

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

Навчально-науковий інститут моделювання та аналізу патологічних процесів

Кафедра іноземних мов

Відділ порівняльної педагогіки Інституту педагогіки НАПН України

Universitea «Alexandru Ioan Cuza» IAȘI (Romania)

Humboldt-Universität zu Berlin (Deutschland)

Rīgas Valsts Tehnikums (Latvia)

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach (Polska)

Lebanese American University Medical Center (Lebanon)

«ТРАНСФОРМАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В ОСВІТІ ТА МЕДИЦИНІ: ВІТЧИЗНЯНИЙ ТА ЗАРУБІЖНИЙ КОНТЕКСТ»

**МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
(12-13 жовтня 2018 року)**

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига» 2018

Рекомендовано до друку вченою радою Навчально-наукового інституту моделювання та аналізу патологічних процесів (протокол № 1 від 4.09.2018)

Редакційна колегія:

Корда Михайло Михайлович	ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор
Шульгай Аркадій Гаврилович	проректор з науково-педагогічної роботи ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», доктор медичних наук, професор
Кліщ Іван Миколайович	проректор з наукової роботи ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», заслужений діяч науки і техніки України, доктор біологічних наук, професор
Федчишин Надія Орестівна	завідувач кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», доктор педагогічних наук, доцент

ISBN 978-966-673-339-2

Відповідальний за випуск: кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» **Ворона І.І.**

Автори несуть відповідальність за наукову вірогідність і коректність уміщених у збірнику матеріалів.

Трансформаційні процеси в освіті та медицині: вітчизняний та зарубіжний контекст: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (12-13 жовтня 2018 р.). – Тернопіль, ТДМУ, 2018. – 276 с.

Матеріали збірника присвячено аналізу проблем, які обговорювалися на Міжнародній науково-практичній конференції «Трансформаційні процеси в освіті та медицині: вітчизняний та зарубіжний контекст», а саме: якість вищої медичної освіти у порівняльно-історичній ретроспективі; стратегії розвитку та трансформаційні процеси освіти й медицини; педагогічні, філософські, лінгвістичні та психолінгвістичні проблеми змісту й організації навчального процесу інтеграції вищої медичної освіти України в європейській освітній простір; міжнародний досвід підтримки інклюзивної освіти; освітні та медичні реформи в умовах глобалізації; перспективність зарубіжного медичного досвіду в Україні; мовна підготовка іноземних громадян у вітчизняних вищих навчальних закладах; міжкультурна комунікація лікаря в умовах інноваційних процесів у глобалізованому світі; актуальні проблеми дистанційного навчання в системі медичної освіти; проблеми та перспективи розвитку вищої (медичної) освіти. Видання призначене для науковців, аспірантів, викладачів, студентів та всіх, хто цікавиться здобутками у галузі освіти й медицини.

ЗМІСТ

Алексеев О. О. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури на засадах людиноцентризму у контексті збереження здоров'я учнівської молоді.....	8
Антонюк М. М., Хмеляр І. М. Орієнтація базових знань, умінь і навичок на професійне становлення студентів-медиків	10
Багрій-Заяць О. А. Використання Smart-технологій у вищій медичній освіті.....	13
Benner D., Федчишин Н. О., Пермякова О. Г. Розвиток педагогіки як науки в історичній ретроспективі	16
Бермас Л. І., Бермас О. М. Підготовка майбутніх лікарів до професійної міжкультурної комунікації	20
Бігуняк Т. В., Юрїїв К. Є., Кулянда О. О. Метод конкурентних груп у викладанні патологічної фізіології.....	22
Білавич І. В. Професійна підготовка медичних працівників крізь призму здобутків українського лікарського руху в Галичині початку ХХ сторіччя	24
Білавич Г. В., Савчук Б. П. Екологія української наукової мови як чинник формування національно-мовної особистості майбутнього медичного працівника	27
Brinkmann M., Федчишин Н. Традиції німецької школи	30
Варава О. Б. Професійна підготовка сестринського персоналу для надання ефективної медичної допомоги	35
Вихрущ А. В. Дидактична культура сучасного викладача	38
Волошин О.С., Гуменюк Г. Б. Значення професійної компетентності у змістовій складовій навчального процесу вищої школи	41
Волошин О. С., Гуменюк Г. Б. Особливості вищої освіти за умов глобалізації	43
Волошин В.Д., Сморцок Ю. С., Волошин О.С. Формування комунікативної компетентності як умова успішної міжкультурної комунікації лікаря у глобалізованому світі.....	46
Волощук М. В. До питання етичного виховання майбутнього лікаря у курсі вивчення латинської мови	48
Ворона І. І. Використання інтернет-технологій при вивченні латинської мови у медичному ВНЗ	50
Воронич-Семченко Н. М., Гуранич Т. В., Дубковецька І. І. Ефективність відпрацювання практичних навичок і вмінь у навчально-практичних центрах на базі теоретичних кафедр вищих медичних закладів.....	53

Гаврищак І. І, Проців О. Я. Миколай Коперник як представник польської медичної науки часів Ренесансу	54
Глушко К. Т., Добровольська Л. І. Удосконалення методів викладання предмету «Пропедевтика педіатрії» студентам молодших курсів	57
Глушко О. З. Стратегічні орієнтири розвитку освіти у Польщі	59
Горпініч Т. І. Комплексний іспит msat як важливий компонент професійного відбору в США	62
Горпініч Т. І., Федчишин Н. О., Кліщ Г. І., Єлагіна Н. І. Особливості зарахування абітурієнтів до медичних університетів США	65
Гуменна І. Р. Професійна комунікація у медичній практиці	68
Гуменна Н. В. Медичне правознавство як чинник формування правової компетентності студента-медика	69
Гуменюк В. В. Основні акценти стратегії розвитку медичної освіти в Україні початку ХХІ століття	72
Гуменюк О. М., Цюра М. О. Стратегія розвитку вищої медичної освіти в Україні: співвідношення ціни і якості медичної освіти	75
Демянчук М. Р. Професійна підготовка майбутніх молодших спеціалістів сестринської справи як педагогічна проблема	78
Dzhurylo A. Educational reform in the Federal Republic of Germany after the “PISA-shock”	80
Єлагіна Н. І., Федчишин Н. О., Кліщ Г. І., Горпініч Т. І. Тенденції розвитку вищої медичної освіти в Україні	83
Zablotska L. M., Chernii L. V., Meleshchenko V. O. Innovative technologies in the educational process	85
Заліпська І. Я. Доступність мови як комунікативна ознака	87
Зевако В. І. Вивчення теми «Звідки ти приїхав? Країни і національності» на заняттях з української мови як іноземної	90
Zencaka. A. «Silver» Human capital	92
Кавецький В. Є. Соціально-професійні орієнтації учнів на медичні спеціальності	102
Калинюк Н. М. Міжнародно-правове закріплення права особи на освіту як основа стратегічного розвитку галузей освіти та охорони здоров'я	105
Кашуба О. М., Кравчук Т. О., Навольська Г. І. Ефективність використання системи Moodle у процесі навчання іноземної мови	108
Кашуба Т. І., Ворона І. І. Латинська мова – міжнародна мова науки	110
Кічула М. Я. Якість життя як педагогічна категорія	113
Kichula M., Oleksii K. Concepts of improvement of the quality of education in Ukraine: polish experience	116
Klishch H., Fedchyshyn N., Yelahina N., Horpinich T. Distance medical education in Ukraine: current problems	118

Козак Х. І. Ігрові технології в процесі підготовки студентів медичного коледжу	121
Колодницька О. Д., Бобак М. І., Весельська А. А. Вища медична освіта України в умовах глобалізації	124
Копіца Є. П., Пислар Т. П. Роль системи безперервної освіти у вихованні соціально активної особистості.....	126
Коцюба Р. Б. Віртуальне навчальне середовище формування і розвитку іншомовної комунікативної компетентності	129
Кравчук Л. В., Кадобний Т. Б. Формування громадянської активності, національної самосвідомості та компетентності у студентів-медиків у процесі вивчення філософсько-літературної спадщини Тараса Шевченка	132
Кузенко О.Й, Сініцина А. В. Соціально-професійна мобільність як важлива складова фахової компетентності майбутнього лікаря	136
Кулачинський М. М., Сікорська О. О., Уварова О. О. «Історія України та української культури» як необхідна гуманітарна дисципліна для майбутніх медиків	138
Левчук О. Р. Медичні реформи в умовах глобалізації	140
Локшина О. І. Міжнародний вимір формування стратегій розвитку освіти.....	143
Матвієнко О. В., Шеремет І. В., Василенко К. С. Сучасні аспекти змісту підготовки вчителів початкових класів до формування та збереження здоров'я учнів	146
Мельник Т. П., Зевако В. І., Руденко М.І. Сучасні інтернет-ресурси у практиці викладання української мови як іноземної.....	148
Мельничук І. М. Інноваційно-технологічні процеси у закладах вищої медичної освіти	150
Мисик О. А. Етнокультурний аспект вивчення іноземної мови.....	153
Михалко Н.А. Обов'язок радикальної автентичності: деякі зауваги до проблеми реформування вищої медичної освіти в працях А. Кемпінського ...	156
Нагачевская С. А. Целесообразность вступительного языкового тестирования иностранных граждан	158
Нахаєва Я. М., Сокол М. О., Горпініч Т. І. Формування термінологічної компетентності майбутніх фахівців під час вивчення гуманітарних дисциплін	160
Новіцька О. І., Драч І. Д. Роль сучасних методів вивчення української мови як іноземної у вищих навчальних закладах	163
Огієнко Т. Ю., Засідко В. В., Павлюк Н. В. Індивідуально-диференційований підхід до вивчення предмету «Мікробіологія, вірусологія та імунологія» студентами факультету підготовки іноземних громадян ІФНМУ	165
Олексій К. Б., Кічула М. Я. Дебати як складова особистісно-орієнтованої технології при вивченні іноземної мови	167

Паласюк М.І., Паласюк Б. М., Ярема Н. М. Університет як соціоосвітній феномен.....	170
Паласюк Г. Б., Понеділок А. В., Семерез М. В. Біблійна мудрість у латинських афоризмах.....	173
Пермякова О. Г. До питання професійної підготовки медичних працівників у Франції.....	175
Починюк Ю. М. Психологічні аспекти інтегративного підходу інклюзивної освіти у міжнародному контексті.....	177
Прокоп І. А., Кітура Г. Я. Формування професійного мовлення студентів-медиків на основі фахових текстів.....	179
Пюрик В. П., Деркач Л. З., Репетило І. І. Компетентний підхід до проведення виробничої практики з хірургічної стоматології в умовах кредитно-модульної системи навчання.....	182
Пюрик В. П., Ничипорчук Г. П., Проць Г. Б. Особливості організації та проведення навчального процесу субординаторів в умовах кредитно-модульної системи на кафедрі хірургічної стоматології.....	184
Рак О. М., Содомора П. А. Наукова термінологія у контексті розвитку європейського суспільства.....	185
Rambu N., Федчишин Н. О. Філософія гербартианства.....	188
Роша Л. Г. Деякі особливості кадрового забезпечення патологоанатомічної служби України.....	194
Русалкіна Л. Г., Гожелова Н. М. Формування англомовної професійно зорієнтованої підготовки майбутніх лікарів.....	197
Саварин Т. В., Годована А. Ю. Особливості медичного страхування за кордоном і в Україні.....	199
Саварин Т. В., Яриш Ю. Ю. Інноваційні методи навчання латинської мови у медичних ВНЗ.....	202
Савеліхіна І. О., Островський М.М., Варунків О. І. Самостійна робота студентів як фактор формування професійно-важливих компетенцій.....	205
Saliba Ch., Tetiana Horpinich Students' creativity development at medical schools in the USA.....	207
Самойленко Т. О. До питання міжкультурної комунікативної компетенції.....	210
Севастюк М. С., Кічула М. Я. Якість освіти у вищих навчальних закладах польщі: експертні дослідження.....	212
Симоненко Н. О. Методи організації самостійної роботи студентів у вищих медичних навчальних закладах США.....	213
Сливка Л. В. Впровадження компетентнісного підходу на заняттях з «соціології» для студентів-медиків.....	216

Стефанишин К. Л., Тишковець М. П. Комунікативний підхід до створення навчально-методичних матеріалів із дисципліни «Українська мова як іноземна»	218
Стойкевич Г. В., Лебідь О. І., Дуда К. М. Шляхи покращення результативності складання ліцензійного інтегрованого іспиту Крок-3	221
Телиця Є. Ю., Березяк І. В. Якість вищої медичної освіти.....	222
Тишковець М. П., Зевако В. І. Новий посібник з української мови як іноземної для студентів медичного ВНЗ	225
Царик О. М., Рибіна Н. В., Сокол М. О. Особливості викладання української мови як іноземної: методологічні підходи та інструментальні засоби	227
Царик О. М., Сокол М. О., Нахасва Я. М. Порівняльно-історична реторс펙тива розвитку поняття «людина» у педагогічній думці ХІХ ст.	230
Швець К. В., Савеліхіна І. О., Островський М. М. Використання тестового контролю, як засобу оптимізації навчального процесу на практичних заняттях	233
Шевчук-Будз У. І. Визначення helicobacter pylori у пацієнтів з хронічним бронхітом та супутній гастроезофагеальній рефлюксній хворобі	235
Шемпрух Й., Сміла Й., Сокол М. The integration of conceptual and categorical apparatus of pedagogy – the essence phenomenon of modern science	236
Шеремет І. В., Білик В. Г., Василенко К. С. Система природничо-наукової підготовки майбутніх вчителів початкової школи	239
Шеремета Л. П. Українська мова як іноземна: мета і завдання курсу	242
Шпарик О. М. Стратегічні орієнтири розвитку освіти в КНР	244
Шукатка О.В. Ідея інтеграції та фундаменталізації наукового знання як шлях до створення міждисциплінарних зв'язків у вивченні природничих наук.....	247
Шумаєва С. П. Співпраця учасників навчального процесу щодо організації інклюзивної освіти (американський досвід)	249
Федчишин Н. О., Кліщ Г. І., Єлагіна Н. І., Горпініч Т. І. Забезпечення фахової підготовки лікарів у Німеччині.....	252
Юсупов В. О., Леник Р. Г. Проблемы и перспективы развития высшего медицинского образования.....	257

Алексеев Александр Олексійович,
*кандидат педагогічних наук, старший викладач, кафедра спорту
і спортивних ігор факультету фізичної культури, Кам'янець-
Подільський національний університет
імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна*

ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ НА ЗАСАДАХ ЛЮДИНОЦЕНТРИЗМУ У КОНТЕКСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

В умовах складної соціально-економічної та духовної кризи, погіршення екологічної ситуації все більшу занепокоєність у суспільстві викликає стан здоров'я та фізичної підготовленості молоді. Особлива роль у розвитку фізичних сил, рухових навичок та зміцнення здоров'я підростаючого покоління належить учителям фізичного виховання, які повинні враховувати стан здоров'я та фізичного розвитку кожного учня. Дефіцит рухової активності учнів, пов'язаний з надмірним навчальним навантаженням у школі, зниженням імунітету школярів і поширенням шкідливих звичок.

Наявні суперечності між декларативним і реальним ставленням молоді до власного здоров'я окреслюють необхідність розробки і втілення в практику роботи вчителів фізичного виховання оптимальних засобів для інтелектуального і фізичного розвитку та духовно-морального виховання кожного учня на засадах людиноцентризму. Таке бачення підкріплюється тим, що в законопроекті «Про освіту» саме людиноцентризм проголошено головним принципом державної політики у сфері освіти. Тобто, людина та її особистий успіх і щастя визначені первинною цінністю, від якої залежить добробут і розвиток держави.

У законопроекті вперше в історії нашої країни закріплюється по-справжньому гуманістичний підхід до навчання дітей з особливими потребами, їхньої оптимальної соціалізації і подолання їхньої хронічної стигматизації в суспільстві. Особлива роль в цьому процесі належить учителям фізичного виховання, які з допомогою різних специфічних засобів і методів мають змогу розкривати потенційні фізичні можливості людини. Водночас, впливаючи на біологічну сферу школярів, фізична культура неминуче впливає на інтелекту-

альну, емоційну, духовну сфери особистості в силу єдності та взаємозумовленості функціонування матеріального і духовного на засадах людиноцентризму.

У Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту наголошується на необхідності спрямування українського суспільства на поетапне формування ефективної моделі розвитку фізичної культури і спорту на демократичних та гуманістичних засадах. Фізична культура як складова загальної культури, суспільними проявами якої є фізичне виховання та масовий спорт, є важливим чинником здорового способу життя, профілактики захворювань, організації змістовного дозвілля, формування гуманістичних цінностей та створення умов для всебічного гармонійного розвитку людини. В основу Доктрини покладено ідею задоволення потреб кожного громадянина держави у створенні належних умов для занять фізичною культурою і спортом, починаючи зі шкільних років.

Вимоги до фізичного розвитку молоді постійно зростають, тому провідною метою професійної підготовки майбутніх учителів фізичного виховання стає підготовка висококваліфікованих фахівців, здатних здійснювати нестандартний, оригінальний підхід до навчання учнів з різним рівнем фізичного розвитку і стану здоров'я на засадах людиноцентризму. Саме вчителі фізичної культури покликані сприяти фізичному й інтелектуальному розвитку учнівської молоді з урахуванням індивідуального підходу до кожного. Адже діти однакового віку відрізняються за станом здоров'я, фізичного розвитку, сприйняття навчальних та емоційних навантажень, від чого залежить успішність, психічний, інтелектуальний та фізичний розвиток особистості. Саме тому в сучасному суспільстві виникла потреба в удосконаленні підготовки майбутніх учителів фізичної культури, здатних компетентно забезпечувати формування здорового способу життя школярів як однієї з вразливих груп населення, схильних до ризикованої, девіантної, делінквентної та здоров'яруйнівної поведінки, використовуючи індивідуальний підхід до кожного учня, враховуючи їхні фізичні особливості, прагнення до особистісного вдосконалення та гармонійного (всебічного) розвитку, збереження і зміцнення здоров'я на засадах людиноцентризму.

Антонюк Марія Миколаївна,
кандидат технічних наук, доцент;
Хмеляр Інеса Макарівна,
кандидат педагогічних наук, Рівненська медична академія,
м. Рівне, Україна

ОРІЄНТАЦІЯ БАЗОВИХ ЗНАНЬ, УМІНЬ І НАВИЧОК НА ПРОФЕСІЙНЕ СТАНОВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

На сучасному етапі розвитку медичної галузі в Україні першочерговим завданням є реформування галузі охорони здоров'я в цілому, а також медичної освіти зокрема.

Аналіз нинішнього стану підготовки фахівців-медиків свідчить про відсутність можливостей щодо забезпечення належного рівня готовності майбутніх спеціалістів до ефективної самостійної діяльності. Так, проблема формування дослідницьких умінь має переважно інтеграційний характер, що не дозволяє розкрити структуру і зміст означених умінь з урахуванням специфіки професійної діяльності. Зокрема, недостатнім є рівень наукового осмислення проблем пацієнта, методичного забезпечення процесу формування дослідницьких умінь і навичок, обмеженість можливостей викладачів. Відсутні науково обґрунтовані дидактичні засади реалізації процесу формування дослідницького спрямування в навчанні студентів-медиків через проектування в умовах аудиторних занять, клінічних практик та в позанавчальний час.

Тому актуальним напрямом є розробка та впровадження форм і засобів навчання, які сприяли б активному розвитку дослідницької діяльності та самостійного мислення студентів.

Організація дослідницької діяльності студентів як суб'єктів навчально-виховного процесу привертає увагу багатьох науковців. Особливості формування дослідницьких умінь і навичок у різних аспектах розкрито в напрацюваннях С. Балашової [2], І. Каташинської [4], В. Литовченко [5], Л. Миргородської [6].

Співвідношення між поняттями «уміння» і «навичка» розглядається дослідниками з різних позицій, однак загальним для цих категорій є їх формування в результаті активної навчальної діяльності. На думку В. Литовченко [5, с. 39], «дослідницькі уміння - це сукупність систематизованих знань, умінь і навичок особистості, погля-

дів і переконань, які визначають функціональну готовність студентів до творчого пошуку шляхів розв'язання пізнавальних завдань». Н. Недодатко [8, с. 45] розглядає навчально-дослідницьке уміння як складне психічне утворення, покладене в основу готовності учнів до пізнавального пошуку.

Тобто, основними позиціями дослідництва є інтелектуальна та практична діяльність студентів, самостійне отримання суб'єктивно нових знань на підґрунті попереднього індивідуального досвіду. Підвищення рівня самостійності студентів проявляється як здатність до самоспостереження, самоконтролю, самоаналізу, можливостей виконувати ту іншу дію в нових змінених ситуаціях, спираючись на попередній досвід, відповідно до мети та умов виконання.

На думку науковців [7; 8; 9; 10] формування «дослідницьких умінь та навичок» відбувається в три етапи:

– мотиваційний – усвідомлення студентами мети майбутнього дослідження та професійної значущості. На цьому етапі доцільним є наведення прикладів, розв'язання ситуаційних клінічних завдань, які передбачають варіанти спілкування з пацієнтом, роботу з інформаційними ресурсами, аналіз отриманих даних та встановлення діагнозу, визначення пріоритетності проблем, можливості використання медичного обладнання, ведення медичної документації. Інтелектуальний компонент характеризується сприйняттям, усвідомленням та розумінням послідовності виконання дій.

– репродуктивний – студенти намагаються згадати та відтворити продемонстровані дії, які можуть бути невпевненими, навіть, помилковими. Проте за умов систематичності виконання вправ кількість недоліків значно зменшується, прості уміння переходять у складні. У подальшому окремі компоненти дій автоматизуються, певні маніпуляції не потребують тотального свідомого контролю.

– творчий – процес формування дослідницьких умінь передбачає вільне оперування теоретичними знаннями та дослідницькими навичками у змінених умовах, готовність студентів до визначення нетипових шляхів розв'язання ускладнених проблем.

Кожна нетипова ситуація задля її розв'язання потребує нових теоретичних знань або інтеграції міжпредметних зв'язків. Опанування дослідницькими уміннями й навичками забезпечується виконанням вправ із типовими або зміненими завданнями [3; 7]. Майбутні спеці-

алісти опановують нові прийоми, методи, засоби відбору та опрацювання інформації, збирання біологічного матеріалу для проведення дослідження, роботи із сучасним устаткуванням, використовуючи дослідницькі та проєктувальні навички.

Отже, з метою підвищення професійно-кваліфікаційного рівня майбутніх медичних працівників важливо сформувати здатність студентів свідомо відбирати оптимальні засоби набуття нових знань із багатьох альтернативних підходів. Водночас знання з природничо-наукових та клінічних дисциплін набувають конкретного наповнення, закріплюються у творчому розв'язанні клінічних завдань щодо здійснення пошукової діяльності в умовах лікувально-профілактичних установ. У результаті забезпечується сформованість умінь і навичок професійного значення, зокрема дослідницьких.

Література:

1. Арделян О. В. Дидактичні умови формування загальнопізнавальних умінь і навичок у молодших школярів (на матеріалі вивчення англійської мови) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 / Олена Вікторівна Арделян. – Кіровоград, 2002. – 227 с.

2. Балашова С. П. Формування дослідницьких умінь у студентів педагогічного коледжу в процесі вивчення природознавчих дисциплін : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Світлана Пилипівна Балашова. – К., 2000. – 274 с.

3. Беспалько В. П. Инструменты диагностики качества знаний учащихся / В. П. Беспалько // Школьные технологии. – 2006. – № 2. – С. 138–150.

4. Каташинская И. В. Формирование исследовательских умений будущих педагогов в процессе профессиональной подготовки: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Иванна Викторовна Каташинская. – К., 1992. – 229 с.

5. Литовченко В. Н. Формирование исследовательских умений студентов педагогических специальностей университета средствами НИР : дис.... канд. пед. наук : 13.00.01 / Валентина Николаевна Литовченко. – Минск, 1990. – 197 с.

6. Миргородська О. Л. Формування дослідницьких умінь майбутніх учителів географії у процесі професійної підготовки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Олена Леонідівна Миргородська. – Кіровоград, 2008. – 243 с.

7. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки і проведення навчальних занять в медичних ВУЗах: [метод. посіб.] / Віра Євгенівна Мілерян. – К. : Хрещатик, 2004. – 80 с.

8. Недодатко Н. Г. Формування навчально-дослідних умінь старшокласників : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 / Наталя Григорівна Недодатко. – Кривий Ріг, 2000. – 212 с.

9. Нізовцев А. В. Формування дослідницьких умінь студентів технічних університетів у процесі вивчення професійно-орієнтованих дисциплін : дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / Анатолій Володимирович Нізовцев. – Полтава, 2010. – 200 с.

Багрій-Заяць Оксана Андріївна,
*кандидат технічних наук, доцент кафедри медичної фізики
діагностичного та лікувального обладнання,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачовського МОЗ України»
м. Тернопіль, Україна*

ВИКОРИСТАННЯ SMART-ТЕХНОЛОГІЙ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

За умов переходу України до сучасного інформаційного суспільства все більш актуальним стає питання інтеграції інноваційних методик навчання, насамперед інформаційно-комунікаційних, у традиційну методику викладання. З іншого боку, в умовах сучасного інформаційного суспільства виникає нагальна потреба інформатизації освіти, мета якої полягає у глобальній раціоналізації інтелектуальної діяльності шляхом використання нових інформаційних технологій, підвищення ефективності та якості підготовки фахівців з новим типом мислення, що відповідає вимогам сьогодення.

Освітня система в Україні вимагає нових підходів до організації навчальної взаємодії викладача і студентів, забезпечення індивідуально-орієнтованого навчання, розвиток у студентів інтересу і підвищення мотивації до навчання, створення інтерактивного простору на основі діалогу засобами інформаційно-комунікаційних технологій. Інтенсивний розвиток інформаційно-комунікаційних технологій змінив можливості роботи з інформацією, оскільки освоєння нових інформаційних технологій навчання породжує комп'ютерну грамотність, яка є

невід’ємним компонентом культури викладача, оскільки розглядається як необхідна компетенція висококваліфікованого фахівця.

Найсучаснішим напрямком нових інформаційних технологій навчання, який прогресивно розвивається, охоплюючи різні сфери, є Smart технологія. Smart-технології – це інтерактивний навчальний комплекс, що дає можливість створювати, редагувати та поширювати мультимедійні навчальні матеріали, як в аудиторний так і в позааудиторний час. Мультимедійні програмні засоби дозволяють інтегрувати текстову, графічну, анімаційну, відео- і звукову інформацію. Одночасне використання кількох каналів сприйняття навчальної інформації дозволяє підвищити рівень засвоєння навчального матеріалу. Мультимедійні програмні засоби дають можливість імітувати складні реальні процеси, ситуації, візуалізувати абстрактну інформацію за рахунок динамічного представлення процесів. Такі технології доцільно використати під час проведення занять у вищих медичних навчальних закладах (лекція, практичне заняття, лабораторна робота).

Одним із сучасних засобів навчального призначення є Smart Board (мультимедійна дошка) – універсальний технічний засіб візуальної комунікації і навчання, у якому поєднуються характеристики звичайної дошки і новітніх комп’ютерних технологій. Під час практичних занять ми використовуємо дошку Smart Board, яка поєднує в собі програмне забезпечення Smart Notebook (Рис.1) і прості управлінські функції [1]. Smart Board надає викладачам і студентам повноцінне інтерактивне навчальне середовище для обміну ідеями та інформацією. Навчання набагато потужніше, якщо воно мультимодальне, а Smart Board підтримує декілька різних стилів навчання – візуально-просторового, слухового та кінестетичного [2].

Впровадження мультимедійних засобів у навчальний процес сприяє стимулюванню і мотивації навчально-пізнавальної діяльності студентів завдяки впливу на різні органи відчуття суб’єктів навчання, що забезпечує швидке й доступне сприймання нової інформації.

Використання Smart технології в навчальному процесі надає можливість досягти позитивних результатів:

- збільшення об’єму зорової інформації, що суттєво підвищує якість та ефективність викладання лекції чи проведення практичного заняття;

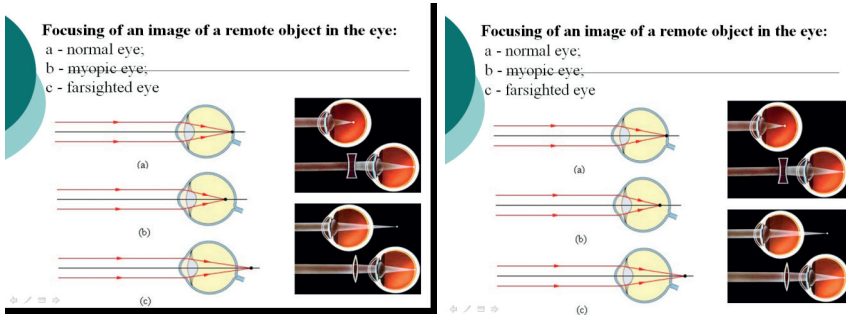


Рис. 1. Фрагменти навчального заняття в програмі Smart Notebook.

- можливості Smart залучають студентів та слухачів до активної діяльності, активізують їхній творчий потенціал;
- яскравість комп'ютерної графіки дозволяє розвивати наочно-образове мислення;
- реалізується можливість опрацювання великої кількості інформації;
- створюються умови для індивідуальної дослідницької роботи з комп'ютерними моделями, в ході якої вони можуть самостійно ставити експерименти, швидко перевіряти свої гіпотези, встановлювати закономірності.

Впровадження Smart технологій в сферу освіти веде за собою перехід від традиційної репродуктивної передачі знань до нової креативної форми навчання. Одне з головних завдань сучасної освіти – це створення стійкої мотивації у студентів до отримання знань, що спонукає пошук нових форм та інструментів освоєння цих знань за допомогою інформаційно-комунікаційних. Технології навчання, що орієнтовані на застосування засобів інформаційних технологій, значно полегшують й якісно поліпшують роботу викладача, підвищують рівень знань та вмінь студентів.

Література:

1. Імбер В. І. Впровадження мультимедійних технологій у підготовку майбутніх вихователів дошкільних навчальних закладів, Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 2015. – №5(49). – С. 247-255.
2. Vasylenko S. Experience using multimedia boards for visualization, conducting pedagogical discussions, developing interactive exercises for

primary school, Open educational e-environment of modern University, 2017. – № 3. – pp. 173-185.

Дітріх Беннер (Dietrich Benner),

*Prof.Dr., Humboldt-Universität
zu Berlin, Deutschland;*

Федчишин Надія Орестівна,

доктор педагогічних наук,

завідувач кафедри іноземних мов,

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»,*

Пермякова Ольга Григорівна,

кандидат педагогічних наук, доцент,

*доцент кафедри романо-германської філології Тернопільського
національного університету ім. Володимира Гнатюка*

м. Тернопіль, Україна

РОЗВИТОК ПЕДАГОГІКИ ЯК НАУКИ В ІСТОРИЧНІЙ РЕТРОСПЕКТИВІ

Ретроспективний огляд 150-річної історії показує становлення педагогіки від початків її викладання в австрійських, німецьких та швейцарських університетах як другорядного предмета – слабо презентованого, з незначним «авторитетом», яким довгий час нехтували. Відзначаємо, що в одній епосі як кількісно, так і якісно бурхливо розвивалися і шкільництво, і університети, і науки. Це відповідало зацікавленню питаннями школи та виховання, а також виражалося модернізацією в усіх сферах: приватній, суспільній, політичній, публіцистичній. Утім, серед значної кількості педагогічних праць малий відсоток становили автори університетів. В. Брецінка припускає, що це пов'язане з недостатньою їх кваліфікацією, тому вони і не могли впоратися із такими завданнями. Зважаючи на такі обставини, педагогіка постала відсталою донауковою дисципліною. Цей навчальний предмет навряд чи міг привабити молоде наукове покоління. Педагогіка XIX – початку XX ст. – наука, яка була в процесі становлення, «виборювала» право на «піднесення її до рангу науки» та заявляла «претензії на академічні права», у той час, коли «популярні, але слабкі, у науковому розумінні, педагогічні праці частково

проливали світло на зміст «нової» науки» [2, с. 933]. Вирішальним для наукової відсталості педагогіки було не накопичення недоліків, а принципові труднощі: несумісність практичних завдань, відсутність професійного зорієнтування вчителя та вихователя, невідповідності у співвідношенні наукових завдань із емпіричними дослідженнями та теорією освіти.

Вступ до педагогіки як навчальний предмет в університетах мав практичну мету: допомогти духівникові, учителям гімназії, домашньому вихователю в отриманні навичок виховання й запропонувати теоретичні основи мистецтва виховання. Відповідно до практичної мети педагогіка носила змішаний характер, оскільки поєднувала нормативні (ідеал особистості на основі етики та вчення про мораль) та емпіричні (вчення про досвід) знання. Сама педагогіка, на переконання тодішніх учених (В.-Е. Мільде, А.-Г. Німейєра та ін.), була симбіозом власного вчення про виховання; запозиченням з інших предметів, особливо з етики, психології, історії шкільництва та філософської думки; користувалася практичними досягненнями теологів, колишніх учителів гімназій, народних шкіл, викладачів семінарій, котрі виростили до рівня університетських професорів філософії і педагогіки. Ураховуючи практичні завдання та неавтономний характер, педагогіка йшла в ногу з прогресом емпіричної науки та критичної філософії кінця XIX – початку XX ст. і тому тривалий час точилися суперечки, чи вона може бути повноцінною наукою з власними дослідницькими завданнями.

Великий вплив на шкільництво та вищу освіту Австрії, а відтак і Австро-Угорщини мала Німеччина. Габсбурзька монархія з 51 млн. населення (1910) і аж до її руйнування (1918) належала до європейських великих держав, проте незначною мірою поступалася Пруській імперії (65 млн. мешканців) і не була унітарною державою. Німецькомовна австрійська частина імперії становила 36 % та орієнтувалася в політичному й суспільному житті, у тому числі в освіті, саме на Німеччину. Німецькі школи та університети з XIX ст. завоюють авторитет і стають престижними у всій Європі. Австрія за часів неоабсолютизму, коли Міністерством віросповідань і навчання керував Л. Тун-Гогенштайн (Leo Thun-Hohenstein) (1849-1860), намагалася надолужити прогалини в освіті й вибудувати шкільництво за німецькою моделлю.

Позаяк Австрія передувала у сфері інституційного реформування університетів, зокрема спробах розв'язання питання забезпечення народних шкіл якісно підготовленими педагогами через виокремлення, насамперед, у навчальних планах, дисципліни педагогіка (надання їй статусу самостійної науки) й створення однойменних кафедр з висококваліфікованою з педагогічної науки професурою. Така перевага не була в першій половині ХІХ ст. уже такою значною, як видається на перший погляд.

Про педагогіку як предмет та створення кафедри педагогіки у Віденському університеті «серйозно» заговорили на початку ХІХ ст., а саме 1805 р. складанням нового навчального плану з філософії та призначенням завідувачем новоствореної кафедри католицького священика В.-Е. Мільде (Vincent Eduard Milde). Через п'ять років він звільнився з Віденського університету для завершення роботи над двотомним виданням «Підручника загальної педагогіки для використання на лекціях» («Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde zum Gebrauche der öffentlichen Vorlesungen») (1811-1813 pp.), у якому відразу ж виникла потреба, щоб підвести солідну системну основу під «новий» предмет. Підручник В.-Е. Мільде рекомендувала 1814 р. придворна Комісія з питань навчання для всіх німецькомовних вишів Австрії як офіційну книгу з дисципліни педагогіка. «Сьогодні це видається як порушення проти свобод науки, а тоді це було дієвим засобом для виведення науки на відносно вищий щабель розвитку та перешкодою пустим промовам», зазначає Д. Беннер [1, с. 111].

Як зазначають В. Брецінка, Й. Гопфнер, Г. Енгельбрехт та ін., підручник В.-Е. Мільде був працею класичного рівня, базувався на аналізі великого масиву педагогічної літератури, скрупульозного дослідження та власного досвіду автора як викладача релігії. Він запропонував реалістичну, наближену до життєвих умов, педагогіку, яка спиралася на емпірично-психологічні основи в дусі Просвітництва й позитивно вирізнялася серед філософсько-умоглядних систем. Як підкреслюють названі вище науковці, його підручник став «шедевром» найвищої якості на всіх німецькомовних землях [2; 3].

В. Брецінка вказав на цікавий факт, що підручник В.-Е. Мільде аж до останнього видання 1843 року залишався без змін, а відтак і пропустив можливість вдосконалити й поглибити напрацювання в галузі педагогіки [2, с. 812]. Г. Енгельбрехт констатує, що «Загальна

педагогіка...» В.-Е. Мільде залишалася до «Дидактики...» О. Вільманна єдиним, рекомендованим Міністерством підручником на австрійських теренах та важливим внеском у систематизацію науки педагогіка [3, с. 112], оскільки австрійські університети, шкільництво, підготовка вчителя після революції 1848 р. через реформи Міністра віросповідань і навчання Л.Туна-Гогенштайна звертали свої погляди для запозичення та наслідування в бік Німеччини. До наукового підтвердження педагогіки як університетської дисципліни спричинилися як Ф. Шляйєрмахер (1768-1834) у Берліні, Й.-Ф. Гербарт (1776-1841) у Гьоттенгені, так і Т. Вайтц (1821-1864) з його «Загальною педагогікою» («Allgemeine Pädagogik») (1852), К.-Ф. Стой (1815-1885) з працею «Енциклопедія педагогіки» («Enzyklopädie der Pädagogik») (1861).

Цими подіями почався перший період в історії фаху, який тривав до 1848 р. і позначений як період практичної науки про виховання. Впроваджена 1848 р. реформа австрійської системи освіти відмінила навчальні плани для філософських факультетів, а з ними ліквідувала самі кафедри педагогіки та скасувала лекції з цього фаху. У цьому контексті варто звернути увагу на епоху «науки виховання» 1805-1848 рр., коли університетські кафедри були не забезпечені повною мірою фахівцями з педагогіки, маємо на увазі захищених докторів з фаху, а, отже, виникла необхідність об'єднання з іншою близькою галуззю і з 1824 р. нею стало релігієзнавство.

Література:

1. Benner D. Geschichte der Pädagogik: vom Beginn der Neuzeit bis zur Gegenwart / D. Benner, F. Brüggem. – Stuttgart: Philipp Reclam jun., 2011. – 424 S.
2. Brezinka W. Pädagogik in Österreich. Die Geschichte des Faches an den Universitäten vom 18. bis zum Ende des 20. Jahrhunderts / W. Brezinka. – Bd. 2. Prag, Graz, Innsbruck. – Wien : Verlag der österreichischen Akademie der Wissenschaften, 2003. – 1023 S.

3. Engelbrecht H. Geschichte des österreichischen Bildungswesens / H. Engelbrecht. – Bd. 3. – Wien : Österreichischer Bundesverlag, 1984. – 552 S.

Бермас Любов Іванівна,
ст. викладач кафедри іноземних мов;

Бермас Олександр Миколайович
викладач кафедри іноземних мов,

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ МІЖКУЛЬТУРНОЇ КОМУНІКАЦІЇ.

Розширення міжнародного ділового співробітництва потребує від сучасного фахівця володіння іноземною мовою на новому рівні. Іноземна мова стає інструментом професійної міжкультурної комунікації. Це підтверджують нормативні документи України про освіту. В медичних вузах запроваджується з 2019 року перевірка базових знань студентів «Крок 1» з включенням тестів на іноземній мові. Сучасні тенденції у викладанні іноземних мов пов'язані із зміною методичної парадигми та технічним і технологічним оновленням процесу навчання. Навчання іноземній мові повинно сприяти формуванню сучасної самостійно мислячої особистості.

Комунікативний підхід повинен забезпечити формування комунікативної компетенції, яка необхідна для спілкування на іноземній мові з його носіями у різних ситуаціях, а також під час роботи з іноземними науковими працями. Для формування комунікативної компетентності недостатньо ввести в учбовий процес комунікативні вправи. Необхідно надати студентам можливість самостійно мислити, вирішувати цікаві та важливі для них проблеми, розмірковувати над можливими шляхами вирішення цих проблем. Увага студента повинна бути направлена, в першу чергу, на формування своєї думки, а лише потім на мовну форму.

Професійне спілкування – найскладніший вид комунікації, який є одним із головних напрямлень розвитку сучасної методики викладання іноземної мови. Особливо ця проблема актуальна при навчанні студентів – медиків, які як у процесі навчання так і при вирішенні своїх професійних завдань вступають у прямий контакт з іншими

людьми – пацієнтами, колегами, молодшим медичним персоналом.

Для вирішення цих проблем ми застосовуємо на заняттях рольові ігри, напр.: «Лікар – пацієнт», «У стоматолога», та інші, які дають можливість розвинути діалогічне мовлення, подолати такі недоліки, як сором'язливість та невпевненість. Під час рольової гри студент повинен пристосуватись до ситуації, зібрати анамнез, знайти рішення, поставити діагноз, дати необхідні рекомендації. Необхідно розташувати дії та їх послідовність. Після завершення рольової гри проводиться дискусія. Студенти висловлюють свою думку щодо запитань, які ставить лікар, постановки діагнозу та призначення необхідних лікарських засобів. Більшість студентів приймають активну участь у цьому процесі. Викладач повинен зацікавити студентів та залучати їх до активного спілкування. Рольові ігри дають можливість відпрацювати практичні навички, розвивають комунікативні навички, вміння вести дискусію та дозволяють розвинути клінічне мислення. Сучасний професійно – спрямований підхід до вивчення іноземної мови сприяє формуванню у студентів вміння спілкування у професійних та наукових сферах та ситуаціях, враховуючи особливості професійного мислення. Мовна направленість та ситуативність формують визначення комунікативного підходу та одночасно є її принципами. Реалізації цих принципів сприяє атмосфера колективного спілкування та співробітництва.

Література:

1. Скляренко Н. К. Типологія вправ для навчання ділового спілкування та сучасні вимоги до них / Н. К. Скляренко / Навчання ділової англійської мови у Східній Європі: для чого і як? Міжнародна наукова конференція: тези доповідей: – Дніпропетровськ, 2004. – С. 23-25
2. Тер-Минасова С. Г. Язык и межкультурная коммуникация: Учебное пособие. – М.: Слово/Slovo, 100 – 624 с.

Бігуняк Тетяна Володимирівна,
кандидат медичних наук, доцент;
Юрїїв Катерина Євгенівна,
кандидат медичних наук, старший викладач;
Кулянда Олена Олегівна,
*кандидат медичних наук, старший викладач, кафедра патологічної
фізіології, ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»
м. Тернопіль, Україна*

МЕТОД КОНКУРЕНТНИХ ГРУП У ВИКЛАДАННІ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ

Реалізація реформ вищої медичної освіти передбачає зміну характеру освітньої системи, змісту, методів, форм і технологій навчання. Впровадження інновацій у навчальний процес покликане забезпечити підвищення якості навчання студентів. Розвиток української медичної освіти, кінцевим результатом якого є підготовка висококваліфікованого медичного працівника, який би відповідав сучасному рівню розвитку медичної галузі і вимогам суспільства, ґрунтується на впровадженні якісно нової методології організації навчального процесу за європейським зразком: в основу його концептуальних засад покладено європейські тенденції та національну стратегію [1, с. 25].

Інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності, яка має конкретну, передбачувану мету – створити комфортні умови навчання, за яких кожен студент відчуває свою успішність та інтелектуальну спроможність. Особливість інтерактивного навчання полягає в тому, що навчальний процес здійснюється за умови постійної, активної взаємодії усіх його членів. Аналізуючи свої дії та дії партнерів, учасники навчального процесу змінюють свою модель поведінки, більш усвідомлено засвоюють знання та вміння, тому є сенс говорити про інтерактивні методи не лише як засіб покращення навчання, але й як засіб посилення виховних впливів. Серед інтерактивних методів як засіб навчання у ВНЗ набирає все більшої популярності метод конкурентних груп, який дозволяє розвинути творче мислення, провести взаємонавчання та взаємодосконалення шляхом багатосторонньої комунікації, залучити всіх

учасників у процес обговорення та обґрунтування власної думки, розвинути вміння вести професійну дискусію, виховати повагу до колег та альтернативних ідей і пропозицій. Метод конкурентних груп в інтерактивному навчанні студента-медика можна реалізувати шляхом дискусії, диспуту, дебатів чи «круглого столу», створення проблемної ситуації та її розв'язку через рольову гру [2, с. 84]. Основні складові такого навчання: мотивація (5%), оголошення очікуваних результатів (5%), надання необхідної інформації (10-15%), інтерактивні вправи (45-60%), підсумки та оцінювання результатів (20%). Правильно організований сценарій методу конкурентних груп включає три обов'язкові етапи: підготовчий, основний, заключний. Підготовчий етап: ознайомлення з методичними матеріалами по заданій темі, засвоєння правил поведінки, критеріїв оцінювання. Основний етап: розподіл студентів на групи по 3-5 чоловік, які конкурують між собою у вирішенні однієї клінічної проблеми – отримання комплексу нетипових задач підвищеної складності. Завдання для всіх міні-груп однакові. Наприклад, експериментальні моделі артеріальної гіпертензії, теорії виникнення атеросклерозу, роль спадковості в патології людини, механізми розвитку симптомів при цукровому діабеті, патогенез стресу та адаптивні ефекти глюкокортикоїдів, патофізіологія анемії, тощо. Студенти, працюючи між собою в міні-групах, вирішують комплекс завдань та, застосовуючи методи діалогу, полілогу, взаємонавчання та дискусії, формують колективне рішення. Далі кожна конкурентна група оголошує свої варіанти вирішення заданої проблеми. Визначаються спірні питання та розгортається дискусія між конкурентними групами для визначення та прийняття найбільш вірного колективного вирішення проблеми. Заключний етап: оцінка роботи кожної групи, кожного окремого студента за такими критеріями оцінювання: теоретична підготовка, практичні навички, професійна вміння, участь у дискусії, якість взаємодії у групі, компетентнісний підхід до розв'язання завдань, вміння прийняти правильне рішення в атиповій конкретній ситуації. Під час роботи в конкурентних групах студенти набувають досвіду командної роботи, конструктивного дискутування, культури спілкування та колегіальності, у процесі поетапної дискусії студенти вступають у взаємодію, обмінюються думками, пропонують власне рішення проблеми, вчать аргументовано відстоювати свою точку зору та дослухатися

до інших у процесі пошуку оптимального вирішення проблеми, що й складає суть інтерактивного спілкування та навчання.

Таким чином, метод конкурентних груп дозволяє розвинути творче мислення, провести взаємонавчання та взаємодосконалення, залучити всіх без винятку студентів у процес обговорення та обґрунтування власної думки; розвинути комунікативність і повагу до колег, альтернативних ідей і пропозицій, отримати більш високі та якісні навчальні результати.

Література:

1. Киричок В. А. Можливості застосування інтерактивних методів навчання у системі післядипломної медичної освіти / В. А. Киричок // Медична освіта.– 2016. – №1. – С. 25-28.

2. Марченко В. Ю. Інтерактивний метод як педагогічна інновація у вищій медичній освіті / В. Ю. Марченко, І. Я. Марченко, В. В. Бойко, В. Є. Литвиненко // Інноваційні інформаційні технології у вищій медичній освіті: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю: Збірник наукових доповідей. – Полтава, 2012. – С. 84-87.

Білавич Іван Васильович,

викладач І клініки анестезіології і інтенсивної терапії

Варшавського медичного університету,

м. Варшава, Польща

ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ КРИЗЬ ПРИЗМУ ЗДОБУТКІВ УКРАЇНСЬКОГО ЛІКАРСЬКОГО РУХУ В ГАЛИЧИНІ ПОЧАТКУ ХХ СТОРИЧЧЯ

Важливість порушеної в назві статті теми зумовлена чинників, які увиразнюються в історико-педагогічній, науковій, теоретичній, практичній площинах, а також у національному та державному вимірах. У національно-державному ракурсі важливість професійної підготовки лікаря визначається, окрім іншого, і сучасними викликами, зумовленими впровадженням медичної реформи; ведення військових дій на сході держави актуалізує потребу в медичній опіці військовиків, реабілітації воїнів, звільнених у запас, інвалідів, переселенців, мешканців прифронтових зон, удів і сиріт, а також у про-

філактиці недуг, санітарно-гігієнічному просвітництві, оздоровленні цих категорій громадян, з одного боку, та недостатній спроможності державних структур своєчасно забезпечити такі послуги, з іншого. У зв'язку з цим постає нагальна потреба в підготовці фахівців до організації медичної опіки цивільного населення за умов війни та випрацювання нових освітніх програм для підготовки медиків-волонтерів, військових медиків. Одним зі шляхів виходу з цієї ситуації є виховання «лікаря-супільника» як людини-патріота, громадянина, супільного просвітника, волонтера, здатного вдосконалити сільську медицину, зробити її доступною і високоякісною.

Тому не випадково за сучасних умов актуалізується історичний досвід діяльності українських культурно-освітніх, дитячо-юнацьких, інших громадських організацій Галичини наприкінці ХІХ – 30-х рр. ХХ ст., які виробили ефективні форми, оригінальні механізми, засоби масового медичного просвітництва й опіки дітей та дорослих, мобілізували національний потенціал українства на розв'язання життєво важливих завдань щодо його здоров'язбереження. За цього періоду українство в наукових, громадських колах послуговувалося термінами лікарі-«супільники» (розуміти треба як лікарі-члени Українського лікарського товариства, Наукового товариства імені Шевченка, Українського гігієнічного товариства, «Народної лікарниці», «Відродження» тощо), тобто ті, які належали до станових (лікарських) чи громадських товариств, були активними будівничими національного життя. Паралельно вживали термін «медики-супільники» (ідеться про студентів медицини, які навчалися в Українському таємному університеті, Львівському університеті на медичному факультеті, студіювали медицину в європейських університетах, належали до товариства «Медична громада», а також студентських, наукових товариств та розбудовували систему громадського медичного просвітництва, працювали в «Народній лікарниці», улаштовували «виклади», «відчити», мандрівні літні курси тощо, у канікулярний період з великою самопопсвятою, безкоштовно вели активну просвітницьку діяльність з-поміж українців Галичини).

За справедливою оцінкою автора статті «Свідомі завдання», уміщеній у виданні «25-ліття Українського Лікарського Товариства і Медичної громади», «Медична громада» стала кузнею підготовки «кадрів молодих лікарів-громадян»; «український лікарський стан –

молодий, його перша організація у Галичині (Укр. Лік. Т-во) святкує що-лиш своє 25-ліття, але всежтаки цей стан свідомий своєї ваги для нації» – «створити як найбільше правдивих лікарів-суспільників, лікарів-громадян і передати їм у дальше життя, як найкращі елементи людського характеру й високі принципи лікарської етики...» [1, с. 54]. Лікар-«суспільник» став ідеалом для прийдешніх поколінь медиків, бо був «українським лікарем-піонером, борцем за здоров'я і будучність народу» та ніс «під солом'яні стріхи мужицьких хаток, у гнилу атмосферу міських сутерин, у скромні стіни народніх лічниць ... поміч і лік ... добуток знання і досвід роботящого життя». На нашу думку, автор статті дещо пафосно та образно, однак абсолютно об'єктивно створює професіограму «лікаря-суспільника», «правдивого лікаря-українця», «лікаря-людини», яка «є одночасно лікарем-громадянином, свідомою своїх завдань часткою української цілості», та окреслює завдання медичної опіки лікаря-«суспільника», який «...безкорисно несе поміч і розраду там, де її треба, серце своє й розум отвирає для всіх терплячих і нещасних, однаково вбогих чи багатих» [1].

Такі цільові установки, ціннісні орієнтації вважаємо свідченням високого рівня сформованості громадянського суспільства, гідним прикладом служіння національній ідеї. Власне, ця плеяда лікарів-«суспільників» зуміла виконати свій національний обов'язок і за часів Другої світової війни, забезпечувала медичну опіку вояків, які звільняли українські землі від ворога, десятки українських медиків загинули в боротьбі за незалежну Україну, уособленням цього національного подвигу слугує постать лікаря, науковця-фітотерапевта, автора відомої наукової праці «Ліки під ногами», громадського діяча, письменника Юрія Липи, та ін.

Отже, є підстави стверджувати, що в лоні українського суспільного медичного руху зародився новий соціальний прошарок галицького суспільства – «лікарі-суспільники», це явище кваліфікуємо як феномен громадського національного життя українства краю: лікарі-«суспільники» стали важливим чинником розвитку суспільної медичної опіки, водночас це не лише продукт українського громадського руху, а також цікаве педагогічне явище (будучи ще студентами Львівського університету чи УТУ, гуртуючись у «Медичні громаді», юнаки ставали вже активними учасниками громадського просвітни-

цтва, улаштуваючи мандрівні літні школи для селянства, працюючи в «Народній лічниці», «пораднях», «живцях» тощо). Так формувалася нова медична еліта – «лікар-суспільник», «правдивий лікар-українець», «лікар-людина», яка «є одночасно лікарем-громадянином». Цей досвід потребує творчого осмислення за сучасних умов.

Література:

1. Свідомі завдання. 25-ліття Українського Лікарського Товариства і Медичної громади. Чикаго, 1975. Репринтне видання 1935 року. С. 54-58.

Білавич Галина Василівна,

*доктор педагогічних наук, доцент,
професор кафедри педагогіки початкової освіти;*

Савчук Борис Петрович,

*доктор історичних наук, професор кафедри педагогіки
імені Богдана Ступарика,*

*ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя
Стефаника», м. Івано-Франківськ, Україна*

ЕКОЛОГІЯ УКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВОЇ МОВИ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНО-МОВНОЇ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

Актуальність порушеної в назві статті теми зумовлена низкою чинників, ідеться насамперед про зростання ролі культури наукової мови у становленні професійної компетентності майбутнього фахівця та формуванні його як національно-мовної особистості, що передбачає формування позитивної мовної поведінки студентів у процесі ефективної наукової діяльності. Під екологією (культурою) української наукової мови розуміємо досконалий рівень мовнокомунікативної підготовки, яка передбачає насамперед дотримання нормативності української літературної мови, володіння науковим стилем. На наше глибоке переконання, між мовною якістю наукового тексту та його теоретичною та практичною значущістю є певний зв'язок. Однак реалії сьогодення засвідчують низку актуальних проблем, спричинених недостатнім рівнем володіння мовнокомунікативною стилістичною компетентністю дослідників-початківців.

Також доводиться констатувати, що вчені, аналізуючи проблеми взаємодії мови та соціального середовища, зв'язок між мовною нормою й конструюванням національної ідентичності, вивчаючи питання мовної стійкості та мовної толерантності, європейських заasad мовної політики й перспектив їх використання в Україні тощо, невинправдано мало уваги приділяють розгляду мовних явищ у студентських наукових роботах з позицій екологічної лінгвістики, поза-як явища інтерферентних впливів російської мови, наявність мовних покручів у студентських наукових текстах у контексті інших напрямів і досі випускаються з уваги як другорядні (про це більш докладно йдеться в нашій окремій публікації [1]).

Чи не найбільше проблем при укладанні наукового тексту у студентів виникає в ділянці терміносистеми, доборі потрібних термінів, умінні правильно ними оперувати, коректно перекласти українською той чи інший термін з російської чи англійської мов, урешті, зредагувати науковий текст. Великим ризиком для молодих дослідників є присутність у науковій літературі, а також у текстах інформаційних листів про наукові конференції, у вимогах до опублікування наукових статей у вітчизняних наукових виданнях та інших інформаційних матеріалах різних видів помилок, які мандрують з року в рік від часопису до часопису та продукують нові «норми слововживання». Так, до прикладу, у Бюлетені ВАКу України (2003 р., №1) натрапляємо на низку помилок, які масово досі тиражуються науковими видання: *«аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано **вирішення даної проблеми**»* (треба розв'язання цієї проблеми); *«виділення невирішених раніше частин загальної проблеми»* (треба виокремлення раніше не розв'язаних аспектів проблеми); *«висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку»* (треба висновки з цього дослідження та перспективи подальших розвідок у цьому напрямі). Наведемо найтипівіші анормативи наукових досліджень: *актуальність обумовлена (треба зумовлена), виходячи з об'єкту та предмету дослідження – виходячи з об'єкта та предмета дослідження, ціль досягнута – мети досягнуто, у науковій роботі поставлені наступні задачі – у науковій роботі поставлено такі завдання, актуальність спричинена наступними факторами – актуальність спричинена такими чинниками, вчені відмічають - учені відзначають, в експерименті було задіяно 120*

чоловік – до експерименту було залучено 120 осіб, оздоровчі технології – оздоровлювальні, експериментальну базу складають – експериментальну базу становлять, біля 20 % - близько 20%, здоров'язберігаючі – здоров'язберігальні, здоров'язбережувальні, експеримент проводився на протязі – експеримент проводили впродовж, 10 чоловік, що складає 8% - 10 осіб (або юнаків і дівчат; учнів; школярів, ін.), що становить 8%, заключення – висновок, учений відмічає – учений зазначає, ми прийшли до висновку – ми дійшли висновку, дана проблема знаходиться в полі зору – ця проблема є (перебуває) у полі зору, існуючі теорії (підходи, думки) – відомі теорії (підходи, думки), самий вищий рівень – найвищий рівень, запобігати хворобу – запобігти хворобі, вищий середнього – вищий від середнього, ми вияснили – ми з'ясували, результати по показниках – результати за показниками, виключення складає – виняток становить, експеримент проводився – експеримент проведено, завідуючий кафедрою – завідувач кафедри, завідуючий відділом – завідувач відділу та десятки ін.

Отже, такий стан – наслідок розвитку радянського нормативізму, який проектував на активізацію процесу українсько-російської двомовності, створення інтернаціонального лексичного фонду, що слугувало зросійщенню української мови. Подальшого дослідження потребує розроблення стратегії формування національно-мовної особистості майбутнього вченого, пошук шляхів і засобів мовного опору русифікації української наукової мови, з'ясування рівня готовності студента-магістранта до продукування мовно довершених текстів наукового стилю в їх жанровому різноманітті та здатності редагувати науковий текст тощо.

Література:

1. Білавич Г. Українське наукове мовлення в контексті наукової діяльності майбутніх педагогів. Інноватика у вихованні // Г. Білавич, Б. Савчук / Збірник наукових праць. – 2017. – Випуск 6. – С. 67-75.

Мальте Брінкманн (Malte Brinkmann),
доктор педагогічних наук, професор,
завідувач кафедри педагогіки Берлінського
університету ім. Гумбольдта (Німеччина)
Humboldt-Universität zu Berlin (Berlin, Deutschland);

Надія Федчишин,
доктор педагогічних наук, завідувач кафедри іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ТРАДИЦІЇ НІМЕЦЬКОЇ ШКОЛИ

Підвалинами успіху німецької освіти XIX століття стали: загальнодоступність початкової та середньої школи, належне державне забезпечення, вагома підтримка наукових кадрів, хороша підготовка молоді до зміни. Важливою освітньою ланкою в Німеччині була школа: народна (міська), середня, реальна, гімназія.

У праці «Чотири джерела поглядів на народну школу» («Die vier Quellen des Volksschulgedankens») В. Флітнер (W. Flitner) дійшов висновку, що джерелами народної школи є: потреба індивіда в опануванні азами читання, письма, рахунків; потреба церкви в релігійному вихованні через навчання катехизму, релігійного співу; потреба новочасної держави та суспільства у виробничо й сільськогосподарсько підготовлених громадянах; потреба нації в національно-народній освіті, плеканні рідної мови та вивченні країнознавства [1, с. 101-102].

В означених ракурсах розкрив контрверсійність розуміння базових основ народної школи в різні епохи Е. Шпрангер (E. Spranger) у праці «До історії німецької народної школи» («Zur Geschichte der deutschen Volksschule»): з XIV ст. – «вимога практики життя», релігійне навчання – в часи Реформації. Досягнення у становленні народної школи XVII ст. дослідник визначив у пропагуванні державою у всіх землях імперії загального шкільного обов'язку (Ваймер – 1619, Кобург-Гота – 1642, Брауншвайг – 1651, Пруссія – 1717, Баварія – 1802), у мовній політиці, у взаємозв'язку компетентності й конструктивізму, у становленні дидактики, у вивченні таких предметів, як країнознавство, економіка, метрологія [4, с. 28]. У XVIII ст. акценти в освіті змістилися з церковного на світсько-державне навчання з метою отримання корисних для суспільства, освічених

громадян (ремісників, службовців, господарів) [2, с. 49] і їх кількість невпинно зростала, як і кількість вчителів (див. табл. 1).

Народна школа XIX ст. стала зрілим навчальним закладом, «від загальної виросла до народної, до школи дитини нації», метою якої була загальна освіта й професійна підготовка індивіда до життя в суспільстві, наголошував Й.-В. Зюферн (J.W. Süvern) у роботі «Реформа освіти: праці про зв'язок педагогіки і політики» («Die Reform des Bildungswesens: Schriften zum Verhältnis von Pädagogik und Politik») [5, с. 27]. Навчання в народній школі починалося, згідно з Імператорським законом, з 8 (7) років, чотири роки тривало початкове навчання, відтак – чотирирічна основна школа. До навчального плану входили фахові та загальноосвітні дисципліни, школи мали право вносити незначні корективи, до прикладу, змінити семестрові предмети.

Таблиця 1. Народні школи Німеччини (1886-1911 рр.)

Народні школи	Народні школи в %				Кількість школярів в %			
	11886	11911	11886	1911	1886	1911	1886	1911
Кількість навчальних класів								
Одно-класні школи	556,7	339,2	115,2	7,7	33,6	16,1	1,8	0,5
Школи половини дня	117,6	119,7	22,3	1,2	16,9	13,0	0,6	0,2
	9,3	111,6	55,7	4,4	11,6	10,4	1,8	0,8
Двокласні школи	88,3	112,2	44,2	1,9	13,8	14,1	1,8	0,4
Трикласні школи	88,1	117,4	772,6	85,0	24,1	46,5	94,0	98,1
Інші багатокласні школи								
Усього	100	100	100	100	100	100	100	100

Кількість навчальних класів								
2 класи				5,7	31,0	25,0	3,1	1,0
3 класи	228,1	332,3	99,2 114,7	6,5	21,0	21,4	8,8	2,0
4 класи	111,2	116,6	115,21 0	6,1	7,5	9,5	13,3	2,9
5 класи	22,6 0	44,8 2	110,9					
6 класи	00,8 00,5	22,7 22,0	227,6 77,1	5,4	3,2	7,2	11,9	3,2
7 класи	00,1 -	22,3 00,1	- -	16,1	3,2	7,3	48,2	15,8
8 класи				40,0	0,6	12,6	13,0	55,9
Усього	443,3	660,8	884,7	92,3	66,5	83,9	98,3	99,0
Кількість	330298	33559	3718	5125	3334341	4025387	1503906	2546753

Примітка: укладено на основі джерела: [3, с. 217].

На початку XIX ст. відбулося реформування «латинських шкіл» у міські школи, які забезпечували майбутнім ремісникам, торговцям, митцям, фармацевтам, лікарям належну вищу підготовку й вступ до університетів. Відповідно до навчального плану для міських шкіл від 1803 р., учні вивчали релігію, вчення про мораль, рідну, французьку мови, математику, історію, географію, природознавство, право, основи економіки, малювання, співи.

Е. Шпрангер (E. Spranger), аналізуючи розвиток державної освіти Німеччини, звернув увагу на групу навчальних закладів, які за змістом перевершували народні школи, проте не належали ні до вищих, ні до професійних шкіл. Ішлося про середню ланку закладів, які в різні історичні періоди отримували відповідно нові назви: середні школи, ректорські школи, міські школи, вищі школи для жінок, а в Баварії навіть реальні школи (див. табл. 2).

Таблиця 2. Середні школи Німеччини (1886-1911 рр.)

Середні школи		1886		1891		1896		1901	1906	1911
Середні школи для хлопців (державні)				184		203		217	202	206
Середні школи для хлопців (приватні)				196		183		178	159	155
Середні школи для дівчат (державні)				92		116		1137	1137	2260
Середні школи для дівчат (приватні)				647		646		103	77	5509
Вищі школи для хлопців (приватні)				206		210		649	675	166
Вищі школи для хлопців (державні)				68		75		2	213	2270
Змішані середні школи (державні)				291		270		102	120	255
Змішані середні школи (приватні)								177	178	
Всього	державні	5535	441	5512	338	5562	442	6669	7729	6632
	приватні	7744	2217	8843	2291	8862	2237	11107	11089	9916
Вищі школи для дівчат (з 1908)				-						4450

Примітка: укладено на основі джерела: [4, с. 124].

Вони покликані були забезпечити не лише загальну повну освіту, але й гарантувати належне врахування «практики життя», проте їх навчальна діяльність не зводилася до переорієнтації у фахові чи професійні школи. Середня школа включала початкове (чотирикласне) та основне (шестикласне) навчання. Навчальний план передбачав

для дівчат чотири групи предметів: економічні, сільськогосподарські, домогосподарські та виробничі; для юнаків – економічні, сільськогосподарські, ремісничі.

У другій половині XIX ст. у Німеччині діяли близько 60 приватних міських шкіл для дівчат. Освітнянська конференція 1873 р. у Ваймері визначила пріоритетні цілі: включити школи для дівчат до системи вищої освіти, державі забезпечити їх узаконення. З 90-х років XIX ст. на рівень вищих навчальних закладів для чоловіків стала система вищих шкіл для жінок, яка була під опікою та контролем держави. На пруських землях 1908 року, у Саксонії – 1910 р., у Баварії – 1911 р. усі державні жіночі школи (вищі школи для жінок, реальні школи для жінок, жіночі ліцеї) прирівнювалися до реальних шкіл, тобто навчання в них здійснювалося за навчальними планами останніх.

З 30-х рр. XIX ст. реальні (дев'ятирічні) школи реформовані у дві нові форми – так звані вищі школи (реальна школа та гімназія), підготовка у яких відбувалася відповідно до реформаторського навчального плану Й.-В. Зюферна (J.W. Süvern) для забезпечення всебічної освіти. У такій школі домінувало класичне навчання (латина, іноземні мови, математика) [5, с. 61]. 1840-1870 рр. – зміщені акценти в гімназійній політиці на релігійний характер школи й ліквідовано перенавантаження за рахунок природничих дисциплін та обмеження навчального плану, збільшено кількість годин на вивчення релігії. Кінець XIX ст. позначений у діяльності реальних шкіл та гімназій реформуванням (втручання в роботу гімназій кайзера Вільгельма II) навчального процесу через зміцнення позицій рідної мови та фізичного виховання, зменшення кількості тижневого навантаження (до мінімуму зведено вивчення латини) (Додаток В 2, В 5). 1909 р. навчання в гімназіях та реальних школах приведено у відповідність до державного Закону про освіту та на державному рівні визнано атестат зрілості, оскільки до цього часу реальні школи та гімназії мали суто приватний характер.

Зважаючи на національно-економічні потреби держави, Й.-Г. Гердер (J.G. Herder), Ф. Шляйєрмахер (F. Schleiermacher) та Х. Вольфф (Chr. Wolff), проаналізувавши навчально-виховну діяльність гімназій та реальних шкіл, рекомендували Міністерству освіти сприяти збільшенню цих навчальних закладів.

Література:

1. Flitner W. Die vier Quellen des Volksschulgedankens / Wilhelm Flitner. – 2. Aufl. – Hamburg : Hansischer Gildenver, 1949. – 173 S.
2. Flitner W. Volksschule und Elementarbildung / Wilhelm Flitner. – Paderborn [u. a.] : Schöningh, 2005. – 596 S.
3. Handbuch der deutschen Bildungsgeschichte: die Weimarer Republik und die nationalsozialistische Diktatur / D. Langewische, H.-E. Tenorth. – B. V. – München : Verlag C.-H. Beck, 1989. – 470 S.
4. Spranger E. Zur Geschichte der deutschen Volksschule / E. Spranger. – Heidelberg : Quelle & Meyer, 1949. – 108 S.
5. Süvern J.W. Die Reform des Bildungswesens : Schriften zum Verhältnis von Pädagogik und Politik / Johann Wilhelm Süvern. – 3. Auflage. – Paderborn : Schöningh, 1981. – 143 S.

Варава Олена Борисівна,

*викладач репродуктивного здоров'я та планування сім'ї,
циклова комісія педіатрії, акушерства та гінекології,
ВНЗ «Київський медичний коледж ім. П.І. Гаврося»,
м. Київ, Україна*

ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА СЕСТРИНСЬКОГО ПЕРСОНАЛУ ДЛЯ НАДАННЯ ЕФЕКТИВНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Нині сучасні медичні установи мають достатні можливості для проведення високотехнологічних лікувально-діагностичних заходів. Однак без кваліфікованих фахівців сестринської справи неможливо ефективно надавати медичну допомогу. Вирішення проблеми підготовки високопрофесійних сестринських кадрів передбачає не лише успішне навчання в медичному коледжі, а й постійний розвиток на післядипломному рівні. Водночас ситуація нерівності в професійній сфері вітчизняної охорони здоров'я, пов'язана з падінням престижу професії медичної сестри, є чинником соціальної диференціації та підсилює асиметрію в професійно-трудовай діяльності лікарів і медичних сестер.

У професійному медичному співтоваристві соціальна значущість професійної ролі медичної сестри недооцінюється. У зв'язку з цим назріла необхідність зміни вектора ставлення до професії медичної

сестри в бік переосмислення її професійного потенціалу. Означене зумовлює формування системи безперервного навчання для забезпечення якісного надання кваліфікованої сестринської допомоги та активізації ролі медичної сестри в лікувально-відновному періоді пацієнтів та підвищення престижу професії.

Прискорення процесу технічного розвитку робить завдання збереження професійної компетентності складним і актуальним. Як доцільно зазначають О. Антонова та З. Шарлович, ще в 1940-х рр. старіння знань наступало через 12 років, в 1960-х рр. – через 8-10 років, тоді як для сучасного фахівця цей термін становить уже 2-3 роки [1, с. 125].

Згідно з сучасними тенденціями, необхідним є переосмислення проблем, пов'язаних з підготовкою сестринського персоналу, а також професійної адаптації медичних сестер та навчання безпосередньо на робочому місці. Оптимізація процесу підготовки сестринських кадрів дасть змогу установам охорони здоров'я отримати найбільшу вигоду, яка передбачає не лише економічну складову, а й задоволеність пацієнтів вітчизняною медициною.

Для лікувально-профілактичних закладів, які надають цілодобову медичну допомогу, питання раціонального використання сестринських ресурсів завжди актуальне. Професійна компетентність медичних сестер нерозривно пов'язана з теоретичними знаннями і практичними навичками, які відображають специфіку роботи клініки. Молоді фахівці сестринської справи та персонал, що має попередній досвід роботи в іншій медичній організації, зазнають певні труднощі на етапі входження в новий колектив. Для успішного вирішення цього питання необхідна продуктивна взаємодія між новим співробітником і колективом, що актуалізує процес професійної адаптації середнього медичного персоналу для подальшого розвитку сестринських кадрів і вдосконалення сестринської діяльності.

З цією метою доцільним є розроблення програми професійної адаптації з метою дотримання медичними сестрами в своїй практичній діяльності безпечних умов праці, а також адаптації на конкретному робочому місці. Реалізація програми здійснюється старшими медичними сестрами і медичними сестрами з вищою медсестринською освітою. Адаптаційні заняття містять відпрацювання практичних навичок (наприклад, використання індивідуальних засобів

захисту, гігієнічна обробка рук перед різними маніпуляціями, проведення інфузійної терапії, правила катетеризації і догляду за периферійними венами, робота з медичною апаратурою, використання інструментів і пристроїв підвищеної складності, вивчення медичної літератури тощо). Така підготовка відбувається поетапно, лише після ретельного опрацювання кожної маніпуляції, а також проводяться індивідуальні співбесіди (3-5 хвилин) за підсумками робочого дня. Практичний досвід і навички медичної сестри напрацьовуються щодня невеликими обсягами і поступово розширюються. Цей процес залежить від роботи сестри з лікарями різної кваліфікації та досвіду, методики ведення та лікування пацієнтів, що дає змогу вдосконалити медсестринську практику [3, с. 12]. Термін підготовки необхідно встановлювати індивідуально (від 1 до 1,5 місяців) та з урахуванням рівня мотивації співробітника, теоретичної підготовки та особистих якостей молодого фахівця.

Таким чином, для ефективної адаптації медичних сестер на новому робочому місці і стимулювання розвитку персоналу закладів охорони здоров'я протягом усієї професійної діяльності необхідно дотримуватися таких умов:

- провести дослідження потенційних очікувань медичних сестер від процесу підготовки до роботи на новому місці;
- визначити сукупність проблем, які найчастіше виникають на новому робочому місці;
- використовувати практичний досвід медичних сестер усіх відділень;
- розробити систему безперервної освіти фахівців і визнання навчання та підготовки медичних кадрів на робочому місці.

Література:

1. Антонова О. Є. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини: сутність, структура, технологія формування: монографія / О. Є. Антонова, З. П. Шарлович. – Житомир: Вид-во Полісся, 2016. – 258 с.

2. Маркович О. В. Загальні принципи формування професійних знань, навичок, умінь: особливості формування професійних умінь в умовах медичного коледжу: метод. Реком / О. В. Маркович. – Рівне: Рівненський державний базовий медичний коледж, 2006. – 288 с.

3. Радзівська І. В. Формування професійної компетентності

майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Ін-тут проф.-тех. освіти НАПН України. – Київ, 2011. – 21 с.

Вихрущ Анатолій Володимирович,
*доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри психології та соціальної роботи,
Тернопільський національний економічний університет,
м. Тернопіль, Україна*

ДИДАКТИЧНА КУЛЬТУРА СУЧАСНОГО ВИКЛАДАЧА

Міністерство охорони здоров'я України 12 вересня 2018 року презентувало «Стратегію розвитку медичної освіти в Україні». Цей своєрідний документ передбачає ряд цікавих нововведень. Серед них поліпшення системи фінансування, синхронізація реформ у системі охорони здоров'я та зміни в системі підготовки лікарів, побудова якісної системи вищої медичної освіти в Україні задля забезпечення системи охорони здоров'я медичними фахівцями із високим рівнем підготовки. Так як персонал, медики – головна цінність медичної системи (людей лікують люди) лікар має бути фаховим, етичним, вмотивованим, відповідальним.

Серед недоліків виокремлена відсутність методології оцінки потреб щодо підготовки медичних працівників сфери охорони здоров'я, зниження престижності професії лікаря, як наслідок, – недостатня мотивація до навчання за медичними спеціальностями, брак довіри до закладів вищої медичної освіти, медичні університети не виконують функції просвітництва суспільства у питаннях, що стосуються охорони здоров'я. Автори документу доводять, що зміст освіти потребує оновлення, знання, що отримують студенти, не завжди є релевантними та сучасними, розірваність вищої освіти, науки і практичної діяльності; недофінансування наукових досліджень, відсутність університетських клінік, брак баз для практичної підготовки студентів...

Особливу зацікавленість викликає вимога щодо зміни академічної культури так як медичний університет / факультет «повинен бути місцем вільної відкритої дискусії з метою творення нових ідей та пошуку нових знань».

Серед конкретних пропозицій на період 2018–2028 рр. «вивчення можливості запровадження тесту загальних компетентностей для вступників на медичні спеціальності (за умови його запровадження для інших спеціальностей). Проведення соціологічних опитувань студентів лікарських спеціальностей щодо рівня задоволеності освітою, причин для вибору спеціальності; соціально-економічного стану родини, кар'єрних планів тощо.

Утвердження принципів академічної доброчесності у закладах освіти, подолання плагіату, фальсифікацій, фабрикацій та інших форм академічної недоброчесності у медичній освіті та науці. Створення Комітету академічної доброчесності в медичній освіті. Розробка та затвердження етичних кодексів медичними університетами (факультетами). Створення та ефективна діяльність етичних комісій в університетах. Закупівля та використання програмного забезпечення для перевірки на плагіат академічних текстів – для університетів та наукових установ...»

У контексті нової стратегії розвитку виокремимо ряд перспективних і важливих завдань.

1. Українська вища освіта має достатньо високий авторитет у міжнародній спільноті. Достатньо проаналізувати успіхи вітчизняних вчених у зарубіжних країнах. Тому в логіці стратегії важливо хоча б з психологічної точки зору, визнання заслуг минулих років. Щоб у пошуку «критики і самокритики» не перетворити хороший задум на неперервний пошук недоліків, а поодинокі приклади академічної не доброчесності не переросли в особистісне протистояння, взаємне побороення представників різних наукових шкіл.

2. Кожна наука на певному рівні розвитку наближається до встановлення законів і закономірностей. Саме їх пошук на рівні філософії освіти, філософії дидактики є перспективним і важливим. Цей аспект є одним із головним у процесі розвитку дидактичної культури викладача. Без розуміння закономірностей розвитку науки, в тому числі закономірностей навчання і учіння будемо мати хаотичне нагромадження інформації, спроби імітації тотального контролю, тисячі запитань, які забудуться за декілька днів.

3. Аксіомою став висновок, що успіх будь якої справи вирішують професіонали. Складність вищих медичних навчальних закладів (і не лише медичних) обумовлена необхідністю поєднання високого

рівня професіоналізму в окремій галузі та володіння належним рівнем дидактичної культури. Хрестоматійними стали приклади коли фахівець найвищого рівня є безпорадним у студентській аудиторії. Вміння вчити це окрема наука, тому інтуїтивні пошуки не дадуть бажаного ефекту, а якщо і дадуть то через десятиліття проб і помилок.

4. Ще декілька років тому в університетах на достатньо високому рівні вивчалися основи педагогіки і психології. Коли розпочалася боротьба за академічне навантаження керівники факультетів пожертвували цим предметом заради інших дисциплін. Якщо проаналізувати причини конфліктів у молодіжному середовищі та серед викладачів, лавиноподібне зростання депресивних настроїв, професійне вигорання, хвилю самогубств (у світі – 800 тисяч кожного року) стане очевидною необхідність повернення до практики підвищення рівня педагогічної культури персоналу.

5. Інформаційний супровід навчально - виховного процесу є очевидною необхідністю. В окремих вузах набули поширення лабораторії моніторингу якості освіти. Системний збір інформації, використання соціологічних методик дозволяють сучасному керівнику приймати ефективні управлінські рішення, аналізувати проблеми професійного вибору, адаптації, доцільність проведених заходів, чинники, які обумовлюють авторитет викладачів і кафедр.

6. З кожним роком зростає кількість студентів іноземців в університетах України, неминуче зростає також кількість молодих українців які здобувають освіту в інших країнах. Готовність до навчання в полікультурному середовищі це той новий виклик на який має реагувати наука і практика.

7. На часі поява нового покоління посібників з питань педагогіки вищої школи. Сучасна наука неможлива без інтеграції інформаційних потоків. Важливе місце займатиме досвід минулих років. Адже сократичний діалог (система запитань, позитивне ставлення до співрозмовника, ситуація успіху) залишається недосяжним для багатьох викладачів. Логіка навчального процесу геніального мислителя Я.А. Коменського (аналіз – синтез – синкрізіс) є швидше виключенням як правилом. Опорні схеми дидактів з Великобританії залишаються майже недоступними для студентів, врешті як і методики українського учителя В.Ф. Шаталова.

8. Пора визнати обмежені можливості тестових методик. Це лише один із видів контролю знань. Майбутній лікар працюватиме з людиною, а не з тестами. Тому вони повинні зайняти своє «скромнее» місце, а не домінувати в навчальному процесі. В іншому випадку ринок обумовить появу фахівців (що вже і відбувається), які цілеспрямовано готуватимуть абітурієнтів до вступу, або студентів до подолання чергового «Кроку».

9. Система Інтернет дозволяє по новому вирішувати окремі дидактичні завдання. Записану нами лекцію, присвячену закономірностям у педагогіці та системі базових понять, за короткий проміжок часу переглянуло понад 13 тисяч користувачів. У бібліотеках університету можуть зберігатися кращі лекції, практичні заняття, методики, роздуми провідних вчених про важливі питання теорії та практики.

10. У контексті досліджуваної проблеми виокремимо питання культури розумової праці. Ця тема ще стане предметом декількох докторських дисертацій. Адже такі питання як педагогічні закономірності успішного навчання і учіння, розвиток професійної креативності, самовдосконалення як чинник особистісного розвитку, профілактика втомлюваності, запитання як елемент дидактичної системи, авторські дидактичні та методичні системи не втрачають актуальності.

Волошин Олена Сергіївна,

кандидат біологічних наук, доцент,

*доцент кафедри загальної біології та методики навчання
природничих дисциплін;*

Гуменюк Галина Богданівна,

*кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної
біології та методики навчання природничих дисциплін,*

*Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка, м. Тернопіль, Україна*

ЗНАЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ЗМІСТОВІЙ СКЛАДОВІЙ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ВИЩОЇ ШКОЛИ

Питання змістового наповнення навчального процесу у сучасній вищій школі тісно пов'язане з необхідністю дотримання раціональ-

ної пропорції між загальним об'ємом теоретичних знань і практичних вмінь з одного боку, і вмінням використовувати отримані знання, самостійно вирішувати професійні задачі – з іншого.

Становлення професійної компетентності випускника вищої школи є вагомим механізмом його майбутнього працевлаштування. Сучасний випускник постає перед реальністю надзвичайно активного розвитку інформаційного простору, який постійно оновлюється результатами наукових досліджень. Доступ до інформації у різноманітних галузях надзвичайно швидкий і ефективний, завдяки стрімкому розвитку технологій і засобів комунікації. Таким чином, конкурентоспроможність молодого фахівця визначається не лише об'ємом його знань. Цінною рисою молодого фахівця є здатність мислити і вирішувати професійні проблеми самостійно, вміння ефективно використовувати отримані в університеті знання на практиці, самому формулювати мету роботи і вибрати засоби для її досягнення. При цьому надзвичайно важливо вже з молодших курсів формувати в студента розуміння відповідальності за самостійно прийняті рішення.

Л. В. Пляка зазначає, що становлення професійної компетентності є надзвичайно актуальним, оскільки сучасний ринок праці потребує фахівців, здатних сприймати та використовувати в практичній діяльності нові наукові ідеї та методи сучасного виробництва [3]. На цю особливість змісту навчання у сучасній вищій школі вказують також інші автори, зазначаючи необхідність формування в студентів вміння наукового аналізу, проведення дослідження, використання нових наукових підходів до вирішення завдань практичної професійної діяльності [2]. Серед показників професійної компетентності, окрім системи знань і вмінь, що формують загальний і професійний інтелект, виділяють професійну позицію фахівця – систему сформованих настанов і ціннісних орієнтацій, оцінок досвіду, реальності і перспектив [4].

В процесі формування змістової складової навчального процесу слід враховувати також і досвід працевдавців. Зокрема, характеризуючи сучасного випускника, респонденти під час експертних інтерв'ю вказують на відірваність знань від практики, непідготовленість до роботи в реальних життєвих умовах [1]. Тісний двосторонній зв'язок із закладами, в яких працюють молоді спеціалісти допоможе встановити прогалини у змісті професійної освіти і сформулювати механізми корекції.

Відмова від надмірного накопичення теоретичних знань, що не мають прямого виходу на практику, від репродуктивного типу навчання і розвиток раціонального, практично спрямованого навчання дозволить молодим фахівцям стати справжніми конкурентоспроможними професіоналами.

Література:

1. Денисенко М. П. Вища освіта в Україні: проблеми та перспективи / М. П. Денисенко, С. В. Бреус // Вчені записки Університету «КРОК». Випуск 33 – 2013. – С. 17-24.

2. Крючко Т. О. Концепції навчання: проблеми вищої медичної освіти [Електронний Ресурс] / Т. О. Крючко, Т. В. Кушнерева. В. П. Харшман // Режим доступу: <http://elib.umsa.edu.ua/bitstream/umsa/3777/1/KONTsEPtsII%20NAVChANNIa%20PROBLEMY%20VYShchOI%20MEDYChNOI%20OSVITY.pdf> - Назва з екрану. – Дата звернення: 12.09.2018.

3. Пляка Л. В. Професійна компетентність як фактор формування конкурентоспроможності майбутніх фахівців / Л. В. Пляка, В. О. Тюріна // Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції [«Молодіжна політика: проблеми і перспективи»], (Дрогобич, 15-16 травня 2009 р.). – Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ ДДПУ ім. Івана Франка, 2009. – С. 135-137.

4. Ягупов В. В. Компетентнісний підхід до підготовки фахівців у системі вищої освіти / В. В. Ягупов, В. І. Свистун // Наукові записки. Том 71. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота. – 2007 р. – С. 3-8.

Волошин Олена Сергіївна,

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної біології та методики навчання природничих дисциплін;

Гуменюк Галина Богданівна,

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної біології та методики навчання природничих дисциплін, Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, м. Тернопіль, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗА УМОВ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ

Розвиток освітньої сфери в сучасному суспільстві істотною мірою визначається не лише якістю інформації, але також способами

її передачі. Швидкість обміну інформаційними джерелами завдяки бурхливому розвитку технологій стала одним з вагомих факторів процесу глобалізації. На практиці у студентському середовищі використання електронних навчальних матеріалів значною мірою скорочує витрати робочого часу, позбавляючи необхідності витрачати його на відвідування бібліотек.

Швидкість пошуку необхідної інформації, легкість обміну цією інформацією між різними учасниками навчального процесу, між студентами і викладачами, працівниками освітньої та наукової сфер різних країн є однією з передумов міжнародної інтеграції змісту і методів навчання. Як зазначають автори досліджень, глобалізація сприяє формуванню єдиного ринку праці і універсалізації освіти, інформаційно-комунікаційні технології пропонують альтернативу педагогічному стилю «крейди і ганчірки», що також впливає на використання новітніх технологій в освіті [2, 4]. Водночас дослідники вказують на проблему забезпечення належного контролю якості електронних навчальних джерел.

Ще однією особливістю сучасної вищої освіти є специфіка когнітивних процесів учасників навчального процесу у випадку, коли вони оперують віртуальною інформацією. Традиційний варіант пошуку в друкованих джерелах вимагає активної діяльності відповідних мозкових структур, фіксації окремих фрагментів літературних джерел, формування логічно-змістових зв'язків. Коли для пошуку інформації варто лише набрати ключові слова, цей аспект діяльності мозку з усіма його особливостями залишається мало задіяним. Враховуючи це, викладачі повинні формулювати завдання таким чином, щоб максимально стимулювати творче мислення студента, використовувати ситуаційні задачі, на які готових трафаретних відповідей в інтернет-ресурсах немає. Для забезпечення якості освітнього процесу слід виховувати в молоді вимогливе і грамотне ставлення до надійності електронних літературних джерел.

Характерною особливістю освіти і фахової діяльності за умов всесвітньої інтеграції та уніфікації є інтенсивна міжкультурна комунікація. Важливість механізмів міжкультурного спілкування і обміну інформацією відображена у понятті іншомовної комунікативної компетентності. такого типу компетентність дослідники вважають результатом взаємодії лінгвістичної, соціокультурної та комуніка-

тивної компетенції, рівень яких визначає можливості молодого спеціаліста-медика в сфері міжкультурної і міжособистісної комунікації [3].

Освіту в сучасному світі вважають пріоритетним напрямком державного розвитку, що ґрунтується на визнанні факту залежності між якістю освітньої і професійної підготовки працівників і рівнем життя громадян. При цьому традиційний спосіб передачі знань повинен бути доповненим самостійною роботою студента під керівництвом викладача, що забезпечить індивідуальність навчання [1].

Глобалізація, як наслідок розвитку суспільства, зрештою сама стала фактором його бурхливого формування. Змістове наповнення навчального процесу у сучасній вищій школі повинно враховувати рівень розвитку інформаційно-комунікаційних технологій, інтенсивності міжнародних професійних контактів, що змінюють не лише характер навчання, але й ринок праці. В випускників потрібно розвивати готовність до постійного оновлення своїх професійних компетентностей і саморозвитку.

Література:

1. Жияєв І. Б. Вища освіта України: стан та проблеми / І. Б. Жияєв, В. В. Ковтунець, М. В. Сьомкін // Науково-дослідний інститут інформатики і права Національної академії правових наук України, Інститут вищої освіти Національної академії педагогічних наук України. – К., 2015. – С. 93.

2. Кірієнко О. М. Проблеми вищої освіти в Україні в контексті глобалізації [Електронний Ресурс] / О. М. Кірієнко, А. М. Андрейчикова // Режим доступу: http://ir.nmu.org.ua/bitstream/handle/123456789/2679/%D1%82%D0%BE%D0%BC1_p012-014.pdf?sequence=1&isAllowed=y – Назва з екрану.

3. Паласюк М. Формування іншомовної комунікативної компетентності у студентів вищих технічних закладів освіти / М. Паласюк // Людинознавчі студії. Випуск двадцять дев'ятий. Педагогіка. – 2014. – С. 145-154.

4. Хомерікі О. А. Українська вища освіта в умовах глобалізації: крок назад перед стрибком уперед, або шлях по замкненому колу? / О. А. Хомерікі // Соціологія. Грані. – 2015. – № 4. – С. 36-40.

Волошин Володимир Дмитрович,
*кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри патологічної
анатомії з секційним курсом та судовою медициною, курсом та
судовою медициною;*

Сморщок Юрій Сергійович,
*кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри травматології
та ортопедії з військово-польовою хірургією,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»;*

Волошин Олена Сергіївна,
*кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної
біології та методики навчання природничих дисциплін,
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка, м. Тернопіль, Україна*

ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЯК УМОВА УСПІШНОЇ МІЖКУЛЬТУРНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ЛІКАРЯ У ГЛОБАЛІЗОВАНОМУ СВІТІ

Професія лікаря є яскравим прикладом фаху, який потребує виражених комунікаційних здібностей. Успішна лікарська практика логічно асоціюється з високим рівнем професійних знань і умінь, водночас слід враховувати, що вміння лікаря спілкуватись з пацієнтом дозволяє отримати важливу інформацію для своєчасної діагностики і якісного лікування хворого. Саме тому комунікативну компетентність слід розцінювати як професійну якість лікаря.

Інтенсивний розвиток інформаційно-комунікаційних технологій у сучасному світі, налагодження тісних міжнародних контактів, універсалізація освітнього процесу та виробничих технологій сприяли поглибленню міжкультурних зв'язків і розвитку глобалізації в усіх сферах, в тому числі, і в медичній практиці.

Формування професійних комунікативних вмінь і навичок передбачає розвиток культури мовлення загалом, а в умовах сучасної дійсності – іншомовної підготовки, що робить можливим налагодження належних міжнародних, ділових контактів для обміну досвідом в професійній діяльності, в тому числі, і науковій [1]. З цією метою навчальний процес у вищих медичних закладах освіти повинен по-

єднувати формування професійних знань з розвитком механізмів комунікативної компетентності, зокрема, іншомовної.

В контексті розвитку міжкультурної комунікації лікаря в глобалізованому світі слід зазначити, що іншомовна комунікативна компетентність виступає як взаємодія і взаємопроникнення лінгвістичної, соціокультурної та комунікативної компетенцій, рівень яких визначає можливості молодого спеціаліста-медика в сфері міжмовної, міжкультурної і міжособистісної комунікації [5].

В розвитку комунікативної компетентності значну роль відіграють внутрішні ресурси: знання, вміння, практичні навички, стереотипи, вагоме значення мають також такі фактори як індивідуальні особливості когнітивних процесів та специфіка емоційної сфери [6]. В контексті розвитку комунікативної компетентності в епоху глобалізації має також значення рівень засвоєння культурної спадщини, усе вказане створює нові можливості в особистісному і професійному зростанні людини [3, 6].

Механізми формування комунікативних компетентностей в процесі навчання передбачають спільне обговорення проблем, вміння формувати власну точку зору і відстоювати її в колективі при дотриманні толерантності і поваги до опонентів, адекватне ставлення до критики і самокритичність. Слід враховувати, що безпосередній приклад викладачів, їх рівень комунікативної компетентності, вміння вислухати, зацікавити та вести діалог з метою активного пошуку рішень є надзвичайно ефективним інструментом формування відповідних якостей у студентів [2].

В цьому контексті слід створювати нові освітні стандарти, оновлювати навчальні програми, форми і методи навчання, трансформація знань в компетентності сприятиме культурному розвитку, розвитку технологій, здатності швидко реагувати на запити часу; надзвичайно важливо усвідомити роль компетентності в суспільстві, що базується на знаннях [4].

В кінцевому рахунку, ефективні механізми комунікації повинні слугувати взаєморозумінню між лікарем та пацієнтом, що сприятиме досягненню основної мети лікування – одужання пацієнта [1]. У глобалізованому світі потреба інтенсивного обміну досвідом і міжнародної співпраці робить методи міжкультурної комунікації необхідним компонентом професійного становлення молодого лікаря.

Література:

1. Гуменна І. Р. Особливості підготовки майбутніх лікарів до професійної комунікації / І. Р. Гуменна // Науковий вісник МНУ імені В.О. Сухомлинського. – Педагогічні науки. – № 1 (48), 2015. – С. 100-104.

2. Заїка Л. А. Формування особистості та її життєвої компетентності [Електронний Ресурс] / Л. А. Заїка // Режим доступу: http://www.rusnauka.com/27_NNM_2011/Pedagogica/2_93600.doc.htm. - Назва з екрану.

3. Мащак С. О. Комунікативна компетентність особистості як соціально–психологічна проблема / С. О. Мащак // Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – 2010. Випуск 10. – С. 435-444.

4. Овчарук О. Компетентність як ключ до оновлення змісту освіти [Електронний Ресурс] / О. Овчарук // Osvita.ua. - Режим доступу: <http://osvita.ua/school/method/381/>- Назва з екрану. – Дата звернення: 12.09.2018.

5. Паласюк М. Формування іншомовної комунікативної компетентності у студентів вищих технічних закладів освіти / М. Паласюк // Людинознавчі студії. Випуск двадцять дев'ятий. Педагогіка. – 2014– С. 145-154.

6. Черезова І. О. Комунікативна компетентність як інтегральна якість особистості / І. О. Черезова // Науковий вісник Херсонського державного університету. – Випуск І, Т.1, 2014. – С. 103-107.

Волощук Марія Володимирівна,
*викладач, кафедра іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна*

ДО ПИТАННЯ ЕТИЧНОГО ВИХОВАННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ У КУРСІ ВИВЧЕННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ

Виховання поваги та любові до своєї майбутньої професії у студентів-медиків повинно закладатись уже з перших занять навчання у медичному вузі. Латинська мова – один з небагатьох предметів у

програмі медичного університету, який може впливати на підвищення загальнокультурного рівня студентів та підвищувати їх світогляд.

Уже на першому вступному занятті студенти отримують відомості про лікарів античності, про історію зародження та становлення медичної термінології, про важливу роль латинської мови у різні періоди її функціонування. Під час занять викладачі знайомлять студентів з історією виникнення термінів, акцентуючи увагу на тому, що такі видатні вчені, як Гален, Цельс, Везалій, своїми дослідженнями внесли величезний вклад не лише у медичну науку, але й здійснили значну термінологічну роботу.

У практиці викладання латинської мови та основ термінології з напрямом використання культурологічного потенціалу даної дисципліни мотивація вивчення йде від практичних потреб і має у загальному емпіричний характер. Спеціаліст, який ставить перед собою завдання розкрити гуманітарний, культурологічний аспект свого предмету, не має труднощів у пошуках матеріалу, а, навпаки, основною проблемою для нього є відбір і його найефективніше використання. У той же час у нинішніх умовах відчувається потреба загального осмислення гуманітарного аспекту курсу латинської мови та основ медичної термінології в структурі вищої освіти.

Традиційними напрямками гуманітарної роботи викладачів є:

- знайомство з античною культурою, яка включає міфологію, історію, мистецтво, а також з історією античної медицини;
- розкриття семантики суспільно-політичної, філософської і медичної лексики греко-латинського походження;
- вивчення латинських афоризмів.

Кожний із напрямків має невичерпні можливості гуманітарного впливу на особистість, створення оптимальних умов для зворотного зв'язку в спілкуванні викладача та студента. Одночасно створюються сприятливі умови для творчої самостійної роботи викладача, його становлення як педагога, вихователя особистості майбутнього лікаря, подолання штучного поділу цілісного процесу освіти – здобуття знань, з одного боку, та виховної роботи – з іншого.

У нових суспільно-політичних реаліях зазначені вище напрямки наповнюються новим змістом і новими формами гуманізації. Вивчення семантики термінів, їхньої історичної еволюції може допомогти формуванню навичок логічного, наукового мислення, здатно-

сті чітко усвідомлювати собі, який саме обсяг визначень міститься у тих чи інших позначеннях наукових, медичних або суспільно-політичних, етичних чи правових понять. Розповідь про соціолінгвістичний аспект латинської мови у Середні віки та Новий час може логічно перейти у бесіду про розвиток культури, науки та освіти в Україні, внесок українських мислителів, вчених-медиків у скарбницю вітчизняної та світової культури.

Викладач-латиніст не може оминати і того факту, що багато понять і реалій нашого сьогоденішнього політичного життя мають греко-латинські назви і часто спільну основу з медичними термінами.

Ворона Іванна Іванівна,
*кандидат філологічних наук,
доцент кафедри іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна*

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРНЕТ-ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ У МЕДИЧНОМУ ВНЗ

Застосування технічних засобів навчання вже давно ввійшло в структуру навчального процесу у сучасній вищій освіті. На нинішньому етапі актуальним стає впровадження інноваційних методів навчання, якими є інформаційні технології, зокрема застосування Інтернет-ресурсів у навчанні іноземної та латинської мов у медичному ВНЗ. Інформатизація освіти нині передбачає застосування швидкодійних носіїв інформації великого обсягу, нових інформаційних та телекомунікаційних технологій, медіа-технологій тощо. Сучасні Інтернет-технології відкривають широкі можливості і для викладачів, і для тих, хто навчається.

Слово «Інтернет» в перекладі з англійського – Всесвітня мережа. Витоки комп'ютерних мереж можна знайти з 60-х років попереднього століття, коли американські науковці проводили експерименти з поєднанням комп'ютерів між собою через телефонні лінії. Під час цих експериментів виникла необхідність створення таких протоколів зв'язку, які дозволили б з'єднувати комп'ютери між собою через складні мережі. Для пересилання інформації через ці мережі розро-

били метод, що полягає в упакуванні інформації у невеликі пакети на відправному кінці та розпакуванні їх на приймальному кінці [1, с. 222].

Дидактика розглядає систему освіти як досить стійку, відкриту систему. Її стійкість полягає у незмінності основних дидактичних компонентів, а саме, мети і змісту навчання у відповідності до прийнятих програм та стандартів освіти. Варіювання ж стосується методів, організаційних форм та засобів навчання. Для мовної підготовки певну вирішальну роль у виборі засобів, форм і методів навчання відіграє специфіка самого об'єкта навчання – латинської мови. У сфері вищої медичної освіти, коли латинська мова є однією з основних програмних дисциплін для вивчення фахової термінології, метою її вивчення є розвиток мовної та мовленнєвої, комунікативної і соціокультурної компетенції, що дозволяє застосовувати в професійній діяльності різні методики отримання професійної інформації із іншомовних джерел, в тому числі із Інтернет-ресурсів.

Використання ресурсів Інтернет у підготовці майбутнього фахівця професійної освіти полягає в тому, що студентам не просто надаються технічні засоби, але й здійснюється навчання думати, здійснювати пошук шляхів реалізації певної проблеми, колективно її обговорення та прийняття рішення, що дає можливість колективно та індивідуально навчатися, формувати власну поведінку, обирати розв'язок реалізації різноманітних ситуацій. Вивчаючи мову за допомогою віртуальних середовищ, створюється можливість не тільки їх вивчення та власного забезпечення культури, знань, світогляду, а й можливість спостерігати за тим, як це роблять інші, вивчати чужі проекти, брати участь у реалізації колективних проектів, що реально збагачує та розширює знання студентів.

Інтернет надає унікальні можливості для освіти. Він має не тільки величезний невичерпний масив освітньої інформації, а й виступає як засіб, інструмент для її пошуку, переробки, представлення. Інтернет є джерелом активної інтелектуальної та комунікативної діяльності людини, яка має необмежені можливості для одержання знань, умінь, навичок. Освітні Веб-сайти стали важливим елементом навчання, набули актуальності питання ознайомлення викладачів, методистів з дидактичними можливостями мережі Інтернет, з можливостями, які надають такі сайти для освіти і виховання.

Зважаючи на те, що спектр традиційних завдань освіти розширюється завдяки спрямуванню на підвищення якості підготовки фахівців, застосування Інтернет-ресурсів у навчанні латинської мови є одним із шляхів вирішення сучасних дидактичних завдань. Робота з Інтернет-джерелами сприяє інтеграції навчальної і дослідницької діяльності. Цим передбачається використання активних методів навчання, підсилення творчої та інтелектуальної складових роботи студентів. Слід підкреслити, що інформативність Інтернет-джерел становить одну з їх найцінніших рис та стимулює мотивацію до навчання. Створення умов, за яких студенти самі застосовують навчальні матеріали, знаходять завдання, виконують їх, сприяє поліпшенню успіхів взагалі в оволодінні латинською медичною термінологією.

Навчальне середовище Інтернету, безумовно, має певні переваги порівняно з друкованими матеріалами, аудіо- і відеокурсами, надаючи безліч інформації, різноманітні сервіси, впливаючи комплексно на перецептивні канали сприйняття інформації, дозволяючи індивідуалізувати навчання та самоосвіту тощо. За допомогою глобальної мережі Інтернет відкривається доступ до інформації в наукових центрах світу, бібліотеках, що створює реальні умови для самоосвіти, розширення світогляду, підвищення кваліфікації.

Отже, доступне завдяки застосуванню комп'ютерних технологій використання в навчальній діяльності учасників навчально-виховного процесу можливостей Інтернет-мережі обумовлюється низкою організаційних аспектів основними з яких, на нашу думку, є: робота з веб-посиланнями, що містять електронні і мультимедійні засоби навчання; навички пошуку навчальних матеріалів і довідкової інформації; уміння користуватись отриманою інформацією.

Література:

1. Гуревич Р. С. Теорія і практика в професійно-технічних закладах: Монографія / Р. С. Гуревич. – Вінниця: ТОВ «Планер», 2009. – 410 с.

Воронич-Семченко Наталія Миколаївна,

*доктор медичних наук,
професор, завідувач кафедри фізіології;*

Гуранич Тетяна Валеріївна,

*кандидат медичних наук,
доцент кафедри фізіології;*

Дубковецька Ірина Іванівна

асистент кафедри фізіології,

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»,

м. Івано-Франківськ, Україна

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВІДПРАЦЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ У НАВЧАЛЬНО-ПРАКТИЧНИХ ЦЕНТРАХ НА БАЗІ ТЕОРЕТИЧНИХ КАФЕДР ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

Система медичної освіти направлена на підготовку висококваліфікованих і різнобічно освічених спеціалістів. Сучасні вимоги до навчального процесу у вищих медичних закладах постійно зростають. Виникає потреба не лише у вдосконаленні педагогічної майстерності викладацького складу, а й у розширенні матеріально-технічної бази структурних підрозділів закладів освіти. З іншого боку, сучасний студент має змогу ознайомитися з можливостями навчального процесу не лише в Україні, а й за її межами. Все це зумовлює пошук нових, інформативних, а головне, клінічно інтегрованих методів викладання. Одним із важливих аспектів такого навчання студентів-медиків є створення начально-практичних центрів, особливо на теоретичних кафедрах.

На базі кафедри фізіології ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» створено навчально-практичний центр (НПЦ) «Фізіологія». Студенти всіх факультетів мають можливість не лише вивчати теоретичний матеріал, а й удосконалювати свої практичні навички по кожному розділу дисципліни на практичних заняттях і під час самостійної позааудиторної роботи. Така орієнтація теоретичних завдань на клінічні аспекти та практичні вміння сприяє розвитку клінічного мислення у майбутніх лікарів. Зокрема, вивчення розділу «Фізіологія системи крові» передбачає проведення ряду практичних навичок. Студенти ознайомлюються з техні-

кою забору крові, за допомогою світлового мікроскопу підраховують кількість формених елементів крові людини, гемометром Салі визначають кількість гемоглобіну, швидкість осідання еритроцитів по Панченкову, тривалість кровотечі за методом Дюка, час зсідання крові, протромбіновий час і протромбіновий індекс. Завдяки наявності банку клінічних аналізів крові з розгорнутою лейкоцитарною формулою й коагулограм студенти можуть детально оцінювати фізіологічні показники периферичної крові, системи гемостазу та їх відхилення від норми. Одним із сучасних методів визначення груп крові у НПЦ «Фізіологія» є використання експрес-тесту Eldoncard (Данія). Це нові види «сухих» готових моноклональних реагентів для експрес-діагностики АВО- і Rh-приналежності. За наявністю чи відсутністю аглютинації студенти визначають групу досліджуваної крові. На основі отриманих результатів можна не лише визначити групову приналежність крові, але й продемонструвати клінічні аспекти гемотрансфузіології.

Таким чином, створення НПЦ на базі теоретичних кафедр дозволяє майбутнім медикам поєднувати вивчення базових теоретичних запитань із одночасним практичним застосуванням отриманих знань. Це дає можливість клінічного вдосконалення та розвитку абстрактного мислення студентів, досконале відпрацювання практичних навичок уже з перших років опанування медичних дисциплін.

Гаврищак Ігор Іванович,

*кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри української мови;*

Проців Олена Ярославівна,

*директор бібліотеки,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна*

МИКОЛАЙ КОПЕРНИК ЯК ПРЕДСТАВНИК ПОЛЬСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ НАУКИ ЧАСІВ РЕНЕСАНСУ

Видатний польський учений Миколай Коперник (1473–1543) був не лише астрономом, математиком, юристом й економістом, але й упродовж усього свого життя активно провадив лікарську практику.

Як припускає польський науковець професор Болеслав Рутковський, інтерес до медицини в майбутнього знаменитого науковця міг виникнути під впливом Миколая Водки, відомого на теренах Польщі гуманіста, астронома і лікаря, який працював учителем у кафедральній школі містечка Влоцлавк, куди після смерті Миколая Коперника-старшого перебралася родина [2, с. 42]. Упродовж 1491–1494 рр. Коперник навчався в Ягеллонському (Краківському) університеті, де студіював теологію, математику й медицину, що дало йому змогу продовжити навчання в Болонському університеті і здобути згодом вчений ступінь доктора канонічного права у 1503 р. у Феррарі.

Студіювати медицину Миколай Коперник узявся під впливом (чи тиском?) членів вармійської капітули, котрим пообіцяв вивчати цю науку, щоб у подальшому «превелебному зверхникові дієцезії (аналог східнохристиянської єпархії – Авт.) і панам з капітули як лікар бути придатним» [1, с. 176]. Здобувши, таким чином, не лише моральну, але і матеріальну підтримку (своєрідну стипендію), він, починаючи з вересня 1501 р., упродовж трьох років ретельно вивчав медичну науку в найзнаменитішому в ті часи Падуанському університеті, відомому центрі теоретичної і практичної медицини.

Падуя здобула славу «вченої» завдяки самовідданій праці цілої плеяди видатних викладачів і професорів. Теоретичної медицини навчали Джіроламо де Урбіно, Філіппе Помодоро, Джіроламо Пидемонте; практичну медицину викладали Алессандро Бенедетті, Джіроламо Фракасторо, П'єтро Траполіні, Джіованні д'Аквіла, Бартоломео да Мантанья-молодший.

Згідно зі статутами Падуанського університету, як зазначає Єжи Сікорський, власне медичні студії тривали 3 роки [3]. Перший рік був присвячений вивченню канонів Авіценни, що становили тоді основу медичного знання у царині внутрішньої медицини, хірургії, інфекційних хвороб, фармакології тощо. Упродовж другого року студенти вивчали афоризми Гіпократата з коментарями Клавдія Галена, лікаря римських цезарів, а наприкінці навчання студіювали книгу «Прогностики» Гіпократата. Праці Галена з коментарями Трусіана з Флоренції або Якуба були програмними для третього року навчання.

В університеті не було кафедри анатомії, тому раз у рік проводили публічні розтини тіл, щоби на конкретних прикладах викладачі могли пояснити теорію Галена і коментувати підручник з анатомії

Мондіні ді Луцці. Для цього ректор університету мав щорічно (не пізніше, як до кінця лютого) забезпечити наявність двох трупів (чоловічого і жіночого) для розтинів. «Один із надзвичайних професорів читав підручник анатомії Мондіні. Звичайний професор потім пояснював текст, проводячи демонстрації на останках. Самі розтини робили хірурги. І лише після пояснення даного фрагменту підручника, а також після закінчення демонстрації могли виступати інші професори» [1, с. 181]. Цілком ймовірно, що Миколай Коперник міг відвідувати лекції знаменитого анатома Марка Антоніо делла Торре (1481–1511), доктора філософії (1497 р.), доктора медицини (1501 р.), згодом професора теоретичної медицини, відомого анатомічними студіями над кінськими трупами, а потім – розтинами й людських тіл, який працював у Падуанському університеті до 1510 р. У цьому делла Торре чимало допоміг його близький друг Леонардо да Вінчі, котрий щедро ділився з ним анатомічними малюнками із власної колекції.

Достеменно не відомо, чи здобув Миколай Коперник у Падуї ступінь доктора медицини і чи дійсно такого документа він потребував для подальшої практичної діяльності, будучи щонайменше ліценціатом. Крім того, всі архівні документи університету за 1503–1507 рр. втрачені, тому дуже важко щось стверджувати чи заперечувати.

Свідченням серйозності намірів Миколая Коперника присвятити себе практичній лікарській діяльності є особиста медична бібліотека, яку він почав збирати ще в Падуї. Серед книг, які придбав ще під час навчання і продовжував збирати упродовж життя, твори класиків медицини – Гіпократа і Галена, а також праці європейських середньовічних і ренесансних авторів. Причому, деякі з них Коперник придбав за кілька років до смерті. На маргінесах власних книжок він залишив чимало нотаток, які свідчать не тільки про ретельне студіювання інформації, але і про постійний пошук істини, роздуми над повсякденною діяльністю лікаря. Так, на полях книжки «Лікарські поради» можна прочитати такий цікавий запис: «Року 1526, в березні, запам'ятай!», «Правдивим є оте мовлене Авіценною..., що невіглас доводить до вбивства, і тому те ним сказане має бути в пам'яті кожного обережного лікаря» [4, с. 65–68].

Миколай Коперник був не тільки астрономом. Йому доводилося займатися фінансами, світськими і духовними справами, керувати

обороною замку під час війни з хрестоносцями, та ніколи він не полишав лікарської практики, однаково старанно лікуючи заможних та впливових пацієнтів і тих, хто не міг часом навіть заплатити за ліки (біографи це стверджують не заради «гарного» життєпису, а на основі конкретних фактів). Таким Миколай Коперник і увійшов в історію ренесансної культури – невтомний трудівник у різних галузях наук, справжній гуманіст, що стверджував свої ідеї власним життям.

Література:

1. Kesten, G. Коперник і jego czasy. Przełożyli Krzysztof Radziwiłł i Janina Zelcer / German Kesten. – Warszawa : PIW, 1961. – 552 s.
2. Rutkowski, B. Mikołaj Kopernik – z zawodu lekarz , z zamiłowania astronom / Bolesław Rutkowski. – Gazeta AMG – 2017. – № 1. – S. 42 – 45.
3. Sikorski J. Mikołaj Kopernik jako lekarz praktyk / Jerzy Sikorski – Dane elektroniczne. – Sposób dostępu: <http://www.jerzysikorski.pl/mikołaj-kopernik-jako-sad> - Odzież, bezpłatnie. – Tytuł z ekranu. – Data aktualizacji: 03.10.2018.
4. Szostakowski S. O Mikołaju Koperniku / Stanisław Szostakowski. – Warszawa. 1971. – 100 s.

Глушко Катерина Теодозіївна,
кандидат медичних наук,
асистент кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією;
Добровольська Леся Іванівна,
кандидат медичних наук,
асистент кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ «ПРОПЕДЕВТИКА ПЕДІАТРІЇ» СТУДЕНТАМ МОЛОДШИХ КУРСІВ

Пропедевтика педіатрії є вступом у клінічну педіатрію. Це предмет за допомогою якого закладається основа медичних знань студентів із педіатричних дисциплін, в тому числі частково хірургічного та ортопедичного напрямків. Знання отримані під час вивчення даного

предмету дозволяють студентам молодших курсів освоїти не лише методику огляду та встановлення синдромального діагнозу, а й вивчити анатомо-фізіологічні особливості дітей різного віку. Це матиме вплив не лише на рівень знань та вмінь при вивченні клінічних педіатричних дисциплін на старших курсах, а й, також, протягом професійної кар'єри педіатра чи сімейного лікаря. Враховуючи процеси глобалізації котрі стосуються й нашої країни, удосконалення методики викладання «пропедевтики педіатрії» є важливим процесом, що допоможе майбутнім лікарям-педіатрам у їх працевлаштуванні та досягненні високого професійного рівня [1; 2; 3].

При викладанні предмету «пропедевтика педіатрії» широко використовуються ситуаційні задачі, або метод аналізу конкретних ситуацій, що дозволяє імітувати цілком реальні клінічні випадки, адже практична робота студентів молодших курсів з хворою дитиною не завжди є можлива. Використання цього методу дозволяє вирішити наступні навчальні цілі: розвиток аналітичного мислення і його практичного застосування, оволодіння практичних навичок роботи з інформацією, вироблення конкретних рішень, розширення навичок комунікації, підвищення мотивації до навчання. Напрямок задач з предмету «пропедевтика педіатрії» відрізняється від таких при вивченні «педіатрії» студентами старших курсів і спрямований на визначення окремих патологічних симптомів та їх об'єднання у синдроми, виділення анатомо-фізіологічних особливостей дітей, що впливають на перебіг патологічного процесу залежно від віку чи статі; інтерпретацію результатів лабораторно-інструментальних обстежень [3]. Важливим елементом використання ситуаційних задач є їхнє подальше обговорення з застосуванням різноманітних методик, наприклад, «дискусії». Удосконалення даного методу стало можливим завдяки використанню симуляційних тренажерів. Це дозволяє відпрацювати численні практичні навички котрими має оволодіти студент на спеціальних дитячих ляльках-тренажерах. Лише після багаторазового відпрацювання навички, студенти допускаються до клінічного огляду дітей. Також, за допомогою симуляції клінічних випадків відбувається обговорення та закріплення знань. Зокрема, ситуаційна задача імітує реальну клінічну ситуацію (скарги, анамнез, деякі об'єктивні дані), а вже, наприклад, дані аускультативні легень (тип дихання, наявність дихальних шумів) студент визначає са-

можливо, що дозволяє покращити не лише теоретичні, а й практичні знання.

Отже, удосконалення методик викладання, застосування симуляційних тренажерів дозволяє покращити ефективність не лише теоретичного а й практичного навчання, запам'ятовування та мотивацію студентів предмету «пропедевтика педіатрії».

Література:

1. Боярчук О. Р. Особливості використання інтерактивних методів навчання при вивченні предмету «Пропедевтика педіатрії» / О. Р. Боярчук, К. Т. Глушко, М. І. Кінаш // Транснаціональний розвиток освіти та медицини: історія, теорія, практика, інновації, 23-24 листопада : матеріали міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 60-річчю Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського. – Тернопіль, 2017. – С. 26-27.

2. Волкова М. П. Пропедевтика детских болезней как основа формирования врачебного мышления / М. П. Волкова // Журнал ГГМУ. – 2005. - №3. – С. 250.

3. Інноваційні технології, направлені на розвиток клінічного мислення у студентів / В. К. Ташук, Г. І. Хребтій, Т. М. Амеліна [та ін.] //Актуальні питання якості медичної освіти, 12-16 травня 2016 року: матеріали XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2016. – С. 289.

Глушко Оксана Зіновіївна,

*молодший науковий співробітник відділу порівняльної педагогіки
Інституту педагогіки НАПН України, м. Київ, Україна*

СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ РОЗВИТКУ ОСВІТИ У ПОЛЬЩІ

Однією із головних тенденцій розвитку польського суспільства є визначення освіти і науки національним пріоритетом і головним «локомотивом», за допомогою якого країна вийде на більш високий рівень розвитку економіки, зокрема в інноваційній сфері.

До стратегічних цілей розвитку польського суспільства, що синхронізуються із загальними цілями розвитку Європи можна віднести:

- освіта впродовж життя, заохочення громадян на здобуття нових знань, умінь і навичок;

- зближення школи і ринку праці;
- активне співробітництво бізнесу та виробників з науковцями – практична реалізація ідей, технологій, що будуть запропоновані та розроблені у наукових дослідженнях;
- інтернаціоналізація розвитку освіти;
- запровадження багатомовності – оволодіння трьома мовами Європейського Союзу, на різних рівнях освіти, що передбачає підвищення якості підготовки вчителів іноземних мов;
- збільшення інвестицій в освітню сферу.

Процес реформування системи освіти в Польщі обумовлюється такими чинниками: демографічними, економічними, соціальними та євроінтеграційними. Старіння населення разом із зниженням пенсійного віку призводить до збільшення бюджетного навантаження. Тільки розвиток високотехнологічних технологій, на думку фахівців, можуть призвести до економічного прориву. Вони, в свою чергу, залежать від рівня наукових досліджень та від ефективності втілення їх результатів в економіку. Отже, без реформи науки та вищої освіти зробити якісний прорив в економіці країни не можливо.

У серпні 2018 р. президент Польщі А. Дуда підписав Закон «Про вищу освіту і науку», Закон 2,0 (Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tzw. Ustawa 2.0)). Прийнятий Закон почне діяти з 1 жовтня 2019 р., проте його реалізація розтягнута у часі аж до 2022 р. Цей закон, або так звана «Конституція для науки», зокрема, передбачає такі зміни:

Адаптація статутів університетів до вимог, встановлених Законом 2.0. Зокрема, статuti будуть визначати структуру університету та принципи об'єднання факультетів. Університети мають рік, щоб підготувати свої статuti.

Запровадження університетських рад, які повинні бути призначені до кінця червня 2019 р. Нинішні ради, віце-ректори та керівники підрозділів працюватимуть до кінця вересня 2019 р. Строк повноважень ректорів закінчиться 31 серпня 2020 р. Згідно прийнятого Закону, до університетської ради, крім представників з академічної спільноти, будуть також входити представники з-поза академічної спільноти, зокрема, голова студентського самоврядування. Члени ради будуть обиратися сенатом, який представлятиме всю академічну спільноту. Представники академічної спільноти, що обираються на загальних виборах, обирають раду університету та ректора.

Відбулась основна зміна в оцінюванні наукової діяльності – відтепер наукова діяльність університету залежатиме від оцінки кожного викладача в окремо взятих дисциплінах. Наприклад, наукові досягнення філософів в одному університеті будуть порівнюватися з досягненнями філософів в інших університетах чи інститутах. Крім того, були змінені критерії оцінки щодо науковців, викладачів. Відтепер важливо мати якісні публікації та кількість патентів, також буде враховуватися вплив наукової діяльності на функціонування суспільства та економіки. Критерії оцінки також залежатимуть від специфіки окремих наукових дисциплін (різні для гуманітарних та для технічних наук). В рамках оцінювання кожний вчений повинен буде вказати максимум чотири найкращі наукові досягнення за останні чотири роки. Отже, особлива увага буде приділятися якості наукових досліджень.

Закон повністю перебудовує модель докторської підготовки в Польщі: з масової і малопридатної, в елітну та якісну. Докторської освітою будуть керувати університети та наукові інститути. Починаючи з 2019 р., всі, хто вступає у докторантуру, мають отримувати стипендію: спочатку 2 350 злотих, а після відповідної середньострокової оцінки – 3 682 злотих.

Проте, прийнятий Закон має деякі й негативні моменти, на які потрібно звернути увагу, а саме: він обмежує автономію університетів, надає надмірні повноваження ректорам та зменшує роль регіональних університетів. Запроваджені університетські ради, на жаль, мають виключно консультативну функцію, з включенням до них обмеженої кількості людей з-поза університету.

Для підвищення якості освіти, в тому числі й наукових праць, у 2019 р. у Польщі планується запустити Єдину антиплагіатну систему (JSA – Jednolity System Antyplagiatowy), яка буде безкоштовною для всіх державних і недержавних вищих навчальних закладів. Згідно з Законом «Про вищу освіту та науку» кожна дипломна робота і дисертація повинні пройти перевірку на плагіат. Перед запуском системи, буде проведено навчання для педагогічних працівників, науковців та адміністраторів з обслуговування антиплагіатної системи.

Отже, взятий курс Польщі на модернізацію освіти, з акцентом на підвищення її якості, відповідає європейським тенденціям розвитку й очікуванням польського суспільства. Йдеться, передусім, про

підвищення підзвітності університетів шляхом широкого залучення громадськості до їх управління; формування високого рівня конкурентоздатності польських науковців, розбудови інституту академічної доброчесності. Водночас, чітко простежуються національні особливості подальшого розвитку сектора вищої освіти.

Горпініч Тетяна Ігорівна,

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри іноземних мов,

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна*

КОМПЛЕКСНИЙ ІСПИТ МСАТ ЯК ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ ПРОФЕСІЙНОГО ВІДБОРУ В США

Важливою вимогою до зарахування до медичної школи є успішне складання стандартизованого іспиту МСАТ. Комплексний стандартизований іспит з медицини – це уніфікований вступний тест, який, окрім США, поширений у Великій Британії, Австралії, Ірландії, частинах Західної Європи та Канаді. Він призначений оцінити аналітичні здібності абітурієнта та його знання в галузі біології, хімії та інших природничих наук перед початком навчання у ВМНЗ.

Тест, оновлений у 2015 році, складається з чотирьох розділів і проводиться у такій послідовності: 1) хімічні та фізичні основи біологічних систем; 2) критичний аналіз та навички обґрунтування; 3) біологічні та біохімічні основи живих систем; 4) психологічні, соціальні та біологічні основи поведінки.

Екзамен проводиться Асоціацією американських медичних коледжів з 1928 року. Тестування оцінюється в діапазоні від 472 до 528 (від 118 до 132 балів за кожну секцію). Результати іспиту МСАТ оголошуються абітурієнтам приблизно через тридцять днів після тесту через веб-додаток ААМК «Історія тестування МСАТ» (МСАТ Testing History).

Запитання із усіх чотирьох розділів викладено у формі тесту множинного вибору. На кожен розділ виділяється 90 або 95 хвилин на 50-60 запитань. Включаючи перерви, весь іспит триває приблизно 7,5 годин [2]. Інформація для розділів з кожної науки передбачає володіння однією з 10 фундаментальних концепцій та однією з чотирьох навичок наукових досліджень та обґрунтування [3].

Таблиця 1.

Розділ	Запитання	Хвилини
Хімічні та фізичні основи біологічних систем	59	95
Критичний аналіз та навички обґрунтування (CARS)	53	90
Біологічні та біохімічні основи живих систем	59	95
Психологічні, соціальні та біологічні основи поведінки	59	95

Розділ «Хімічні та фізичні основи біологічних систем» перевіряє знання абітурієнта з хімії та фізики в галузі біологічних систем, що вимагає розуміння органічної та неорганічної хімії, біологічної фізики, а також загальної біології та біохімії. Зокрема, цей розділ зосереджений на фізичних принципах, що лежать в основі біологічних процесів та хімічних взаємодій у живих системах. Розуміння методів дослідження та статистики також важливе для успішного складання цієї частини іспиту [3].

Розділ критичного аналізу та навичок обґрунтування містить фрагменти текстів із запитаннями, що оцінюють вміння абітурієнта швидко, точно й ефективно працювати з текстовою інформацією. Фрагменти текстів обсягом 500-600 слів можуть охоплювати теми з соціальних та гуманітарних наук, іноді викладених у спотвореному чи упередженому вигляді, вимагаючи від читача розгляду того, що написано з різних точок зору. Тексти, призначені для обговорення тем, не знайомі читачеві, а успіх у цьому розділі вимагає строгого використання інформації з конкретного тексту без залучення раніше відомих знань [1].

Розділ «Біологічні та біохімічні основи живих систем» тестує в основному знання з біології та біохімії, але також потребує розуміння органічної та неорганічної хімії. Студенти повинні відповісти на запитання про функції біомолекул, унікальні для живих організмів процеси, організацію біологічних систем. Розуміння методів дослідження та статистики також важливе для успішного проходження цього розділу [3].

Розділ «Психологічні, соціальні та біологічні основи поведінки» перевіряє знання з психології та соціології таким чином, щоб студент зміг продемонструвати своє розуміння поведінкових і соціо-

культурних детермінант здоров'я. Ці специфічні знання включають поведінку та поведінкові зміни, сприйняття себе та інших людей, культурні та соціальні відмінності, які впливають на добробут людини та соціальну стратифікацію [3].

Таким чином, у межах чотирьох розділів іспиту MCAT перевіряють сформованість таких чотирьох груп наукових навичок та вмій: 1) знання наукових концепцій та принципів (розуміння наукових концепцій та принципів; вміння визначити відносини між тісно пов'язаними поняттями); 2) наукове обґрунтування та розв'язання завдань (знання наукових принципів, теорій та моделей; вміння здійснювати аналіз та оцінку наукових тверджень та прогнозів); 3) розробка та виконання наукових досліджень (розуміння важливих складових наукових досліджень; знання етичних проблем досліджень) 4) обґрунтування даних та статистичної інформації (інтерпретація даних, представлених у таблицях, цифрах та графіках; вміння підбивати підсумки на основі аналізу статистичних та лабораторних даних).

Література:

1. Critical Analysis and Reasoning Skills Section: Overview [Електронний ресурс] / ААМС. – Режим доступу: <https://students-residents.aamc.org/applying-medical-school/article/mcat-2015-cars-overview/>

2. The MCAT Essentials for Testing Year 2018 [Електронний ресурс] / ААМС. – Режим доступу: <https://ru.scribd.com/document/364998907/Essentials-2018-Final>

3. What's on the MCAT Exam? [Електронний ресурс] / ААМС. – Режим доступу: <https://students-residents.aamc.org/applying-medical-school/article/whats-mcat-exam/>

Горпініч Тетяна Ігорівна,

*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри іноземних мов;*

Федчишин Надія Орестівна,

*доктор педагогічних наук, доцент,
завідувач кафедри іноземних мов;*

Кліщ Галина Іванівна,

*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри іноземних мов;*

Слагіна Наталія Іванівна,
*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна*

ОСОБЛИВОСТІ ЗАРАХУВАННЯ АБІТУРІЄНТІВ ДО МЕДИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ США

Одним з головних завдань в сучасних умовах реформування медичної та фармацевтичної освіти в Україні є підготовка висококваліфікованих фахівців для системи охорони здоров'я, які здатні ефективно застосовувати свої знання, навички та вміння на практиці і постійно вдосконалювати свою професійну підготовку протягом усієї діяльності. Звернення до зарубіжного досвіду організації системи медичної освіти є актуальним у зв'язку з реформуванням галузей вищої освіти та охорони здоров'я України.

Вивчення американського досвіду показало, що в цій країні розроблено і впроваджено чіткі критерії вступу в медичні університети, які суттєво відрізняються від переліку вимог в українських медичних навчальних закладах та дозволяють встановити професійну придатність, готовність, вмотивованість абітурієнта ще на етапі зарахування до медичної школи. У зв'язку з цим вважаємо за доцільне ретельне вивчення досвіду США у цьому аспекті.

Вступ до медичної школи в США є складним і тривалим процесом, особливо для студентів з інших країн. Окреслимо загальні вимоги медичних шкіл для абітурієнтів: 1) попереднє здобуття ступеня бакалавра з обов'язковим проходженням курсу біології та хімії. Деякі школи також вимагають вивчення гуманітарних наук, англійської мови, математики, природничих дисциплін на етапі бакалаврату; 2) проходження курсу домедичної підготовки (Pre-Medical Studies / Training); 3) високі результати іспиту MCAT, обов'язкового тесту для вступу в медичні школи США; 4) для абітурієнтів з інших країн високі результати за іспит на знання англійської мови – TOEFL, IELTS або інших.

Щодо першої вимоги, то більшість медичних шкіл США вимагають від абітурієнтів попереднє отримання ступеня бакалавра в галузі однієї з біологічних наук, але не завжди. У 2005 році близько 40% вступників до медичних шкіл отримали ступінь бакалавра з інших

галузей, крім біології та спеціалізованих наук про здоров'я [2]. Проте всі вступники повинні прослухати курс дисциплін з лабораторними заняттями з біології, загальної хімії, органічної хімії та фізики. Загалом, американські медичні школи вимагають щонайменше 90 кредитів навчання в акредитованому коледжі чи університеті. Залежно від популярності медичної школи, мінімальний набір кредитів може змінюватися. Для прикладу наведемо перелік мінімальних вимог для вступу до Медичної школи при Університеті Джона Гопкінса (Johns Hopkins University): 1) біологія – щонайменше 12 академічних кредитів: 4 з генетики та 8 із загальної біології з лабораторною роботою; 2) хімія – щонайменше 16 академічних кредитів: 4 з органічної хімії з лабораторною роботою, 4 з біохімії, 8 із загальної хімії; 3) гуманітарні, соціальні та біхевіористичні науки – щонайменше 24 академічних кредити; 4) математика – щонайменше 6 академічних кредитів з курсу матаналізу або статистики; 5) фізика – 8 академічних кредитів з курсу загальної фізики з лабораторною роботою [3].

Паралельно з отриманням ступеня бакалавра студенти додатково до основної програми повинні прослухати курс, який називається домедичною підготовкою (Pre-Medical Studies / Training). Як правило, запис на цю програму відбувається не раніше 4-5-го семестру навчання на бакалавраті. Для цього студент повинен звернутися до університетської служби допрофесійної консультації з охорони здоров'я (Pre-Professional Health Programs Advising), в якій в ході ретельної співбесіди консультант з'ясовує, яку саме галузь медицини хоче обрати студент. Від вибраної медичної спеціальності залежить іспит, який студент повинен здати після проходження курсу домедичної підготовки. Саме тип іспиту визначає курси (дисципліни), які студент вивчатиме на програмі домедичної підготовки. Тривалість програми домедичної підготовки не є чітко регламентованою і визначається темпом складання іспитів самим студентом.

Наступною важливою вимогою до зарахування до медичної школи є успішне складання стандартизованого іспиту MCAT. Комплексний стандартизований іспит з медицини – це уніфікований вступний тест, який, окрім США, поширений у Великій Британії, Австралії, Ірландії, частинах Західної Європи та Канаді. Він призначений оцінити аналітичні здібності абітурієнта та його знання в галузі біології, хімії та інших природничих наук перед початком навчання у

ВМНЗ. Екзамен проводиться Асоціацією американських медичних коледжів з 1928 року. Тестування оцінюється в діапазоні від 472 до 528 (від 118 до 132 балів за кожен секцію).

Окрім об'єктивних критеріїв зарахування, багато медичних шкіл вимагають, щоб абітурієнти мали унікальний досвід роботи в громадських закладах охорони здоров'я, на волонтерській роботі, у міжнародних наукових дослідженнях тощо. Багато студентів домедичної підготовки добровільно відвідують заклади охорони здоров'я з метою подальшого професійного самовизначення. Попередній досвід волонтерської роботи може збільшити шанси абітурієнта на зарахування до медичної школи. Часто саме цей досвід є основною темою під час співбесіди. Деякі студенти навчаються в практикуючих лікарів, безпосередньо спостерігаючи за ними під час догляду за пацієнтами («shadow doctor») [1].

Таким чином, з огляду на досвід провідних медичних шкіл США з відбору та прийому абітурієнтів на навчання, а також існуючий досвід і процес реформування медичної освіти в Україні, вважаємо логічними певні аспекти реформування. Для вступу до ВМНЗ необхідними видаються поглиблені знання природничо-наукових дисциплін, що є основою для вивчення базових біомедичних і клінічних наук, оскільки відповідна підготовка за природничим напрямом повинна визначати готовність абітурієнта навчатися в медичному навчальному закладі. Окрім цього, вважаємо, що ВМНЗ слід розробити і впровадити чіткі правила або політику відбору та прийому абітурієнтів, систему інтерв'ю (співбесіди) і рекомендацій, що підвищують вимоги до прийому претендентів для навчання.

Література:

1. Chang E. Shadow a Physician to Gain Insight for Medical School [Електронний ресурс] / E. Chang // US News & World Report. – 2014. – Режим доступу: <https://www.usnews.com/education/blogs/medical-school-admissions-doctor/2014/01/28/shadow-a-physician-to-gain-insight-for-medical-school>.

2. Facts – Applicants, Matriculants and Graduates [Електронний ресурс] / ААМЦ // Archived 2006-01-12. – Режим доступу: <https://www.aamc.org/data/facts/2005/mcatgpabymaj1.htm>.

3. School of Medicine M.D. Admissions [Електронний ресурс] / Johns Hopkins Medicine. – Режим доступу: <https://www.hopkinsmedicine.org/som/admissions/md/index.html>

Гуменна Іванна Романівна,
*кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний
медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна*

ПРОФЕСІЙНА КОМУНІКАЦІЯ У МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

У сучасному інформаційному суспільстві все більшого значення набуває комунікативна компетентність медичного фахівця, яка забезпечує вкрай важливу здатність співпрацювати, вирішувати складні науково-професійні проблеми, брати участь у конференціях, стажуваннях присвячених не лише медичній тематиці, але й новим, передовим технологіям у медицині тощо.

Навички професійної комунікації в медицині охоплюють взаємодію не лише між лікарем і пацієнтом, але й між колегами в тому числі закордонними. Відтак, різні засоби масової інформації впливають на розвиток професійної комунікації в галузі охорони здоров'я та містять письмові патентні записи, телефонні розмови, електронні листи, текстові, відео повідомлення і т.д.

У процесі своєї діяльності лікар здійснює різні види безпосередньої комунікації: діалоги, бесіди, промови, дискусії, переговори. Відомо, що пацієнти віддають перевагу лікарям, які є відкритими, співчутливими та уважними до своїх пацієнтів. Так, існують техніки активного слухання, які допомагають у бесіді із пацієнтом. До таких технік відносять техніку формулювання запитань (передусім відкритих), техніки малої розмови (позитивні констатації, інформування), перефразування, інтерпретації. Зазвичай їх професійно і цілеспрямовано тренують під час психологічних тренінгів [2].

Характерною особливістю професійної комунікації лікарів є те, що партнером у спілкуванні зазвичай є саме пацієнт. Суть моделі відносин «лікар – пацієнт» полягає в тому, що «лікар покликаний забезпечити компетентне медичне обслуговування хворого, засноване на співчутті та повазі людської гідності. Йому слід поважати права хворого та права своїх колег, іншого персоналу, бути правдивим і щирим у спілкуванні з ним» [4, с. 106].

Досліджуючи професійну комунікацію в галузі медицини Г. Риб уточнює перелік найважливіших компонентів комунікативного про-

цесу – суб'єкти комунікації (медсестри, лікарі, пацієнти), предмет комунікації (збереження здоров'я), потреба (здоров'я людини), завдання і дії (надання кваліфікованої допомоги для збереження здоров'я), засоби (вербальні та невербальні), зв'язок між суб'єктами комунікації (залежить від психологічних особливостей особистостей), продукт (здоров'я людини), середовище (лікувальна установа) [4, с. 86]. Як і міжособистісна, професійна комунікація містить елемент відображення (пізнання) партнерами один одного, взаємну оцінку (ставлення) і різні форми стосунків людини з людиною [4, с. 87].

Важливими для лікаря є моральні орієнтири (тактовність, чуйність, співпереживання тощо), які виявляються у професійній діяльності. Необхідним елементом лікування пацієнта є в першу чергу спілкування з ним, адже відносини між лікарем і хворим є основою будь якої лікувальної діяльності [1, с. 68], тому якісна підготовка майбутніх лікарів у ВМНЗ до професійно-комунікативної взаємодії є необхідною ланкою професійної підготовки майбутнього лікаря.

Література:

1. Грандо А. А. Лікарська етика і медична деонтологія / А. А. Грандо. – Київ: Голов. вид-во «Вища школа», 1982. – 168 с.
2. Красвська О. Д. Формування комунікативної компетентності майбутніх менеджерів-аграріїв у процесі професійної підготовки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 – «Теорія і методика професійної освіти». / Краєвська Ольга Дмитрівна. – Тернопіль, 2015. – 278 с.
3. Назар П. С. Основи медичної етики / П. С. Назар, Ю. Г. Віленський, О. А. Грандо. – К.: Здоров'я, 2002. – 344 с.
4. Риб Г. Г. Сутність поняття «Професійна комунікація медичних працівників середньої ланки та її різновиди» / Г. Г. Риб // Вісник ЛНУ імені Т. Шевченка № 15 (247), 2013. – С. 83 – 91.

Гуменна Надія Володимирівна,

*кандидат юридичних наук, доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна*

**МЕДИЧНЕ ПРАВОЗНАВСТВО ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ
ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТА-МЕДИКА**

Трансформація освітньої парадигми актуалізувала погляд на освіту з позицій її результативності. Метою і конкретним результатом навчання визнано компетентності, які означають формування у тих, хто навчається, готовності і здатності вирішувати освітні та життєві проблеми для задоволення власних потреб.

На тлі зростаючого інтересу до прав людини у сфері охорони здоров'я, впровадження нових медичних технологій, підвищення вимог населення до якості медичної допомоги формування у студентів-медиків правової компетентності є повністю виправданим. Як слушно зауважує О. Є. Січкоріз, з-поміж набору компетентностей знання правових основ, нормативно-правової бази в царині охорони здоров'я для фахівця-медика є обов'язковим [1; с. 53].

Важлива роль у процесі підвищення правової обізнаності майбутніх медичних працівників відведена навчальній дисципліні «Медичне правознавство», яка не є новим явищем в медичній освіті, адже саме медичні виші перші почали впроваджувати в навчальні плани підготовки студентів і слухачів на додипломному і післядипломному рівнях цей курс, який потім був підхоплений юридичними закладами вищої освіти України. «Наша держава перебуває на етапі докорінних змін усіх державницьких сфер, з-поміж яких і охорона здоров'я. У Концепції нової системи охорони здоров'я закладено чимало змін у системі медичної освіти, а також ґрунтовних організаційно-управлінських, кадрових перетворень у цій царині з праволюднною орієнтацією. А це, звичайно, породжує необхідність готувати фахівців, які зможуть адекватно й ефективно реагувати на трансформаційні процеси, обрамленням яким дає право» [2; с. 3].

Медичне правознавство висвітлює основні питання правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в Україні, зокрема загальні положення законодавства у сфері охорони здоров'я, розкриває структуру системи охорони здоров'я України, аналізує правовий статус закладів охорони здоров'я, медичних працівників, а також пацієнтів як учасників медичних правовідносин, характеризує види правопорушень у сфері охорони здоров'я та відповідальність, яка настає за їх вчинення тощо.

Основною метою курсу є засвоєння студентами механізму правового регулювання відносин громадян і організацій в медичній сфері та формування комплексного уявлення про правозастосування у

сфері медицини. По закінченню дисципліни студенти повинні вміти: аналізувати закони та інші нормативно-правові акти, які регулюють організацію сфери охорони здоров'я і здійснення медичної діяльності, міжнародно-правові акти і міжнародні документи у цій сфері; застосовувати норми чинного законодавства в процесі здійснення своєї професійної діяльності; вирішувати правові ситуації на практиці. Для досягнення такого результату необхідно розробити оптимальну кількість годин як для самостійної роботи студента, так і для лекційних та практичних занять.

Введення медичного правознавства у навчальний курс підготовки фахівців медичної сфери дозволить усунути прогалини у правових знаннях майбутніх медичних працівників, адже «вивчення ситуації, яка склалася на сьогодні, дозволяє стверджувати, що більшість медичних працівників закладів охорони здоров'я мають поверхневе уявлення про законодавче забезпечення своєї діяльності» [3; с. 55], що нерідко породжує негативні наслідки як для пацієнтів, так і для самих медиків. Досить часто у результаті незнання азів правового регулювання медичної діяльності лікар не в змозі скористатися своїми пільгами та перевагами, ускладнює або робить неможливою свою роботу, а інколи й завдає шкоду пацієнту. Поява приватних медичних клінік чи кабінетів також вимагає від їхнього керівництва та лікарів хороших знань сучасних правових реалій. Як наслідок, значимість викладання основ медичного права у закладах вищої медичної освіти є достатньо вагомою.

Отже, лікар – це одна із найбільш гідних, але водночас найважчих професій, яка вимагає глибоких знань у багатьох сферах суспільного життя. Саме тому у закладах вищої медичної освіти поряд із клінічними викладаються юридичні дисципліни, які спрямовані на формування правової компетентності фахівців сфери охорони здоров'я. Зокрема впровадження «Медичного правознавства» дозволить студентам-медикам опанувати основи медичного права, підвищить рівень їх правової обізнаності, налаштує на гармонійні відносини у майбутньому із пацієнтами, дозволить захищати та відстоювати свої інтереси, буде слугувати превенцією порушень прав людини у сфері охорони здоров'я.

Література:

1. Січкоріз О. Є. Роль медичного права, як навчальної дисципліни, на факультеті післядипломної освіти Львівського національного

медичного університету імені Данила Галицького. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2016. – № 4 (70). – С. 53-58.

2. Медичне правознавство: типова програма навчальної дисципліни підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст» для студентів вищих навчальних закладів МОЗ України / Науково-педагогічний колектив опорної кафедри медичного права ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького. Київ. – 2015. – 59 с.

3. Значення медичного права у діяльності організаторів охорони здоров'я. Економіка і право охорони здоров'я. – 2015. – № 2 (2). – С. 55-59.

Гуменюк Василь Васильович,

кандидат педагогічних наук,

доцент кафедри медицини катастроф і військової медицини,

Львівський національний медичний університет

імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

ОСНОВНІ АКЦЕНТИ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ ПОЧАТКУ ХХІ СТОЛІТТЯ

Розвиток медичної освіти в Україні з початку ХХІ століття – це зміни спрямовані на розробку стратегії та освітньої політики, що забезпечують зближення із загальноєвропейськими тенденціями і спрямовані на підвищення якості медичної освіти, як одного із основних шляхів збереження здоров'я населення. Європейські стандарти освітньої політики, формувалися протягом другої половини ХХ ст. у контексті загальних пріоритетів гуманізації і демократизації суспільних процесів. Основним шляхом стало узгодження цілей і намірів, які привели до створення спільного європейського простору вищої освіти. Зміни стосувалися: заснування у 1957 р. Комітету з питань вищої освіти та досліджень, для аналізу освітніх систем країн Західної Європи та подальшої уніфікації освітніх послуг; підписання у 1971 році резолюції Ради Європи про співробітництво в галузі освіти; підписання у 1988 році «Великої Хартії Університетів»; укладення Единбурзької декларації (1988 р.), Болонської декларації (1998).

Утворення загальних європейських стандартів і реалізація освітньої політики у сфері дипломної і післядипломної медичної освіти

почалось з діяльності у 70-х роках ХХ ст. Консультативного комітету з питань медичної підготовки. Його основним напрямом діяльності було узгодження вимог до освітніх рівнів та кваліфікацій медичних організацій, університетів, національних урядів. Узгоджена діяльність названих структур у наступні роки привела до організації Асоціації медичних університетів та прийняття у Євросоюзі Міжнародних стандартів медичної освіти. На початок ХХІ ст. суб'єктами-організаторами освітніх змін почато впровадження та удосконалення стандартів трьох етапів медичної освіти як безперервної – додипломної, післядипломної та неперервного професійного розвитку. В останні роки діяльність у сфері реформування вищої медичної освіти проходить з урахуванням вимог Європейської мережі гарантії якості у вищій освіті та стандартів якості (2005 р.) – European quality assurance standards and guidelines (ESG), що пропонує єдині підходи до забезпечення якості медичної освіти.

Розвиток стандартів медичної освіти в Україні у порівнянні із міжнародним, зокрема, європейським досвідом розглянуто у працях Я. Цехмістера, Б. Криштопи, Л. Ковальчука; організацію та ефективне функціонування зовнішньої системи оцінювання якості – І. Булах, О. Волосовця, М. Мруги; вдосконалення підготовки майбутніх медиків – М. Гжегоцьким, В. Вороненко, Б. Зіменковським, Ю. П'ятницьким, тенденції розвитку медичної освіти в освітній політиці Європейського Союзу – Л. Логуш.

За останні 15 років під впливом інтеграційних та глобалізаційних викликів реорганізація освітнього процесу в медичних університетах України привела до суттєвих змін у змісті підготовки спеціалістів у сфері охорони здоров'я: звуження обсягу гуманітарних та соціально-економічних дисциплін, структурування предметно-курсної підготовки, узгодження понятійно-логічних конструктів дисциплін й медичних термінів із міжнародною термінологією, стандартизації документів про освіту, зміни освітніх кваліфікацій, удосконалення освітніх програм підготовки фахівців (1996, 2009, 2015, 2016 – Наказ МОЗ № 70, 1996; Постанова Кабінету Міністрів України, 2015, № 266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти»; Примірний навчальний план 2016 р. [2]; Закон України «Про вищу освіту», 2015); впровадження у системі медичної освіти незалежного оці-

нювання знань та створення Центру тестування при МОЗ України. (Наказ № 251, 1998); проведення у 2016-1017 н.р. оцінювання стану медичної освіти в Україні у порівнянні з міжнародними стандартами, зокрема тими, що діють у США [1].

Принципово новим етапом розвитку медичної освіти в Україні стало оприлюднення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні (вересень 2018) [3]. Проект будується на кількісному та якісному аналізі сучасного стану вищої медичної освіти, систематизує ключові проблеми, актуальність яких підтверджена аналізом, конкретизує керівні принципи медичної освіти. Документ визначає основні напрями реалізації запропонованої Стратегії, та:

- конкретизує шляхи підвищення якості додипломного етапу медичної освіти, основні структурні зміни на якому уже проведено, однак, не пропонує шляхів удосконалення механізмів трансферу і накопичення кредитів, як на рівні внутрішньої, так і мобільності студентів, а також, не акцентує увагу на відмінностях у побудові змісту і особливостей викладання клінічних дисциплін у країнах Євросоюзу (проблемно-пошуковий, досвідний, дослідницький) та Україні (репродуктивний, частково-пошуковий, академічний);

- обґрунтовує необхідність принципової перебудови – реформу післядипломної освіти, яку заплановано наблизити до сучасних європейських стандартів, розмежування функцій інтернатури й резидентури, підготовку фахівців загальної практики та вузьких спеціалізацій, уточнення та зміни спеціалізацій;

- пропонує шляхи організації третього етапу, безперервного професійного розвитку медичного працівника.

Одним із важливих аспектів запропонованого Проекту документу є акцентування уваги на розвитку наукових досліджень, як складової частини безперервного професійного розвитку викладача, студента, лікаря. Основна увага тексту Стратегії, у цій частині, зосереджена на питаннях оцінки рівня якості медичного дослідження та його підвищення, а недоліком є відсутність ймовірних шляхів фінансування медичних досліджень.

Література:

1. Лист МОЗ України ректорам вищих медичних навчальних закладів та закладів післядипломної освіти МОЗ України «Роз'яснення стосовно особливостей проведення оцінювання стану ме-

дичної освіти в Україні у порівнянні з міжнародними стандартами» № 01.6/10/1594 від 24.01.2017.

Гуменюк Ольга Михайлівна,

кандидат педагогічних наук,

доцент кафедри стоматології дитячого віку;

Цюра Марта Орестівна,

студентка медичного факультету №2,

Львівський національний медичний університет

імені Данила Галицького м. Львів, Україна

СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ: СПІВВІДНОШЕННЯ ЦІНИ І ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Теза, що наведена як один із трьох керівних принципів реформування медичної освіти у Проекті стратегії розвитку медичної освіти в Україні (2018) стверджує: «Лікар має бути фаховим, етичним, вмотивованим» [2, с. 33]. З входженням України у Болонський процес, як науковці, так і практики акцентували основну увагу організаторів освітніх реформ на тому, що система підготовки лікаря в українських ВМНЗ потребує якісних змін. Найбільш вагомою із них є підвищення якості підготовки фахівця у системі додипломної медичної освіти. Друга важлива група якісних змін стосується удосконалення усіх напрямів діяльності ВМНЗ, які охоплюють науково-дослідну, організаційно-навчальну, соціально орієнтовану роботу, що створює сприятливе середовище для розвитку й професійного зростання студентів і викладачів, тобто безпосередньо є сприятливим ґрунтом для першої групи якісних змін. Національна рамка кваліфікацій визначає сьомий, магістерський рівень підготовки на основі здатності «розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у певній галузі професійної діяльності, або у процесі навчання, що передбачає застосування певних теорій та методів відповідної науки і характеризується комплексністю та невизначеністю умов» [1]. Готовність до розв'язання проблем, що характеризуються комплексністю і невизначеністю умов – у практиці діяльності медичних університетів світового рівня формується як складна цілісність компетентностей, що визначаються досягнутими вміннями оперувати:

– інформаційно перенасиченою, але обов’язковою для фахової діяльності системою професійних знань загального профілю, вузько спеціалізованих і достатньою поінформованістю у дотичних спеціалізаціях;

– сучасними техніками і технологіями, які широко застосовуються в професійній діяльності, методами та засобами діагностики, процедурами та протоколами лікувальної та лікувально-профілактичної роботи;

– методами наукових теоретичних та наукових клінічних досліджень, що включає спроможність постійно й безпосередньо отримувати інформацію про їх результати з англomовних медичних ресурсів світових університетів та клінік;

– соціально значимими категоріями, як особистісно вагомими поняттями: абсолютної цінності людського життя; цілісності людини; пріоритету її свободи, суб’єктності за будь яких обставин; здоров’язбережувальну орієнтованість професійних та персоналізованих акцентів діяльності.

Перший із трьох запропонованих принципів у Проекті стратегії розвитку медичної освіти в Україні (2018) детермінує – «Лікар, персонал, медики – головна цінність медичної системи. Людей лікують люди» [2, с. 33]. Цінність освіти має суб’єктний характер, і у зв’язку із цим розрізняється як цінність державна, суспільна, особиста. Особиста цінність медичної освіти для людини, що її здобуває – це усвідомлення нею особистої значимості вище названих вмінь, їх якості, що, як результат, буде інтерпретованим у відношення до цінності освіти загалом і своєї зокрема.

Прийняті державою нормативні й декларативні акти (на зразок запропонованого Проекту стратегії розвитку медичної освіти в Україні), прямі фінансові вкладення держави у сферу освіти, масштаби непрямого сприяння розвитку освітнього простору характеризують державну цінність освіти, здебільшого за фінансовими показниками. За даними на 2017 рік, наведеними заступником Міністра охорони здоров’я України О. Лінчевським, у виступі на засіданні Комітету Верховної Ради України (тема засідання: «Про стан і перспективи медичної освіти в Україні» від 14.02.2017), щорічно, на одного студента-медика держава Україна витрачає 1 тис доларів США, тоді, коли у США та Євросоюзі цей показник коливається між 50 і 100

тис доларів на навчальний рік. Можна узагальнити, що в різницю цих показників входить, насамперед, вартість дорогого обладнання та матеріалів для університетських клінік й лабораторій, кошти на експериментально-дослідну діяльність викладачів та лікарів, до якої залучені студенти, оплата практичного навчання майбутнього фахівця, включаючи внески на страхування, оплата праці викладачів і медичного персоналу. Все – мало досягне для медичної освіти України, що перебуває в умовах країни, яка веде оборонні військові дії, обслуговує величезний зовнішній борг, економіка якої тільки розпочала показувати позитивний баланс.

Якість вищої медичної освіти в Україні на рівні вивчення циклу фундаментальних та клінічних дисциплін у співвідношенні з її ціною є, безперечно, не такою низькою, як це популяризують мас медіа, але містить низку значимих недоліків, які легко виправити без істотних капіталовкладень. Приклад перший. Модель медичної освіти «природничий коледж – медичний факультет університету (4-5 років навчання на клінічній основі)» забезпечує зарубіжний навчальний заклад вмотивованим студентом, 22-25 річного віку, що отримав кредит на навчання. Психологічно більший ступінь вмотивованості, ніж необхідність повернення кредиту, може забезпечити лише бажання студента «навчатися так, щоб рятувати людей від хвороби від якої помер хтось дорогий і близький». Приклад другий. Модель вищої медичної освіти у Європі –університет (6 років навчання), який приймає студентів на основі вступних іспитів, наприклад MedAT у Австрії, складання якого потребує попередньої підготовки – на курсах, у професійних школах, тощо. Він складається з чотирьох частин, окрім перевірки базових знань і розуміння профільних текстів, визначає загальний когнітивний потенціал та рівень соціально-емоційних компетенцій.

Література:

1. Закон України «Про освіту» / Відомості Верховної Ради (ВВР) : Офіц. вид. – К.: 2017. № 38-39, – 380 с.
2. Проект Стратегії розвитку медичної освіти в Україні <http://moz.gov.ua/article/presentation/strategija-rozvitku-medichnoi-osviti>

Демянчук Михайло Ростиславович,
кандидат педагогічних наук, викладач,
Рівненський базовий медичний коледж, м. Рівне, Україна

ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ СЕСТРИНСЬКОЇ СПРАВИ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

У наукових розвідках сучасних дослідників професійна підготовка майбутніх фахівців сестринської справи розглядається як складна та багатогранна педагогічна проблема. Реформаційні трансформації в системі охорони здоров'я, які нині відбуваються в Україні, потребують удосконалення існуючої системи сестринської освіти з метою підготовки фахівців, що відповідали б сучасним світовим стандартам.

Аналіз статистичних даних свідчить, що в Україні майже половина працівників сфери охорони здоров'я – це медичні сестри різних рівнів кваліфікації (молодших спеціалістів, бакалаврів, магістрів сестринської справи). Тому значна кількість наукових розвідок і педагогічних досліджень присвячується саме проблемі вдосконалення професійної підготовки майбутніх медсестер, які покликані забезпечити покращення якості медичної допомоги населенню нашої країни нарівні з лікарями.

Ще більше 10 років тому науковці [1] акцентували увагу на проблемі якісної підготовки кваліфікованих молодших медичних спеціалістів та бакалаврів сестринської справи для потреб країни. Вказувалося, що до Концепції розвитку медичної освіти в Україні увійшли системні питання ступеневої підготовки медичних сестер – від молодшого спеціаліста до магістра сестринської справи [1, с. 3].

З початку ХХІ ст. науковий інтерес до означеної проблеми відзначається низкою дисертаційних досліджень вітчизняних учених. Так, дослідники розглядали проблеми медико-соціальних основ формування медсестринських кадрових ресурсів системи охорони здоров'я (М. Шегедин), виховання гуманності у студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки (О. Андрійчук). Значну кількість дисертацій присвячено процесам формування окремих якостей майбутніх медичних сестер, а саме: формуванню дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу в процесі проектної

діяльності (Т. Бабенко), професійної компетентності майбутніх бакалаврів сестринської справи у процесі вивчення хіміко-біологічних дисциплін (Л. Борисюк), готовності студентів медичних коледжів до комунікативної взаємодії у професійній діяльності (С. Поплавська), пізнавальної активності студентів медичного коледжу в процесі вивчення природничо-наукових дисциплін (Г. Теремівська), професійних цінностей майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки (К. Куренкова) та ін.

З метою інтеграції передового досвіду в освітній процес вітчизняних медичних коледжів науковці досліджували специфіку професійної підготовки медичних сестер в інших країнах (Ю. Лавриш) та визначали можливості підготовки магістрів сестринської справи в умовах ступеневої освіти (І. Махновська) та ін. Дослідники спрямовували свої наукові розвідки на вдосконалення освітнього процесу в медичних коледжах з метою самоорганізації навчально-пізнавальної діяльності студентів (І. Гук), виховання у майбутніх медичних сестер гуманістичних цінностей (І. Тимошук), формування професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини (З. Шарлович) та ін.

Проблема оновлення й осучаснення медсестринської освіти знайшла відображення в наукових публікаціях останніх років, де дослідники визначають реальність і перспективи впровадження на сучасному етапі дистанційного навчання в сферу охорони здоров'я [3], спрямовують освітній процес у медичних коледжах на формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки [2], характеризують готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації [4].

Проте, поглиблений аналіз наукових літературних джерел свідчить про відсутність фундаментальних дослідницьких робіт, присвячених узагальненому аналізу теорії і практики професійної підготовки майбутніх молодших спеціалістів сестринської справи у коледжах, що дасть змогу використати результати наукових розвідок на сучасному етапі розвитку медсестринської освіти.

Література:

1. Біловол О. М. Стратегія розвитку та реформування медсестринства в Україні // О. М. Біловол / Буковинський медичний вісник. – 2007. – Спец. вип. – С. 3–6.

2. Закусилова Т. О. Педагогічні умови формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки // Т. О. Закусилова / Молодий вчений. – 2016. – № 7 (34). – С. 407-410.

3. Мельничук І. М., Ястремська С. О. Реальність та перспективи впровадження на сучасному етапі дистанційного навчання в сферу охорони здоров'я // І. М. Мельничук, С. О. Ястремська / Медична освіта. – 2016. – № 3. – С. 17–20.

4. Сірак І. П. Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації : навч.-метод. госібник // І. П. Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 155 с.

Alina Dzhurylo,

Candidate of Pedagogical Sciences

Senior Researcher of the Comparative Education Department,

Institute of Pedagogy of the NAES of Ukraine

EDUCATIONAL REFORM IN THE FEDERAL REPUBLIC OF GERMANY AFTER THE “PISA-SHOCK”

The current state of the world and its trends in globalization, the growing competition between countries, which necessitate the search for effective tools for ensuring the quality of education as a guarantee of economic success, intensify the implementation of various international comparative studies of students' educational achievement. Such studies provide educators and society with valid information for finding the best ways to improve education systems. The most prominent of such programmes is international comparative assessments of student achievement in mathematics and science (TIMSS), in reading (PIRLS) [3] and the programme for international student assessment (PISA); it is an international survey which aims to evaluate education systems worldwide by testing the skills and knowledge of 15-year-old students [1]. These studies examine the state of education in participating countries based on the assessment of student achievement levels at the end of primary and secondary school.

It is worth mentioning that global best practices show that the implementation of such monitoring with the subsequent systematic analysis of the results obtained is a reliable way of determining the real

state of education and the level of preparation of students. International monitoring comparative studies based on standardized (unified) tools (tests, questionnaires, interviews, class visits according to unified protocols and video recordings of classes) make it possible to compare educational and methodological systems of different countries, to find effective training methods, to improve national education systems following on from the results.

The European choice of Ukraine necessitates the study, synthesis, critical reflection and creative application of European experience in this area. The experience of Germany in this regard is of particular importance to Ukraine, as Germany has undergone a difficult way of developing an effective system for monitoring the quality of education, and through the participation of Germany in these studies has significantly improved the quality of school education, especially after the “PISA-shock”. Since 1969, after reading literacy evaluation among the seventh grade pupils (German: Nationale Gymnasium-Lese-Untersuchung), initiated by the then-government, the Federal Republic of Germany did not participate in international comparative studies of students’ educational achievement. In 1993, after a long break, Germany participated in the international programme TIMSS (Third International Mathematics and Science Study). In 2001, Germany participated in another authoritative study PISA (Programme for International Student Assessment) another authoritative study). German officials had high hopes for the first results and expected that their country – the birthplace of Albert Einstein and Wolfgang von Goethe – would end up at the top of the international rankings.

But the results were sweeping. German 15-year-olds performed well below the average of OECD countries, ranking 27th out of 30 countries in reading, 28th in mathematics, and 25th in science. Moreover, the results were highly inequitable; the gap between the highest performers and the lowest performers was higher than in any other industrialized country [2].

The “PISA shock,” as it was called in German society, spurred policymakers into action. German government adopted an extensive series of reforms, including: lengthening the school day from roughly 4 hours in most cases to the 6.5 hours that is common in most industrialized countries; vastly expanding early childhood education, including making early education and care an entitlement for all children age 1 and older; providing more autonomy to schools; reforming tracking at the secondary

level; creating national standards for student performance [2].

In the result, in a few short years, Germany climbed to the top of the international rankings on PISA, and it has remained there, although performance has stalled in recent years. The reforms had an immediate impact on raising student performance, but the improvement was limited. That is why improvement in PISA scores has stalled in recent years. Germany now faces challenges to build a stronger foundation of educational improvement. One area that needs more attention is building a strong teaching profession.

Initial teacher education in Germany is fairly strong, despite the fact that teacher-training institutions are autonomous and there is limited system coherence. Teacher-candidates must pass a rigorous test to enter teacher education programs, and they spend a year working in schools with skilled mentors. All teachers in Germany have a master's degree and specialize in a content area. But ongoing professional learning is relatively weak, and there is no career ladder to encourage teachers to continually develop their skills.

Despite all education challenges, Germany's success in the past decade and a half offers lessons for other countries. One big lesson that German society has learned from "PISA-shock" is about the equity in education. Another lesson is about the importance of building public demand for improvement. A third lesson is about the timing of the reforms. Unlike some countries, which implemented tests soon after developing standards for student performance, Germany rolled out the implementation of standards in a careful, deliberate way, giving time for schools and teacher-education institutions to adjust to the new expectations before putting in place tests to measure whether students have met them.

References

1. OECD. Better policies for better lives. PISA. Programme for International Student Assessment. Retrieved from <http://www.oecd.org/pisa/>
2. Rothman, B. (2017). After the shock: the German education system in 2017. The National Center on Education and the Economy. Retrieved from <http://ncee.org/2017/09/after-the-shock-the-german-education-system-in-2017/>
3. TIMSS & PIRLS. About TIMSS & PIRLS International Study Center. Retrieved from <https://timssandpirls.bc.edu/about.html>

Слагіна Наталія Іванівна,
кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов;

Федчишин Надія Орестівна,
доктор педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри іноземних мов;

Кліщ Галина Іванівна,
кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов;

Горпініч Тетяна Ігорівна,
кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна*

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Нинішній етап розвитку вищої медичної освіти характеризується системними змінами, що зумовлені: динамічними змінами у вітчизняній охороні здоров'я та соціальними, економічними, етичними, правовими особливостями діяльності суб'єктів системи охорони здоров'я в Україні; сучасними вимогами до рівня якості у галузі вищої освіти; інтенсифікацією міжнародного співробітництва у сфері медичної освіти: єдині системи оцінювання, обмін знаннями, створення інтерактивних мереж, мобільність студентів, викладачів і фахівців охорони здоров'я; створенням нових форм навчального середовища, безперервного професійного розвитку лікарів, починаючи від засобів дистанційної освіти і закінчуючи повноцінними «віртуальними» освітніми комплексами. Впровадження сучасних галузевих стандартів вищої медичної освіти, запровадження системи ліцензування та сертифікації фахівців є якісними інноваційними кроками в системі медичної освіти, що спонукало до перегляду змісту медичної освіти та розробки нових науково-педагогічних підходів до підготовки фахівців з медичних спеціальностей. Міністерство охорони здоров'я України здійснило ряд заходів, спрямованих на підвищення рівня підготовки лікарів: збільшений перелік лікарських спеціальностей в інтернатурі, запроваджена незалежна від вищих навчальних закладів система оцінки професійної компетентності студентів та лікарів-інтернів, практично-орієнтовані іспити, подовжені терміни після дипломного навчання лікарів, запроваджений новий навчальний план на медичних факультетах.

Згідно Всесвітньої декларації про вищу освіту для XXI століття: підходи й практичні дії, якість у сфері вищої освіти є багатомірною концепцією, яка повинна охоплювати всі його функції та види діяльності: навчальні й академічні програми, наукові дослідження і стипендії, укомплектування науково-педагогічними кадрами, матеріальнотехнічну базу, обладнання клінік, роботу на благо суспільства і академічне середовище [2].

За останні роки розвиток інформаційних технологій актуалізував проблему модернізації системи освіти, що найбільш втілюється в концепції дистанційної освіти, яка завдяки такому глобальному явищу, як Інтернет, охоплює широкі шари суспільства та стає найважливішим фактором його розвитку. Міжнародний досвід післядипломної професійної освіти лікарських кадрів свідчить про необхідність широкомасштабного впровадження передових освітніх технологій у традиційну систему [1].

Наступні завдання для реалізації євроінтеграційної трансформації змісту та форми навчання у вищій медичній освіті України вбачаємо у методичному поглибленні та творчій і науковій трансформації самостійної роботи студентів з навчальних дисциплін та розробці, спільно з МОЗ України, нових державних стандартів підготовки магістрів медицини.

Зважаючи на євроінтеграційні процеси у державі, майбутня система охорони здоров'я в Україні має бути узгоджена з європейськими принципами. Постійне підвищення якості освіти, оновлення її змісту та форм організації навчально-виховного процесу, розвиток освіти, як державносуспільної системи; піднесення вищої освіти України до рівня вищої освіти розвинутих країн світу та інтеграції її у міжнародне науково-освітнє співтовариство – головний напрям щодо розвитку вищої медичної освіти України.

Література:

1. Андрущенко В. Інформаційні технології в системі інноваційної освіти / В. Андрущенко, А. Олійник // Вища освіта України. – 2008. – № 3. – С. 5-15.

2. Вороненко Ю. В. Безперервний професійний розвиток лікарів і провізорів – нові принципи побудови системи / Ю. В. Вороненко, О. П. Мінцер // Медична освіта. – 2011. – №2. – С. 41-44.

Zablotska Lyubov Mykhailivna
*PhD in Pedagogy, Associate Professor
of Foreign Language Department,
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University*

Chernii Liudmyla Vitaliivna
*PhD in Pedagogy, Foreign Language Department,
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University*

Meleshchenko Vira Olexandrivna
*PhD in Philology, Foreign Language Department,
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University
Ternopil, Ukraine*

INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Dynamic development of modern society sets urgent demands for highly educated professionals, able to cooperate with their international colleagues, exchanging with them certain useful information using means of modern technologies. Education should develop future professionals' personal potential and prepare them for life in a constantly changing world.

The usage of innovative technologies allows the teacher to intensify the process of teaching foreign language for specific purposes, to make it more informative, interesting, and, thus, to reach the set education goal much faster.

The problem of innovations in education has been investigated by L. Berezivska, K. Bondareva, L. Danylenko, O. Liubarska, A. Nisimchyk, A. Pidlasyy, O. Piekhota, S. Sysoeva, M. Bohyslavskiy, D. Hamilton, M. Miles, E. Rodgers and others.

The term innovation or «innovare», which means «to make something new», appeared in the middle of the 17th century. The introduction of novelty may include generating or realization of a new idea (invention and creativity); developing this idea into a reality or product (realization); implementing and promoting this new idea (implementation). According to the United States Association of Pedagogical Communications and Technologies, «educational technology» is determined as an integrated process that involves people, ideas, tools and methods for organizing activities for analyzing planning, provision, assessment and management issues that cover all aspects of learning [Dybaseniuk, p. 9].

A number of innovation technologies have emerged in education recently. The modern education must become the leading level in informative technologies the place where the man receives not only necessary knowledge but is filled with the spirit of modern information society. Without the use of the informative-communicative technologies (ICT) the educational establishment cannot aspire to an innovative status in education. Because one can name an educational establishment innovative if it introduces into educational process organizational, didactic, technical and technological innovations and that is why they achieve real increase in rate and volume of knowledge and quality of specialists' preparation [Embergenova K, p. 90].

Consequently, on the one hand, an innovation is a process of creation, renewing, realizing of the idea and, on the other hand, it is an activity of implementation of this idea into educational practice. Innovations in the process of education can be realized through the content, methods, technologies, techniques and forms of educational activity.

The following criteria are distinguished in the scientific literature: novelty, which makes it possible to determine the level of novelty of the introduced experience; optimality, which determines the effective use of time, both, physical and mental forces and the evaluation of the outcome; high performance, which means a certain stability of positive results of the teaching activities [Дубасенюк, p. 6].

Therefore, the structure of new educational technology is made up of: the conceptual framework; content part (learning objectives, content of educational material); procedural part (management of the educational process, which is realized through the organization of educational process, methods and forms of educational activity of those who study, and teachers' activity and diagnostics of the educational process). Educational technology should have all the signs of the system: the logical consequence of the process, the mutual connection of all parts, integrity. It is characterized by manageability, purposefulness, planning, step-by-step diagnostics, variation of means and methods, correction of results. Modern educational technologies should guarantee the achievement of the certain level of education, the effectiveness in terms of results and optimal use of time, and the reasonability of forces and means spent on it.

Creation, introduction and implementation of innovations depends on the education policy of the educational institution, teacher's personality

and his/her readiness to develop professionally and accept new challenges of modern life, peculiarities of the students' group and individual features of each student.

Using informative-communicative technologies gives a possibility to quicken the process of information search and passing, to transform the character of mental activity, to automate the human work

References

1. Дубасенюк О. А Інноваційні навчальні технології – основа модернізації університетської освіти // Освітні інноваційні технології у процесі викладання навчальних дисциплін: Зб. наук.-метод праць / За ред. О.А. Дубасенюк. – Житомир: Вид-во ЖДУ, 2004. – С. 3-14.

2. Embergenova K. R., Dauytova Zh. K. Innovative technologies in education –Proceedings of the International Scientific and Practical Conference P 90-94/ Available at: <http://archive.ws-conference.com/wp-content/uploads/550.pdf>

3. Пододіменко І. Інноваційні технології професійно-орієнтованої іншомовної підготовки спеціалістів у контексті зарубіжного досвіду // Наукові записки. Серія: педагогіка. – 2016. – № 4. – Р. 195-201

4. 10 Emerging Educational Technologies & How They Are Being Used Across the Globe by Saga Briggs. Available at:

5. <https://www.innovationexcellence.com/blog/2013/07/29/10-emerging-educational-technologies-how-they-are-being-used-across-the-globe>

Заліпська Ірина Ярославівна,

кандидат філологічних наук,

викладач кафедри української мови,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет

імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, м. Тернопіль, Україна

ДОСТУПНІСТЬ МОВИ ЯК КОМУНІКАТИВНА ОЗНАКА

Культура мови – це дотримання норм літературної мови, використання всього багатства комунікативних ознак мови відповідно до мети й ситуації спілкування. Дослідженням з культури мови, зокрема комунікативних ознак, присвячено багато українських та зарубіжних праць, як-от: І. І. Огієнка, М. І. Ілляша, Б. М. Головіна, А. М. Васи-

льової, С. Я. Єрмоленко, Н. Д. Бабич, Л. В. Струганець та ін. Проте відчувається відсутність робіт, у яких простудійовано теоретичну і практичну реалізацію комунікативних ознак. У вищих медичних навчальних закладах у дисципліні «Українська мова (за професійним спрямуванням)» присвячено ціле заняття комунікативним ознакам. Під комунікативними ознаками розуміємо характеристики змісту, форми усної і писемної мови, як сумарну оцінку рівня досконалості володіння літературною мовою. Мета нашої розвідки – проаналізувати доступність мови як одну з комунікативних ознак.

Доступність мови – це здатність форми мови бути зрозумілою адресатам завдяки вдало дібраній лексиці, врахуванню особливостей аудиторії, співрозмовника (віку, соціального статусу, настрою і т. ін.), логічній аргументації висловлення. Серед словесно-знакових ідентифікаторів доступності варто виокремити такі: уникнення надмірної кількості іншомовних слів (передусім рідковживаних); уникнення термінів із вузькоспеціалізованих галузей знань; відповідність повідомлення комунікативній сприйнятливості аудиторії.

Проаналізуємо практичну реалізацію доступності мови на матеріалі засобів масової інформації (ЗМІ). У комунікації мас-медійники часто застосовують такий прийом, як пояснення значення невідомого чи вузькоспеціалізованого слова. Наприклад: *Далі про спеціальні пристрої автоекстремалів. Що для дрифтера добре, для простого водія – жах? Дрифтинг – це коли у віраж потрібно входити юзом, боком, але в жодному разі не прямо, а ще палити гуму так, щоб дим ішов* (1+1, 30.05.2009, ТСН, 19:46). Журналісти розкрили зміст лексеми дрифтинг, таким чином, доступність мови не була порушена.

Зафіксовано непоодинокі випадки, коли у прямому ефірі функціонують аббревіатури. Наприклад: *Одна людина загинула, друга – у лікарні в тяжкому стані і троє пошкоджених авт. В Одесі чергова ДТП за участю сина місцевого депутата. Хлопець був у стані алкогольного сп'яніння, проте ДАІ одразу припустила: винен не лише він* (СТБ, 25.08.2009, Вікна, 18:00). Однак у наведеному фрагменті аббревіатури ДТП, ДАІ не шкодять доступності мови, позаяк є загальноживаними.

У повідомленнях фіксуємо маловідомі власні назви. Журналісти свідомо уводять в інформаційний текст відокремлений уточнювальний член речення для того, щоб доступність мови не була порушена.

Наприклад: *У курортному містечку Віареджо, це Італія, неподалік вокзалу зійшов з рейок товарний потяг, який перевозив скраплений газ* (Новий канал, 30.06.2009, Репортер, 19:02-03). Справді, без вказівки на країну важко здогадатися слухачеві, про яку частину світу йде мова. Інший спосіб – уживання прикметника, утвореного від географічної назви: *Перша жертва на святі в іспанській Памплонії. Бики традиційно бігли вулицями міста, коли наймолодший на прізвисько Капучіно відстав від стада. Тварина у паніці кинулася у людський натовп, поранивши сімох людей* (5 канал, 10.07.2009, Час новин, 20:45). Ведучі вводять у повідомлення лексему іспанський для вказівки конкретного місця свята.

Мас-медійники не порушують доступність мови, коли скорочують власні назви, адже у першому реченні подано повне найменування міста: *Мистецтво й життя на обмеженій території пропагують двоє братів із Ріо-де-Жанейро. Вони оселилися на стіні будинку [...]. Вертикальне життя триває під пильним оком публіки туристів та мешканців Ріо. Брати живуть на стіні із травня і залишають її... не залишать її до кінця літа* (5 канал, 10.07.2009, Час новин, 20:50). Зважаючи на те, що Ріо-де-Жанейро – відоме місто світу, лексема Ріо може повноцінно функціонувати у мові ЗМІ.

Варто зазначити, що реалізації доступності мови частково сприяють окремі коментарі журналістів. Найбільше це стосується маловідомої інформації, наприклад: *У столиці Гондурасу тривають протистояння демонстрантів та поліції. Прибічники Президента Селайя вступили у сутички з правоохоронцями біля президентського палацу. Підрозділи поліції та солдатів намагалися розігнати демонстрацію, але протестувальники закидали їх камінням. У відповідь правоохоронці застосували сльозогінний газ та водомети, направлені хімікатами. З обох сторін є поранені. Акції протесту тривають у Гондурасі вже третій день. Нагадаю: заворушення почалися після того, як Президента Селайя силоміць вислали до Коста-Рики. Він намагався внести зміни до Конституції, щоб балотуватися на другий термін* (Новий канал, 30.06.2009, Репортер, 19:03-04). У вказаному фрагменті речення про дії Президента Селайя спрощують розуміння мас-медійного тексту.

Таким чином, доступність мови забезпечує добір таких лексем, які відомі більшості мовців та не ускладнюють розуміння змісту по-

відомлення. Це уникнення важких для сприйняття вузькоспеціалізованих термінів, рідковживаних слів, загально врахування цільової слухацької чи глядацької аудиторії.

Зевако Валентина Іванівна,
кандидат філологічних наук, доцент,
доцент кафедри української мови,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна

ВИВЧЕННЯ ТЕМИ «ЗВІДКИ ТИ ПРИЇХАВ? КРАЇНИ І НАЦІОНАЛЬНОСТІ» НА ЗАНЯТТЯХ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ

Відомо, що методика викладання іноземної мови має три головні компоненти: лінгвістичний, психологічний і методологічний. Л. Селіверстова вважає, що лінгвістичний компонент включає мовний, мовленнєвий і лінгвокраїнознавчий матеріал. Психологічний компонент є основою формування навичок та умінь використання мови. Методологічний компонент розглядає навчання за раціональними прийомами [1, с. 8].

Найважливіший аспект оволодіння українською мовою як іноземною – лінгвістичний, оскільки формує навички усного мовлення, читання, писання й аудіювання. Розглянемо його практичну реалізацію на прикладі теми «Звідки ти приїхав? Країни і національності», мета якої – засвоїти лексику країнознавчого спрямування, синтаксичні конструкції, пов'язані зі знайомством і етикетом, та виробити навички використання вивченого у найпростіших діалогічних і монологічних висловлюваннях.

Ми будемо заняття таким чином. Спочатку студенти опановують особові займенники та вивчають співвідношення їх з іменниками. Закріплення матеріалу відбувається шляхом виконання тренувальних вправ. Наприклад: **Читайте. Пишіть.** 1. Домінік студент? Так, ... студент. 2. Дебора студентка? Так, 3. Дебора й Максим студенти? – Так, ... студенти. 4. Анна й Тетяна ...? – Так, вони 5. Алі й Микола студенти? Так, ... студенти. 6. Ти студент? – Так, 7. Він студент? – Так, 8. Ти студентка? – Так, 9.

Вона студентка? – Так, …… 10. Ми студенти? – Так, …… 11. Ви студенти? – Так, ……

Після цього студенти опрацьовують конструкції *Звідки ти? – Я з Нігерії. / Звідки ти приїхала? – Я приїхала з Польщі. / Звідки ви? – Ми з Індії. / Звідки ви приїхали? – Ми приїхали з Індії.*

На основі вивченого пари будують діалоги типу *Добрий день! – Добрий день! – Як тебе звати? – Мене звати Девід. – А мене звати Ахмед. – Ти студент? – Так, я студент. – Звідки ти приїхав? – Я приїхав з Індії. А ти? – Я з Нігерії, озвучують їх і відповідають на питання від групи.*

Наступний етап теми – країнознавчий. Тут передбачена робота з текстом: аудіювання, читання й письмо.

Слухайте й читайте. *Моя країна – Україна. Вона розташована в Європі. Столиця України – Київ. Тернопіль – українське місто. Тут мій університет. Студенти приїхали з різних країн Європи, Азії, Африки та Америки.*

Польща, Білорусь, Франція, Італія також європейські країни. Столиця Польщі – Варшава. Рим – столиця Італії.

Індія, Пакистан, Ірак розташовані в Азії. Столиця Індії – Нью-Делі. Столиця Пакистану Ісламабад, столиця Іраку – Багдад, а столиця Афганістану – Кабул.

Нігерія, Гана, Зімбабве, Єгипет – африканські країни. Абуджа – столиця Нігерії, Аккра – столиця Гани. Місто Хараре – це столиця Зімбабве. Столиця Єгипту – Каїр.

Відповідайте. *Звідки ти приїхав (приїхала)? Хто приїхав із Польщі (Гани, Нігерії, Єгипту, Індії тощо)?*

Пишіть. *1. Країни Європи: … . 2. Країни Африки: … .3. Країни Азії: …*

Поєднайте. *1. Київ. 2. Аккра. 3. Варшава. 4. Каїр. 5. Абуджа. 6. Нью-Делі. 7. Кабул. 8. Монровія. А. Україна. Б. Нігерія. В. Індія. Г. Польща. Д. Гана. Е. Єгипет. Є. Ліберія. Ж. Афганістан.*

Після цього перевіряємо, як добре студенти запам'ятали вивчені конструкції.

Правильно чи неправильно? *Патрик приїхав із Польщі. Міхал приїхала із Польщі. Алі приїхали з Іраку. Саміра приїхала з Ірак. Моніка приїхала з Намібії. Глорія і Даніела приїхала з Нігерії. Самуель і Річард приїхав з Гани. Мохаммед приїхав з Єгипту. Тарун приїхати*

з Індії. Студентки приїхали з Польщі. Студент приїхав з Марокко. Студенти приїхали з Києва. Студентка приїхала з Гана. Студент і студентка приїхали з Пакистану.

Пишіть. 1. Рафал – поляк. Він ... з Польщі. 2. Софія – Вона приїхала з Польщі. 3. Джозеф – нігерієць. Він Нігерії. 4. Ранія – Вона приїхала з Єгипту. 5. Ракеш – індієць. Індії. 6. Варша і Хардікумар з Індії. Вони 7. Ахмед приїхав з Єгипту. ... – єгиптянин. 8. Оксана живе в Україні. Вона 9. Алі марокканець. Він приїхав з 10. Анна й Іван живуть в Україні. Вони 11. Юсуф – іноземець, Бріджит – 12. Мацей і Домініка – 13. Василь – 14. Тетяна –

Узагальнення вивченого відбувається шляхом створення або доповнення діалогів, а також виконання вправ, що містять засвоєну лексику.

Закінчіть речення. 1. Звідки ти приїхав? – Я приїхав з 2. Ти студент? – Так, я 3. Анна студентка? – Так, вона 4. Джудіт і Кетрін студентки? – Так, вони 5. Це викладач? – Так, це 6. Як його звати? – Його звати 7. Ти українець? – Так, я 8. Ти українець? – Ні, я не..., я 9. Яка столиця України? – Столиця України – 10. Столиця Гани – Варшава? – Ні, столиця Гани – 11. Яка столиця Індії? – Столиця Індії – 12. Твій друг з Марокко? – Ні, ... друг з 13. Твоя подруга з Нігерії? – Так, ... подруга з 14. Твої друзі – студенти? – Так, ... друзі – 15. Твої друзі – іноземці? – Так, ... друзі –

Література:

1. Селіверстова Л. Лінгвістична та психологічна основа навчання української мови як іноземної / Л.Селіверстова // Теорія і практика викладання української мови як іноземної. – 2007. – Вип. 2. – С. 8–13.

Andra Zencaka,
Riga Technical University,
Riga, Latvia

A «SILVER» HUMAN CAPITAL

Abstract. Population aging is one of the social and economic problems of the 21st century in the developed countries of Europe and around the world. According to UN estimates, the world's population by 2030, of

the age of above 60, will increase by 56%, i.e. from ~ 901 million to about ~1,4 million, but by 2050 it will reach about ~ 2,1 million. Such trend will inevitably affect Latvia and its society. Already, demographic trends in Latvia are indicative of an aging population and a decline in the number of people, especially in the working age population. The main macroeconomic goals of any country are economic development, growth and sustainable development of the country, which, as a result, raises public welfare. In Europe and Latvia, these goals will be achieved by implementing an effective “silver” policy and economy. Not reducing the value of human capital and finding opportunities to increase its productivity is one of the most important long-term challenges in implementing the “silver” economy. The aim of the article is to analyse opportunities for the formation of high-quality human capital in the circumstances of a “silver” society and the factors influencing it. Methods generally recognized in economy: document analysis, comparison, classification, and statistical analysis, will be used in the research. As a result, the author will identify socioeconomic factors that influence opportunities of the development of high-quality human capital in the population aging process that affects employment opportunities. The author will develop recommendations to be implemented in order, despite the negative changes to the demographic situation, the value of human capital will not be reduced, its productivity will be increased by implementing the “silver” economy.

Key words: demographic situation, economic development, population aging, “silver” human capital

JEL code: I21; I25; J11; J14; J18

Introduction

It is important for any country to achieve macroeconomic goals and ensure the public welfare. Europe’s population will be the world’s oldest population in the near future. Consequently, in Europe and Latvia these goals will be achieved in the coming years by implementing an effective “silver” policy and economy. The inevitable trend of the developed countries of Europe and around the world is the population aging, which today should be perceived not as a global problem, frightening statistics, or a threat to the country’s economic development, growth and sustainability, but we should learn to manage the existing “silver” human resources in an effective way to achieve the country’s economic goals.

The modern important areas of the “silver” economy and “silver” policy, which are a society’s successful aging policy, include various national policy areas and aspects that need to be implemented with resources available in the country, but through different approaches and tools. Currently, there are few countries that perceive and review the new type of management in a complex way. One of the most important goals of the “silver economy” is to make the aging population becomes a resource that could ensure the development of the national economy branches, creation of new jobs, economic development and growth, which is essential at the national, regional, municipal, business and household levels. The development of a common approach to the various areas important for the “silver” society. It follows that the “silver” economy and policy cover different, but not interrelated areas, which, through their complex implementation, can improve the quality of life of the “silver” population and its inclusion in the society. Increasing the proportion of the elderly people will inevitably lead to changes to the infrastructure, social system, medicine, and consumption of products, as well as to the common values and attitudes of the society, and to the elimination of age discrimination. (European Commission, 2015)

As a result, the author will identify socioeconomic factors that influence opportunities of the development of high-quality human capital in the population aging process that affects employment opportunities. The author will develop recommendations to be implemented in order, despite the negative changes in the demographic situation, the value of human capital will not be reduced, its productivity will be increased by implementing the “silver” economy.

1. Trends of the population aging in Latvia

Europe and Latvia are faced with a significant process of the population aging, in which the elderly population is a valuable, but often underestimated resource that can make a significant contribution to the society. States should strive to make greater use of the potential contribution of the elderly population to the society. Aging increases the economic and social demands. (LR CSB, 2012)

Author reflect the main indicators of the natural movement of the population during the period from 2011 to 2016 in Figure 1. In 2017, 1,950,116 inhabitants lived in Latvia, which is by 18.8 thousand or 1% less than in 2006.

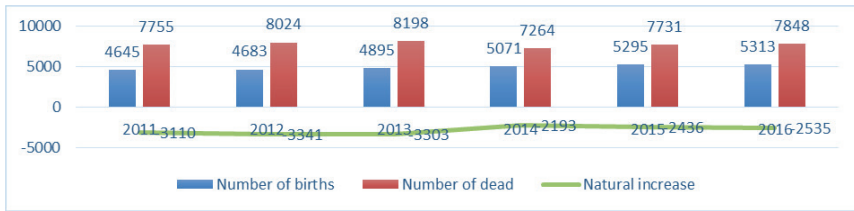


Fig. 1. The main indicators of the natural movement of the population in 2011–2016 (CSB, 2017)

Since 2011, the number of births in Latvia has slightly increased by each year, but in 2016, compared with the previous year, the increase is no longer observed. Natural growth in Latvia has remained negative since 1991. In 2016, when death rates exceeded birth rate, the population in the country fell by 2535 persons. (LR CSB, 2017)

In Figure 2, the author reflect the changes in the number of population in Latvia during the period from 2011 to 2016.

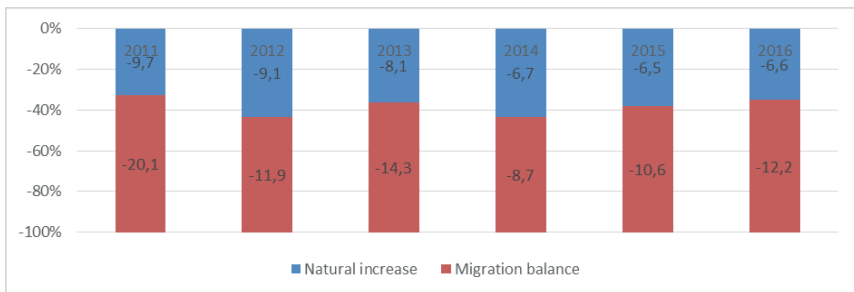


Fig. 2. Changes in the number of population in 2010 – 2016, th.people (CSB, 2017)

Since 2011, the population of Latvia has decreased by 170 thousand or 8%. Due to migration, Latvia has lost 113 thousand of population, and due to a negative natural increase - 57 thousand.

This situation is rather pronounced in the rural regions of Latvia, where the remaining young people are increasingly moving to Riga and Pierīga region (Riga Suburbs), searching for economic opportunities. The result is the general population aging, especially in the rural districts most remote from Riga, as well as the fall in the working age population, which bear the burden of pensions and health and social care, taking into

account the growing proportion of the elderly people in Latvia. (Auers, D., Gubins, S. 2017)

The author conclude that Latvia is characterized by a pronounced process of urbanization and population aging, which should be taken into account when forming and implementing the main national policies – employment, health care, social, fiscal and taxation, education, etc.

Problems in the country arise when the society is unable to reproduce itself, as a result of which it ages. There is an inadequate amount of elderly people and insufficient number of children in Latvia. Due to the negative demographic situation, the number of economically active population will decrease in the future. This is not a problem only for Latvia but also for the EU as a whole; however, due to depopulation or a decrease in population, this problem is particularly pronounced in Latvia. (LR CSB, 2012)

Due to a decline in birth rates, increase in death rates and as a result of the migration process, the population of the age above 63, namely above the working age, increases in Latvia. The population is aging, as a result of which the “silver” society is created, hence a special resource group, which should be formed as high-quality and competitive human capital.

2. Opportunities for the formation high-quality human capital in the conditions of a “silver” society

One of the preconditions for economic development of the country is high-quality human resources, the creation of which is diversified and influenced by various factors. Under the circumstances of the “silver” society, this is a special issue, which requires a complex national approach to extend the working life of the population. The availability of high-quality lifelong and creativity-oriented education that responds to the challenges of global competition and demography, and is one of the prerequisites for changing the economic model, is essential.

As a result of competitive education in the country, in the long-term, the adequate, high-quality, and competitive human resources that contribute to an increase in the productivity and competitiveness of enterprises are prepared in the country. As a result, companies increase the ability to sell goods and services in the local, EU and global markets. GDP increases over a period of time and the country`s economic growth will be achieved. (Šenfelde M., Zenčaka, A., 2017)

Population ageing in the states of the European Union is a contemporary phenomenon which results from both longer life expectancy and declining

fertility rates. The EU response to the challenge of population ageing is the 'active ageing' policy, which aims at increasing the employment rate of elderly workers and increasing the retirement age, and also refers to their participation in social, economic, cultural, spiritual and civic affairs. Population ageing will have an impact on the development of entrepreneurship and the rise of 'silver economy' which promotes the development and marketing of innovative products and services aimed at elderly consumers. (Kurek, S., Rachwal, T., 2011) Thus, by extending the retirement age, "the work life" of a person increases as a result of which the state has to find solutions for provision new jobs for the elderly people and to change approaches in the implementation of various policies.

The increment in the number of old people imposes an inevitable challenge for the politicians and strategies in health for the sake of to satisfy its necessities and to offer them the possibility to live its last years with excellent quality of life. (Cruz, R.V., Ones, D.G., Pena, M.C., 2015) In the view of author, an effective health care policy should be initiated much earlier before a person reaches retirement age. The attitude of employers and the implementation of measures at the workplace is essential.

The gradual rapprochement of the Latvian economy to the most prosperous countries of the EU in the medium term will allow Latvia's demography to stabilize. The demographic situation of Latvia looks more promising in the near future than in the recent past, however, the society and policy makers have to accept the reality of the future – a smaller total population, a more urbanized society, a larger proportion of the elderly people - and take actions accordingly. (Auers, D., Gubins, S. 2017) So, in Latvia, two major problems are emerging: the population aging and the pronounced urbanization, as a result of which the state regions are becoming less populated and economically more lagging, which contradicts the position of the EU that none of the regions in the country should be particularly economically underdeveloped. The urbanization process, interacting with the aging population, reveals a completely different vision and requires new solutions. The realization of the silver policy and economy in the regions of the country is becoming acute.

As the number of people decreases and society ages, it is important to not reduce the value of human capital base and increase its productivity. Investing in human capital is a priority in the long term, in order to ensure the participation of all potential human resources, in particular those at

risk of poverty and social exclusion, in the labour market, to improve the health, social care and social security and lifelong learning system services and efficiency.

In order to mitigate the negative aspects of aging, it is necessary to find suitable solutions for the situation in Latvia for longer and better working life at the national and public level. Two potential variants of the Ministry of Welfare of the Republic of Latvia that could contribute to extending the working life of residents of Latvia are compiled by the author in Table 1.

Table 1. Steps for extending the working life of residents of Latvia, (LR LM, 2016)

Variant I – a new approach	Variant II – the current approach
Development of cognitive skills, involvement in entrepreneurship and creating savings – increasing the participation of the elderly people in the labour market by offering new solutions in various fields	Continuing the current policy – engaging in training and support for job search
Supporting entrepreneurship can contribute to the employment of the elderly population; Development of social entrepreneurship; Implementing a favorable tax policy for making savings; Develop cognitive and socio-emotional skills from an early age; Improve adult education system and acquisition opportunities; Provide appropriate adult education opportunities; Promote more active involvement of older people in various health promotion and prevention activities; Implement support measures for workers, the unemployed and seniors, which include both public comprehension forming activities and various consultations and training.	Support for the elderly population in the search for job implemented by the SEA; Support for the elderly population by engaging them in training activities implemented by the SEA.

Implementing the current policy – engaging in training and supporting job search is ineffective and does not reduce the negative impact of current demographic trends on the labour market. In the vision of the

author, for longer and better working life, in order to achieve the country's macroeconomic goals, Option I of the LR MW would need to be complemented with age anti-discrimination measures and the continuation of work after reaching the retirement age, which is very important for the effective implementation of the "silver" economy. In order to reduce the negative aspects of aging in the regions of the country, a separate measure must be developed. The investment policy becomes of great importance in the development of regions that can be effectively implemented if the necessary resources are available, of which high-quality and sufficient human resources are essential.

Conclusions and recommendations

Analysing the opportunities for the human capital building in the "silver" society, the main conclusions are made:

There is a pronounced process of urbanization and aging in Latvia, which required significant changes to the implementation of the country's key policies – regional, employment, health care, social, fiscal, tax, and education right in the context of the regions of the country, in order to implement the UE's position that none of the regions should particularly lag behind others in the aspect of economy.

The population above the working age will increase in Latvia, resulting in the formation of the "silver" society, thus a special resource group, which should be formed as high-quality and competitive human capital. With the implementation of competitive education in the country, it is possible to achieve the country's macroeconomic goals – economic development and growth, as a result of which it is possible to raise the public and national welfare level.

The "silver" society must have a resource that could ensure the development of national economy branches, job creation, economic development and growth, which are significant national, regional, municipal, corporate and household levels. To ensure this, it is necessary to introduce, in a timely manner, solutions for a longer and better working life of the population.

Recommendations to be introduced in order to not reduce the values of human capital despite the negative changes to the demographic situation but to increase its productivity by implementing the "silver" economy since in the future employment will grow most rapidly for people just before their retirement or for people of the retirement age:

Investing in the regions of the country should be attracted by implementing a favorable tax policy for investors, which will improve the business environment and enable the creation of new jobs that are geared towards the implementation of the “silver” economy.

The acquisition of education, qualifications or retraining in line with national economy needs must be carried out efficiently and in a short period of time in order to be able to quickly respond to labour market changes that prevent disproportion in education and labour market. Particular attention should be paid to the education of the elderly people through the effective implementation of the Operational Program “Growth and Employment”, which aims “To prolong the ability to work and employment of the employed elderly people”.

The state employment policy should be improved in order to stimulate the acquisition of education in specialities, which have insufficient human resources, thus reducing unemployment among the elderly people and ensuring the continuation of paid employment, which is essential precondition for economic security for an effective “silver” society.

It is necessary to change employers` view that elderly workers miss their work due to health problems, have lower productivity, without motivation, with reluctance to engage in training and change according to labour market requirements.

Health care from the beginning of life should be essential to sustainable working life and healthy aging.

Bibliography

1. Auers, D., Gubins, S. (2017). Latvian Demographic Portrait Today... and Tomorrow. /Latvijas demogrāfiskais portrets šodien... un rīt./Riga: House CERTUS, June 2017. ISBN 978-9934-8679-6-5. Available at: http://certusdomnica.lv/wp-content/uploads/2017/05/Certus_LatvijasDemografiskaisPortrets_2017_LV-1.pdf

2. Cornet, G. (2015) Europe’s ‘silvereconomy’: A potential source for economic growth? Grenoble: International Society for Gerontechnology, 2015. ISSN: 15691101. Available at: <https://www-scopus-com.resursi.rtu.lv/record/display.uri?eid=2-s2.0-84930339253&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22silver%22+policy+and+economy&st2=&sid=f02e5f47e72d3c92fba6a6b318542308&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28%22silver%22+policy+and+economy%29&relpos=16&citeCnt=2&searchTerm=>

3. Cruz, R.V., Ones, D.G., Pena, M.C. (2015). Population aging as a challenge of the science, the technique and society. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2017. E-ISSN:1729-519X. Available at: <https://www-scopus-com.resursi.rtu.lv/record/display.uri?eid=2-s2.0-85025667473&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Population+aging+is+one+of+the+social+and+economic+problems+&nlo=&nlr=&nls=&sid=ad2526f10337576dceffc2ca78b6f547&sot=b&sdt=b&sl=75&s=TITLE-ABS-KEY%28Population+aging+is+one+of+the+social+and+economic+problems+%29&relpos=24&citeCnt=0&searchTerm>

4. Eurostat (2017). Population age structure by major age groups, 2006 and 2016. Available at: [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Population_age_structure_by_major_age_groups,_2006_and_2016_\(%25_of_the_total_population\).png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Population_age_structure_by_major_age_groups,_2006_and_2016_(%25_of_the_total_population).png)

5. Central Statistical Bureau of the Republic of Latvia. The Elderly People in Latvia /Vecāka gadagājuma cilvēki Latvijā/. 2012. ISBN 978-9984-06-431-4. Available at: [r. http://www.csb.gov.lv/sites/default/files/nr_15_vecaka_gadagajuma_iedzivotaji_latvija_2012_12_00_lv.pdfj](http://www.csb.gov.lv/sites/default/files/nr_15_vecaka_gadagajuma_iedzivotaji_latvija_2012_12_00_lv.pdfj)

6. Central Statistical Bureau of the Republic of Latvia. (2017). Population in Latvia is decreasing; the growth in Riga is observed. / Iedzīvotāju skaits Latvijā turpina samazināties, Rīgā vērojams pieaugums./ Available at: <http://www.csb.gov.lv/notikumi/iedzivotaju-skaits-latvija-turpina-samazinaties-riga-verojams-pieaugums-45899.html>

7. Central Statistical Bureau of the Republic of Latvia. (2017). In the 1st quarter of 2017, the number of children born in Latvia was less by 6.9% than a year ago. /2017. gada 1. ceturksnī Latvijā piedzima par 6,9 % mazāk bērnu nekā pirms gada./ Available at: <http://www.csb.gov.lv/notikumi/2017-gada-1-ceturksni-latvija-piedzima-par-69-mazak-bernu-neka-pirms-gada-44564.html>

Klimczuk, A. (2016). Comparative analysis of national and regional models of the silver economy in the European Union. Warsaw: International Journal of Ageing and Later Life, 2016 10(2): 3159

8. Kurek, S., Rachwal, T. (2011) Development of entrepreneurship in ageing populations of The European Union. ScienceDirect: Procedia Social and Behavioral Sciences p 397–405. Available at: www.sciencedirect.com

9. Mikušova, J., Rašticova, M. (2015). Employment policy with focus on ageing population in the Czech Republic as a service of general interest. Brno: University in Brno, 26th International Business Information M

anagementAssociationConference: FromRegionalDevelopment to GlobalGrowth, IBIMA, 2015. ISBN: 978-098604195-2 Available at:<https://www-scopus-com.resursi.rtu.lv/record/display.uri?eid=2-s2.0-84976351098&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Population+aging+is+one+of+the+social+and+economic+problems+&nlo=&nlr=&nls=&sid=ad2526f10337576dceffc2ca78b6f547&sot=b&sdt=b&sl=75&s=TITLE-ABS-KEY%28Population+aging+is+one+of+the+social+and+economic+problems+%29&relpos=25&citeCnt=2&searchTerm>

10. Ministry of Welfare of the Republic of Latvia. (2016). Conceptual Report. "Active Aging Strategy for Longer and Better Working Life in Latvia" /„Aktīvās novecošanās stratēģija ilgākam un labākam darba mūžam Latvijā”/. Available at: http://www.lm.gov.lv/upload/lmdokumentuprojekti/1/lmzino_080416_aktnovvec.pdf

11. LR Saeima. (2010). Latvian Sustainable Development Strategy for 2030 /Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija 2030.gadam/. Available at:<http://polsis.mk.gov.lv/documents/3323>

12. Šenfelde, M., Zenčaka, A. (2017). Competence-based higher education as a fundamental principle of the creation of competitive human capital. Ventspils University College, Entrepreneurship, Innovation and Regional Development - EIRD 2017. Ventspils, 2017 ISBN-978-9984-648-78-1. Pieejams: http://venta.lv/wp-content/uploads/Konferences-EIRD-2017-rakstu-krājums_fine.pdf

Кавецький Віктор Євгенович,

кандидат педагогічних наук,

доцент, в.о. завідувача кафедри

педагогіки і психології та інклюзивної освіти

Тернопільського обласного комунального інституту

післядипломної педагогічної освіти,

м. Тернопіль, Україна

СОЦІАЛЬНО-ПРОФЕСІЙНІ ОРІЄНТАЦІЇ УЧНІВ НА МЕДИЧНІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ

Розвиток медичної галузі неможливий без належної підготовки відповідних висококваліфікованих фахівців, які забезпечать якісне функціонування системи охорони здоров'я в Україні. Важливо звернути особливу увагу на стадію оптації, коли закладається фунда-

мент ефективного професійного самовизначення особистості. Проблемі професійної підготовки майбутніх лікарів присвятили праці Ю. Вороненко, Є. Гончарук, В. Москаленко, теоретико-методологічні засади медичної освіти у процесі допрофесійної підготовки досліджували В. Алфімов, В. Широбоков, Я. Цехмістер. Особливості проведення професійної орієнтації школярів на медичні спеціальності визначали П. Білоус, Р. Іваненко П. Пушкар, В. Тарасюк [1,2]. Водночас недослідженим залишається питання соціально-професійних позицій учнів стосовно опанування професій сфери охорони здоров'я. Отже, для проведення ефективної профорієнтаційної роботи з молоддю, схильною до даних спеціальностей, необхідно дослідити динаміку формування професійних інтересів опитантів до фаху медика. З цією метою були проведені дослідження соціально-професійних орієнтирів школярів 5, 7, 9 та 11 класів Тернопільської області, що дозволило проаналізувати налаштування учнів на опанування медичних спеціальностей у віковому розрізі. Усього дослідженням було охоплено 1983 учні.

Насамперед, проаналізуємо динаміку розвитку уявлень школярів про престижність професій даної галузі. Зафіксовано чітку тенденцію до зростання престижності фаху медика з точки зору опитантів із зростанням віку останніх. Так, якщо серед п'ятикласників 14,6 % опитаних віднесли дані професії до шанованих у суспільстві, то серед учнів 7 класів таких вже 15,8 %, серед учнів 9 класів – 25,5 % а серед випускників шкіл – 29,3%. Загалом, професія медика, разом з фахом юриста і програміста, входить в трійку найпрестижніших професій з точки зору учнів ЗСО. Цікаво, що також зафіксована чимала кількість учнів 5 і 7 класів, яким не подобається професії сфери охорони здоров'я (відповідно 17,2 % і 13,4%). Останні дані, найімовірніше, пояснюються негативним досвідом відвідин підлітками лікаря або ж несприйняттям професійної діяльності медика, що має свою специфіку. Серед старшокласників частка тих, хто негативно ставляться до спеціальностей сфери охорони здоров'я мізерно мала.

Природно, що висока оцінка опитантами престижності медичних спеціальностей зумовила великий відсоток серед них тих, хто бажає опанувати професію лікаря, медичної сестри, фармацевта тощо. Серед учнів 5 класів таких 7,6 %, учнів 7 класу – 14,4%, учнів 9 класу – 12,8 %, учнів 11 класу – 14,6%. Зафіксовано цікаву тенденцію:

якщо серед учнів 7 класу відсоток тих, хто планує в майбутньому опанувати медичну професію, фактично, збігається з кількістю тих, хто визнає їхню престижність, то не всі старшокласники, які високо оцінюють престижність медичних спеціальностей прагнуть їх опанувати в майбутньому. Ймовірно, це пов'язано з тим, що з віком оптанти об'єктивніше можуть зіставити свої професійні інтереси, можливості з вимогами фаху, а також старшокласники краще поінформовані про світ професій і палітра професійних виборів у них різноманітніша.

Ядро мотиваційного вибору медичних спеціальностей складають компоненти відомої формули вибору фаху: хочу (наявність професійних інтересів) – можу (наявність професійно значущих якостей) – треба (затребуваність вибраного фаху). Однак, слід зауважити, що відсоток тих, хто вважає що має відповідні ПЗЯ найменший. Також до провідних мотивів вибору професій медичного напрямку належить висока матеріальна винагорода за працю і можливість допомагати іншим людям під час здійснення професійної діяльності.

Підсумовуючи, слід зазначити, що професії сфери охорони здоров'я входять в трійку найпрестижніших вже серед учнів 5 класу а з віком оптантів відбувається зростання популярності медичних спеціальностей. Високий рейтинг престижності зумовлює наявність великої кількості бажаючих обрати фах медика. Однак існує висока ймовірність, що професійний вибір чималої кількості оптантів не є достатньо обґрунтованим, оскільки чимало з школярів не звертають увагу на наявність відповідних професійно значущих якостей. Важливо в закладах загальної середньої освіти створити сприятливі психолого-педагогічні умови для формування свідомого професійного самовизначення оптантів щодо спеціальностей медичної галузі.

Література:

1. Іваненко Р. Модель професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності /Руслана Іваненко // Неперервна професійна освіта: теорія і практика. – 2007.– Вип.1/2.– С. 63–72.

2. Тарасюк В. Як обирають професію медика / В. Тарасюк, П. Пушкар, П. Білоус // Рідна школа. – 1996. – № 2. – С. 80-82.

Калинюк Наталя Миколаївна,
кандидат юридичних наук,
викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», адвокат,
м. Тернопіль, Україна

МІЖНАРОДНО-ПРАВОВЕ ЗАКРІПЛЕННЯ ПРАВА ОСОБИ НА ОСВІТУ ЯК ОСНОВА СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ ГАЛУЗЕЙ ОСВІТИ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Глобалізаційні процеси, що мають місце у світових стандартах і правилах є основою для встановлення взаємодії між націями, народами, державами. Основним із завдань міжнародної спільноти було і залишається правове забезпечення сфери освіти. Окремі аспекти нормотворчої діяльності міжнародних організацій у галузі освіти і її реформування та теренах України із врахуванням міжнародних стандартів неодноразово були предметом дослідження таких вчених як С. Андрейчук, В. Журавський, М. Згуровський, Є. Красняков, В. Кремень, І. Мельничук та ін.

З моменту здобуття Україною незалежності було чітко сформовано один з стратегічних напрямів розвитку держави такий як освітня сфера. Так, першим стратегічним документом у напрямку міжнародного співробітництва у сфері освіти є Державна національна програма «Освіта» (Україна ХХІ століття). У ній визначено основні завдання з питань формування та впровадження довготермінової програми співробітництва в галузі освіти, вироблення ефективних заходів щодо впровадження освітніх і наукових програм ЮНЕСКО та інших міжнародних організацій, фондів, а також утворення і іншими державами світу спільних центрів освіти, укладення міжнародних угод з питань нострифікації документів про освіту й кваліфікацію спеціалістів та робітників.

У зв'язку з цим Україною ратифіковано низку міжнародних документів у сфері захисту прав людини, що безпосередньо стосується і сфери становлення й забезпечення права особи на освіту. Основою міжнародним документом щодо забезпечення прав людини є Загальна декларація прав людини. Відповідно до ст. 26 якої кожна особа має право на освіту. Освіта повинна бути направлена на пов-

ний розвиток людської особистості і до підвищення поваги до прав людини і основних свобод. Освіта повинна спонукати взаєморозумінню, терпимості і дружбі між всіма народами, расовими і релігійними групами та повинно сприяти діяльності Організації Об'єднаних Націй по підтриманню миру [1].

Міжнародним пактом про економічні, соціальні та культурні права у ст. 13 також закріплене право людини на освіту. Сутність цього права полягає в тому, що освіта повинна спрямовуватись на повний розвиток особи та усвідомлення її гідності і повинна зміцнювати повагу до прав людини і основних свобод. Однією з гарантій реалізації права людини на освіту є те, що вища освіта повинна бути зроблена однаково доступною для всіх на основі здібностей кожного шляхом вжиття всіх необхідних заходів і, зокрема, поступового запровадження безоплатної освіти [2].

Кожен із вищезазначених документів відображає положення Конвенції про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти. Так, у ст. 1 цієї Конвенції зазначено, що до дискримінації віднесено будь-яку різницю, виключення, обмеження або перевагу за ознакою раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або різних переконань, національного або соціального походження, економічного становища або народження, яке має на меті усунення порушень рівності відносин в галузі освіти, зокрема: закриття для будь-якої особи або групи осіб доступу до освіти будь-якого ступеня або типу; обмеження освіти для будь-якої особи або групи осіб більш низьким рівнем освіти; створення або збереження роздільних систем освіти або навчальних закладів для будь-яких осіб або групи осіб, крім випадків, передбачених положенням ст. 2 цієї ж Конвенції; становище, що принижує гідність людини [3]. Основним завданням Конвенції про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти є надання всім рівних можливостей у отриманні освіти без жодної різниці, виключення або переваг за ознакою раси, кольору шкіри, статі, мови релігії, політичних або інших переконань, національного або соціального походження, економічного становища або народження. З цих причин, у ст. 4 Конвенції про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти передбачено основи стратегій державного регулювання реалізації права на освіту.

Важливість отримання освіти дітьми підкреслено і у Конвенції про права дитини від 20.11.1989 р., що ратифікована Україною

27.02.1991 р [4]. Ратифікація Україною цієї Конвенції зумовила наступну ратифікацію й Конвенції про визнання кваліфікацій з вищої освіти в Європейському регіоні, основним завданням якої є надання усім людям Європейського регіону можливостей у повному обсязі використовувати джерела різноманіття систем освіти, максимально полегшивши, при цьому, жителям кожної держави й учням навчальних закладів доступу до освітніх ресурсів інших держав [5].

Міжнародні стандарти у галузі освіти передбачають дієвий механізм захисту прав дитини, особи, визначаючи основні напрями розвитку системи освіти в Україні відповідно до світових та європейських стандартів.

Література:

1. Загальна декларація прав людини: Міжнародний документ № 995_015 від 10.12.1948 р, ООН [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_015

2. Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права: Міжнародний документ № 995_042 від 16.12.1966 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_042

3. Конвенція про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти : ООН; Конвенція, Міжнародний документ, Рекомендації [...] від 14.12.1960 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_174

4. Конвенція про права дитини : ООН; Конвенція, Міжнародний документ від 20.11.1989 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_021

5. Конвенція про визнання кваліфікацій з вищої освіти в Європейському регіоні : Рада Європи, ООН; Конвенція, Міжнародний документ від 11.04.1997 р. // Офіційний веб-портал Верховної Ради України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/994_308

Кашуба Олександра Михайлівна,
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри іноземних мов;

Кравчук Тетяна Олександрівна,
кандидат філологічних наук, доцент,
доцент кафедри іноземних мов ;

Навольська Галина Іванівна,
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри іноземних мов,

*Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка, м. Тернопіль, Україна*

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ СИСТЕМИ MOODLE У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ

Актуальною проблемою сьогодення є формування новітніх науково-педагогічних стратегій, які відповідають сучасним потребам суспільства, стану розвитку науки, світовим освітнім стандартам та сприяють формуванню інформаційно-комунікативних компетентностей усіх учасників навчального процесу.

MOODLE – це система управління навчальним контентом, за допомогою якої можна створювати електронні навчальні курси і проводити як аудиторне (очне) навчання, так і навчання на відстані (заочне/дистанційне) [2].

Головною метою було створення системи, в якій враховувалися б педагогічні аспекти, що базуються на основах пізнавальної психології, коли студент – це активний суб'єкт, який самостійно створює свою власну систему знань, користуючись доступними йому джерелами. При цьому роль викладача полягає, в основному, в мотивуванні й підтримці своїх підопічних шляхом підготовки завдань для самостійного опрацювання, оцінювання результатів їх виконання, коригування знань студентів [1, с. 6].

Важливою характеристикою проекту Moodle є його web-сайт [2], котрий є централізованим джерелом відомостей про систему, а також місцем для дискусій та співпраці користувачів Moodle.

Система Moodle відповідає всім основним критеріям, що висуваються до систем електронного навчання: функціональність – наявність набору функцій різного рівня; надійність – зручність адмі-

ністрування та управління навчанням, простота оновлення контенту на базі існуючих шаблонів, захист користувачів від зовнішніх дій; стабільність – високий рівень стійкості роботи системи стосовно різних режимів роботи та активності користувачів; вартість – сама система безкоштовна, витрати на її впровадження, розробку курсів і супровід – мінімальні; модульність – наявність у навчальних курсах набору блоків матеріалу, які можуть бути використані в інших курсах; наявність вбудованих засобів розробки та редагування навчального контенту, інтеграції різноманітних освітніх матеріалів різного призначення; система перевірки та оцінювання знань слухачів у режимі он-лайн (тести, завдання, контроль активності на форумах); зручність і простота використання та навігації [1, с. 7].

Хоча система безпосередньо не призначена для вивчення іноземних мов, але має всі інструменти для створення електронних освітніх ресурсів для їх навчання, яке може здійснюватися дистанційно або як підтримка очної форми навчання.

Кафедра іноземних мов ТНПУ імені Володимира Гнатюка також використовує систему управління навчанням Moodle задля розробки електронних навчальних курсів з іноземної мови. Нами розроблено 43 навчальні та корегувальні курси (англійська, німецька, латинська мови) [3]. Це цілісна навчальна система, заснована на використанні сучасних технологій електронного навчання, що забезпечує реалізацію індивідуальних навчальних траєкторій під безпосереднім керівництвом викладача. Кожен навчальний модуль включає в себе не тільки теоретичний матеріал, практичні завдання, тести, перелік самостійних робіт, посилання на Інтернет-портали, а й спроектовані навчальні аудіо та відеоматеріали. Це дає змогу викладачу створювати нові сценарії оволодіння знаннями, комбінуючи різні можливості платформи.

У використанні Moodle для навчання іноземних мов є низка переваг для студентів: доступність навчання у будь-який час, наявність комплекту необхідних навчальних матеріалів у сучасному електронному вигляді, об'єктивна і незалежна оцінка знань. Водночас незаперечними перевагами для викладачів є: вільний графік, можливість автоматизувати систему оцінки знань, використання сучасних мультимедійних технологій у навчальних матеріалах, синхронне та асинхронне спілкування студентів між собою та з викладачем. Крім того,

використання мультимедіа у процесі викладання іноземних мов підвищує ефективність формування мовних та мовленнєвих компетентностей студентів завдяки впливу графічних і вербальних стимулів, що сприяють конструюванню у них зорових та слухових видів сприйняття. Викладач може подати навчальний матеріал в абсолютно новій та ефективній формі. Зворотний зв'язок між викладачем і студентами реалізується під час аудиторної роботи та за допомогою елементів і ресурсів системи Moodle.

Наявність електронних навчальних курсів з іноземної мови на основі платформи Moodle уможливило не лише створення у навчальному закладі сприятливого освітнього інформаційно-комунікативного середовища, а й реалізацію модульного навчання за вимогами Болонської декларації та сприяє інтеграції до європейського науково-освітнього простору.

Література:

1. Система електронного навчання ВНЗ на базі MOODLE: Методичний посібник / Ю. В. Триус, І. В. Герасименко, В. М. Франчук // За ред. Ю. В. Триуса. – Черкаси, 2012. – 220 с.

2. Офіційний сайт системи MOODLE [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moodle.org>

3. Центр дистанційного навчання ТНПУ імені Володимира Гнатюка [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://elr.tnpu.edu.ua>

Кашуба Тарас Іванович,

студент медичного факультету

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»;*

Ворона Іванна Іванівна,

кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов,

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,*

м. Тернопіль, Україна

ЛАТИНСЬКА МОВА – МІЖНАРОДНА МОВА НАУКИ

Латинська мова, хоча і вважається «мертвою» та витиснена новими мовами з багатьох сфер нашого життя, проте вона і сьогодні є міжнародною мовою науки. Вона залишилася у текстах, які дійшли до

наших днів, як невичерпна скарбниця мудрості, в історичних пам'ятках й документах середньовіччя, у творіннях епохи Відродження, у романських, германських і слов'янських мовах, у нових наукових медичних, біологічних, юридичних, лінгвістичних та технічних термінах. Упродовж багатьох століть латина була обов'язковою дисципліною у навчальних закладах, її значення надзвичайно вагоме, адже вона стала класичним підґрунтям терміносистем багатьох мов світу [2]. Так як римляни домінували майже повністю у давній Європа, то латинська мова лежить в основі багатьох мов європейського культурного простору. Близько 90 відсотків словникового складу романських (французька, італійська, іспанська, португальська) мов латинського походження. Та навіть в англійській мові, частка слів латинського походження становить 50-60 відсотків [4]! Майже усі європейські мови утворилися з латині, і не лише їх лексичний склад. Граматика багатьох з цих мов будується на основі латинської граматики. Таким чином, знання латини є ідеальною основою для вивчення інших мов (англійської, французької, італійської, іспанської, португальської та ін.). Навчання латинської граматики не тільки знімає у студентів труднощі в запам'ятовуванні іншомовної лексики, а й розширює їх інтерпретативні здібності, інформативний і духовний потенціал (звернення до античної літератури, екскурс в історію слова). Тому роль латинської мови в процесі мовної комунікації важко переоцінити. У сучасному суспільстві міжкультурна комунікація відбувається практично у всіх сферах людської діяльності. Звернемося до медицини, де інструментом професійної міжкультурної комунікації є латинська мова. Латинська мова – це дисципліна гуманітарного циклу, яка навчає студента-медика мислити науково, поняттями і категоріями майбутньої спеціальності. Саме предмет «Латинська мова» закладає основи наукових знань, допомагає освоїтися в фаховій термінології, надає великі можливості для формування і розвитку професійного мовлення, що дозволяє виконувати комунікативні завдання медичного працівника. Слово лікаря, його вміння встановити з хворим довірчі відносини, пояснити пацієнтові процес лікування визначають його професіоналізм, що, зрештою, підвищує шанси людини на одужання [3]. Дискурсивна компетенція лікаря і результативність лікування знаходяться, таким чином, в безпосередній залежності один від одного. Без знання латинської мови

досить складно читати іншомовні, професійно орієнтовані тексти, наповнені інтернаціональною греко-латинської термінологією. Латинська лежить в основі всієї медичної термінології, сприяючи тим самим міжмовній професійній комунікації.

Оскільки грецька та латинська мови являлись двома розвиненими індоєвропейськими мовами та взаємодіяли територіально й історично, знаходячись у постійному контакті, медичні найменування, яких не вистачало в грецькій мові, запозичалися нею з латинської, а грецькі за походженням слова зазнавали впливу латинської мови. Часто первинно латинські слова дублювалися латинізованими грецькими запозиченнями, що й сьогодні впливає на склад медичного термінологічного лексикону української мови (наприклад: офтальмолог (грецьк.) – окуліст (лат.)).

Існує декілька способів утворення українських медичних термінів на основі латинських та грецьких запозичень:

1. Терміни, що не мають українських аналогів і вживаються в тій самій граматичній формі, що і в античних мовах: *systema* – система, *trauma* – травма, *forma* – форма, *coma* – кома, *aorta* – аорта, *arteria* – артерія, *virus* – вірус та ін.

2. Українські відповідники, що мають латинську основу без флексії: *diagnosis* – діагноз, *symptoma* – симптом, *narcosis* – наркоз, *canalis* – канал, *reflexus* – рефлекс, *parasitus* – паразит, *terminus* – термін та ін.

3. Латинські та грецькі терміни, що мають українізовану граматичну форму: *dosis* – доза, *operatio* – операція, *oculus* – око, *immunitas* – імунітет, *phalanx* – фаланга (пальця) та ін.

Деякі терміни потрапили до української мови через латинські похідні: *herbarium* – гербарій (від *herba* – трава), *vitaminum* – вітамін (від *vita* – життя), психічний (від *psyche* – душа) [3].

До українських медичних термінів можна віднести паралельні форми перекладу (латинська та описова): *myoma* – міома – м'язова пухлина, *scoliosis* – сколіоз – бокове викривлення хребта, *gastritis* – гастрит – запалення слизової оболонки шлунка, *homoplastica* – гомопластика – пересаджування тканин або органів від однієї людини до іншої та ін.

В українській медичній термінології існує багато термінів, які утворені за допомогою метафоризації, за подібністю: інфантизм

(від лат. *infantilis* – дитячий), затримка в розвитку організму, що виявляється в збереженні в дорослого фізичних і психічних меж, властивих дитячому віку; леонтіаз (*leontiasis*) – надмірне розростання кісток черепа, в результаті чого голова людини починає нагадувати голову лева; ангіна – жаба (*angio, ere* – душити); істерія – (*hyster* – матка); циркуляція – кругообертання (*circum* – навколо, кругом, біля).

Отже, сучасна українська медична терміносистема досягла найбільшого ступеня інтернаціоналізації порівняно з термінологією інших наукових галузей саме завдяки впливу двох класичних мов античного світу – давньогрецької та латинської.

Література:

1. Ворона І. І. Значення латинської мови у процесі міжнародної комунікації / І. І. Ворона // Збірник наукових праць «Педагогічні науки». – Херсон, 2016. – Вип. LХІХ – Том 2. – С. 27 – 32.
2. Ревак Н. Г. Латинська мова (для неспеціальних факультетів), / Н. Г. Ревак, В. Т. Сулим. Львів: Видавництво Львівського національного університету імені Івана Франка, 2006 – с. 8
3. Vorona I. I. Entlehnungen in der ukrainischen medizinischen Terminologie / I. I. Vorona, N. R. Yashchuk // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: «Філологія». – Одеса, 2018. – Випуск 32, Том 1. – С. 23-31
4. Vossen C. Mutter Latein und ihre Töchter / C. Vossen // Düsseldorf: Buchhaus Stern-Verlag GmbH & Co. KG, 1984, – С. 47.

Кічула Марія Ярославівна,

*кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна*

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЯК ПЕДАГОГІЧНА КАТЕГОРІЯ

Здається очевидним, що якість життя людини залежить в основному від якості сприйняття власного життя, тобто якість, що впливає з пізнавального потоку та опосередковано в суб'єктивістському підході. Категорія сприйняття, або навіть переконань, на які вказує польський педагог Ян Щепанський [4], зараз нехтується, тому автор порушує пріоритетне для педагогіки питання про можливість від-

новлення престижу та впливу сприйняття, побудованого людиною (або виховними інстанціями) – як форма (якість) її життя і форма (якість) світу, в якому живе людина. З точки зору освіти, на сьогодні є актуальною теза про «досконалу людину, яка зможе покращити світ», що в свою чергу визначає категорію сприйняття в особистих закономірностях, сформованих і впроваджених у процесі виховання, навчання та соціалізації людини. Така модель формує людину здатну активно цілеспрямовано діяти у всіх сферах власного життя та світу. Як освітяни, ми також усвідомлюємо, що у сучасному світі все більш актуальною є теза, згідно з якою «вдоскоалена людина покращить світ», яка визначає категорію бачення в особистих закономірностях, сформованих та впроваджених у процесі виховання та соціалізації. Ці моделі спрямовані на формування людини, здатної до активної збудливої дії в області свого власного життя і справ у світі.

Якість життя як педагогічна категорія сприймається в контексті розвитку особистості людини, тому її можна визначити як «почуття задоволення життям», яке можливе за умови багатовимірного розвитку і самозростання людини і реалізації її прагнень і життєвих цілей відповідно до прийнятих цінностей та бажань, беручи до уваги матеріальні елементи соціального статусу [2, с. 13]. Це визначення об'єднує два аспекти якості життя: суб'єктивне та об'єктивне. Відтак якість життя розглядається як ефект людського розвитку, але слід підкреслити, що ці відносини є взаємними. Це означає, що якість розвитку також є функцією почуття якості життя [1, с. 13]. Варто додати, що досягнення певного етапу розвитку або якості життя не означають, що результат є суто матеріальним, оскільки визначення розвитку як довготривалого процесу змін у особистості передбачає появу нової якості упродовж усього життя [2]. Результатом, і в той же час нагородою за розвиток є «саморозвиток», яке, як це не парадоксально, – веде до розширення горизонту – часто не задовольняє, не затьмарює потреби людини, а лише посилює їх, залишаючи її в стані голоду та незадоволення як самим собою, так і до того, яким є процес розвитку [3, с. 11, 14-15]. Цей стан спонукає людину до подальших дій та змін у власному розвитку та якості життя.

Вищезгадане припущення дає педагогіці завдання виокремити життєвий потенціал людини, тобто її біологічні, соціальні, емоційні та духовні ресурси, які вона може використати для досягнення са-

моререалізації на кожному етапі розвитку, що, в свою чергу, дасть їй почуття реалізації в житті. Здатність вирішувати життєві проблеми людьми пов'язана, серед іншого, з відкритістю її когнітивних структур (розуміння життя), виду прийнятих цінностей, з прагненнями, а також з культурним посланням, досвідом спілкування з соціальним (освітнім) середовищем.

Отож, завдання педагогіки зводяться до сприяння з'ясування реального значення, створюючи умови для переживання сенсу життя, в якому воно може бути реалізовано, у творчому вирішенні кризи та пошуку «стратегій» (Wojnar, 2000, с. 45-48) та цілей життя. На підставі попередніх наукових тверджень про якість життя з педагогічної точки зору виникає фундаментальний висновок: основою для гуманістичного тлумачення якості життя є орієнтація людського розвитку на такі сфери: «знати – розуміти – співпрацювати – створювати» або «бути» [5, с. 25]. Навчання відіграє надзвичайну роль у цьому питанні, починаючи з раннього дитинства.

Література:

1. Bańka A. Jakość życia w psychologicznych koncepcjach człowieka i pracy / A. Bańka // Psychologiczne i pedagogiczne wymiary jakości życia. – 1994. – Poznań: UAM, 1994. – S. 19-40.
2. Daszykowska, J. Jakość życia w perspektywie pedagogicznej. – Kraków : Oficyna Wydawnicza IMPULS, 2007 – 170 s.
3. Sujak E. Rozważania o ludzkim rozwoju / E. Sujak. – Kraków, 1992– 280 s.
4. Szczepański J. Wizjenaszego życia / J. Szczepański. – Warszawa: Wydawnictwa Prywatnej Wyższej Szkoły Biznesu i Administracji, 1995. – 200 s.
5. Wojnar I. Humanistyczna orientacja edukacji / I. Wojnar // [w:] J. Kuźma, J. Morbitzer, Nauki pedagogiczne w teorii i praktyce edukacyjnej . – t. 1, Kraków. 2003. – 315 s.

Maria Kichula,
*Candidate of Pedagogical Sciences,
Assistant at Department of Foreign languages,
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University, Ukraine;*

Kateryna Oleksii,
*Candidate of Philological Sciences,
Assistant Professor at Department of Foreign languages,
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University, Ukraine*

CONCEPTS OF IMPROVEMENT OF THE QUALITY OF EDUCATION IN UKRAINE: POLISH EXPERIENCE

Globalization stipulates the necessity of improvement of the quality of education by acceleration of the innovation development. Education itself is one of the basic elements of the national education system. So, it is not surprising that the reform of education involves ensuring the quality of education that meets the requirements of economic development, and the modern needs of the society of every citizen.

Changes, related to socioeconomic and cultural transformations, which take place in Ukraine and Poland, as well as Poland's entering the European Union, the orientation of the state policy of Ukraine to Europe, require a new understanding of education, and in particular - understanding of necessary actions for its improvement. Despite the fact that the European Union has not yet developed a common educational policy, the education system for each of the countries-members should be oriented above all to the already established European standards. The European Union rests great responsibility upon its members for the system and content of education, while common education policy, being still in the process of formation, aims at development and improvement of education, experience exchange and development of professional education in the countries - members of the Union and general maintenance of the level of the quality of education. Therefore, under current conditions, it is important to create an educational system that meets the requirements of the 21st century. The present model of education in Ukraine is based on profound theoretical knowledge and does not prepare a person to the real life in the society, that changes its directions of development too quickly. "That is why the important task of the Ukrainian system of education of the future is integration, creation of single educational and informational

space. This strategic problem is directed at the prospective development of the system of education of different countries of the world, which understand the unity and integrity of the universe, interdependence, and interdeterminance of its constituents. It is necessary to solve this global task with the help of pedagogical and informational technologies” [1, p. 8]. New educational tasks should teach students, school students and educators take an active part in society, where dealing with races of competitive economies becomes more and more possible.

Taking into consideration constitutional, social and cultural changes in Poland and Ukraine, dynamic development of science and technics, the educational system of the two countries should be oriented to the needs of a person in particular, and on the needs of the world in general. Such a situation makes us emphasize the importance of education – as a link that affects the formation of individuality, the personality of the future. American sociologist A. Toffler (2001) states: “Education should arise from the experience of the earlier generations and at the same time base on the present and form the picture of the future. It should also develop necessity of understanding of the quick changing world” [3, p. 240]. Instead, Polish researcher H. Kwiatkowska (1996) believes that “... with consideration of modern rapid changes taking place in the world, it is necessary to pay attention not only to the understanding of its genesis, but try to quickly understand this development, as thinking through categories of the future is the basis of future development” [2, p. 32].

Thus, deepening of the integration processes in the modern world, expanding the boundaries of the European Union, increasing its significance in the implementation of educational policy that meets the needs and requirements of the informational society, require a significant increasing attention to the quality of education, the possibility of its improvement on the basis of objective analysis of the real state of the educational system and features of its development. Determining the characteristics of the development of educational policy, a reflection of these ideas in legislative documents, reports on the issues of science and education, in materials of the leading specialists in the area of education in Poland, gives the possibility to receive new knowledge, develop new concepts of improvement of the quality of education in Ukraine.

Bibliography:

1. Козловська І. М. Виховний потенціал інтегративного підходу в освіті / І. М. Козловська // Педагогічний альманах. – 2011. – Вип. 12. – Ч. 1. – С. 6–12.

2. Kwiatkowska H. Edukacja nauczycielska : konteksty, kategorie, praktyki / H. Kwiatkowska. – Warszawa : Inst. Badań Edukacyjnych, 1996. – 262 s.

3. Szempruch J. Polska edukacja w perspektywie wymagań zmieniającej się Europy / J. Szempruch // Tradycja i współczesność w edukacji dzieci i dorosłych. – Częstochowa, 2001–2002. – pp. 239–245.

**Klishch Halyna,
Fedchyshyn Nadiya,
Yelahina Nataliya,
Horpinich Tetiana,**

*I. Horbachevsky Ternopil State Medical University,
Ternopil, Ukraine*

DISTANCE MEDICAL EDUCATION IN UKRAINE: CURRENT PROBLEMS

The socioeconomic changes taking place in Ukraine require significant changes in many spheres of state activity, and above all in education. Reforming education also applies to medicine. The need to change the system of medical education is dictated by two factors: an exceptional increase in the volume of medical knowledge and a rapid change in the understanding of events, facts and phenomena. Information education space, in turn, necessitates the support of new requirements. Of particular importance is the informational decentralization of education. It promotes the urgent solution to the problems of ensuring social equality, namely the creation of equal opportunities for receiving medical care and medical education regardless of place of residence, as well as the state of health and social status. Educational technologies in medicine providing virtualization of the educational process have received the name «distance medical education», and the remote provision of medical care – «telemedicine» [2, 4]. It is alleged that you can receive education or telemedicine service in medical centers, educational establishments, diagnostic centers of any city of Ukraine or in another state, without

leaving the place of residence. At the same time, the teacher's role is radically changing. Distant education expands and updates the role of the teacher, makes him mentor-counselor, who must coordinate the cognitive process, constantly improve the courses he teaches, enhance creative activity and qualifications in accordance with innovations [1].

The main goal of the creation of distance medical education is to provide nationwide access to medical resources through the use of modern information technologies and telecommunication networks and to provide conditions for the citizens to exercise their rights to education and to conduct remote patient consultations in cooperation with Ukrainian and foreign clinics [3]. The results of the analysis of the activities of educational institutions using distance learning technologies in medical education indicate the effectiveness of the use of new information technologies in terms of ensuring continuity of training, publicity and an individual approach in conducting the educational process, centralizing education with the center of distance learning based on the main educational institution and territorially remote educational and consulting points, ensuring control of knowledge in the remote mode [1, 3].

Despite the rather extensive list of positive qualities of distance education, as in any other form of learning, it can be identified with several disadvantages. First of all, this is a complicated identification of distance students, because at the current stage of technology development, it is difficult to check who is passing the exam. However, universities, which provide opportunities for distance learning courses, have found a way out of the student's mandatory presence at several higher education institutions' exams. It is obligatory to provide documents confirming the person.

The next factor that is difficult to take into account when organizing distance learning in medical education is educational standards. They should facilitate the verification and control of educational outcomes, as well as finding the best ways to achieve these results. Therefore, when developing distance programs, it is necessary to create conditions for providing information to consumers at the country level as a whole, in the regions and educational institutions in particular [2].

The next problem of the effective implementation of distance learning is the adequacy of assessing the knowledge gained. In the issue of the decision to assess the level of knowledge of those who are trained, in

recent years, the concept of computer testing has become widespread. The simplest example of this approach is the use of very common one-step tasks, built on an alternative type. They constitute a condition for describing a complex of symptoms and a limited set of diagnostic options from which one needs to be selected [3].

Among the important problems of distant education in Ukraine we should also highlight the lack of direct contact between a personal teacher (tutor) and a distance student due to the extraordinary professional workload of native teachers. Students in foreign distance courses can receive answers to their letters in a few hours, as a number of teachers in countries with significant experience in implementing distance learning is much higher than students. Unfortunately, the opposite situation has emerged in Ukraine: a lot of students wishing to receive distance education, but not so many experienced teachers, familiar with the latest technologies of distance communication [4].

Further improvement of the distance education process requires the search for ways to qualitatively identify the students, the possibilities to take into account educational standards, the choice of qualitative and complex methods of assessment, ways to reduce the workload of medical pedagogical staff and ways to protect copyright.

References:

1. Kudumović M. Distance learning in medical education / M. Kudumović, I. A. Novo, Z. Masic, I. Omerhodzic // *Medicinski Arhiv*, 2004. – Vol. 1. – pp. 95–97.
2. Mattheos N. Distance learning in academic health education / N. Mattheos, M. Schitteck, R. Attström, H.C. Lyon // *European Journal of Dental Education: Official Journal of the Association for Dental Education in Europe*, 2001. – Vol. 5. – pp. 6–76.
3. Kreideweis J. Indicators of success in distance education / J. Kreideweis // *Computers, Informatics, Nursing*, 2005. – Vol. 23. – pp. 68–72.
4. Dean P.J. Effectiveness of Combined Delivery Modalities for Distance Learning and Resident Learning / P.J. Dean, M.J. Stahl, D.L. Sylwester, J.A. Peat // *Quarterly Review of Distance Education*, 2001. – Vol. 2(3). – 247 p.

Козак Христина Ігорівна,
*викладач, ЦК викладачів професійної та практичної підготовки,
Чортківський державний медичний коледж,
м. Чортків, Україна*

ІГРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ

На сучасному етапі розвитку суспільства до закладів професійної освіти різних рівнів висуваються підвищені вимоги до рівня загальноосвітньої і професійної підготовки фахівців. XXI століття диктує необхідність підготовки висококваліфікованих, різнобічно освічених, професійно мобільних фахівців, здатних до творчої, ініціативної професійної діяльності [1, с. 5].

Протягом тривалого періоду в психолого-педагогічній та методичній літературі обговорюються різні аспекти професійної підготовки фахівців, процес становлення особистості медичних працівників середньої ланки, ціннісне ставлення до професіоналізму, професійної рефлексії, емпатії тощо. Водночас, як доцільно зазначає К. Люшук, дослідження, які здійснюються у сфері освіти в середніх професійних медичних навчальних закладах, нечисленні і досить розрізнені, у них не змінюються найважливіші орієнтири та не формується відповідна сучасним запитам нова технологія навчання [2, с. 11]. Таким чином, у медичних коледжах особливу актуальність набуває проблема пошуку нових освітніх технологій, які сприяють становленню особистості майбутніх медичних працівників, розвитку їхньої професійної компетентності та моральності, вмінь швидко вирішувати проблемні ситуації тощо.

Варто зазначити, що нині існує значна кількість технологій, які повністю або частково змінюють освітній процес. Специфіка освіти як соціально-економічна галузь висуває особливі вимоги до застосування різноманітних технологій, оскільки їхній продукт спрямований на життя людей [3, с. 9]. У зв'язку з цим необхідно знайти такі освітні технології, які задовольнили б запиту педагогіки та сучасного суспільства. Вирішенням цієї проблеми може стати системне впровадження в процес підготовки майбутніх медичних працівників ігрових технологій, які передбачають постановку особистості студента в центр освітнього процесу, дають змогу тренувати найрізноманітніші

якості особистості, формувати навички поведінки в різних ситуаціях. Окрім цього, гра дає змогу краще розуміти і відчувати власні дії, виправляти помилки, отримувати нові знання про об'єкт [3, с. 105]. Саме ці характеристики ігрових освітніх технологій мають практично невичерпний освітньо-виховний потенціал завдяки професійній, комунікативно-діяльній та особистісно зорієнтованій спрямованості. Поняття «ігрові технології» охоплює досить велику групу прийомів організації освітнього процесу у формі різних педагогічних ігор. На відміну від ігор взагалі, педагогічна гра має істотні відмінності – чітко визначена мета навчання і відповідний їй педагогічний результат. Ігрова форма занять створюється на заняттях за допомогою ігрових прийомів і ситуацій, які є засобом стимулювання навчальної діяльності.

Педагогічні ігри в ігровій методиці класифікуються на предметні, сюжетні, рольові, ділові, імітаційні і гра-драматизація і практично всі ці види, які використовуються в медичних коледжах, за своїм змістом є діловими іграми, оскільки розробляються в межах певних навчальних дисциплін, в них є сюжети і ролі, імітуються різні ситуації. Відтак суть ділових ігор полягає в імітації реальних або умовних ситуацій і процесів, що дають змогу студентам на основі колективної взаємодії виробляти рішення і здобувати професійні вміння та досвід міжособистісного спілкування.

Досить цікавою категорією ділових ігор, яка охоплює ігри з різною цільовою спрямованістю, – імітаційні ігри, де відбувається імітація професійної діяльності в тих чи інших штучно створених ситуаціях, водночас учасники гри виконують певні ролі або є активними глядачами, які оцінюють дії учасників. Основною метою такої гри є формування вмінь реалізувати свої задуми і проекти, оцінювати їхнє просування, стимулювати до подальшої діяльності.

Досить дієвими в освітньому процесі медичного коледжу є застосування імітаційно-моделюючих ігор, які максимально наближують студентів до умов роботи лікувально-профілактичних закладів, до ділових взаємин з колективом і пацієнтами. Під час гри закріплюються властивості, якості, навички, здатності, необхідні майбутнім медичним працівникам для виконання соціальних, професійних і творчих функцій. Більш того, за допомогою гри відбувається непряма передача знань і навчання професійним навичкам, на практичних

заняттях створюються проблемно-пізнавальні ситуації й управління процесом навчально-пізнавальної діяльності студентів з урахуванням їхніх індивідуальних особливостей. Імітаційно-моделюючі ігри, які використовуються в освітньому процесі медичного коледжу, передбачають відображення реальної взаємодії медичного працівника і пацієнта та, водночас, можливість змінити їх, повернутися назад до певного моменту і, перегравши ситуацію, прийняти інші варіанти, оцінивши переваги і недоліки в порівнянні з вже випробуваними раніше варіантами.

Таким чином, використання педагогічних технологій у медичних коледжах дає змогу студентам відчувати себе суб'єктами, а не об'єктами діяльності в освітньому процесі. Більш того, їхнє застосування сприяє не лише активізації пізнавальної діяльності студентів, а й дозволяє в значній мірі розширити їхній внутрішній світ, збагатити знаннями, прищепити професійні вміння і одночасно сформувати професійно-значущі якості.

Література:

1. Банчук М. В. Інформатизація як механізм впровадження політики якісної та прозорої вищої медичної освіти в Україні / М. В. Банчук // Медична інформатика та інженерія. – 2008. – № 4. – С. 4–9.
2. Люшук К. Ю. Дидактичні засади застосування інноваційних педагогічних технологій у процесі вивчення науково-природничих дисциплін у медичних коледжах: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.09 / Волинський держ. ун-тет ім. Лесі Українки. Луцьк, 2005. 20 с.
3. Нестерова Н. Л. Формирование профессиональной компетентности у студентов медицинских училищ в условиях профессионально-рефлексивного тренинга: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Московский псих.-соц. ин-т. Москва, 2010. 184 с.

Колодницька Ольга Дмитрівна,

кандидат педагогічних наук,

викладач кафедри іноземних мов;

Бобак Марія Іванівна,

кандидат філософських наук, доцент,

доцент кафедри іноземних мов;

Весельська Альона Анатоліївна,
*студентка 15 групи другого курсу медичного факультету,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»
м. Тернопіль, Україна*

ВИЩА МЕДИЧНА ОСВІТА УКРАЇНИ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ

Характерною ознакою сучасного етапу науково-технічного прогресу є стрімкий розвиток інформаційних технологій, які збільшили потік наукової інформації і сприяли інформатизації суспільства. На часі саме інформація і інформаційні технології, які постійно набувають нових і більш досконалих форм, визначають розвиток суспільства, сприяють посиленню економічного, політичного, культурного взаємозв'язку країн та слугують новими джерелами національної могутності.

Становлення інформаційного суспільства радикально змінює предмет праці на інформацію і знання. Використання нових інформаційних технологій в сучасних медичних центрах дозволяє вести облік всіх наданих послуг, зданих аналізів, виписаних рецептів тощо. У багатьох медичних дослідженнях не можливо обійтися без спеціального програмного забезпечення, що вимагає внесення корективів до підготовки майбутніх медичних працівників. Зважаючи на це, одним із головних завдань в системі вищої медичної освіти є встановлення гармонійної відповідності між процесом її здобуття і суспільними потребами у професійній підготовці конкурентоспроможних майбутніх медичних працівників.

Сьогодні вища медичної освіти, як й інші процеси життєдіяльності світового соціуму, знаходиться під впливом глобалізації. В час глобальних перетворень відбувається стрімке зближення освітніх систем різних країн, які вступають в епоху неперервного реформування. Інтеграція інформаційних систем різних держав до єдиної загальносвітової інформаційної системи, формування єдиного інформаційного простору, інтенсивне впровадження нових інформаційних технологій в усі галузі суспільного життя зумовлюють глобалізацію освітнього-культурного простору.

Внаслідок процесу інтеграції окремих етнічних культур у єдину світову культуру на засадах розвитку засобів комунікації, економіч-

них зв'язків, соціальних перетворень тощо відбувається глобалізація культури. В міжкультурній комунікації це відбивається через розширення контактів між державними інститутами, соціальними групами й індивідами різних країн та культур, запозиченні культурних цінностей та зміні культурного середовища внаслідок міграцій [2, с. 215].

Значний поштовх в напрямі забезпечення високої якості вищої медичної освіти відбувся після приєднання національної системи вищої освіти до Болонського процесу (19 травня 2005 року), спрямованого на створення єдиної Зони європейської вищої освіти. Створення європейського простору вищої освіти та його подальше вдосконалення зумовило консолідацію зусиль урядів країн Європи щодо підвищення конкурентоспроможності європейської системи науки і вищої освіти у світовому вимірі через інтенсифікацію міжнародного співробітництва і реформування освіти, зокрема медичної, в країнах Європи та Україні.

Одним із ключових пріоритетів державної освітньої політики щодо розвитку міжнародного співробітництва визначено сприяння національним освітнім установам в розширенні експорту освітніх послуг шляхом започаткування діяльності шкіл міжнародного типу, ініціювання спільних наукових досліджень, запрошення на навчання іноземних студентів. Студентський обмін розглядається як потужний засіб розвитку загальноєвропейського ринку фахівців і кваліфікованих працівників. Програми студентської та викладацької мобільності розвиваються з метою стимулювання інтернаціоналізації навчальних планів [1, с. 98].

В Україні попитом користуються проекти Центру документації освіти в Європі (Documetation centre for education in Europe), Ради з культурного співробітництва (Council for cultural cooperation) та міжнародні програми в галузі вищої освіти: ERASMUS (обмін студентами різних країн), FORCE (продовжене навчання), PETRA (базове навчання), COMMET (співробітництво між університетом і бізнесом), EUROTECHNET (сприяння професіям, пов'язаним з технологічними інноваціями), PHARE (розвиток дистанційної освіти), LINGUA (мовна підготовка) [1, с. 101].

Отже, соціальне замовлення сучасного суспільства, осучаснення вищої медичної освіти, створює сприятливі умови для обміну та ста-

жування науковців за кордоном, організації спільних наукових досліджень і проектів професійного навчання у медицині, переймання передового досвіду, технологій, найсучасніших методів діагностики та лікування, проте водночас, і є викликом для України.

Література:

1. Говоровська О.О. Інтернаціоналізація вищої освіти України під впливом глобалізації суспільства. Міжнародний науковий вісник: збірник наукових статей за матеріалами XXVII Міжнародної науково-практичної конференції, Ужгород – Будапешт, 26-29 листопада 2013 року /ред. кол. В.І.Смолянко (голова), І.В.Артёмов та ін. – Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2014. – Вип. 8(27). – С. 96-102.

2. Кузьмин А. В. Миграция: проблемы межкультурной коммуникации. – Улан-Удэ : Изд-во ВСТГУ – 2006. – С. 215.

Копіца Євгенія Петрівна,
*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри іноземних мов;*

Пислар Тетяна Петрівна,
*ст. викладач кафедра іноземних мов,
Одеський національний медичний університет,
м.Одеса, Україна*

РОЛЬ СИСТЕМИ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ОСВІТИ У ВИХОВАННІ СОЦІАЛЬНО АКТИВНОЇ ОСОБИСТОСТІ

Розвиток медицини як науки і її вплив на стан сучасної медичної термінологічної лексики, яка відбивається в появі нових методів і способів лікування, профілактичних і діагностичних захворювань, створенні нових лікарських препаратів та медичних приладів, що потребують нових номінацій, пояснюють динаміку розвитку медичної термінології.

Курс «Латинська мова та медична термінологія» є невід’ємною складовою системи підготовки медичних працівників. У вищих медичних навчальних закладах важливою умовою успішного вивчення та засвоєння дисциплін медичного профілю, а також отримання студентами всебічної професійної підготовки є термінологічна грамотність, основи якої закладаються курсом латинської мови. Оволодіння основами латинської мови надає студентам можливість

правильно утворювати, перекладати і вживати анатомічні, фармацевтичні та клінічні терміни, допомагає свідомо опанувати медичну номенклатуру. Основним завданням курсу «Латинська мова та медична термінологія» є навчити студентів термінологічної латини, яка функціонує в медичній науці, допомогти набутти практичних умінь та навичок використання фахової латинської термінології у навчальній та науковій діяльності. Курс виконує важливі загальноосвітні та виховні завдання. Латинська мова є міжнародною мовою медицини, професійною мовою лікаря та фармацевта. Це мова, яка формувалася протягом багатьох віків за допомогою давньогрецьких і латинських слів та термінотворчих елементів і вживається для номінації термінів у складі сучасних міжнародних номенклатур – анатомічної, гістологічної, біологічної, фармацевтичної та ін. Знання медичної латини полегшує процес розуміння професійної літератури на інших мовах: англійській, французькій тощо.

Методика навчання латинської мови студентів-медиків має своє коло завдань і проблем, розробка яких вимагає постійного розвитку і упровадження нових методів. Основи вивчення мови, аналіз мовного матеріалу мають велике значення для методики, оскільки саме мета навчання визначає основний напрямок в організації цього процесу. Вибір мети залежить від характеру і загальних завдань, які поставлені перед студентами медичних вишів.

Практична мета полягає у формуванні вмінь та навичок читання, письма, перекладу професійної термінології. Оволодіння латинською лексикою студентами-медиками повинно стати засобом поповнення знань із їхньої основної спеціальності. Кінцевою метою вивчення латини є саме практичне засвоєння медичної термінології (анатомічної, клінічної, фармацевтичної), сприяти формуванню високої професійної мовної культури лікаря. Особливої уваги необхідно приділяти вмінню позначати лексичними засобами латинської мови (у поєднанні з терміноелементами та частотними відрізами грецького походження) спеціальні поняття у різних дисциплінах медико-біологічного характеру.

Педагогічною наукою запропоновано різні шляхи оптимізації навчального процесу. Одним з них є проблемність навчання. Проблемне навчання як особлива система навчання ставить за мету використання психологічних особливостей мислення студентів з

метою керування засвоєнням знань. Основна увага приділяється не стільки сприйманню та пам'яті, скільки мисленню, що сприяє підвищенню активності студентів, підвищенню ефективності навчання. Новизна ідеї полягає в тому, що ставиться завдання сформувати соціально активну й відповідальну, творчо думачу і працюючу особистість шляхом створення оригінальної системи безперервної освіти.

Особливої значущості у цьому аспекті набуває оптимізація самостійної роботи студента, розвитку його творчих здібностей, участь у науково-дослідній та пошуковій роботі, формування такого фахівця, якого потребує сьогодення. Актуальність формування фахової компетентності студентів засобами самостійно-дослідницької діяльності підсилюється тим, що ця проблема пов'язана з такими важливими науковими завданнями, як інноватизація змісту та форм професійної освіти.

При цілеспрямованому навчанні студентів медичних вузів в основу покладена організація процесу навчання. Одним із основних методичних прийомів у вивченні латинської медичної лексики студентами є заучування напам'ять професійних термінів, терміноелементів. Але засвоєння матеріалу студентами в цілому має бути побудоване на принципах організованої та ціле направленої діяльності викладача і студентів. Викладач, знаючи кінцеву мету навчання і володіючи предметом навчання, виконує основну функцію з планування та організації учбового процесу. Виконання цього завдання не повинно носити пасивний характер. У такому випадку студент стане не учасником процесу навчання, а лише його об'єктом, і його здатність до цілеспрямованої діяльності залишиться невикористаною. Успіх навчання, тобто результативність діяльності студентів залежить від того, як планується і організовується викладання.

Основним мотивом діяльності студентів є розуміння мети, що лежить в основі навчальної діяльності студентів. Студенти мають усвідомлювати ті вимоги, які поставить перед ними їхня майбутня професія. Ця сторона загальнонавчальної мотивації очевидна для викладачів і повинна бути в повній мірі доведена до свідомості студентів, оскільки цілий ряд прийомів і видів робіт над матеріалом, що є необхідним для задоволення цієї вимоги, набуває в очах студентів іншого змісту.

Отже, основним підходом до навчання латинської мови є особистісно-орієнтовний підхід, у центрі уваги якого є особистість студента, урахування його особливостей, можливостей та здібностей.

Коцюба Роман Богданович,
*викладач кафедри іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна*

ВІРТУАЛЬНЕ НАВЧАЛЬНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ФОРМУВАННЯ І РОЗВИТКУ ІНШОМОВНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕТНОСТІ

Сучасний розвиток інформаційного простору всіх сфер діяльності профільного спрямування зумовлює необхідність формування іншомовної комунікативної компетентності як мовної складової професійної компетентності майбутнього фахівця. У зв'язку з цим виникає потреба у використанні віртуального навчального середовища (ВНС) як дидактико-методичного супроводу навчального процесу, імерсивна здатність якого забезпечуватиме активний перебіг усіх психічних процесів студента в умовах, максимально наближених до реальності.

У науковій літературі поняття «віртуальне навчальне середовище» висвітлюють з двох позицій: з позиції комп'ютерної інженерії, ВНС є виключно комп'ютерно-опосередкованим середовищем, можливість існування якого забезпечується технічними засобами та телекомунікаційними мережами. З позиції психології, ВНС - це середовище, що генерується психікою людини і має чуттєво-образну природу. В запропонованому нами віртуальному навчальному середовищі, в якому ми організуємо підготовку студентів в єдине соціально-професійне середовище на основі дистанційно-модульного підходу при вивченні іноземної мови, важливі наступні дефініції: постійна наповненість модуля, універсальність представлення, ефект прогнозованого очікування.

Постійна наповненість модуля. Під цим поняттям ми розуміємо поступове заміщення елементів віртуального середовища реальним. Це здійснюється з посередництвом інтерактивного навчання (колективні і комп'ютерні тренінги, слайд і відео лекції, фільми, ділові ігри), збільшенням соціокультурного рівня працівників і студентів

вузу. Отримуючи комунікативні навички у віртуальному середовищі, студенти переносять їх в реальний навчальний процес, моделюють подібні ситуації під час колективних тренінгів.

Абсолютна ідентичність відтворення. Під цим поняттям ми розуміємо абсолютне 100% «накладання» віртуального телекомунікативного середовища на реальне. При цьому ми беремо до уваги 4 види діяльності – аудіювання, читання, писання, усне мовлення (монолог і діалог). Тим не менш потрібно взяти до уваги одне виключення: накладання отриманих фонетичних навичок не завжди співпадає з мовними навичками носіїв мови. Універсальність відтворення. Відтворити матеріал можна всюди, незалежно від відстані до головного центру. Це досягається через інформаційну телекомунікативну мультимедійну сітку, яка забезпечує якісне навчання в однаковій мірі як у віддалених районах, так і великих мегаполісах.

Ефект прогнозованого очікування. Під цим поняттям ми розуміємо очікувану різницю між реальною і запропонованою динамікою якісних показників по всіх параметрах: в мовних компетентностях студентів, структурних компонентів моделі: мотиваційної, емоційно-вольової, когнітивної, діяльної, оцінюваної із врахуванням створення для цього необхідних умов із включенням в навчальний процес єдиного віртуального навчального середовища. Інформаційна модель віртуальної навчальної програми при вивченні іноземної професійної лексики. В структурі інформаційної моделі виділяємо такі складові:

- об'єкти, що представляють поняття іноземної професійної лексики (ті речі, які є необхідними для вивчення мови: лексика, граматики, аудіювання та писання);
- властивості об'єктів (вплив кожного із об'єктів на вивчення іноземної професійної медичної лексики);
- дії, які можна виконати над об'єктами (функції, які можна зробити за допомогою віртуальних навчальних програм, для покращення вивчення об'єктів).

Структура віртуальних навчальних програм при вивченні іноземної медичної професійної лексики. Під час вивчення мови професійного спрямування важливо знати термінологію і як її правильно використовувати. Для кращого запам'ятовування і зручності в користування віртуальні навчальні програми слід структурувати на такі медико-біологічні та клінічні дисципліни:

– медико-біологічні дисципліни: анатомія, гістологія, біологія, біохімія, фізіологія, гігієна, фізика, медицина катастроф та ін.;

– клінічні дисципліни: хірургія, внутрішня медицина, пропедевтика, онкологія, акушерство та гінекологія, фармацевтична хімія, терапія, неврологія та ін.

Ефективність використання віртуальних навчальних програм при вивченні іноземної професійної лексики. Використання віртуальних навчальних програм при вивченні іноземної професійної лексики має ряд переваг над іншими методиками:

– психологічний аспект (під час вивчення іноземної професійної лексики через віртуальні навчальні програми присутність викладача не є обов'язковою, що збільшує концентрацію уваги студента більше до програми і не зумовлює страх в очікуванні відповіді викладача);

– організаційно-методичний аспект (для вивчення мови достатньо комп'ютера і підключення до мережі Інтернет, що становить одну із інноваційних методик вивчення іноземної мови);

– економічний ефект (для користування віртуальними навчальними програмами не потрібно великих коштів, які, наприклад, використовуються для інших методик – оснащення лінгафонних кабінетів і т.п.);

– значення для покращення мовної компетентності (коли студент сам працює з комп'ютером він чує лише правильну вимову слів, в аудиторії – під час практичних занять він часто може чути неправильну вимову, яка дуже часто автоматично запам'ятовується).

Програмна реалізація віртуальних навчальних програм. Створення навчальної системи з використанням інструментальних програм звичайно проходить чотири стадії.

1. Розробка сценарію навчальної програми: на цій стадії розробник повинен ухвалити рішення щодо того, який розділ якого навчального курсу він буде переводити в навчальну програму, продумати матеріал інформаційних кадрів, такі питання й варіанти відповідей до них, щоб вони діагностували труднощі, з якими будуть зустрічатися студенти при освоєнні матеріалу, розробити схему проходження програми, систему взаємозв'язків між її окремими кадрами й фрагментами.

2. Уведення в комп'ютер текстів окремих кадрів майбутньої програми, малювання картинок, формування контролюючих фрагментів: питань, варіантів відповідей до них і способів аналізу правильності відповідей. На цій стадії розробникові буде потрібно міні-

мальне володіння функціями комп'ютера й можливостями введення й редагування, вбудованими в інструментальну програму.

3. Зв'язування окремих елементів навчальної програми в цілісну діалогову систему, установлення взаємозв'язків між кадрами, питаннями й допомогою, остаточне доведення програми.

4. Супровід програми під час її експлуатації, внесення в неї виправлень і доповнень, необхідність яких виявляється при її використанні в реальному процесі навчання [1].

Висновки. Використання віртуального навчального середовища сприяє кращому формуванню і розвитку іншомовної комунікативної компетентності за рахунок взаємодії з реальними об'єктами. Детально вивчено структуру, ефективність та програмне забезпечення віртуальних навчальних програм.

Веб-портал навчально-методичних матеріалів може збагатити процес навчання, роблячи його більш інтерактивним і дозволяє розвивати комунікативні навички майбутніх спеціалістів лікувальної справи.

Література:

1. Використання віртуальних навчальних програм при вивченні іноземної мови професійного спрямування / Р. Б. Коцюба // Інформаційні технології і засоби навчання. - 2013. - Т. 37, вип. 5. - С. 43-52.

Кравчук Леонід Васильович,

кандидат історичних наук,

доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін;

Кадобний Тарас Боданович,

кандидат філософських наук,

доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет

імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ФОРМУВАННЯ ГРОМАДЯНСЬКОЇ АКТИВНОСТІ, НАЦІОНАЛЬНОЇ САМОСВІДОМОСТІ ТА КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ФІЛОСОФСЬКО-ЛІТЕРАТУРНОЇ СПАДЩИНИ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

Читаючи твори і вбираючи думки Шевченка, проймаєшся глибиною сказаного автором, що є суттю становлення і зміцнення національної

стратегії життєвих і громадських взаємин у контакті людина – людина, людина – суспільство і людина – держава. Життєдайні рядки його творчості промовисто стверджують думку, що тільки вільна людина, увібравши і усвідомивши свою славетну минувшину, може повноправно, опираючись на свої сили, якими є невичерпні резерви українського народу, розбудовувати і зміцнювати власну державу. На основі аналізу значного масиву творів Шевченка висвітлюються основні життєві принципи – боротьба за справедливість, добро проти насильства і зла, безмежна любов до свого народу та вільної України-держави. Літературна творчість Шевченка стала джерелом визвольних ідей, як ідейний заповіт поета в полальших українських національних змаганнях, аж до утвердження вільної, соборної, не залежної України.

Твори-поєми: «Катерина», «Причинна», «Тополя», «Сон», «Утоплена», «Гайдамаки», «Кавказ», «Наймичка»; поезії: «І мертвим, і живим...», «Розрита могила», «Заповіт», «Великий льох», «Мені однаково...», «І виріс я на чужині», «Ісаія. Глава35»; повісті: «Наймичка», «Варнак», «Княжна», «Музикант», «Нещасний», «Капітанша», та інші, є актуальними в процесі вивчення гуманітарних дисциплін студентами перших-других курсів медичного університету.

Так опрацювавши ряд його творів ми можемо виділити його основні світоглядні ідеї:

це антропоцентризм:

– Людина – образ Божий – є однаковою в добрі і злі; духовно багата, єдина душею і тілом: образ і дух людини визначає образ і дух України;

– Людина – центр світу і природи, історії і культури; природа підпорядкована людині й є для людини дзеркалом, в якому людина осягає себе саму;

– Людина і природа взаємопов'язані: природа реагує на все, що діється в серці людини символами і образами, а людина реагує на природні явища переживаннями і діями;

– Ядро світогляду – відчуття людиною самої себе, своєї долі і болю власного «Я»: духовні колізії світу є особистою драмою людини, а її патріотизм є виявом і мірою любові до собі подібних.

Соціально-політичні погляди:

– Слово – сторож людського Добра; слово людське, яке співзвучне з Словом Божим, стає пророчим, несе Правду і дає сили захистити Правду;

– Боротьба за справедливість, добро проти насильства і зла пов’язана з милосердям як вищою основою людської духовності і міжлюдських стосунків: милосердя, як прагнення зробити добро і допомогти здолати зло;

– Історія завжди глибоко національна, бо в ній закодовані – національна пам’ять – як минуле, національна самобутність – як теперішнє, національна надія – як майбутнє.

В історичному українському ланцюгу вершиною є козацтво, яке з минулого моделює майбутнє.

– Національна самосвідомість передбачає визнання права інших народів на волю, державність, свою культуру і щасливу долю, без зверхності одних народів над іншими.

Тому: «І чужому научайтесь, й свого не цурайтесь» [1, с. 271.]

Формуючи світогляд, компетентність молодої людини необхідно привити їй активне ставлення до свого життя, що визначається поняттям «виробництво» життя [2, с. 22]. І тут алгоритмом влягаються слова Т. Шевченка:

Один у другого питаєм,
На що нас мати привела?
Чи для добра? Чи то для зла?
На що живем? Чого бажаєм?

Це поняття слід розуміти, що людина не просто проживає, а вона його продукує, ставлячи перед собою чітку окреслену мету, що знову ж таки виражається у глибоко філософському змісті слів поета-генія:

Бути гарним майстром – бути носієм прекрасного, повчального, поширювати світло істини – тобто бути корисним людям і угодним Богу [3, с.58].

Аналіз і синтез, як універсальні та взаємопов’язані методи пізнавального процесу й науково-дослідницької роботи, були нами застосовані для абстрактного розчленування літературної спадщини Т. Шевченка на окремі частини з метою детального вивчення їх сутності, форм і функціональних особливостей з наступним об’єднанням у цілісне утворення з уже відомими взаємозв’язками між його елементами. Внаслідок цього такі суспільні явища, і відносини які мали місце в минулому сплили сьогодні. Його далекоглядне і пророче бачення державотворчих процесів з «речі в собі» стали «річчю для нас». А отже аналіз окремих аспектів спадщини пророка наці-

онального чину, письменника, великого Кобзаря є актуальними як ніколи сьогодні і проливає світло на сучасний розвиток подій. Нами зроблено наголос на цілісне осмислення творів Кобзаря-мислителя, а також підкреслюють, що в рядках віршів поета вміщено глибоке філософське розуміння життя та потреб людини.

Тарасові думки виконують не тільки інформаційну функцію, а щеї перед усім є тлумачення пізнавального процесу, тобто стараються показати той чи інший факт щодо зовнішніх та відкриття внутрішніх причин його буття. Іншими словами, шукають і встановлюють підстави буття, завдяки яким воно є реальним і діє саме так, а не інакше. І особливо важливо, що відкриття первинних засад існуючих буттів, зокрема Першопричину всього суцього, уможливило правильне розуміння буття.

Шевченкові рядки пояснюють і розкривають душевний світ, який є складним і глибоким, що проявляється у вчинках його героїв у яких він вложив свої світоглядні принципи. на цих образах і портретах найпереконливіше формувати і розвивати свідоме ставлення сучасної молоді людини як до обраної професії медика так і до функцій громадянина українського суспільства.

Література:

1. Тарас Шевченко. Кобзар. Київ., «Дніпро». 1980 – С. 612.
2. Психологія і Педагогіка, життєтворчості. Навчально-методичний посібник / В. М. Доній, Г. М. Несин, Л. В. Сохань, І. Є. Єрмаков. – К., 1996. – 792 с.
3. Кравчук Л. В. Філософія / Л. В. Кравчук, Т. Б. Кадобний., Л. О. Кравчук, І. Д. Садовник. –Тернопіль, ТДМУ «Укрмедкнига», – 2017. – 164 с.

Кузенко Олександра Йосифівна,
кандидат педагогічних наук, доцент;
Сініцина Алла Василівна,
кандидат філософських наук, доцент,
кафедри українознавства і філософії,
Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна

СОЦІАЛЬНО-ПРОФЕСІЙНА МОБІЛЬНІСТЬ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ФАХОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Динамічний розвиток сучасного українського суспільства, його впровадження прагнення актуалізують необхідність інноваційних змін у медичній освіті. Реформування системи Вищої освіти шляхом впровадження компетентнісного підходу до організації навчальної діяльності студентів, спрямоване на забезпечення їх готовності виконувати професійні обов'язки, здатності протистояти різноманітним викликам особистісного та глобального характеру ХХІ століття.

Застосування компетентнісного підходу в організації навчального процесу сучасних ВНЗ виключає морально застарілу дидактичну ідеологію «знання заради знань» й передбачає формування не тільки комплексу знань, але й умінь і здатностей переосмислювати інформацію, диференціювати й критично оцінювати знання, використовувати їх для розв'язання індивідуальних і професійних завдань. Професійна підготовка майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я спрямована на формування як спеціальних, так і універсальних компетентностей, що включають універсальні людські якості й здібності, важливе місце серед яких посідає соціально-професійна мобільність.

Дослідження проблеми професійної мобільності започатковано в фундаментальній праці Пітірима Сорокіна «Соціальна мобільність» (Нью-Йорк, 1927). У цій монографії визначено понятійний апарат і структуру теоретичного аналізу, яка широко використовується й на сучасному етапі наукових досліджень як соціальної, так і професійної мобільності. У визначенні П.Сорокіна, мобільність трактується як перехід, переміщення соціального об'єкта (індивідів, груп, цінностей) з однієї позиції в іншу в межах соціального про-

стору [1, с. 19-20]. Сучасний учений І. Шпекторенко розглядає професійну мобільність як: «1) здатність (тобто готовність) особистості досить швидко і успішно оволодівати новою технікою і технологією, набувати знання та уміння, які забезпечують ефективність нової професійно орієнтованої діяльності; 2) рухливість особистості, спроможність її до динамічного нарощування власного ресурсу, до швидкого пересування, змін; 3) ознаку кар'єрного розвитку індивіда» [2, с. 469-470].

На нашу думку, соціально-професійна мобільність лікаря проявляється в здатності до подолання стереотипів, засвоєння новітніх технологій, виконання професійних функцій відповідно до сучасних соціокультурних та економічних умов. Ця складова професійної компетентності фахівця передбачає його відкритість до інновацій; впевненість у своїх силах в процесі засвоєння нового прогресивного досвіду в професійній діяльності; полівекторність мислення, здатність активно переходити від одного способу діяльності до іншого; критичність особистості, здатність об'єктивно оцінювати свої досягнення, визначаючи перспективи подальшого професійного зростання. Формування соціально-професійної мобільності майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я перебуває в безпосередньому взаємозв'язку з впровадженням у Вищу медичну освіту компетентнісного підходу до визначення змісту, форм і методів професійної підготовки й зумовлені сучасними процесами реформування медичної галузі в нашій державі.

Література:

1. Професійна мобільність учителя початкової школи /Автор-упорядник: О. І. Кіліченко. – Івано-Франківськ, 2017. – 112 с.
2. Шпекторенко І. Поняття та структура феномену професійної мобільності державного службовця / І. Шпекторенко // Університетські наукові записки. – 2007. – № 4 (24). – С. 467-472.

Кулачинський Микола Миколайович,

кандидат політичних наук, доцент,

доцент кафедри суспільних наук;

Сікорська Ольга Олександрівна,

кандидат філологічних наук, доцент,

завідувач кафедри суспільних наук;

Уварова Олена Олександрівна,

кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри

суспільних наук, Одеський національний медичний університет,

м. Одеса, Україна

**«ІСТОРІЯ УКРАЇНИ ТА УКРАЇНСЬКОЇ КУЛЬТУРИ»
ЯК НЕОБХІДНА ГУМАНІТАРНА ДИСЦИПЛІНА ДЛЯ
МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ**

Сучасна освіта ставить завданням підготовку професіоналів не тільки обізнаних, але й спроможних – на мислення, аналіз, системність, творчість, тобто різнобічних у своєму інтелектуальному розвитку. Свій внесок у вирішення цієї задачі вносить вивчення історичних дисциплін, які покликані сформувати самоідентифікацію громадянина та особистості, розуміння суспільства та свого місця у ньому. Звертаючись до робіт інших авторів, знаходимо підтвердження цієї думки. Усі вони вказують на необхідність та актуальність вивчення історії України та історії української культури у вищих навчальних закладах. Так, В.П. Андрущенко у своїй статті пише: «Трансформація історичної освіти є однією з провідних складових модернізації української освітянської справи у відповідності з потребами практики, розвитку сучасної науки, підвищення політичної культури громадян» [1, с. 12]. Антонюк О.В. пише: «Потреба створення нової системи викладання історичних дисциплін, зокрема, такого предмета, як українська історія, є справою необхідною – без цього марно буде й говорити про підвищення політичної культури широких кіл населення» [2, с. 83]. Доктор історичних наук, професор Чернега П.М. пішов ще далі. Захищаючи курс з історії української культури, він порівнює його з сімейним вихованням дитини [3, с. 20]. Сьогодні у вищих навчальних закладах для непрофільних спеціальностей спостерігається катастрофічне скорочення цілого циклу гуманітарних дисциплін, а деякі з них, такі як, наприклад, соціоло-

гія, політологія взагалі не викладаються. Декілька років тому «Історію України» було об'єднано з «Історією української культури», але із зменшенням аудиторних годин. Хоча, враховуючи вищевикладені думки, необхідним є нарощення аудиторних годин. Таким чином, лекції мають публічно-пізнавальний характер, а семінарські заняття - моніторинговий напрям успішності студента при підготовці теми та СРС. Такі умови викладання унеможливають проведення у повному обсязі бесід, дискусій, брейн-рингів, використання інноваційних технологій та міжпредметних зв'язків тощо. Історія як дисципліна так і залишається нагромадженням фактів про різноманітні події та явища замість того, щоб навчити студентів методам наукового дослідження, розширити словниковий запас, сформуванню систему мислення. Ці навички можуть бути необхідними у подальшому фаховому навчанні майбутніх медиків.

Отже, для підвищення якості професійної освіти та її наближення до особистісно-спрямованої площини важливими є й непрофільні дисципліни, у даному випадку – історичні, особливо, коли перед освітянами постає необхідність національно-патріотичного виховання та формування громадянина України.

Література:

1. Андрущенко В. П. Основні тенденції розвитку вищої освіти України на рубежі століть (спроба прогностичного аналізу). – Вища освіта України. – 2001. – № 1. – С. 11–17.

2. Антонюк О. В. Деякі питання формування історичної самосвідомості українського народу. – Український історичний журнал. –1993. – № 11–12. – С. 80–87.

3. Чернега П. М. Історія української культури у ВУЗі – вагомий фактор виховання у студентської молоді національної та політичної свідомості. Актуальні проблеми викладання історії України та історії української культури у вищій школі: матеріали міжвузівського науково-методичного семінару, м. Київ, 18 грудня 2009 р. – К.: Політехніка, 2010. – С. 19–22.

Левчук Ольга Ростиславівна,
*студентка медичного факультету,
спеціальність «Фізична терапія, ерготерапія»,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна*

МЕДИЧНІ РЕФОРМИ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ

Інтеграція України в сторону європейських цінностей і стандартів вимагає конструктивних змін, реформ в освітній та медичній галузі, 90% зловживань, викритих у соціальній сфері, стосуються охорони здоров'я, про це свідчать звіти антикорупційного бюро [1]. Тому варто задуматися вже сьогодні і спробувати зробити свій внесок в реформування медичних послуг, тому що нові зміни населення зустрічає із недовірою, а потрібна підтримка.

Уже сьогодні Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України зробило поступ у подоланні корупції: закупівлі ліків проводяться через міжнародні організації, діє електронний реєстр пацієнтів, що потребують інсулінотерапії, створено Національну службу здоров'я України, запроваджено електронну систему охорони здоров'я. Це перші кроки, які дозволять змінити загальні стандарти та покращити якість надання послуг населенню.

1 липня 2018 року набрав чинності наказ Міністерство охорони здоров'я України №504 від 19 березня 2018 року, який визначає чіткий перелік послуг первинної медичної допомоги.

Безоплатний пакет послуг включає:

- консультування, спостереження за допомогою різних досліджень, діагностика та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруень, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів;
- супровід пацієнтів із хронічними захворюваннями;
- надання невідкладної допомоги;
- направлення пацієнта для надання йому вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) меддопомоги;
- профілактика: вакцинація, огляди та дослідження пацієнтів з груп ризику;
- паліативна допомога – оцінка ступеню болю, призначення та видача рецептів на наркотичні засоби, психотропні речовини для лікування больового синдрому;

- гематологічні дослідження: загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою, біохімічні й імунохімічні дослідження сироватки крові, глюкоза крові, загальний холестерин, загальний аналіз сечі;
- інструментальні методи дослідження: електрокардіограма у стані спокою, мікроскопія харкотиння;
- швидкі тести на ВІЛ, вірусний гепатит, сифіліс [2].

Оголошено про укладення договорів про медичне обслуговування населення з кожним громадянином держави. Відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», пункту 6 порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року №410, Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) оголошує про укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (далі – Договір) на умовах, викладених нижче:

Медичні послуги з програми державних гарантій медичного обслуговування населення (далі — програма медичних гарантій), які повинні надаватися згідно з договором про медичні послуги, пов'язані з наданням первинної медичної допомоги (далі – ПМД), передбачені Порядком надання первинної медичної допомоги, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України №504 від 19 березня 2018 року.

Спеціальні умови надання медичних послуг за договором особистісної реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для ПМД на 2018 рік, застосовні тарифи та коригувальні коефіцієнти, встановлені порядком реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2018 рік, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року №407. Суб'єкт господарювання, який бажає укласти договір з НСЗУ на визначених в оголошенні умовах (далі – Заявник), має відповідати Вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України

від 28 березня 2018 року №391. Оптимальний обсяг практики первинної медичної допомоги на одного лікаря встановлений у порядку надання первинної медичної допомоги, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504 та становить відповідно: для сімейного лікаря – 1800 пацієнтів; для терапевта – 2000; для педіатра – 900. Інша кількість може бути встановлена в договорі відповідно до спеціальних умов.

За даними досліджень, кожен другий пацієнт відмовляється від лікування або відкладає його через брак грошей. На протипагу цьому МОЗ розпочав зміни у фінансуванні медичної галузі, щоб кожен українець міг отримати якісну меддопомогу, а заклад охорони здоров'я — своєчасну плату за надані послуги від держави через НСЗУ. Цього року принцип “гроші йдуть за пацієнтом” реалізується на первинній ланці — пацієнти обирають сімейних лікарів, терапевтів і педіатрів. Медичні заклади у статусі комунальних некомерційних підприємств зможуть увійти у реформу, підписати договори з НСЗУ і з липня отримувати гроші за обслуговування пацієнтів, які підписали з ними декларації.

Під час укладання декларації лікарі реєструють пацієнтів у системі «Електронне здоров'я». Таким чином НСЗУ зможе оплачувати закладу, де працює цей лікар, ведення кожного пацієнта. У майбутньому електронна система дасть можливість пацієнтам швидко отримати свою медичну інформацію, а лікарям – правильно ставити діагноз з урахуванням цілісної картини здоров'я пацієнта. Система замінить паперові медичні карти і довідки, лікарі будуть виписувати електронні рецепти, які неможливо підробити.

НСЗУ сплачуватиме медзакладам за обслуговування конкретних пацієнтів, але не володітиме цими коштами. Гроші зберігаються на казначейських рахунках. Національна служба здоров'я є оператором, який підписує договори з медичними закладами і лікарями-ФОП та закуповує медичні послуги для населення. Так з наших податків гарантовано будуть оплачені медичні послуги, які необхідні конкретному пацієнту.

З усіх можливих варіантів модель Національної служби здоров'я має найменші корупційні ризики, оскільки її, як центральний орган виконавчої влади, контролюватимуть Рахункова палата, КРУ, а також антикорупційні органи НАБУ та НАЗК [3].

Однозначно, перші кроки в сторону доступної медицини зроблено, проте попереду ще багато роботи. На даному етапі потрібне взаємне розуміння між медичними працівниками та пацієнтами, конструктивна взаємодія між державними та приватними медичними закладами, тільки спільні кроки дадуть необхідні результати. Збалансований підхід до здоров'я нації – основа щасливого суспільства майбутніх поколінь.

Література:

1. Сайт Міністерства охорони здоров'я України <http://moz.gov.ua/article/news/4-kroki-moz-u-podolanni-korupcii>.
2. Електронна система охорони здоров'я України EHealth <https://portal.ehealth.gov.ua/>.
3. Закон України про державні медичні гарантії медичного обслуговування населення <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.

Локшина Олена Ігорівна,

доктор педагогічних наук, професор,

завідувач відділу порівняльної педагогіки Інституту педагогіки

НАПН України, м. Київ, Україна

МІЖНАРОДНИЙ ВИМІР ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЙ РОЗВИТКУ ОСВІТИ

В умовах глобалізації формування освітньої політики та формування стратегічних орієнтирів розвитку освіти в країнах світу виходять на наднаціональний рівень – ця функція характеризує діяльність міжнародних організацій.

Для країн ЄС ключовим орієнтиром розвитку освіти є стратегічна програма співробітництва у сфері освіти і підготовки кадрів «Освіта і навчання 2020», позиціонується Брюсселем як інструмент розбудови знанневої економіки та соціальної злагоди. Затверджена у 2009 р., Програма орієнтована на досягнення таких завдань: перетворення освіти впродовж життя та мобільності на реальність; підвищення якості та ефективності освіти і навчання; сприяння рівності, соціальної згоді та активному громадянству; оптимізація креативності та інновацій, включно з підприємництвом на усіх освітніх рівнях [2].

У 2015 р. в умовах динамічних трансформацій ЄС запропонував оновлені пріоритети, які охоплюють: релевантні та високоякіс-

ні знання, навички та компетентності, набуті та розвинені в процесі навчання протягом життя з акцентом на результатах навчання для працевлаштування, інновацій, активного громадянства та благополуччя; інклюзивна освіта, рівність, справедливість, недискримінація та заохочення набуття громадянської компетентності; відкрита та інноваційна освіта і навчання в контексті цифрової епохи; потужна підтримка вчителів, керівників шкіл та інших педагогічних працівників; прозорість та визнання навичок та кваліфікацій для полегшення навчання та мобільності робочої сили; стабільні інвестиції, якість та ефективність систем освіти та навчання [1].

Стратегія Світового Банку «Навчання для всіх – інвестування у знання й навички людей для сприяння розвитку до 2020 року» (2011) орієнтована на охоплення навчанням кожного. Ключовими визначено такі три орієнтири: інвестуйте рано (тому що вміння вчитися протягом усього життя краще набуті у ранньому дитинстві); інвестуйте розумно (оскільки ресурси національних, сімейних та донорських організацій обмежені та повинні давати результати); інвестуйте для всіх (тому що країна може процвітати лише тоді, коли всі учні – у тому числі дівчата та люди з обмеженими можливостями – можуть навчатися) [4].

Освітня стратегія ЮНЕСКО на 2014-2021 (2014) орієнтована на забезпечення доступної для кожного якісної освіти протягом життя. Програма включає такі сім цілей: забезпечити готовність дівчат і хлопчиків до навчання у початковій школі шляхом запровадження передшкільної освіти/обов'язкової дошкільної освіти за рік до початку навчання у школі; забезпечити отримання школярами обов'язкової освіти тривалістю не менш 9-ти років; забезпечити набуття достатнього рівня грамотності (лічба, читання, письмо) молоддю і дорослими з особливою увагою на жінок та груп населення з особливими потребами; забезпечити, щоб молодь і дорослі отримували знання і набували необхідні для життя навички, отримуючи професійно-технічну освіту, середню, післясередню і вищу освіту; забезпечити, щоб учні та слухачі протягом навчання отримували необхідні знання, навички, ціннісні характеристики для розбудови сталих суспільств, включно з навичками громадянства та утвердження сталого розвитку; забезпечити, щоб усі учні/слухачі навчалися високопрофесійними та вмотивованими педагогами; забезпечити, щоб усі країни виділяли не менш, ніж 4-6: % ВВП на освіту [3].

Отже, особливістю сучасності є визначальна роль міжнародних організацій у формуванні освітньої політики у світі – підтвердження цьому є стратегії розвитку освіти усіх ключових організацій – Світового Банку, ЮНЕСКО, ЄС.

В умовах глобалізаційних викликів, які формують напрями розвитку сучасного світу, такі програми окреслюють спільні пріоритети, головними серед яких є забезпечення рівного доступу до освіти, підвищення її якості, формування ключових навичок для життя у сучасному світі – вміння вчитись, жити у громаді, бути відповідальним громадянином, забезпечувати сталий розвиток на місцевому, регіональному, національному та глобальному рівнях.

Література:

1. 2015 Joint Report of the Council and the Commission on the implementation of the strategic framework for European cooperation in education and training (ET 2020) — New priorities for European cooperation in education and training [Electronic resource]. Mode of access: – [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52015XG1215\(02\)&from=EN](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52015XG1215(02)&from=EN) (viewed on October 1, 2018).

2. Council conclusions of 12 May 2009 on a strategic framework for European cooperation in education and training ('ET 2020') [Electronic resource]. Mode of access: – file:///D:/Google%20Downloads/education_benchmarks_2020.pdf (viewed on October 1, 2018).

3. UNESCO Education Strategy 2014-2021. – Paris: UNESCO, 2014. [Electronic resource]. Mode of access: – 62 p. <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002312/231288e.pdf> (viewed on October 2, 2018).

4. World Bank Group Education Strategy. Learning for All. Investing in People's Knowledge and Skills to Promote Development [Electronic resource]. Mode of access: – http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/ESSU/463292-1306181142935/WB_ES_ExecutiveSummary_FINAL.pdf (viewed on October 2, 2018).

Матвієнко Олена Валеріївна,

доктор педагогічних наук,

професор кафедри педагогіки і методики початкового навчання

НПУ ім. Драгоманова

Шеремет Інеса Володимирівна,
*кандидат педагогічних наук, доцент кафедри медико-біологічних
та валеологічних основ
охорони життя та здоров'я НПУ ім. Драгоманова;*
Василенко Катерина Сергіївна,
*аспірантка НПУ ім. Драгоманова,
спеціальності 011 – «Освітні, педагогічні науки»
м. Київ, Україна*

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЗМІСТУ ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ДО ФОРМУВАННЯ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ

Світова глобалізація та інтернаціоналізація, розбудова Європейського простору вищої освіти (ЄПВО) та Європейського дослідницького простору (ERA), інтеграція України до європейського та світового освітнього просторів, зумовлює підвищення якості підготовки фахівців у вищих навчальних закладах [2, с. 382].

В свою чергу, здоров'я дітей та молоді є одним з найважливіших показників, що визначають потенціал країни (економічний, інтелектуальний, культурний), а також є однією з характеристик національної безпеки. Як ніколи актуальною залишається проблема формування та збереження здоров'я, у вирішенні якої значна роль відводиться школі як соціальному інституту. Водночас перелік хронічних хвороб учнів загальноосвітніх шкіл є досить різноманітним, і виникають вони вже під час навчання у початковій школі. Так, за період навчання кількість хронічних захворювань в учнів зростає в 1,5-2 рази [4, с. 20].

Особлива роль в реалізації здоров'язбережувальної та здоров'яформувальної освіти належить вчителю як організатору управління взаємодією учасників освітнього процесу [1, с. 292]. Також це зумовлено віковими особливостями молодших школярів. Дитина цього віку чутлива й вразлива щодо будь-яких несприятливих зовнішніх факторів. Крім того, молодший учень має високу здатність до ідентифікації себе з оточенням, потребу в авторитеті вчителя, наслідуванні зразків його поведінки, що створює передумови для виховання здорових звичок, усталеної мотивації на здоровий спосіб життя [5, с. 1]. О. В. Омельченко вказує, що «вчитель початкової школи як основний організатор

навчально-виховного процесу може систематично й найбільш ефективно впливати на здоровий розвиток дитини» [5, с. 1].

В умовах реформування початкової школи ця ідея має послідовно реалізуватися у всіх складових освіти – відборі змісту, педагогічних технологіях, управлінських процедурах, критеріях і оцінці результатів. Визначаючи зміст підготовки вчителя до формування та збереження здоров'я молодших школярів, повинен братися до уваги психофізіологічний розвиток учнів, їх здоров'я [6, с. 488].

Відповідно до вимог нового Державного стандарту початкової загальної освіти передбачається організація освітнього процесу з переважанням ігрових методів у першому циклі (1-2 класи) та інтегровано-предметній основі у другому циклі (3-4 класи) [3, с. 24]. Широке застосування ігрових методів при навчанні дітей молодшого шкільного віку дозволить зняти психо-емоційне напруження, зменшити тривалість перебування дитини у вимушеній «шкільній» позі. Тож, порівнюючи з більш монотонним класичним уроком, можна говорити про покращення працездатності школярів при менших фізіологічних та психологічних витратах.

Проте, існує низка питань щодо практичного застосування профілактичних здоров'язбережувальних та здоров'яформувальних методик з перевіреною ефективністю. Крім того, знову лишається поза увагою проблема проведення моніторингових досліджень здоров'я школярів. Для того щоб об'єктивно оцінити формування та збереження здоров'я учнів в умовах Нової української школи необхідним є проведення пролонгованих спостережень.

Для успішного та вдалого формування та збереження здоров'я школярів в умовах сучасної початкової школи необхідно також вирішити наступні завдання:

1. Об'єднати весь педагогічний колектив для розв'язання завдань щодо формування та збереження здоров'я школярів.

2. Довести всі елементи навчально-виховного процесу у відповідність із станом здоров'я і психофізіологічними можливостями учнів і педагогів.

3. Здійснювати оздоровчий та здоров'яформувальний супровід (діагностика й корекція здоров'я учнів, профілактичні заходи, індивідуальна оздоровча робота).

Література:

1. Білик В. Г. Здоров'яформувальна діяльність з молодшими школярами як пріоритетний напрям роботи вчителів початкової школи // Вісник ЧДПУ імені Т.Г. Шевченка: Серія: Педагогічні науки. – 2015. – Вип. 125. – С. 292-295.
2. Матвієнко О. Тенденції розвитку професійної підготовки майбутніх учителів початкової школи в Україні в контексті інтеграції до світового педагогічного простору // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. – 2015. – Вип. 53. – С. 381-387
3. Нова українська школа: poradnik dla vchytelja / Під заг. ред. Бібик Н. М. — К.: ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2017. — 206 с.
4. Няньковський С. Л. Стан здоров'я школярів в Україні // Здоров'я ребенка. – 2012. – № 5 (40). – С. 18-22.
5. Омельченко О. В. Особливості професійно-педагогічної діяльності вчителя початкових класів з організації здоров'язберігаючого навчально-виховного процесу: автореф. дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.04. – Х., 2008. – 20 с.
6. Шеремет І. В., Василенко К. С. Професійна підготовка майбутніх учителів до збереження здоров'я школярів засобами освіти і виховання // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді: зб. наук, праць; Тематичний випуск “Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору” Кн. 3. – Київ: Гнозис, 2017. – Вип. 21, Том I (75). – С. 485-496.

Мельник Тетяна Петрівна,

кандидат філологічних наук, доцент кафедри української мови;

Зевако Валентина Іванівна,

кандидат філологічних наук, доцент кафедри української мови;

Руденко Марта Ігорівна,

кандидат філологічних наук, викладач кафедри української мови,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

СУЧАСНІ ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ У ПРАКТИЦІ ВИКЛАДАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ

Визначальним напрямком у модернізації сучасної освітньої системи є поєднання різних методів та засобів навчання на шляху під-

готовки конкурентоспроможної молоді, здатної використовувати здобуті знання в умовах глобального інформаційного простору. Розвиток науково-технічного прогресу вимагає принципово нових підходів до процесу навчання, які зможуть не лише допомогти студентам здобути певні знання, а й зняти психологічний бар'єр у процесі міжкультурної комунікації.

Одним з основних інноваційних засобів навчання, який активно використовується на заняттях з української мови як іноземної, є Інтернет-ресурси. Практика використання Інтернет-джерел дозволяє констатувати, що студенти не лише краще сприймають теоретичний навчальний матеріал, а в них ще й посилюється мотивація до вивчення і використання української мови у щоденній комунікації.

Найбільш дієвими, на наш погляд, є ті Інтернет-ресурси, у яких лексика та граматичний матеріал поєднано з візуальними образами, аудіо- та відеозаписами, іграми, тестовими завданнями.

Серед Інтернет-джерел, які вважаємо найбільш доцільними у процесі викладання української мови як іноземної:

1) Ukrainian 101 (Інтернет-ресурс, який містить інформацію щодо основних слів, словосполучень, речень, потрібних у різних побутових ситуаціях; посилання на перекладні словники, українські радіостанції, газети, відео-та аудіоролики);

2) Duolingo (крім слів на позначення предметів та явищ українською мовою, уміщено тести на перевірку граматичних форм слів та письмового їх відтворення);

3) Forvo (зібрано найбільш поширені фрази, вислови відповідно до певної теми з аудіовимовою);

4) TED Ideas worth spreading (містить діалоги англійською мовою з українськими субтитрами з різних сфер суспільно-політичного, соціально-побутового, наукового життя. Субтитри допомагають зрозуміти термінологію, запам'ятовувати слова та фразеологізми у словосполученнях та реченнях);

5) Surface Languages; Ukrainian Peace Corps Course; Omniglot; Loecsen; Memrise та інші (подано базові українські вислови та їх використання у коротких діалогах відповідно до комунікативної ситуації).

Вважаємо, що у результаті поєднання новітніх та традиційних методів навчання у викладанні української мови як іноземної можна вирішити низку завдань:

- сформувати навички правильного звукового відтворення слів;
- виробити вміння комунікувати у діалогах та монологіях;
- розвивати навички графічного відтворення українських лексичних одиниць;
- допомогти сформувати та поповнити словниковий запас необхідними словами, словосполученнями, виразами.
- навчити розуміти тексти різних ступенів складності;
- ознайомити з правилами мовної культури українського суспільства.

Отже, Інтернет-ресурси надають великі можливості для перебудови викладання української мови як іноземної у вищих навчальних закладах, але, як слушно зазначає Ігор Довгий, «Інтернет-технології – це лише потужний дидактичний інструмент, а розробка навчально-методичних матеріалів, дистанційних курсів, аудіо- і відеоматеріалів навчального призначення є не менш важливою справою провідних науковців-філологів, викладачів, які володіють сучасними педагогічними та інформаційними технологіями» [1, с. 271].

Література:

1. Довгий І. Освітні можливості Інтернет-технологій у вивченні мови як іноземної / І. Довгий // Теорія і практика викладання української мови як іноземної : зб. наук. пр. / Львів. нац. ун-т ім. Івана Франка. – Львів: ЛНУ ім. І. Франка, 2011. – Вип. 6. – С. 268–271.

Мельничук Ірина Миколаївна,

доктор педагогічних наук, професор,

завідувач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет

імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,

м. Тернопіль, Україна

ІННОВАЦІЙНО-ТЕХНОЛОГІЧНІ ПРОЦЕСИ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Освіта нації є основним соціальним капіталом держави, тому підготовка майбутніх фахівців з вищою медичною освітою зосереджується на підвищенні особистісних можливостей студентів, розвитку в них новаторського мислення, самостійності, професійної мобільності.

Історія освіти відображає прогресивні тенденції творчого пошуку найбільш ефективних систем організації навчання та використання педагогічних технологій на різних рівнях (від початкової до вищої освіти). Євроінтеграційні процеси в усіх сферах сучасного суспільства спрямовують вітчизняну вищу медичну освіту на врахування прогресивного досвіду підготовки майбутніх фахівців. Система освіти більшості розвинутих країн світу в останні десятиріччя перейшла на новий щабель, який характеризується такими концептуальними змінами:

- ставлення до тріади «знання, вміння і навички» як пріоритетної мети освіти замінюється цінностями мислення, творчості, компетентностей особистості, що означає заміну традиційних підходів до змісту освіти компетентнісним підходом;

- діяльнісний підхід витісняє традиційний предметно-репродуктивний, позаяк освітні цінності і смисли змінюють зміст у ставленні викладача до студентів у такому контексті: не «ви повинні вивчити і відтворити...», а «ми допоможемо вам оволодіти і застосувати...»;

- у навчальному процесі змінюється характер педагогічних відносин, за яких авторитаризм поступається місцем співробітництву, партнерству в пізнанні та діяльності [2, с. 7].

Оновлення всіх галузей життя в умовах ринкової економіки побудови інформаційного суспільства на засадах гуманізму зумовлює посилену увагу вчених і педагогів до проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців, формування у них соціальної та трудової активності та професійно важливих якостей на основі діялісно-компетентнісного підходу до практико-орієнтованої освіти. Адже освіта є такою галуззю соціальної сфери, де стійкий розвиток інноваційної діяльності розглядається як процес відтворення людського капіталу на розширеній та інноваційній основі, що, на думку багатьох західних економістів, дає більший прибуток державі та працедавцям, ніж використання матеріального капіталу [1, с. 182].

Процес інноваційних змін у педагогіці розпочався ще в 40-50-х роках минулого століття, але й нині проблема управління інноваційно-технологічними процесами у вищій школі, набуває актуальності. Зокрема, в науковій педагогічній літературі висвітлюються результати досліджень тенденцій і прогнозів освіти в XXI ст. в інноваційному поступі суспільства (С. Ніколаєнко) для сприйняття і

поширення нововведень у вищому навчальному закладі (О. Пехота, Л. Романишина) Спостерігається накопичення інноваційних ідей у постійних пошукових та експериментальних освітніх середовищах (Г. Локарева), моделювання педагогічного процесу (в більшості сучасних дисертаційних дослідженнях з теорії та методики професійної освіти).

Інтеграція найбільш перспективних інноваційних проектів у педагогічні системи, що реально функціонують, здійснюється з метою модернізації професійної освіти. Відбувається перехід системи освіти до якісно нового стану, оскільки інновації в освіті розглядаються як процес творення, запровадження та поширення в освітній практиці нових ідей, засобів, педагогічних технологій. Дослідники обґрунтовують концепції та розкривають проблеми інноваційної діяльності в педагогічній теорії і практиці; акцентують увагу на високих, інтенсивних, перспективних сучасних педагогічних технологіях та проблемах педагогічної інноватики. Науковці вивчають педагогічні технології авторських шкіл, аналізують дидактично-інноваційні аспекти сутності педагогічних технологій та проблеми їх освоєння й застосування у вищій школі (І. Дичківська, А. Нісімчук, О. Падалка, О. Пехота, І. Підласий, С. Сисоева, Д. Чернилевський та ін.). Особливу увагу привертають ті праці, що мають практично-результативне наповнення з вивчення проблем упровадження педагогічних технологій у професійній освіті; відображають дослідження особливостей інноваційної поведінки майбутніх фахівців за умов інтенсивних освітніх трансформацій; публікації, де аналізується інноваційний потенціал вищої школи, визначаються особливості педагогічного управління навчальним процесом вищих навчальних закладів на основі впровадження інноваційних технологій тощо.

Поглиблення інтересу науковців до модернізації навчально-виховного процесу у медичних закладах вищої освіти шляхом використання педагогічних інновацій у вищій школі супроводжується розгортанням докторських і кандидатських дисертаційних досліджень у цій галузі, які в нашому університеті представлені такими науковцями: І. Гуменна, М. Засць, Я. Нахаєва, Л. Новакова, В. Назарук, С. Ястремська та ін.

Отже, педагогічна діяльність викладача вищої медичної школи переживає період активних трансформацій. Для цього потрібні про-

зорі та зрозумілі всім «методології проектування» освіти, а також відповідні їм інноваційні технології підготовки майбутніх медиків, оскільки нешаблонна творча праця активізує креативні зусилля як викладача, так і студента в пошуках нового, розширює можливості для розвитку розумового і духовного потенціалу особистості.

Література:

1. Мельничук І. М. Теорія і практика професійної підготовки майбутніх соціальних працівників засобами інтерактивних технологій : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.04 / Тернопільський нац. пед. ун-ту імені Володимира Гнатюка. – Тернопіль, 2011. – 584 с.

2. Селевко Г. К. Энциклопедия образовательных технологий : в 2 т. – Т.1. / Г. К. Селевко. – М. : НИИ школьных технологий, 2006. – 816 с.

Мисик Оксана Андріївна,
кандидат філологічних наук,
викладач кафедри української мови,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна

ЕТНОКУЛЬТУРНИЙ АСПЕКТ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ

У ХХ-ХХІ ст. мовознавство продовжує активно розвиватися в різних напрямках. Поряд із власне лінгвістичними дослідженнями, у яких мовні одиниці розглядаються в лексико-семантичному, лінгвостилістичному, граматичному та ін. аспектах, все частіше предметом наукового зацікавлення є проблеми, пов'язані із взаємозумовленістю мови та мислення, взаємозв'язком мови і культури народу. Мова тлумачиться як антропологічно зорієнтоване явище.

Етнолінгвістичні дослідження презентують актуальний напрямок мовознавчих студій у межах антропоцентричного підходу (В. Жайворонок, М. Жуйкова, В. Конобродської, В. Кононенко, Г. Онкович, О. Семенов, Н. Сологуб). Етнолінгвістику в сучасній науковій парадигмі визначають як «маргінальну галузь мовознавства, спрямовану на вивчення віддзеркалення в мові й мовленнєвій діяльності етнічної свідомості, менталітету, національного характеру, матеріальної

та духовної культури народу» [4, с. 252]. Результати етнолінгвістичних досліджень доводять необхідність вивчення іноземної мови у зв'язку із культурою народу-носія мови, що забезпечить розуміння його мовної картини світу, тобто особливості інтерпретації екстралінгвальної дійсності, розширить і поглибить роль соціокультурного компонента в процесі розвитку комунікативних здібностей.

В. Телія зазначає, що номінативний склад мови включає два різновиди одиниць: у перших «культурно значуща інформація втілюється в денотативному компоненті значення (це слова, які позначають реалії матеріальної культури або концепти культури духовної і соціальної)», у других – «культурно значуща інформація виражається в конотативному компоненті значення» [5, с. 235]

Відповідно, вивчення іноземної мови з позиції культурної зорієнтованості передбачає підбір текстів, що містять безеквівалентну та ономастичну лексику. Перша позначає реалії, характерні для певного етнокультурного простору, що не мають відповідників в інших мовах, друга – власні назви, що характеризуються певними культурно-історичними асоціаціями.

Одним із шляхів ознайомлення із культурною специфікою є опрацювання художніх текстів. Адже для художнього стилю характерною є образність мовних знаків – явище не лише лінгвістичне, а й культурологічне, що закріплює результати когнітивної діяльності певного національного колективу [3, с. 10-12]. Наявність у тексті лексеми, що конотує певне етнічне значення, тобто містить смисловий компонент, що не входить безпосередньо в дефініцію (лексичне значення) слова та виражає несуттєві (факультативні) з логічного погляду ознаки поняття, які, проте, є сталими, значущими для певного мовного співтовариства, презентують відображення культурно-детермінованого вибору носіїв мови і можуть бути верифіковані в межах системи мови [1, с. 20], потребує етнокультурного коментаря викладача. Інтерпретація асоціативно-образної основи передбачає співвіднесення її з культурно-національними еталонами і стереотипами, символами, міфологемами, прототипними ситуаціями тощо.

Підбір текстів, що містять фразеологізми, сприяє розширенню уявлень про культуру народу-носія мови, дозволяє зіставити її із культурою власного народу, оскільки етнокультурні уявлення, за словами В. Жайворонка, породжують тісні асоціативні зв'язки між

словами й поняттями, резонують утворення сталих словосполучень на зразок: вовк – невдячність (*годуй вовка, щоб він тебе з'їв*), вовк – злість, жорстокість (*вовчі зуби; вовча натура*), вовк – ненажерливість (*пожалував вовк кобилу – лишив хвіст і гриву*), вовк – голод (*голодний, як вовк*), вовк – корисливість, егоїзм (*з вовком до паю не ставай*) [2, с. 103]; лис (лисиця) – хитрощі, спритність, улесливість (*хитрий, як лис; лисом підшитий; лисом витися*), лис (лисиця) – підступність, зловмисність, лицемірство (*занадився лис у курник, то всі кури повиносить; лисяча хитрість, заяче серце*), лис (лисиця) – ненаситність, жорстокість (*лис старіє, але не добре*) [2, с. 334].

Таким чином, художні тексти, тексти, що містять усталені словосполучення, безеквівалентну та ономастичну лексику, введені у структуру навчального матеріалу, не лише забезпечують засвоєння теми заняття, але й у супроводі з коментарем викладача формують у студентів уявлення про культуру народу-носія мови.

Література:

1. Березович Е. Л. Язык и традиционная культура: Этнолингвистические исследования / Е. Л. Березович. – М. : Индрик, 2007. – 600 с.
2. Жайворонок В. В. Знаки української етнокультури : словник-довідник / В. В. Жайворонок. – К. : Довіра, 2006. – 703 с.
3. Жуйкова М. В. Генеза образної предикації в етнолінгвістичному аспекті: автореф. дис. на здоб. наук. ступеня докт. філол. наук : спец. 10.02.01 «Українська мова», 10.02.02 «Російська мова» / М. В. Жуйкова; Ін-т мовознав. ім. О. О. Потебні НАН України. – К., 2009. – 36 с.
4. Селіванова О. О. Сучасна лінгвістика: напрями та проблеми: [підручник] / О. О. Селіванова. – Полтава : Довкілля-К, 2008. – 712 с.
5. Телия В. Н. Русская фразеология. Семантический, прагматический и лингвокультурологический аспекты / В. Н. Телия. – М. : Школа «Языки русской культуры», 1996. – 288 с.

Михалко Наталія Альбертівна,
*кафедра філософії Львівський національний університет
імені Івана Франка, Львів, Україна*

ОБОВ'ЯЗОК РАДИКАЛЬНОЇ АВТЕНТИЧНОСТІ: ДЕЯКІ ЗАУВАГИ ДО ПРОБЛЕМИ РЕФОРМУВАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В ПРАЦЯХ А. КЕМПІНСЬКОГО

За влучним окресленням А Булачек, А. Кемпінські (1918–1972) був однією з найбільш надихаючих постатей у повоєнній історії польської психіатрії. Він прославився не тільки як видатний лікар-психіатр, але і «в якості вразливого гуманіста, що ставить у своїх книжках головні питання зі сфери філософії людини, наприклад – щодо сенсу життя, переживання цінності, терпіння, страху» [2; С. 10].

Для Кемпінського, психіатрія – медична дисципліна, що вимагає найбільш цілісного розгляду людини: вона стало розташовується на трьох китах, трьох площинах – біологічній, психологічній, соціальній [3; 4; 5, С. 10]. Як стверджував у «Спробі психіатричного прогнозу», «базова конструкція професійного орієнтування психіатра стосується основного запитання, на котре кожен психіатр намагається дати гіпотетичну відповідь, а саме: ким є людина» [5, с. 10]. Філософсько-етичне розуміння людини стає прототипом, взірцем для лікарської практики [5;6]. Визначення норми і патології (психічної норми і патології), як неодноразово твердив, вимагає готової «концепції людини, її конструкції, сенсу і цілі людського життя» [3, с. 18]. Медицина потребує чіткого, виразистого образу людини, зокрема при лікуванні психічних та хронічних захворювань.

Експлозія антропологізму видавалася йому не інтелектуальною розкішшю, що тамує розумову пристрасть відсторонених інтелектуалів, а своєчасною відповіддю на потреби лікарської практики. Адже мова йде про часи, коли чіткий образ людини сам по собі стає проблемним, а гуманістичне «мислення цінностями» – рідкістю. Філософська антропологія повинна відігравати виразну роль у медичній освіті, зокрема у підготовці майбутніх психіатрів, – неодноразово твердив А. Кемпінські. Таку, яку не відіграла ще досі. Це стосується й змін у медсестринській освіті.

Кемпінські не займався філософською антропологією фахово і систематично, його етико-антропологічні візії розкидані, наче намисти-

ни з ушкодженого намиста, по усіх текстах. Ці округлини не один дослідник намагався зібрати воедино, згрупувати в тематичні комплекси, скласти фрагменти пазлу в єдину картину. Попри очевидні успіхи, й надалі етико-антропологічні уявлення Кемпінського вимагають систематизації, інтерпретації, «конфронтації з найважливішими стилями мислення про людину, а також – виголошення» [5, с. 10]. Основну роль в них відігравали категорії автономії та індивідуальності, що загалом закономірно, якщо брати до уваги час їх створення.

Те, що вирізняє його позицію на загальному тлі, – вимога радикальної автентичності як фундаментальної моральної повинності лікаря стосовно пацієнта. Доброзичливе відношення до пацієнта повинне бути автентичним, а не штучним. Під час терапевтичного/психотерапевтичного контакту лікар повинен свідомо зректися соціальної маски, образ «буття-як-виконання-ролі» повинен втратити на своїй силі. Позиція, що сягає коренями до філософії діалогу, філософії зустрічі, маючи, водночас, і практичне значення. Маскування і фальш «хворими, особливо психотиками, моментально розпізнаються і ведуть до того, що хворі замикаються в собі і втрачають довіру до лікаря чи медичної сестри» [4; с. 235].

Така повсякчасна щирість, щирість за будь-яких умов, передбачає вміння володіти собою: стримування емоційних реакцій, притаманної людині схильності осуджувати своїх ближніх вимагає чималих зусиль, внутрішньої дисципліни. Подібне володіння передбачає не лише звичне керування власними емоціями (себто – елементарне стримування), але й вправління в емпатії. Емпатія, співчутливість, наче м'язова маса, – нарощується тренуванням. Такої ж дисципліни вимагає оптимістична налаштованість – тримання надії під контролем. Праця надії – підтримування вогнища мовчазної і безхитрисної онтологічної довіри до можливостей навколишнього світу, «відродження у собі дитячого сприйняття світу» [4, с. 119], цілеспрямовані щоденні зусилля, важкий труд, практично – теж вправління, екілібристика оптимізму. Усупереч очевидним фактам, лікар повинен зберігати хоч іскру надії [4]. Якщо хворий здатний з виразу обличчя лікаря вичитати смертельний вирок для себе, то «для того лікарю не можна втрачати надії» [3; 4]. Себто, не вдавати оптимістичний настрій, а не втрачати сподівання. Жодних симуляцій, жодних соціальних масок.

Усе перелічене, за А. Кемпінским, необхідно враховувати при навчанні майбутніх лікарів. Медична освіта, як вважав, повинна передбачати не лише набування необхідних професійних знань, навиків, компетенцій, а й роботу над характером майбутнього лікаря, що потребує реорганізації існуючої системи його підготовки.

Деонтологія А. Кемпінского – романтична система. Якщо порівняти його позицію з точкою зору К. Ясперса, то другий виявиться більш прагматичним. Якщо Ясперсовий достатньо хороший лікар одягає маску, щоб бути ефективним [1], то у Кемпінского такий соціальну маску зобов'язаний зняти, тут він повинен бути неозброєним і щирим, завжди.

Література:

1. Михалко Н. А. Клінічний (крипто)патерналізм К. Ясперса // Проблеми та стан розвитку медичної науки в Україні: Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Дніпро, 10–11 червня 2016 р.). – Дніпро: Salutem, 2016. – С. 83–87.

2. Bulaczek A. Relacje pacjent–lekarz w psychiatrii aksjologicznej Antoniego Kępińskiego // Studia Ecologiae et Bioethicae UKSW. – 2013. – № 11 (2). – S. 9–28.

3. Kępiński A. Poznanie chorego. – Kraków: Wydawnictwo Literackie, 2014. – 208 s.

4. Kępiński A. Rytm życia. – Kraków: Wydawnictwo Literackie, 2012. – 400 s.

5. Maciuszek J. Obraz człowieka w dziele Kępińskiego. – Toruń: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, 2015. – 306 s.

6. Stawnicka E. Filozofia człowieka Antoniego Kępińskiego. – Zielona Góra: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Tadeusza Kotarbińskiego, 1999. – 149 s.

Нагачевская Светлана Анатольевна,

кандидат филологических наук,

доцент кафедры иностранных языков,

Одесский национальный медицинский университет,

г. Одесса, Украина

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ВСТУПИТЕЛЬНОГО ЯЗЫКОВОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН

Вопросы качества подготовки специалистов – основной вопрос образовательной программы любой отрасли знаний. Язык обучения для иностранных студентов становится инструментом освоения специальных знаний. Качество языковой подготовки напрямую связано с возможностью получения глубоких профессиональных знаний и навыков.

В настоящее время в целях повышения уровня кандидатов для обучения в Одесском национальном медицинском университете проводится вступительное языковое тестирование для иностранных абитуриентов, планирующих обучение как на русском, так и на английском языке. Целесообразность такого тестирования для студентов-англофонов связана с тем, что уровень владения английским языком в традиционно англоязычных развивающихся странах очень разнится и зачастую представляет собой диалект, базирующийся на местных языковых особенностях. Абитуриенты, прошедшие предварительную языковую подготовку и поступающие на русскоязычное отделение, тоже демонстрируют разную степень владения языком, что отчасти объясняется отсутствием единых норм, предъявляемых к выпускникам подготовительных отделений, отсутствием единого учебника для слушателей, сокращением срока обучения в отдельных вузах ввиду позднего прибытия.

Все вышесказанное делает целесообразным вступительное тестирование по языку, которое, во-первых, демонстрирует готовность или неготовность абитуриента к получению и усвоению профессиональных знаний, а так же позволяет отсеять контингент заведомо неподготовленных граждан, тем самым сэкономив время и усилия обеих сторон. Во-вторых, четко обозначивает требования к уровню владения языком в выбранном вузе для поступающих.

В-третьих, обнаруживает слабые места в знаниях абитуриентов в языковой сфере и нацеливает на последующее совершенствование. В-четвертых, позволяет преподавателям языковой кафедры проанализировать результаты тестов с целью формирования подходов к практическому освоению языка с учетом особенностей, выявленных в ходе проверки вступительных заданий.

В связи с этим задания для вступительного тестирования включают в себя все виды работ, позволяющие выявить наличие базовых грамматических знаний о языке, способности применять их в речи и

тексте, воспринимать на слух звучащую речь, уметь формулировать ответы на заданные вопросы, формировать связное высказывание по заданной теме.

Нам представляется, что такой подход к вступительному тестированию позволяет сделать процесс дальнейшего обучения в вузе выбранного профиля осознанным и эффективным.

Нахаєва Ярина Михайлівна,
кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов;
Сокол Мар'яна Олегівна,
кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов;
Горпінч Тетяна Ігорівна
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри іноземних мов, доцент,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ФОРМУВАННЯ ТЕРМІНОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН

У ХХІ столітті характерним є відкриття кордонів, посилення конкуренції на ринку праці, міграція фахівців. Більшість країн переходить до демократизації та інформатизації суспільства. Зазначені зміни потребують постійного оновлення в освіті та приведення її у відповідність до потреб інтеграції світового та європейського освітніх процесів. У таких умовах лише професійно підготовлений фахівець може вийти за межі незапланованого, наднормативного й ухвалити правильне, обґрунтоване рішення, а також нести за нього відповідальність. У зв'язку з цим виникає необхідність вивчення змісту поняття термінологічної компетентності та її сутності у процесі підготовки майбутніх фахівців, зокрема під час вивчення гуманітарних дисциплін.

Одним із критеріїв якості підготовки фахівців у ЗВО виокремлюємо професійну компетентність. Міжнародний департамент стандартів з навчання та освіти розглядає поняття професійної компетентності як «спроможність кваліфіковано здійснювати діяльність, виконувати завдання або роботу» [4, с. 17].

Знання термінологічної лексики необхідні майбутнім фахівцям, насамперед, під час читання і розуміння фахових текстів у вищому закладі освіти з метою отримання певної інформації у процесі навчання, написання реферату тощо, а в майбутній фаховій діяльності, для ведення професійно-орієнтованої бесіди, дискусії із зарубіжними фахівцями, та ін. Тому, викладачам гуманітарних дисциплін слід звертати увагу на основні властивості термінологічної лексики, як семантизувати її значення у текстах фахового спрямування.

Продуктивність засвоєння термінології та активне її використання в усному та писемному фаховому мовленні, під час вивчення гуманітарних дисциплін, значною мірою залежить від різноманіття вправ, послідовно спрямованих як на ґрунтовне засвоєння термінології, так і на активізацію вмінь говоріння та слухання, необхідних для застосування цієї термінології в професійно-мовленнєвих ситуаціях. Такі засади закладені в основі розвитку і формування термінологічної компетентності майбутніх фахівців під час вивчення гуманітарних дисциплін.

Відзначимо закономірності, що сприяють формуванню термінологічної компетентності майбутніх фахівців під час вивчення гуманітарних дисциплін: виховний характер розвитку професійного мовлення, що сприяє розвитку відповідних рис характеру і поведінки; залежність від умов, професійної ситуації мовлення, оскільки саме ситуація мовлення зумовлює мотиви спілкування; добір мовленнєвих засобів професійного спілкування; зіставлення усного й писемного мовлення студентів нефілологічних спеціальностей; розвиток професійного мовлення; взаємозалежність методів і прийомів під час вивчення гуманітарних дисциплін з метою формування термінологічної компетентності [2, с. 30].

Термінологічний аналіз проблеми дає змогу стверджувати, що термінологічні знання формуються на загальнодидактичних принципах (комунікативності, науковості, систематичності, ситуативності, текстовідповідності, наочності, на принципах зв'язку теорії з практикою, індивідуальному підході до студентів) і конкретизуватися специфічними принципами навчання (міждисциплінарності, модульності, креативності, індивідуалізації, орієнтації на майбутню професійну діяльність) [1, с. 53].

Термінологічна компетентність формується на основі нерозривного поєднання глибокого знання фаху зі знанням мовленнєвих норм, законів і механізмів функціонування як логіко-поняттєвої, так і лексичної підсистем терміносистеми, або іншими словами – на синтезі фахової ерудиції з мовознавчою, в тому числі термінознавчою.

Під професійно-термінологічною компетентністю розуміємо здатність влучно та доцільно використовувати фахові терміни, знання з логіки висловлювань та структури формулювань, набуті вміння та навички граматично правильно будувати речення та власний діалог у ситуаціях професійного спілкування, спираючись на досвід, отриманий під час вивчення гуманітарних дисциплін у ЗВО, при цьому мотивуючи себе відповідністю обраному фаху та високими результатами в професійній діяльності і розуміючи, що запорукою успіху є постійне відпрацьовування навичок та саморозвиток особистості.

Продуктивність засвоєння термінів та їх активне використання в усному та писемному фаховому мовленні багато в чому залежить від підібраних вправ, послідовно спрямованих як на ґрунтовне засвоєння термінології, так і на активізацію вмінь говоріння та слухання, необхідних для застосування цієї термінології в конкретних ситуаціях [3]. Серед великої кількості репродуктивних вправ ефективним є використання таких: дати усно визначення фаховим термінам українською мовою, підібрати терміни до запропонованих визначень, скласти термінологічний словник до тексту з фахового підручника.

Отже, формування термінологічної компетентності майбутніх фахівців під час вивчення гуманітарних дисциплін передбачає: оволодіння термінологічною підсистемою у процесі вивчення фахових дисциплін, професійно-термінологічну грамотність в усному і писемному мовленні, уміння вести бесіду, аналізувати, переконувати, доводити, тобто вирішувати комунікативні завдання в ситуаціях професійного спілкування. Термінологічна компетентність, яку набувають майбутні фахівці у закладах вищої освіти, є базовою у їх подальшій професійно-фаховій та науковій діяльності.

Література:

1. Власюк І. Формування професійно-термінологічної компетентності майбутніх економістів. Педагогіка і психологія професійної освіти // Науково – методичний журнал. – 2012. – № 1. – С. 50–58.

2. Пентилюк С. О. Методика навчання української мови в середніх освітніх закладах / кол. авт. за ред. М. І. Пентилюк: С. О. Караман, О. В. Караман, О. М. Горошкіна. К. : Ленвіт, 2009. – 400 с.

3. Сиротін О. С. Формування у студентів агробіологічних спеціальностей професійно-термінологічної компетентності засобами іноземної мови / О. С. Сиротін // Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти. – [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://journals.urau.ua/apppfo>

4. Уйсїмбаєва Н. В. Розвиток професійної компетентності – шлях до підготовки висококваліфікованих фахівців / Н. В. Уйсїмбаєва // Рідна школа. –2006. – № 9. – С. 17–19.

Новіцька Оксана Іванівна,

кандидат філологічних наук, доцент кафедри української мови;

Драч Ігор Дмитрович,

кандидат філологічних наук, доцент кафедри української мови,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет

імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

РОЛЬ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ВИВЧЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Сучасна освіта ставить перед собою завдання підготовки цілісної, всебічної особистості. Важливим критерієм розвиненої особистості в умовах постійно зростаючих вимог є знання іноземної мови. Вивчення іноземної мови в сучасному світі – це одна з найважливіших складових сучасної, успішної людини. Знання хоча б однієї іноземної мови розширює світогляд, дозволяє пізнати культуру та звичаї іншого народу.

Досягнення високого рівня володіння іноземною мовою неможливо без фундаментальної мовної підготовки у вищій школі. У всіх вищих навчальних закладах України студенти опановують іноземну мову.

Для ефективного навчання української мови, викладачеві важливо знати новітні методи викладання іноземної мови, спеціальні навчальні техніки та прийоми, щоб оптимально підібрати той чи інший метод викладання відповідно до рівня знань, потреб, інтересів студентів.

«Методи навчання – це упорядковані способи діяльності викладача та студента, спрямовані на ефективне розв’язання навчально-виховного матеріалу; метод навчання виступає інструментом діяльності викладача для виконання керівної функції – навчання» [1, с. 15].

Основними принципами сучасних методів навчання іноземних мов є: особистісний підхід до викладання, соціальна взаємодія і кооперативність студентів під час заняття, інформатизація процесу навчання з використанням новітніх інформаційних технологій, інноваційних методів, формування соціокультурної і соціолінгвістичної компетенції, перспектива використання отриманих знань і навичок не тільки в навчальних цілях, але і в конкретних життєвих ситуаціях.

Нинішній час – період інтенсивного розвитку технологій, перш за все комп’ютерних. Це призводить до того, що сучасні студенти краще сприймають і засвоюють нову інформацію через контакт з комп’ютерними інформаційними джерелами. Використання комп’ютерних технологій в процесі вивчення української мови як іноземної – це один із важливих методів навчання, що дає можливість зробити цей процес легшим для студентів і створити звичне для них середовище. Це також дозволяє урізноманітнити роботу і зробити її цікавішою для студентів.

Наступним не менш важливим методом є метод «навчальна гра», за допомогою якого у студентів розвиваються навички аудіювання, закріплюється необхідна лексика та термінологія, відбувається повторення вивченого матеріалу.

Також до важливих методів викладання української мови як іноземної можна віднести метод проектів, коли студент самостійно чи під керівництвом викладача займається пошуком вирішення якої-небудь наукової проблеми.

На жаль, на практиці викладачі часто застосовують перевірені часом стандартні навчальні методи. Іноді процес викладання мови, як це не прикро, продовжує залишатися варіантом граматико-перекладного методу.

Сучасні методи навчання мають бути ефективними, які полегшать процес засвоєння знань, зробить навчання інтерактивним, комунікативно спрямованим, цікавим, наочним та індивідуальним.

Література:

1. Зазуліна Л. В. Педагогічні проекти : наук.-метод. посібник / Л. В. Зазуліна. – Кам’янець-Подільський : Абетка – НОВА, 2006. – 40 с.

Огієнко Тетяна Юріївна,
асистент кафедри мікробіології, вірусології та імунології;
Засідко Вікторія Володимирівна,
асистент кафедри мікробіології, вірусології та імунології;
Павлюк Наталія Василівна,
асистент кафедри мікробіології, вірусології та імунології,
Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна

ІНДИВІДУАЛЬНО-ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД ДО ВИВЧЕННЯ ПРЕДМЕТУ «МІКРОБІОЛОГІЯ, ВІРУСОЛОГІЯ ТА ІМУНОЛОГІЯ» СТУДЕНТАМИ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН ІФНМУ

Розвиток та прогресування міжнародного співробітництва у різних сферах життя сприяє збільшенню кількості та зміні відсоткового співвідношення вітчизняних та іноземних студентів у ЗВО, особливо медичного спрямування. У зв'язку з цим постає необхідність індивідуально-диференційованого підходу до вивчення предмету «Мікробіологія» у медичному виші з метою підвищення якості освіти та посилення професійної спеціалізації.

Повсякденно перед викладачами вузів постає важливе запитання: «Як зробити навчання більш ефективним для студентів? Які особливості врахувати при викладанні предмету студентам факультету підготовки іноземних громадян?». Відповідь очевидна: враховуючи швидкий прогрес новітніх технологій та методик, доцільним є застосування індивідуального та диференційованого підходів до вивчення «Мікробіології», які забезпечать значне покращення ефективності практичних занять та підвищення рівня знань серед студентів.

Особливістю викладання предмету «Мікробіологія» в ІФНМУ та й загалом у всіх медичних вузах є те, що він вважається однією з основних теоретичних дисциплін та основ клінічної практики. Це дозволяє закласти фундамент для таких клінічних дисциплін як «Інфекційні захворювання» та «Клінічна імунологія». Тому обов'язком кожного викладача є забезпечення достатнього рівня теоретичних знань, допомога студентам в оволодінні всіма практичними навиками, які пропонуються навчальною програмою, а також донести до студентів необхідність вивчення основ мікробіології та продемон-

струвати практичне застосування даних знань при вивченні інфекційних захворювань, їх діагностиці та лікуванні.

Робота з англomовними студентами передбачає високий професіоналізм, витримку, толерантність, а також достатнє володіння англійською мовою.

Диференційований підхід до вивчення предмету «Мікробіологія» на факультеті підготовки іноземних громадян включає наступні особливості :

- для студентів спеціальності «Стоматологія» більшу увагу приділяти вивченню нормальної мікрофлори ротової порожнини та слизових оболонок, а також мікроорганізмів, які викликають специфічні захворювання ротової порожнини (карієс, періодонтит та ін.), детальніше розглядати інфекційні захворювання які мають особливі прояви на слизовій оболонці (при корі - Плями Філатова-Копліка, при скарлатині – малиновий язик та палаючий зів, та ін.);

- для студентів спеціальності «Фармація» приділяти більшу увагу у вивченні санітарних норм аптечних приміщень та мікробіологічних аспектів виготовлення лікарських препаратів, а ще основи лікування специфічних захворювань, викликаних різними збудниками;

- для студентів спеціальності «Медицина» звернути увагу на країну походження студентів та поглибити вивчення певних захворювань в залежності від їх географічного розповсюдження;

- для студентів всіх спеціальностей необхідно проводити детальне ознайомлення з тестовими питаннями з бази «Крок-1» для англomовних студентів та з іншими міжнародними тестовими системами оцінки якості освіти.

Саме такий диференційований підхід, на нашу думку, забезпечить зацікавленість предметом, полегшить комунікацію між викладачем та студентом, а також покращить рівень знань іноземних студентів і вони з легкістю зможуть підтвердити свій високий навчальний потенціал та захистити отримані дипломи у своїх країнах.

Опираючись на досвід кафедри «Мікробіології, вірусології та імунології» ІФНМУ можна визначити основні принципи та підходи до навчання іноземних громадян:

- постійний професійний розвиток викладача, в тому числі і мовний;
- вивчення та урахування в процесі навчання особливостей національного характеру студентів з різних країн;

- співпраця та постійний обмін досвідом університетів та кафедр різних напрямків.

Отож, підсумовуючи вище написане, практичне застосування індивідуально-диференційованого підходу є доволі актуальним, оскільки він значно підвищує якість навчання іноземних студентів в порівнянні зі стандартною Болонською системою освіти.

Література:

1. Байдак Л. І. До проблеми індивідуально-диференційованого підходу до навчання іноземній мові у нелінгвістичному виші [Електронний ресурс] / Л. І. Байдак // Матеріали науково-практичної конференції викладачів, аспірантів та студентів Сумського НАУ. – Суми : СНАУ, 2018. – С. 262.

2. Парахневич А. О. Диференційований підхід до навчання іноземної мови студентів немовних спеціальностей / А. О. Парахневич // Матеріали XII Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні підходи та інноваційні тенденції у викладанні іноземних мов». – Київ: НТУУ «КПІ ім. Ігоря Сікорського», 2017.

3. Філат Т. Мовна підготовка іноземних громадян як основа якісної освіти іноземних студентів / Т. Філат, О. Ковтуненко, Л. Сербіненко, М. Сидора, О. Запорожець // Матеріали XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання якості медичної освіти» (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку). – Тернопіль: ТДМУ, 2016. – С. 182-184.

Олексій Катерина Богданівна,

кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов;

Кічула Марія Ярославівна,

кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ДЕБАТИ ЯК СКЛАДОВА ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ

За своєю суттю весь особистісно-орієнтований освітній процес - це глобальний діалог об'єктивних значень і суб'єктивних особистісних смислів цих значень для учасників освітнього процесу. Діалог

- відповідь на найважливіше для особистісно-орієнтованого типу освіти питання про можливі шляхи розкриття особистісного сенсу в навчальному процесі.

Педагогу як технологу освітнього процесу необхідно не тільки створити діалогову ситуацію на тому чи іншому відрізку навчання, а й утримати її і забезпечити дослідницьку перспективу на виході з діалогової ситуації, що додасть освітньому процесу характер саморозвитку.

До числа діалогових технологій можна віднести технологію «дебатів». Дебати - це новий цікавий спосіб навчання, універсальна освітня технологія, своєрідне спілкування, співробітництво, співтворчість, спосіб самовираження, виявлення інтелектуально-морального потенціалу особистості, її мовної культури. Здатність успішно вести діалог та сперечатися складається з багатьох лінгвістичних, інтелектуальних і соціальних навичок. Визнаючи дебати в якості однієї з технологій особистісно-орієнтованої освіти, уявімо загальну характеристику дебатів.

Дебат з його давніми традиціями в англomовних країнах - це система структурних дискусій на різні теми. Дві команди висувають свої аргументи та контраргументи, щоб переконати членів журі в своїй правоті і своєму досвіді в риторичі. Досить перерахувати всі функції дебатів, щоб переконатися в їх можливостях для інтелектуального, духовно-морального розвитку особистості.

Дебати розвивають:

- логічне і критичне мислення;
- навички усного мовлення та риторики;
- потребу в пізнанні;
- емпатію і терпимість до різних поглядів;
- впевненість в собі;
- здатність працювати в команді;
- здатність об'єктивно оцінювати різні позиції;
- здатність концентруватися на суті проблеми;
- манери при публічному виступі і ін.

Використання дебатів під час навчання іноземних мов дає наступну практику:

- розвиток усного мовлення;
- свідоме використання іноземної мови для практичних цілей;

- розвиток лінгвістичних навичок;
- подолання стримуючих факторів у спілкуванні.

Дебати є не тільки технологією навчання, популярним видом змагання і життєтворчості, але й готують студентів:

- інтелектуально брати участь в житті суспільства;
- виступати в якості лідерів;
- брати на себе відповідальність за збагачення своїх знань і розширення здібностей шляхом постановки короткострокової мети досягнення рішення;
- вивчати, досліджувати й аналізувати важливі сучасні проблеми;
- злагоджено працювати в команді;
- давати швидкі і спонтанні аналітичні відповіді;
- бути критичними слухачами;
- розвивати сміливість, почуття безпеки та впевненості в собі.

Перший крок в будь-яких дебатах - це формулювання теми. По-перше, повинні бути виявлені ідеї або теми, які становлять інтерес для учасників дебатів та їх тренерів. По-друге, дуже важливо, щоб тема була добре сформульована.

Тема повинна зачіпати значущі проблеми; представляти інтерес (бути актуальною); представляти стверджувальне речення; не надавати перевагу будь-якій із сторін (тобто бути представлена таким чином, щоб сторона «за» і сторона «проти» могли однаково ефективно розвивати свої аргументи); бути придатною для винесення на дебати.

Визначивши тему дебатів, студенти використовують критичне мислення. Без критичного мислення не можна добре вибудувати аргументацію або «атакувати» аргументацію опонентів.

Крім критичного мислення необхідні зміни та дослідницькі навички. Аргументи необхідно підкріплювати доказами. Іноді достатньо простої логіки або простих прикладів. Однак часто потрібні й докази, які треба знайти в різних джерелах (газетах, книгах, інтерв'ю, електронних мережах).

Суть дебатів: переконати нейтральну третю сторону, суддів в тому, що ваші аргументи кращі, ніж аргументи вашого опонента.

Підготовка альтернативних аргументів особливо необхідна для Заперечення, яке може бути змушене відмовитися від своєї первісної теми, якщо вона не відповідає темі Твердження. Записки та письмові зауваження членам своєї команди дозволені і навіть вітаються.

На основі вищевикладеної загальної характеристики дебатів можна широко використовувати дебати як педагогічну технологію особистісно-орієнтованої освіти при вивченні іноземної мови.

Паласюк Михайло Іванович,
кандидат філософських наук, доцент кафедри іноземних мов
Тернопільського національного технічного університету
імені Івана Пулюя;

Паласюк Богдан Михайлович,
кандидат економічних наук, доцент кафедри медичної фізики
діагностичного та лікувального обладнання;

Ярема Наталя Михайлівна,
кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб з
дитячою хірургією,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені
І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

УНІВЕРСИТЕТ ЯК СОЦІООСВІТНІЙ ФЕНОМЕН

В умовах кардинальних соціальних перетворень і загального ускладнення суспільного життя все більшою мірою підтверджується особлива роль феномена освіти, особливо освіти вищої, сьогоденна криза якої виступає віддзеркаленням загальних проблем сучасної людської цивілізації.

Перші уявлення про освіту зустрічаються в культурах класичної давнини. Так, для античного та візантійського світу характерна ієрархічна система освіти: елементарна школа, школа граматики і риторики, школа філософії, програма викладання у якій була досить об'ємною. Вивчалися не тільки власне філософські праці, але й арифметика, геометрія, музика, астрономія, логіка, етика, іноді навіть медицина. «Школи філософії» були прообразом нинішньої університетської освіти.

Вже в XII ст. існували монастирські, соборні, а також міські школи, у яких можна було отримати певні знання. Починаючи з XIII ст. така школа виступає вже як університет. Universitas – типовий продукт Середньовіччя. Деякі дослідники (В.А. Садовничий, В.В. Білокуров та ін.) вважають, що університети Середньовіччя – це світські монастирі. Проте появу середньовічних університетів можна пов'я-

зати зі становленням єдиного освітнього простору Європи. Середньовічний університет забезпечив ту основу, на якій до XIX ст. виникає класична модель університету, параметри якої – елітарність, гармонічність навчання студентів і наукових досліджень. Структура середньовічних європейських університетів була майже однорідною – чотири факультети: «вільних мистецтв», медицини, права і теології. Перший факультет (артистичний, або мистецький) вважався підготовчим, на якому студенти опановували «сім благородних наук», що складало підстави для вступу на інші, «вищі» факультети. Основну увагу приділяли студіюванню філософії та діалектики, які «спонукали розум та пристрасті до бродіння». Саме тут зароджувалися новаторські течії, йшла боротьба за автономію раціонального мистецтва та звільнення науки від впливу теології, формувалися нові суспільно-політичні та ідеологічні концепції, які поширювались територією Київської Русі.

Становлення університетської освіти в Україні мало свої характерні особливості: порівняно з західноєвропейськими університетами українські заклади мали іншу структуру, організацію навчального процесу, кадрове забезпечення, що, однак, давало змогу продовжувати навчання в європейських університетах. Відзначимо провідні заклади XVII століття – Львівський університет та Києво-Могилянську академію як регіональні навчальні заклади з різним державним підпорядкуванням і, відповідно, абсолютно відмінними характеристиками. Зразками класичної університетської освіти XIX століття стали імператорські університети: Харківський, Київський св. Володимира, Новоросійський. На початку XX століття кількість університетів в Україні не зростає, хоча за часів Центральної Ради розглядалися проекти їх відкриття. За радянської доби університети як заклади вищої освіти було скасовано в Україні і відновлено їх діяльність лише у 30-х роках XX століття. Зауважимо, що різна підпорядкованість українських земель у XIX-на початку XX століття (Російська імперія, Австро-Угорська імперія, Польща, СРСР) вплинула на розвиток університетської освіти в Україні. Офіційний відлік університетської освіти України веде від Львівського університету (1661). Класичними університетами вважають Харківський (1804), Київський св. Володимира (1834), Новоросійський (1865) та Чернівецький (1875).

Університет, структура та напрями діяльності якого неодноразово змінювалися, відображаючи національно-історичні традиції та особливості, вимоги та потреби часу, виступає інструментом соціальних змін. Університетська освіта як історико-культурний феномен має свою історію, традиції, трансформативно-оновлюючий потенціал, реалізує місію та виконує функції, які перетворюють її на особливу цінність, зокрема, здійснює культурно-ідеологічний вплив на суспільну свідомість; виступає механізмом відбору та соціалізації панівних еліт; надає нові знання та здійснює наукові дослідження; готує кваліфікованих фахівців; передає культурний капітал.

У 2014 році з прийняттям оновленого Закону України «Про вищу освіту» університет визначено багатогалузевим (класичним, технічним) або галузевим (профільним, технологічним, педагогічним, гуманітарним, богословським, медичним, економічним, юридичним тощо) вищим навчальним закладом, який здійснює інноваційну освітню діяльність за різними ступенями вищої освіти (у тому числі доктора філософії), фундаментальні та/або прикладні наукові дослідження, є провідним науковим і методичним центром, має розвинуту інфраструктуру навчальних, наукових і науково-виробничих підрозділів, сприяє поширенню наукових знань та провадить культурно-просвітницьку діяльність.

Різноманіття життєвих спільнот, відмінності в освітніх системах допомагають в становленні безлічі педагогічних практик, які, спираючись на узгоджені цінності, вибудовують у кожній з частин широкого мультикультурного простору нові освітні системи, що відповідають культурним умовам і ситуаціям розвитку місцевих спільнот. Кожний прорив у новий освітній простір об'єктивно змінює зміст усієї сфери освіти, створює нові культурні умови її розвитку. У практиці освіти з'являються інноваційні освітні системи, у яких відбуваються зміни у способах діяльності та стилі мислення. Категорія новизни тут відноситься не стільки до часу і кількості, скільки до якісних рис змін у системі університетської освіти.

Водночас протягом усього тривалого розвитку феномена європейської вищої освіти, на різних етапах цього розвитку, в різних освітніх системах відбувається свого роду «вічне повернення» до універсальності ідеї університету, а місія університету як навчального закладу європейського зразка полягає, передусім, у формуванні освіченої людини – людини Знаючої та Вміючої.

Паласюк Галина Богданівна,
кандидат філософських наук, доцент кафедри іноземних мов;
Понеділок Ангеліна Василівна,
студентка 13 групи 1 курсу медичного факультету;
Семерез Марія Володимирівна,
студентка 12 групи 1 курсу медичного факультету,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

БІБЛІЙНА МУДРІСТЬ У ЛАТИНСЬКИХ АФОРИЗМАХ

Біблія – найпопулярніша й найвеличніша книга в історії розвитку всього людства. До Біблії звертались і звертатимуться завжди, і по-новому перечитуватиме її кожне нове покоління людей, бо в ній ми знаходимо витоки добра, любові, всепрощення морального Божого закону.

Старий Завіт написаний старовинною єврейською мовою, і лише невеликі частини деяких книг – арамейською мовою. Новий Завіт написано у кінці I ст. після народження Ісуса старогрецькою мовою, оскільки ця мова була на той час міжнародною.

Латинською мовою Біблію переклав у IV ст. н.е. знаменитий вчений Софроній Еусебій Геронім (бл.340-420 рр. н.е.) Переклад цей має назву «Vulgata», що означає «народна, загальна, проста», бо латина, якою послуговувався вчений, була мовою простолюду. Проте давні римляни були знайомі з Біблією, особливо з Новим Заветом, набагато раніше, оскільки дуже добре знали старогрецьку мову. Обидві культури розвивалися в умовах взаємного впливу, що відкривало широкий доступ біблійних висловів у латинську мову.

Пізніше ці біблеїзми були запозичені багатьма європейськими мовами, у тому числі й українською: берегти як зіницю ока – пильно зберігати, охороняти що-небудь; каменя на камені не лишати – руйнувати, знищувати доценту; камінь спотикання – велика перешкода; книга за сімома печатями – книга, яку «не міг ніхто ні на небі, ні на землі, ані під землею розгорнути, ані зазирнути у неї» – щось незрозуміле, приховане, неприступне; козел відпущення – людина, на яку звалюють чужу провину; хліб насущний – основа існування; нести свій хрест – вислів пов'язаний із давнім звичаєм, коли засуджені на смерть несли до місця страти хрести, на яких їх розпинали;

святая святых – щось найсвятіше, недоступне для непосвячених (так у Біблії називається та частина єрусалимського храму, де зберігався ковчег із заповідями, які Бог нібито дав Мойсееві і куди міг заходити тільки первосвященник один раз на рік).

Як і біблійні, так і крилаті латинські вислови давно вже стали здобутком загальнонародної української мови. Їх часто можна зустріти в українському красному письменстві у латинському графічному оформленні: *Fiat lux!* – Хай буде світло! *Multi sunt vocati, pauci vero electi* – багато покликаних, та мало вибраних; *Nolite iudicare et non iudicamini* – не осуджуйте і вас не будуть осуджувати.

Чимало біблійних висловів прижилося в сучасній українській літературній мові настільки, що поповнили скарбницю української фразеології і вже навіть не сприймаються як біблійні: *Quae sunt Caesaris Caesaris* – віддати кесареве кесарю; *vox clamantis in deserto* – голос волаючого в пустелі (вживається у значенні «даремний заклик до кого-небудь, без відповіді, ніким не підтриманий виступ»); *medice, cura te ipsum* – лікарю, вилікуй себе сам; *margaritas ante porcos mittere* – метати бісер перед свиньми (вживається у значенні «говорити щось людям, які не здатні зрозуміти те, що їм кажуть»); *qui quaerit, reperit* – хто шукає, знайде; *vanitas vanitatum et omnia vanitas* – суєта суєт і все суєта etc.

Крім висловів давніх римлян, часто зустрічаємо римовані латинські крилаті вислови епохи Середньовіччя, Відродження та Просвітництва: *homo proponit, sed Deus disponit* – людина намічає, а Бог постановляє; *multum vinum bibere, non diu vivere* – багато вина пити – не довго жити; *per risum multum (debes) cognoscere stultum* – хто надто часто сміється, той людям дурнем видається.

За кількістю перекладів, видань і перевидань Біблія не має собі рівних серед усіх книг світу. Крім того, саме Біблія була першою в історії друкованою книгою: її переклад латинською мовою побачив світ у Майнці в 1452-1455рр. завдяки зусиллям Йоганна Гутенберга, який започаткував друкарську справу у Європі. Цього німецького винахідника книгодрукування зображували з розгорнутим аркушем паперу у руках, на якому був напис: «*Fiat lux!*» – «Хай буде світло!».

Пермякова Ольга Григорівна,
*кандидат педагогічних наук, доцент,
кафедра романо-германських мов, Тернопільський національний
педагогічний університет ім. В. Гнатюка, Тернопіль, Україна*

ДО ПИТАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ У ФРАНЦІЇ

У сучасних умовах, коли питання реформування медичної системи в Україні є одним з найбільш актуальних завдань суспільного розвитку, постала негайна потреба в реформуванні вищої медичної освіти і вирішенні невідкладних питань, що пов'язані з новими вимогами до професійної підготовки студентів-медиків. Вивчення міжнародного досвіду професійної підготовки медичних працівників на прикладах європейських держав (в нашому дослідженні – Франція) дає можливість виявити позитивні моменти медичної підготовки студентів у вузах цієї країни.

Досліджуючи питання медичної освіти за кордоном, ми використовували наукові доробки французьких вчених, які займалися дослідженнями в галузі підготовки фахівців медичного профілю Ф. Берньє (Ph. Bernier), К. Дюбара (С. Dubar), І. Клаваніє (I. Clavagnier), К. Фожіє-Сеє (С. Faugier-Seuret), Ф. Фітцнер (Р. Fitzner), Л. Жовік (L. Jovic), Д. Маркіє (D. Marquié), В. Марсала (V. Marsala), Ж. Моне (J. Monet), П. Сантелман (Р. Santelmann), Д. Сікар (D. Sicart), М. Вебер (M. Weber) та ін..

Дослідження проблеми вищої професійної медичної підготовки у Франції, дає підстави стверджувати, що питання створення медичних факультетів у цій країні відносять до розряду політичних рішень, які приймаються на рівні Міністерства охорони здоров'я. Медичні факультети відкриваються за рішенням Міністерства охорони здоров'я Франції і авторизуються автоматично, тобто отримують ліцензію на освітню діяльність.

Єдиний шлях доступу до медичної спеціалізації – інтернатура. Навчання в інтернатурі у Франції триває 4 або 5 років. Для поступлення в інтернатуру претенденти повинні пройти конкурсний відбір. Право участі в конкурсі мають ті, які не витримали його в попередньому році, і студенти, які завершили навчання на медичному факультеті. Студенти можуть брати участь в конкурсі тільки два рази.

Організація конкурсів, їх програма, тривалість, форма проведення іспитів визначаються відповідною постановою. Конкурс до інтернатури проводиться у семи міжрегіональних об'єднаннях. Зазвичай претенденти на поступлення в інтернатуру повинні пройти іспит у вигляді запропонованого тесту (200 теоретичних питань, 150 клінічних ситуацій і питань, аналіз історії хвороби з установкою діагнозу і призначенням лікування). Навчання в інтернатурі здійснюється за наступними напрямками: терапія, охорона здоров'я, гігієна праці, хірургія, медична біологія, психіатрія, анестезіологія, реаніматологія, педіатрія, гінекологія та акушерство. Інтернатура для фармацевтів триває 4 роки, після чого видається диплом фармацевта-спеціаліста (DES, Docteur en pharmacie + spécialisation). Майбутні стоматологи навчаються в інтернатурі 3 роки та отримують диплом стоматолога-хірурга вузької спеціалізації (DES, Docteur en chirurgie dentaire + spécialisation). Після 4-5 років навчання в інтернатурі видається диплом врача-спеціаліста (DES, Docteur médecine spécialisée). Для випускників, які вже мають дипломи DE та DES, для роботи в клініках необхідно здати спеціальні іспити [1, с. 39-40].

Значний внесок в розвиток якісної медичної підготовки у Франції було зроблено ще в середині ХХ століття (1958 рік) після проведення реформи Робера Дерє. Результатом проведення реформи стало створення Госпітальних Університетських Центрів (CHU), які об'єднували на одній території лікарні, факультети медичних університетів, а також регіональні інститути і школи з підготовки середнього медичного персоналу, що сприяло об'єднанню медицини, наукових досліджень та медичної освіти та покращенню їх взаємодії та розвитку. Створення таких центрів, які почали взаємодіяти з медичними університетами дало можливість завдяки університетським викладачам, які приймають участь як в теоретичній так і практичній підготовці покращити надання медичної допомоги та підняти рівень підготовки майбутніх медичних працівників [3]. Позитивний досвід створення і розвитку Університетських Госпітальних Центрів запозичено на сучасному етапі і в Україні.

Знайомство з особливостями підготовки лікарів, а також вивчення питання якості медичної освіти в цій країні дає нам всі підстави стверджувати, що французька система вищої медичної освіти дає можливість підготувати спеціалістів, які мають високий освітній

потенціал та здатні надавати високоякісну медичну допомогу, якою пишається Франція.

Література:

1. Международные медицинские обзоры. Т. 2, № 1. 1996. С. 39-40.
2. Шкарин В. В., Буланов Г.А. Высшее медицинское образование во Франции / В. В. Шкарин, Г.А. Буланов // Нижегородский медицинский журнал, N 4. 2002 . С. 90-94.
3. La grande histoire des CHU [Електронний ресурс]: [сайт]. – Режим доступа: <http://www.reseau-chu.org>
4. Sicart, D. Les professions de santé au 1er janvier 2013/D. Sicart // Document de travail, Série Statistiques. – Drees. – 2013, n° 183.

Починок Юлія Мирославівна,

кандидат філологічних наук,

викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет

імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ІНТЕГРАТИВНОГО ПІДХОДУ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ У МІЖНАРОДНОМУ КОНТЕКСТІ

Значення інклюзивної освіти важко переоцінити сьогодні. Адже майстерність полягає не лише у вмінні поводитися з особливими людьми, а й у бажанні створювати комфортні умови для співпраці та співжиття. Власне це й передбачає знання тонкощів психології спілкування з урахуванням можливості міжкультурної комунікації. Суть інтегративного підходу полягає у вмінні поєднувати різноманітні технології задля досягнення єдиної мети – виховання та навчання гармонійної особистості на високоінтелектуальному духовному рівні.

Сьогодні запускаємо у світ два важливих проекти: «Сопілка», який має на меті передусім виховати толерантне ставлення до дітей з інвалідністю, що мають особливий талант і допомогти суспільству оцінити унікальне світосприйняття таких діток. Найкраще це відбувається шляхом демонстрації їхніх творчих напрацювань у публічному просторі [1]. Уже в межах проекту реалізовано кілька важливих заходів, як-от організація відвідин вихованців інтернату у Білій Церкві. Проведено хім-шоу та арт-терапію для хлопців віком від 4 до 30 років. Охоплено близько 30 осіб, як повідомив очільник заходу та

лідер проекту Іван Ремезовський. В результаті одержали кілька цікавих малюнків з якими далі над оцифруванням працювали модератор групи нашого проекту Сергій Яцухненко з допомогою художниці-дизайнерки Оксани Купрієнко. Принтовані малюнки у поєднанні з речами мають дивовижний ефект. Таку техніку ще можна порівняти хіба з аерографією – повітряним розпилом фарби на поверхні наприклад мобільного телефону чи футболки.

Ще один цікавий проект «Крила життя» – це своєрідний творчий мікс поезії, вишиваних картин, фотографії та наукового тексту [2]. У передмові розкривається аспект особливості розладів у розвитку нервової системи, один з яких: «аутизм – з грецької перекладаємо як «занурення в себе» і характеризуємо порушенням соціальної взаємодії, вербальної та невербальної комунікації, повторюваною поведінкою» [3, с. 5]; синдром Аспергера «особистості з таким синдромом не схожі на розумово відсталих, володіють високим інтелектом та нестандартними здібностями. Проте інтеграція в соціальний простір та емоційний розвиток відбуваються дещо пізніше. Відповідно такі особистості можуть сублімувати свою енергію у якісь корисні для суспільства речі, – як-от творчість, робота, волонтерство тощо» [3, с. 5-6]. Таке інтелектуальне знайомство з людьми з інвалідністю допомагає нам краще зрозуміти їхній внутрішній світ, усвідомити їхню унікальність та неповторність. Є надія, що такі проекти будуть успішними.

Крім того вже є довідник з організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти створений із досвіду роботи навчальних закладів м. Чернівців при управлінні освіти Чернівецької міської ради та міського методичного центру закладів освіти при управлінні освіти Чернівецької міської ради. Такий путівник є надзвичайно корисним для тих, хто хоче впроваджувати досвід інклюзивної освіти у своїх закладах. Книга є актуальною для розробників корекційно-розвиткової програми, внутрішньошкольного контролю, схеми педагогічного супроводу дітей з порушеннями інтелектуального розвитку чи із затримкою психічного розвитку. У книзі знайдете цікаві рефлексії з досвіду організації навчання дітей із порушеннями опорно-рухового апарату, корекційно-педагогічний досвід організації навчання дітей із розладами аутистичного спектру, результати роботи з дітьми з порушенням мовлення, з досвіду педагогічної ро-

боти з дітьми з гіперактивністю та дефіцитом уваги та багато інших корисних аспектів, які можна сміливо впроваджувати у практику [4].

Відтак у матеріалі маємо повну картину реальної взаємодії теоретичної та практичної складової інклюзивної освіти сьогодні, а також психологічної інтеграції людей з особливими потребами у міжнародному контексті. Такі поля взаємодії потрібно розвивати для наступного успішного впровадження у діяльність.

Література:

1. Чотири проекти стипендіатів Завтра.UA 2018 року отримають підтримку Фонду Віктора Пінчука. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zavtra.in.ua/news/content.php?ID=14698>.

2. Тетяна Гладиш, Надія Гаврилук, Юлія Ткачова. Крила життя. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://krokbooks.com/portfolio/kryla-zhyttya/>.

3. Починок Ю. У вальсі ніжності в човні (психологічний аспект)/ «Крила життя»: поезії (Тетяна Гладиш, Надія Гаврилук, Юлія Ткачова)/ Передмова, післямова і переклад Юлії Починок; ілюстрації та вишивані картини Тетяни Гладиш. Упорядкування та загальна редакція Юлії Починок. Фото - Тетяни Гладиш. - Тернопіль: «Крок». – 2018. – С. 5-6.

4. А. І. Починок, О. О. Фуштей, У. І. Легусова, Л. Ю. Вьюгіна, О. В. Галан, О. І. Козак. Довідник з організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти (з досвіду роботи навчальних закладів м. Чернівців) / [Уклад.: А.І. Починок, О.О. Фуштей, У.І. Легусова, Л.Ю. Вьюгіна, О.В. Галан, О.І. Козак]. – Чернівці: «Місто», 2018. – 212 с.

Прокоп Ірина Антонівна,

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов;

Кітура Галина Ярославівна,

кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО МОВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ НА ОСНОВІ ФАХОВИХ ТЕКСТІВ

Сучасна психологія навчання дорослих та комунікативна лінгвістика визначили загальну тенденцію вищої школи як перехід від вивчен-

ня іноземної мови як навчальної дисципліни до вироблення навичок її практичного застосування, зокрема, до розвитку умінь брати участь в усному спілкуванні іноземною мовою в обсязі матеріалу, передбаченого навчальною програмою, вести бесіду-діалог на фахову тематику.

Відповідно до вимог контекстного навчання, професійну підготовку з іноземної мови необхідно організувати так, щоб іншомовна діяльність виступала засобом вирішення професійних завдань майбутніх медиків. Моделювання комунікативних ситуацій на занятті сприяє формуванню мовленнєвої поведінки студентів; дає змогу розкрити і реалізувати іншомовні комунікативні здібності, необхідні в діяльності фахівця (вміння розпочати і вести бесіду, правильно висловлювати та аргументувати свої погляди на ту чи іншу проблему, дізнатись думку співрозмовника, уточнити факти чи дані, попросити в чомусь допомогти чи запропонувати свою допомогу); мобілізує увагу та розвиває увагу; поживляє процес навчання тощо. Одним з інструментів такого моделювання є текст, який в умовах відсутності мовного середовища стає засобом іншомовного спілкування.

Формування навичок і вмінь навчання різним видам читання здійснюється шляхом виконання взаємопов'язаних і взаємообумовлених різноаспектних вправ із врахуванням специфіки автентичних текстів.

Перша група вправ – дотекстові і власне текстові вправи рецептивного характеру. Мета дотекстових вправ – пробудження і стимулювання мотивації до роботи з текстом; активізація пізнавальних потреб та інтелектуальної діяльності студентів; формування прогностичних умінь; запуск механізму ймовірного прогнозування.

Друга група вправ – репродуктивні вправи, метою яких є творча реконструкція тексту і підготовка до його відтворення. Репродуктивні вправи включають такі завдання, як: 1) об'єднайте два, три речення в одне, використовуючи певні сполучники; 2) поділіть текст на змістові частини та назвіть їх; 3) виокреміть ключові речення у кожній мікротемі тексту; 4) передайте зміст прочитаного своїми словами.

Третя група вправ – репродуктивно-продуктивні вправи, спрямовані на формування умінь вести бесіду, опосередковану текстом. Наведемо декілька прикладів завдань до таких вправ: 1) дайте відповіді на запитання до тексту; 2) висловіть головну думку тексту; 3) доповніть прочитаний текст, використовуючи додаткову інформацію з фаху; 4) перекажіть текст, користуючись планом і виписаними словосполученнями; 5) спираючись на інформацію з тексту, розкажіть про

Четверта група вправ – продуктивні вправи, спрямовані на активне використання нових мовних засобів у ситуаціях, наближених до автентичних. Наводимо кілька завдань до таких вправ: 1) висловіть своє ставлення до прочитаного; 2) запропонуйте, як ще можна назвати текст і поясніть, чому ви так вважаєте; 3) скажіть, з яких аспектів проблеми, що висвітлюються в тексті, ви хотіли б прочитати літературу іноземною мовою; 4) розкажіть, як ви можете використати інформацію, що міститься в тексті, у роботі за фахом.

Серед продуктивних завдань найбільш цікавими, на наш погляд, є: інтерв'ювання; проведення ділових (рольових) ігор, бесід за круглим столом, семінарів, міні-конференцій, брейн-рингів; презентація власних проектів тощо. Такі завдання є творчими, оскільки активізують самостійність та ініціативу студентів, стимулюють вільне висловлювання.

Запропонована система завдань і вправ забезпечує активну роботу студентів-медиків з автентичним фаховим текстом на практичному занятті, сприяє розвитку їхніх комунікативних умінь і навичок, що дасть їм змогу брати активну участь у різних видах спілкування.

Література:

1. Неділько А. Г. До питання застосування автентичних матеріалів для навчання іноземної мови / А. Г. Неділько // Іноземні мови – 1998. – № 4. – С. 11-12.

2. Рябих М.В., Князева М.О. Оптимізація проведення занять з домашнього читання студентів молодших курсів [Електронний ресурс]. – Режим доступу до інф.: <http://dspace.univer.kharkov.ua/bitstream/123456789/6478/2/10rmvsmk.pdf>. – С. 186-192.

Пюрик Василь Петрович,

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри хірургічної стоматології;*

Деркач Лілія Зіновіївна,

кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургічної стоматології;

Репетило І.І.,

лікар-інтерн, лаборант кафедри хірургічної стоматології

Івано-Франківський національний медичний університет,

м. Івано-Франківськ, Україна

КОМПЕТЕНТНИЙ ПІДХІД ДО ПРОВЕДЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ З ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ

Попри те, що входження вищої медичної освіти в єдиний європейський простір, яке наголошується Болонською угодою, відбулося, задача адаптації задекларованих принципів до існуючих реалій та багаторічних напрацювань залишається актуальною [1, 3]. Як будь-яке нововведення, впровадження кредитно-модульної системи потребує диференційованого підходу до реорганізації та реструктуризації існуючої системи навчального процесу [7].

Зросли вимоги до ефективності навчання здійснюються на основі компетентності підходу до організації навчально-виховного процесу в медичному університеті і потребують відповідної адаптації організації педагогічного процесу, в тому числі проведення виробничої практики [2].

Організація проходження виробничої лікарської практики здійснюється за кредитно-модульною системою відповідно до вимог Болонської системи. Згідно з наказом МОЗ України від 08.07.2010 р. №541 обсяг навчальних годин з виробничої лікарської практики з хірургічної стоматології для студентів 4-го курсу складає: кредитів ECTS –3; кількість годин: всього –90 [1, 5].

Виробнича лікарська практика з хірургічної стоматології для студентів 4-го курсу триває 2 тижні в хірургічному відділенні стоматологічної поліклініки.

Згідно навчального плану виробнича лікарська практика з хірургічної стоматології проводиться в зимовий період. Практика передбачає самостійне опанування студентами практичними навичками згідно освітньо-професійної програми підготовки фахівців (ОПП) та освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ), яке контролюється керівником – викладачем кафедри хірургічної стоматології та керівниками виробничої практики від бази. Поточна навчальна діяльність студентів оцінюється керівниками – викладачами практики від вищого навчального закладу.

Підсумковий модульний контроль з виробничої лікарської практики відбувається в останній день практики після її завершення. Контроль модулів проводиться викладачами кафедри у присутності керівника від бази практики.

Програмою практики передбачено засвоєння студентом певного переліку навичок, умінь, знань, яке стає можливим за рахунок надання індивідуального робочого місця, забезпечення тематичними хворими, обладнанням, інструментарієм та матеріалами. На кафедрі хірургічної стоматології ІФНМУ до виробничої практики задіяні навчально-практичні центри, які обладнані сучасними фантомами. Вихідний рівень підготовки студентів дозволяє вести прийом самостійно, але за допомогою безпосереднього керівника – лікаря-спеціаліста вищої або першої категорії. Викладач кафедри здійснює загальне керівництво, відповідає за взаємодію з органами практичної охорони здоров'я, проводить консультаційно-роз'яснювальну роботу серед лікарів-кураторів і студентів, здійснює контроль та підбиття підсумків. Ефективність виробничої практики з елементами компетентного підходу на кафедрі хірургічної стоматології підтверджена результатами ПМК і практично орієнтованого державного іспиту.

Таким чином, розроблені державні стандарти вищої стоматологічної освіти рівня «спеціаліст», відповідно до сучасних вимог, зорієнтовані не на змістовні, тимчасові і організаційні параметри навчального процесу, а, насамперед, на компетенцію, тобто готовність і здатність випускників стоматологічних факультетів вищих навчальних закладів країни після одержання диплому виконувати професійну діяльність. Саме на таких методологічних принципах і професійно-діяльнісному підході до цільової спрямованості навчального процесу орієнтована лікарська виробнича практика для студентів-стоматологів. Адаптація теперішньої системи організації виробничої практики в контексті кредитно-модульної системи потребує поєднання самостійної теоретичної підготовки з відпрацюванням практичних навичок під контролем викладача та лікаря-куратора.

Література:

1. Болонський процес та нова парадигма вищої освіти : монографія / Ю. М. Рашкевич ; М-во освіти і науки України, Нац. ун-т «Львів. Політехніка». – Львів : Вид-во Львів. політехніки, 2014. – 168 с. – Бібліогр.: с. 159164 (63 назви). – ISBN 978-617-607-628-5
2. Болонський процес: проблеми реалізації у Львівській комерційній академії : Матеріали наук.-метод. конф., 19 квіт. 2005 р., м. Львів / ред.: В. С. Загорський; Львів. комерц. акад., «Болонський процес: проблеми реалізації у Львівській комерційній академії», науково-методична конференція (2005+ Львів). – Л., 2005. – 382 с.

3. Згуровський М. З. Болонський процес: головні принципи та шляхи структурного реформування вищої освіти України. – К.: Політехніка, 2006.

4. Журавський В. С., Згуровський М. З. Болонський процес: головні принципи входження в Європейський простір вищої освіти. – К.: Політехніка, 2003.

5. Болонський процес у фактах і документах / Упорядники Степко М. Ф., Болюбаш Я. Я., Шинкарук В. Д., Грубіянюк В. В., Бабин І. І. – К., 2003.

6. Основні засади розвитку вищої освіти України в контексті Болонського процесу (документи і матеріали 2003–2004 років) / За редакцією В. Г. Кременя. – К., 2003.

7. Болонський процес: стан та перспективи розвитку вищої освіти в Україні : зб. тез. доп. ІХ всеукр. наук.-метод. конф, 18-19 листоп. 2010 р., Київ. Ч.1 / М-во освіти і науки України, Нац. техн. ун-т України «Київ. політехн. ін-т», Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка ; [уклад. В. П. Головенкін]. – К. : НТУУ «КПІ», 2010. – 292 с.

Пюрик Василь Петрович,

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри хірургічної стоматології;*

Ничипорчук Григорій Петрович,

кандидат медичних наук, доцент, кафедра хірургічної стоматології;

Проць Галина Богданівна,

*кандидат медичних наук, доцент, кафедра хірургічної стоматології,
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»,*

м. Івано-Франківськ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ СУБОРДИНАТОРІВ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Впровадження кредитно-модульної системи створило можливості для співпраці між навчальними закладами, викладачами, студентами на єдиній навчально-методичній основі. Структура модуля №6 «Субординатура» складається з 17 практичних 6-и годинних занять (108 годин). Поточний контроль здійснюється на кожному практичному

занятті відповіддю заданих тем і включає оцінювання: початково-го рівня (тестовий контроль); основного етапу практичного заняття (індивідуальне опитування, робота біля ліжка хворого, контроль професійних умінь під час мікро-курації хворих); кінцевого рівня знань (тестовий контроль, вирішення типових ситуаційних задач). Студент допускається до підсумкового модульного контролю при умові виконання годин навчальної програми та при отриманні необхідної кількості балів за модуль. Мінімальна кількість балів для допуску до підсумкового модульного контролю складає 59,5 балів. Критерій «здав не здав модуль» в підсумковому контролі визначається з розрахунку: $59,5 \text{ б} + 50 \text{ б} = 109,5 \text{ балів}$ (межа «E – Fx» у шкалі ECTS). На підсумковий, модульний контроль виносяться 60 задач типу «Крок-2». Результати оцінюються в балах та додаються до сумарної оцінки за модуль. Також для студентів п'ятого курсу у X семестрі проводиться викладання курсу за вибором «Хірургічна підготовка рота перед протезуванням». Провівши аналіз переходу на кредитно-модульну систему навчання слід відмітити, те що в 10 семестрі в об'ємі модуля №6 «Субординатура» не передбачено тем для читання лекцій, що на нашу думку є певним недоліком модуля №6 «Субординатура» та є підставою для подальшої роботи по вдосконаленню даного модуля.

Рак Олександр Михайлович,

*кандидат філологічних наук, доцент,
завідувач кафедри іноземних мов*

*Буковинського державного медичного університету,
м. Чернівці, Україна;*

Содомора Павло Андрійович,

доктор філософських наук, доцент,

*завідувач кафедри латинської та іноземних мов
Львівського національного медичного університету*

*імені Данила Галицького,
м. Львів, Україна*

НАУКОВА ТЕРМІНОЛОГІЯ У КОНТЕКСТІ РОЗВИТКУ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА

Ніщо не виникає з нічого – твердив ще Парменід. Епоха відродження також не виникла з нічого – відроджувалася культура на-

самперед античності від якої свідомо відмовлялися у «темні віки». Людська нація посідає кілька специфічно людських рис, які не притаманні іншим видам живих істот. Насамперед, це потреба спілкування, якій завдячуємо винахід писемності. Мова у цьому значенні – не лише як засіб комунікації, а щось набагато більше – засіб формування думок і процесу мислення, оскільки й інші тварини здатні до комунікації, але у них немає мови.

Фрідріх Шеллінг говорить про дихотомію здоров'я / хвороба, однак насправді така дихотомія не має реального існування, а лише у нашому розумі, оскільки людство формується з двох протилежностей [3, с. 14-15]. Ще з давніх часів мислителі обстоювали дві протилежні точки зору: «усе міняється» (Геракліт) і «ніщо не міняється» (Парменід). По суті, усі праці Платона й Аристотеля базуються на узгодженні цих двох поглядів. У цьому контексті Платон переконував, що ми нічого не можемо вивчати – можемо лише пригадувати те, що десь глибоко у нас приховане. Аристотель, навпаки, стверджував, що ми вивчаємо все завдяки досвіду і чуттям. Ані мислителі, ані науковці й сьогодні не змогли узгодити два погляди, які походять ще з глибокої Античності. Ноам Хомський, американський філолог, стверджує, що людина не могла б навіть вивчити мову, якщо не мала б попередньо готових закладених від народження концептів. Для цього він наводить переконливі докази [1, с. 143-5]. Так це чи ні, не намагатимемося тут з'ясувати, але з цього прикладу видно, що англійська мова присутня не лише у сучасних комп'ютерних технологіях, але й у лінгвістиці - завдяки провідним науковцям.

Історію розвитку процесу людського розуміння зазвичай поділяють на чотири періоди (античність, середньовіччя, модерн, постмодерн) [2, с. 25-7]. Цікаво, що визначальною особливістю кожного періоду була певна конкретна мова. Античність пов'язується виключно з грецькою мовою. Середньовіччя пов'язується з латинською мовою, яка увібрала в себе велику кількість грецької лексики. Період модерну пов'язується з виникненням національних мов: у переважній своїй більшості вони виникли на базі латинської мови, так що навіть англійська, не належачи до романських, містить понад 75 % латинських слів. Останній період, як бачимо, пов'язується саме з англійською мовою: і є так не завдяки її «зверхності» чи «старшинству», а завдяки працям науковців різних галузей науки і культури.

У часи середньовіччя виклади в усіх університетах Європи, у тому числі в Києво-Могилянській Академії, провадилися латинською мовою. Що ж маємо сьогодні – у багатьох українських університетах маємо англійську мову як мову навчання. Сталося так тому, що таких нововведень вимагає час, а також тому, що термінологія усіх наук – англійська [4, с. 29-32]. Але погляньмо уважніше, якою саме є ця англійська мова усіх наук. А приглянувшись, побачимо: це є не що інше, як спрощена латинська мова із значними вкрапленнями грецької лексики. Стосується це усіх сучасних наук, і насамперед – медицини, у якій відображено традиційність людського суспільства: навіть для назв надсучасних приладів, які базуються на комп'ютерних технологіях, використовуємо слова, яким уже тисячі років, як-от «ангіограм». Анатомічна термінологія — практично вся латинська, або можна зустріти «англіканізовані» терміни, сутність яких все одно залишається латинською.

Європейська Комісія чимало уваги приділяє підвищенню рівня та якості освіти саме в плані вивчення іноземних мов. Медичні заклади освіти України і далі розвивають дружні стосунки та мають багато спільних проєктів з Європейськими державами, тому, на наш погляд, закономірно підтримувати вивчення, окрім англійської, й інших іноземних мов: німецької, французької, іспанської, італійської, тощо. Щодо англійської для даної категорії студентів, то навчальні заклади зобов'язані відшукати можливості, створити сприятливі умови для їх підготовки, починаючи з першого курсу.

Тому ідея залучення студентів до спеціалізованої англійської термінології у своїй суті є позитивною. На сучасному етапі неможливо уявити поступ у будь-якій галузі науки, чи то філософія, чи філологія, чи медицина, сепарувавшись від здобутків сучасних наукових шкіл: переважна більшість з них — англійські. Потрібно, однак, розуміти, що є різниця між “власне англійською” мовою і мовою “професійного спілкування”. Остання містить мінімум граматики і максимум слів грецького і латинського походження, з якими так чи інакше стикається науковець. Це побачимо, поглянувши на завдання іспиту «Крок» [5]: понад 75 % усіх слів у якому – латинського або грецького походження. Тому, якщо студент орієнтується у тій чи іншій галузі, чи то анатомія, чи гістологія, чи фізіологія чи що інше – сумнівно, що «власне англійська мова» стоятиме на перешкоді дійти правильної відповіді.

Потрібно тільки згадати все, як твердив Платон.

Література:

1. Chomsky, N. Language and Mind. Cambridge, 2006. – 210 p.
2. Deely, J. Four Ages of Understanding. Toronto, 2001. – 1020 p.
3. Holub, Miroslav. Kłopoty na statku kosmicznym. – Swiat Literacki, 1998. – 142 s.
4. Maritain J. An Introduction to Philosophy. – London, 2005. – 178 p.
5. <https://www.testcentr.org.ua/uk/krok-1>

Ніколає Рамбу (Nicolae Rambu),

*доктор філософських наук, професор,
Яський університет ім. А.Й. Кузи, Яссу (Румунія),
Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” Iași
Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice
Departamentul de Filosofie (Issy, Romania);*

Федчишин Надія Орестівна,

*доктор педагогічних наук, завідувач кафедри іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна*

ФІЛОСОФІЯ ГЕРБАРТІАНСТВА

Предметом гострої полеміки в середовищі політиків, науковців, педагогів-практиків залишається проблема входження вітчизняної освітньої системи в мультикультурний простір Європейського співтовариства. Процес інтеграції як один з пріоритетних напрямів державної політики в галузі освіти потребує від суспільства координації вітчизняного педагогічного досвіду з прогресивним досвідом інших країн у цій галузі, що актуалізує різноаспектне дослідження проблем зарубіжної педагогіки.

Герbartіанству і його вченню, які впродовж ХХ ст. не залишалися поза увагою вчених та дослідників різних країн, в історіографії педагогіки відведена роль феномена-подразника. Ця течія представлена такими видатними в педагогічній науці (не лише Німеччини) іменами: Туіскон Ціллер (Tuiskon Ziller), Карл Фолькмар Стой (Karl Volkmar Stoy), Вільгельм Райн (Wilhelm Rein), Людвіг Штрюмпель (Ludwig Strümpell), Фрідріх Вільгельм Дьорпфелд (Friedrich Wilhelm

Dörpfeld), дещо дистанційовано Теодор Вайтц (Theodor Waitz), Карл Магер (Karl Mager), урешті, Отто Вільманн (Otto Willmann) та ін.

Герbartіанство викликало неоднозначне ставлення, оскільки в працях герbartіанців можна було віднайти не лише різні інтерпретації ідей Й.-Ф. Герbartа, але й авторські оригінальні ідеї, важливі для педагогічної теорії і практики. Герbartіанці вибрали вченого як певний орієнтир, які вивчали його праці, інтерпретували їх й формулювали власні моделі, керуючись цікавими за постановкою завданнями. Не залишено поза увагою приписані герbartіанству: «звуження теоретичних перспектив, скорочення формулювань та нівелювання навчально-технологічних моделей».

Становлення герbartіанської педагогіки – складний і тривалий процес, зумовлений творчими пошуками вчених, послідовників Й.-Ф. Герbartа. Як стверджують німецькі дослідники Й. Бліднер (J. Bliedner), В. Клінгберг (В. Klingberg), Й. Мейер (J. Meyer), герbartіанці намагалися вдосконалити педагогічну концепцію свого вчителя, проте наявними були і суперечності в їх теорії.

Наукова привабливість герbartіанської педагогіки полягає в тому, що герbartіанство у подвійному сенсі є класичним прикладом в історії педагогіки: як модель наукової школи в широкому розумінні, по-перше, і, по-друге, як шкільна модель.

У другій половині XIX ст. герbartіанцями були доведені переваги парадигми Й.-Ф. Герbartа: 1. У філософській системі вченого педагогіка посідає першочергове місце. 2. Педагогам XIX ст., які намагалися пов'язати світогляд та емпіризм, імпонувало реалістичне мислення Й.-Ф. Герbartа, оскільки слід було об'єднати ідеалістичну філософію й емпіричну науку, що не могло призвести ні до нереалістичного ідеалізму, ні до ідеологічного емпіризму. 3. Особистісно спрямована педагогіка Й.-Ф. Герbartа була ефективнішою порівняно з педагогікою Ф. Шляйєрмахера чи Й.-Г. Фіхте. 4. Школа Й.-Ф. Герbartа враховувала науково-соціологічні аспекти. 5. Науковість Т. Ціллера була ближчою до педагогічно-політичного розуміння післяреволюційної епохи, аніж природничо-наукова концепція про виховання та школу А. Дістервега. Автори зважали, передусім, на те, що герbartіанство сприймали через призму ліберально-консервативного мислення В. Райна. 6. Школа Ціллера-Райна намагалася встановити зв'язок між теорією та практикою.

Учені-гербартианці наголосили на основних «точках» значущості гербартианства:

1. Філософськи акцентований Й.-Ф. Гербартом зв'язок між етикою та психологією можна віднайти в сьгоднішній науці про виховання.

2. Положення про педагогічний такт та теорія про шкільну науку спрямовані на розв'язання проблеми передачі знань.

3. Учення про формальні ступені, ідея концентрації на навчанні, планування навчального процесу є добрими прикладами для раціональної систематизації та цілісної організації шкільного навчання [1, с. 129].

Попри значний теоретичний і практичний доробок (створення авторської педагогічної концепції; обґрунтування педагогіки як науки; підготовка плеяди молодих педагогів), Й.-Ф. Гербарту не вдалося повністю реалізувати свої рекомендації в реформуванні шкільної освіти.

Розвиток шкільництва, побудова нової моделі народної та середньої шкіл на німецькомовних землях, збільшення мережі навчальних закладів, зростання кількості учнів і студентів спровокували велику необхідність у вчителях, які готували навчальні заклади, а через них викликало створення кафедр педагогіки, призвело до певних коректив у навчальних планах з підготовки вчителів (уведення таких предметів як педагогіка, логіка, психологія).

Гербартианська педагогіка була для реформаторської течії не лише теоретичною й шкільно-практичною контрапозицією, але й зв'язком для нового вчення. Погляди Т. Ціллера, В. Райна та інших учених, наприклад, в аспекті навчання за допомогою запитань, могли бути без особливих труднощів запозичені в арсенал реформаторської дидактики. Подібною постановкою питань щодо низки наявних фактів спільних чи подібних ідей у гербартианській та реформаторській педагогіці ми не прагнемо дати повної та якісної характеристики, а лише порушили питання про взаємозв'язок обох педагогічних парадигм.

Водночас можна спростувати закиди в догматизмі, що, власне, і зробили Е. Адам (E. Adam), Е. Ангальт (E. Anhalt), Д. Беннер (D. Benner), П. Зедлер (P. Zedler), Р. Коріанд (R. Coriand), Р. Кьорренц (Körrenz), К. Мартенс (C. Martens), Б. Швенк (B. Schwenk) стосовно

гербартианства. Якщо не брати до уваги реформаторсько-педагогічний підхід, то з'ясується, що праці гербартианців можна розцінити як диференційовані й оригінальні спроби обґрунтування педагогіки, які ставлять перед собою два завдання: 1) вимогу науковості та 2) професійну підготовку вчителя із урахуванням теоретичних і практичних передумов. Що стосується догматизму, то слід спочатку звернутися до історії успіху наукової програми, якість якої гербартианці намагалися визначити [2, с. 82].

Поза сумнівом, гербартианці прагнули допомогти своїми інтерпретаціями педагогіки Й.-Ф. Гербарта як науки про виховання в універсальному статусі та забезпечити основу розуміння навчального процесу, особливо для школи. З посиланням на Й.-Ф. Гербарта вони таким чином дистанціювалися від навчання, яке лише або виховує, або дає знання, й розширили ідею свого вчителя про «виховуючого навчання». Уже йшлося не про передачу знань за керівництва вчителя (легке засвоєння підготовленого матеріалу), а про те, що процес навчання прирівнювався до мистецтва викладання [3, с. 25].

Звичайно, пріоритетне місце за якістю, різнобічністю та впливом серед гербартианців належить надбанням О. Вільманна. Його монументальна праця у двох томах «Дидактика як теорія навчання представлена у її відношенні до соціології та історії освіти» (1882, 1888/89) видавалася шість разів, користувалася популярністю з-поміж учительства і вищої, і середньої школи, перекладена вісьмома мовами (у тому числі російською та японською). О. Вільманн запропонував у ній індивідуалістичний та раціоналістичний погляди на мету і можливість виховання крізь призму соціального та історичного аспектів. Гербартианець відмовився від думки надати емпіричній педагогіці багатообіцяючу соціально-наукову основу і як католик зосередився переважно на християнській філософії та педагогіці. О. Вільманн у праці «Дидактика як теорія навчання представлена у відношенні до соціології та історії освіти» («*Didaktik als Bildungslehre nach ihren Beziehungen zur Sozialforschung und zur Geschichte der Bildung dargestellt*») нагадує думку Сенеки щодо основного покликання вчителя: «бажання передавати власні знання іншим та вчитися для того, щоб навчати» й наголошує на цікавій фразі Середньовіччя – «скриті знання згасають, а ті, які ширяться – зростають» («*condita decrescit, vulgata scientia crerescit*») [5, с. 11].

Він підтримав своїх колег-герbartіанців у розумінні призначення вчителя, коли навчання і практика, засвоєння навичок і вмінь «не обмежуються лише зовнішньою метою – дати знання, а формують особистість зсередини, виховують її та й, зрештою, вдосконалюють саму природу людини» [5, с. 172].

Філософія герbartіанства доводила, що національність і релігійність носили визначальний характер, чого вимагало і німецьке суспільство, і система освіти. Науковість була ознакою прогресивного та інтелектуально спрямованого століття. Професійність забезпечувала дедалі більший вплив школи в суспільстві й передбачала самобутню, наукову, академічну, релігійну підготовку.

Герbartіанська педагогіка враховувала динаміку змін у суспільстві, результатом чого стала постановка завдань і цілей для підготовки всебічно розвиненої, моральної особистості [4, с. 51]. Самозрозумілим для герbartіанців був той факт, що не лише школа формує особистість. Під «шкільним вихованням» вони розуміли взаємодію специфічних установ з іншими інституціями.

Д. Беннер назвав безпідставну критику розуміння значення школи в герbartіанстві «випадком історичного сарказму» [2, с. 63]. Починаючи від Й.-Ф. Герbartа, який ґрунтовно пояснив педагогічну поведінку, і пізніше його послідовників, які надалі розвинули ідею державного управління школою, ці вчення і погляди були неправильно трактовані.

Критики Й.-Ф. Герbartа і його школи вважали, що виховання в герbartіанців покликане призвести до конфронтації в суспільстві. Мета виховання та різносторонність інтересів, які забезпечують загальну освіту, не мали можливості бути реалізованими в освітньому проєкті герbartіанства. Урешті, Й.-Ф. Герbart не зазначав відкрито про цю розбіжність, як і його послідовники не зробили відповідних висновків, а вказали на брак діяльності на противагу ідеї моральності. Можна припустити, що герbartіанці подали своє твердження з огляду на удавану необхідність політичної стабільності та безпеку неконтрольованого розвитку ситуації, що «зарезервувало» політичну роль педагогіки.

Замовчування герbartіанської концепції в контексті соціальної педагогіки могло визначити інші шляхи розвитку цієї науки, адже історія теорії соціальної педагогіки почалася саме із «боротьби за Гер-

барта». Соціально-педагогічні критики гербартіанства (К. Німейєр, Р. Ріссманн) вимагали повернення до оригінальності.

Розуміння, що фахове сприяння позашкільному вихованню може стати основою соціально-педагогічної рефлексії в душі педагогічних реформаторських рухів, які використовували наукову педагогіку та спиралися на так званий соціально-педагогічний рух 20-х років ХХ ст., поєднало й поглибило взаємозв'язки між гербартіанською концепцією та соціальною педагогікою. Це можна розглядати у контексті останньої через зв'язок з гербартіанською концепцією моралі, і чи взагалі Р. Ріссманн спроможний був розв'язати дилему між індивідуальною автономією і суспільною зорієнтованістю в соціальній педагогіці. Відкритим і значущим залишилося питання відображення цієї проблематики (ідея спільноти, у гіршому випадку – ідеологія спільноти) у сучасній соціальній педагогіці з огляду на індивідуальність та загальність.

Література:

1. Федчишин Н. Гербартіанська педагогіка в німецькомовних країнах: теорія і практика: [монографія] / Надія Орестівна Федчишин; Наук. ред. Анатолій Вихрущ. – Тернопіль: Підручники і посібники. – Ч. 1, 2015. – 625 с.

2. Benner D. Hauptströmungen der Erziehungswissenschaft. Eine Systematik traditioneller und moderner Theorien / D. Benner. – München: List Paul; Auflage: 2., neubearb. u. erw. A., 2001. – 376 S.

3. Coriand R. Der Herbartianismus – die vergessene Wissenschaftsgeschichte / Rotraud Coriand. – Klinkhardt: Bad Heilbrunn, 2003. – 310 S.

4. Engelbrecht H. Geschichte des österreichischen Bildungswesens / H. Engelbrecht. – Bd. 3. – Wien : Österreichischer Bundesverlag, 1984. – 552 S.

5. Willmann O. Didaktik als Bildungslehre nach ihren Beziehungen zur Sozialforschung und zur Geschichte der Bildung dargestellt / Otto Willmann. – 2. verbesserte Auflage. – B.1. – Braunschweig : Verlag Friedrich Bieweg&Sohn, 1894. – 426 S.

Роша Лариса Григорівна,
*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри патологічної анатомії з секційним курсом
Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна*

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ

Патологоанатомічна служба України (ПАС) протягом останніх десятиліть не змінювала структуру, з 1992 не було реформування її нормативно-правового, фінансового й кадрового забезпечення. Галузевий наказ [1] було у 2015 році скасовано [2], натомість нового основного документа, який має регулювати роботу всієї патологоанатомічної служби України, досі немає. Було розроблено та видано методичні рекомендації «Організація роботи закладів і підрозділів патологоанатомічної служби в Україні» [3] та «Загальні правила проведення розтинів померлих і прижиттєвих патоморфологічних досліджень операційного і біопсійного матеріалів» [4]. Основні показники діяльності патологоанатомічної служби в Україні були видані у формі довідника [5] за даними державних та галузевих статистичних звітів закладів МОЗ України. У Російській Федерації ряд публікацій наголошують на дефіциті кадрів в медицині загалом та у ПАС теж [6, 7], проте детальний аналіз кількості патогістологічних досліджень не враховує кадрове забезпечення ПАС. Інших публікацій з окресленої проблеми не виявлено.

Кадрова забезпеченість патологоанатомічної служби протягом 2007-2016 років характеризується надзвичайно низьким рівнем. Так, число штатних посад патологоанатомів протягом 2007-2013 років поступово зменшувалась й складала у 2013 році 1473,0 або 97,89% від рівня 2007 року (1504,8 ставок). Загалом за десять років кількість штатних ставок зменшилась на 16,93%.

Кількість зайнятих посад патологоанатомів («дорослих») повторює тенденції змін кількості штатних одиниць, але більш виражено. Так, зниження кількості зайнятих ставок у 2016 році становило 76,37% від рівня 2007 року, тобто знизилось на 23,63%. Число штатних посад дитячих патологоанатомів протягом 2007-2013 років з певними коливаннями залишалась на одному рівні й складала у 2013 році 164,8 або 101,86% від рівня 2007 року (161,8 ставок).

З 2007 року по теперішній час кількість патологоанатомічних бюро (ПАВ) суттєво не змінилась. Водночас кількість ЛПЗ, які мають ПАВ, з 2007 року зменшується з 526 до 409 в 2016 році. Найбільші темпи скорочення кількості цих закладів у Київській області (з 30 у 2007 році до 11 в 2016 році), Херсонській (з 30 до 21 за той же період), Дніпропетровській (з 64 до 50 у тих же роках), Вінницькій (з 21 до 11 за той же період). Загальна тенденція зменшення ЛПЗ в Україні (з 2442 у 2010 році до 1587 в 2013р.) повністю корелює з наведеними вище даними.

Детально дослідивши дані про атестацію лікарів-патологоанатомів у закладах, що підпорядковуються МОЗ, встановлено, що найнижчий відсоток атестованих був у м. Київ, а також у Волинській, Кіровоградській, Дніпропетровській, Хмельницькій областях. Має чітку висхідну тенденцію показник у Вінницькій, Донецькій, Запорізькій, Київській, Тернопільській областях. Дуже високий показник у Луганській, Закарпатській та Чернігівській областях. Переважають серед атестованих лікарів-патологоанатомів (як дорослих, так і дитячих) з вищою кваліфікаційною категорією, причому більшість лікарів середнього віку. Дані щодо кількості штатних посад лаборантів ПАВ у закладах системи МОЗ свідчать про чіткий низхідний тренд як загальної кількості штатних посад, так і їх укомплектованості по Україні в цілому і по регіонам.

Висновки.

Кадрова забезпеченість патологоанатомічної служби протягом 2007-2016 років характеризується надзвичайно низьким рівнем. Кількість штатних ставок лікарів-патологоанатомів та дитячих патологоанатомів протягом 2007-2016 років зменшилась.

Зменшення кількості ЛПЗ, що мають підрозділи ПАС, корелює з загальною тенденцією зменшення кількості закладів системи МОЗ по Україні в цілому.

Переважає більшість серед атестованих лікарів-патологоанатомів (як дорослих, так і дитячих) має вищу кваліфікаційну категорію, що свідчить про високий професійний рівень фахівців галузі.

Дані щодо кількості штатних посад лаборантів ПАВ свідчать про чіткий низхідний тренд як загальної кількості штатних посад, так і їх укомплектованості по Україні в цілому і по регіонам.

Література:

1. Nakaz MOZ Ukrainy N 81 12.05.1992 [digital resource] «Pro rozvytok ta udoskonalennya patologoanatomichnoyi sluzhby v Ukraini». Available from: http://uazakon.com/documents/date_3z/pg_gmcwxj/index.htm [Ukrainian]
2. Nakaz MOZ Ukrainy N 628 25.09.2015. [digital resource] «Pro vyznannya takymy, shcho vtratyly chynnist, nakazu Ministerstva okhorony zdorov'ya Ukrainy vid 12 travnya 1992 roku N 81 ta postanovy pershogo zastupnyka Golovnogo derzhavnogo sanitarnogo likarya Ukrainy vid 26 grudnya 2008 roku N 25». Available from: http://www.mdoffice.com.ua/ru/aMDODoc.html?p_file=11&p_page=9882&context= [Ukrainian]
3. Organizatsiya roboty zakladiv i pidrozdiliv patologoanatomichnoyi sluzhby v Ukraini [Tekst]: metodychni rekomendatsiyi. Ministerstvo okhrony zdorovya Ukrainy, Ukrayinskyy tsentr naukovoyi medychnoyi informatsiyi ta patentno-litsenziynoyi roboty: Kyiv; 2017. 48 s. [Ukrainian]
4. Zagalni pravyla provedennya roztyniv pomerlykh i pryzhyttyevykh patomorfologichnykh doslidzhen operatsiynogo I biopsiynogo materialiv [Tekst]: metodychni rekomendatsiyi. Ministerstvo okhrony zdorovya Ukrainy, Ukrayinskyy tsentr naukovoyi medychnoyi informatsiyi ta patentno-litsenziynoyi roboty: Kyiv; 2017. 55 s. [Ukrainian]
5. Diyalnist patologoanatomichnoyi sluzhby v Ukraini. Dovidnyk. Ed Chief Voronenko YuV. Kyiv; 2017. 47 s. [Ukrainian]
6. Fyshchenko RR. Problema kadrovogo obespechenyya munitsypalnykh uchrezhdenyy zdavookhranenyya [digital resource]. 2017; 59(2). Available from: <https://novainfo.ru/article/11261> [Russian]
7. Savynkyna LA, Shepelova TS. Problema defytsyta medytsynskykh kadrov y puty ee reshenyya [digital resource]. Sovremennyye problemy nauky y obrazovanyya. 2014; 6. Available from: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=16466> [Russian]

Русалкіна Людмила Георгіївна,
кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов;
Гожелова Наталя Миколаївна,
викладач кафедри іноземних мов
Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

ФОРМУВАННЯ АНГЛОМОВНОЇ ПРОФЕСІЙНО ЗОРІЄНТОВАНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Сучасні тенденції та стратегії навчання іноземних мов у медичних вищих навчальних закладах визначаються потребами сучасного інформаційного суспільства до міжнародних контактів, які зумовлюють необхідність удосконалення практики навчання іноземної мови у медичних закладах вищої освіти.

Цей факт вимагає не лише набуття нових знань, але й сприяє формуванню нових підходів до навчання, змушуючи змінювати освітній простір, навчальні програми, педагогічні технології. Провідною метою вивчення іноземних мов студентами медичних спеціальностей стає іншомовна підготовленість особистості, а кінцевим результатом – використання іноземної мови як засобу спілкування і збагачення досвіду фахової підготовки. Майбутній лікар повинен володіти іноземною мовою на рівні, що дозволяє йому активно і вільно використовувати її в сфері професійної діяльності. Для досягнення позитивного результату дуже важливо, щоб вивчення мови мало поглиблений характер і набуло професійного рівня.

Аналіз досліджень і публікацій. Вітчизняними вченими-методистами створено цілу низку методик навчання ІМ для немовних ВНЗ. Серед них, зокрема, О. Петрашук, О. Задорожна, Л.Крисак (для медичних ЗВО) Проблему розвитку полікультурної мовної особистості у вищій школі досліджують П.Бех, О. Бігич, С. Ніколаєва, С. Тер-Мінасова, В. Черниш та ін.

Виклад основного матеріалу. Згідно з чинною програмою з англійської мови для професійного спілкування вміння діалогічного мовлення передбачають зокрема адекватну поведінку у типових професійних ситуаціях, реакцію на оголошення, доволі складні повідомлення та інструкції в професійному середовищі, адекватну реакцію на позицію/точку зору співрозмовника, виконання широкої

низки мовленнєвих функцій із гнучким використанням загальноживаних фраз тощо.

Відповідно до вимог, які постають перед студентами медичних ЗВО, лікар повинен володіти щонайменше однією іноземною мовою на професійному та побутовому рівнях. У цьому контексті доцільною та методично виправданою є іншомовна комунікативна підготовка в медичних ЗВО, що передбачає формування у студентів англомовної професійно зорієнтованої підготовленості в діалогічному мовленні.

На основі проведеного аналізу методичної літератури щодо професійно зорієнтованого навчання іноземних мов, було виокремлено такі основні компоненти англомовної професійно орієнтованої комунікативної підготовки майбутніх лікарів: лінгвістичний, психологічний, професійний, прагматичний. Коротко зупинимося на кожному складнику.

Лінгвістичний компонент полягає у формуванні у майбутніх лікарів навичок і вмінь користуватися фаховою спеціалізованою термінологією, типовими фразеологічними зворотами, граматичними структурами в процесі професійно орієнтованого спілкування на основі відповідних проблемних навчально-професійних ситуацій.

Психологічний компонент є важливим у складі англомовної підготовки майбутніх лікарів і пояснюється необхідністю формування навичок і вмінь адекватно оцінювати іншомовного співрозмовника (наприклад, пацієнта під час медичної консультації або колегу-лікаря в процесі спілкування), передбачати його реакції на свої висловлювання в ході іншомовної комунікації, розуміти тактику поведінки тощо.

Професійний компонент охоплює наявність у студентів знань щодо взаємодії лікаря і пацієнта: здатність і готовність інтерпретувати опитування пацієнта під час огляду, проводити фізикальне та клінічне обстеження; заповнити медичну карту амбулаторного чи стаціонарного хворого; проводити санітарно-профілактичну роботу; давати рекомендації щодо здорового харчування тощо.

Прагматичний компонент пов'язаний із знаннями фахівців про принципи організації та структурування висловлювання. Він відповідає за зв'язність і логічність побудови висловлювання, а також передбачає вміння застосовувати знання про особливості мовної і немовної поведінки у ділових ситуаціях.

Зазначимо, що готовність студентів до володіння англомовним професійно зорієнтованим діалогічним мовленням можна вважати сформованою, якщо вони володіють основними функціональними типами діалогів. Найбільш функціонально прийнятними й доцільними для навчання англомовного професійно зорієнтованого діалогічного мовлення студентів медичних спеціальностей вважаємо діалог-розпитування, діалог-обмін інформацією та діалог-обговорення.

Використання сучасних технологій навчання в оволодінні іноземною мовою сприятиме удосконаленню процесу формування англомовної комунікативної компетентності студентів медичних спеціальностей. Досягти високого іншомовного комунікативного рівня можливо за умов впровадження імітаційного моделювання на заняттях, проведення занять дискусійного характеру, застосування інформаційно-комунікаційних технологій.

Саварин Тетяна Володимирівна,

кандидат філологічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов;

Годована Анастасія Юріївна,

студентка 2курсу медичного факультету,

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна*

ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ЗА КОРДОНОМ І В УКРАЇНІ

У розвинутих країнах страхування відіграє важливу роль в економіці здоров'я. В країнах Західної Європи, Америки, Австралії, Японії механізм медичного страхування діє протягом десятироків. В Україні на даному етапі ситуація щодо медичного страхування остаточно невизначена, в зв'язку з чим стало необхідним розглянути зарубіжний досвід розвинутих країн світу з цієї проблеми.

У літературі є дані про медичне страхування, зокрема цими питаннями займались: В. Андрущенко, Й. Бескид, В. Базилович, О. Василик, Н. Внукова, О. Кириленко, В. Крамаренко, В. Паламарчук, В. Рудень, В. Рудий, Х. Терешко, В. Філатов, С. Юрій.

Згідно досліджень науковців, основними видами фінансування охорони здоров'я є державне (обов'язкове), добровільне та змішане.

Окремо ці види не використовуються в жодній країні світу, лише у поєднанні.

Сімка найрозвинутіших країн світу за показниками здоров'я (середня тривалість життя, дитяча смертність і ін.) виглядає наступним чином: Японія, Німеччина, США, Великобританія, Франція, Канада, Нідерланди.

Перше місце посідає Японія. В США немає обов'язкового медичного страхування. Витрати на лікування покриваються приватними страховими компаніями і державою. Працюючих страхують роботодавці. Обов'язкове медичне страхування здійснюється двома видами страхових компаній, що діють на прибутковій і безприбутковій основі [2].

Зазвичай, американці одержують медичну страховку зі своєї роботи, або від чоловіка (дружини). Це називається колективним страхуванням. Роботодавець оплачує лише частину витрат. У страхових компаніях США клієнти по медичному страхуванню повинні частково оплачувати витрати у фіксованому (від 50 до 250 дол.) або дольовому (20%) розмірах [5].

До позитивних рис системи охорони здоров'я США слід віднести високу якість медичного обслуговування, широкий вибір лікарів і лікарень.

Проте, проблема надання медичної допомоги у США стоїть гостро. Витрати на медицину складають величезні суми, однак багато громадян не мають коштів на візит до лікаря і придбання ліків. До прикладу, вартість послуг терапевта по країні всередньому становить 120 дол. США [2].

Системи охорони здоров'я країн Західної Європи традиційно поділяють на дві групи: створені за «бевериджською» та «бісмарківською» моделями. Першу систему (так звану бюджетну) запропонував В. Беверидж у 1942 р. у Великій Британії. Ця система полягає в тому, що медичне обслуговування доступне для всіх громадян і фінансується за рахунок цільового оподаткування. Медичний персонал отримує заробітну плату залежно від кількості пацієнтів, яких він обслуговує. Така система домінує в багатьох розвинутих країнах і запроваджена в Данії, Ірландії, Швеції, Фінляндії та інших країнах. До її переваг можна віднести загальну доступність медичного обслуговування, контроль з боку держави за витратами, справедливість розподілу засобів.

За основу другої системи було прийнято німецьке соціальне законодавство О. Бісмарка. За нею медицина фінансується за рахунок обов'язкових внесків підприємств у спеціальні фонди, які створюються за професійною або територіальною ознакою. Страхувальниками працюючого населення в системі обов'язкового медичного страхування є підприємства, установи та організації. Громадяни, які не підлягають такому медичному страхуванню, або охоплені різноманітними державними соціальними програмами, або застраховані в приватних страхових компаніях. Ця система набула найбільшого поширення у Німеччині, Швейцарії та Франції [1].

Німеччина має найтривалішу історію медичного страхування. Для неї характерна подвійна система страхування здоров'я за участю і приватних, і державних організацій. Існують два види страхування: обов'язкове (державне) й добровільне (приватне) медичне страхування [4].

Розглянувши різні системи медичного страхування зарубіжних країн світу, очевидним є той факт, що кожна розглянута нами країна має певний, особливий вид страхування незважаючи на те, що у Європі переважають три основні моделі медичного страхування.

Отже, немає універсальної моделі, яка б підходила усім країнам. Держава повинна розробити, запровадити найбільш оптимальну для громадян модель медичного страхування і забезпечити реалізацію та контроль за нею. Звичайно, це не виключає можливості і потреби її реформування, але якнайшвидше впровадження оновленого медичного страхування дозволить країні розвиватися далі. Українську систему охорони здоров'я потрібно адаптувати до сучасних економічних умов і до нашої ментальності. Побудова нової системи медичного страхування потребує розвитку цивілізованих ринкових відносин у суспільстві і сфері охорони здоров'я зокрема. Досвід країн Європейського Союзу, а також країн Центральної і Східної Європи засвідчує, що механізм фінансування охорони здоров'я можна успішно вдосконалювати як в рамках бюджетного фінансування, так і соціального медичного страхування [3].

Література:

1. Губар О. Є. Медичне страхування у країнах Європейського Союзу. // Фінанси України. – 2003. – № 7. – 130 с.
2. Машина Н. І. Міжнародне страхування: Навч. посібник. – Київ.: Центр навчальної літератури, 2006. – 504 с.

3. Мних М. В. Медичне страхування та необхідність запровадження в Україні Економіка та держава. – 2007. – № 240. – 41 с.

4. Страхування: Підручник / За ред.. В. Д. Базилевича. – К.: Знання, 2008. – С. 901–1000.

5. <http://www.forinsure.com>

Саварин Тетяна Володимирівна,

кандидат філологічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов;

Яриш Юлія Юрївна,

студентка 6 курсу медичного факультету,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет

ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ У МЕДИЧНИХ ВНЗ

Важливою умовою успішного вивчення та засвоєння дисциплін зі спеціальностей медичного профілю та отримання студентами всебічної професійної підготовки є їх термінологічна грамотність, основи якої закладаються курсом латинської мови.

Наш час характеризується пошуком нових форм, методів і прийомів навчання. У цих умовах до освіти взагалі і професійної освіти зокрема ставлять більш високі вимоги у питаннях практичної підготовки студентів і в майбутньому до вступу їх у трудову діяльність.

Сучасна освіта потребує методів навчання, які б допомогли не лише якісно навчити, але насамперед розвинути потенціал особи. У зв'язку з цим у сучасній системі освіти спостерігається зміна орієнтирів, направлених на застосування інтерактивних технологій. На відміну від пасивного навчання (опитування, самостійні і контрольні роботи), де студенти виступають в ролі пасивних слухачів і виконують вказівки викладача, інтерактивне навчання – це навчання в атмосфері співпраці, навчання, при якому відбувається активна внутрішньогрупова взаємодія. Інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності, яка має конкретну, передбачувану мету: створити комфортні умови навчання, за яких кожен студент відчуває свою успішність, інтелектуальну спроможність.

До інтерактивних технологій належать метод кооперативного навчання (робота в парах, малих групах), евристична бесіда, фрон-

тальні методи «мозковий штурм» та «мікрофон», методи «круглого стола», «ділової гри», кейс-метод, групова дискусія, моделювання конкретних ситуацій, метод проектів, інтерактивне комп'ютерне навчання та підготовка мультимедійних презентацій [1]. Доцільність використання на практиці тих чи інших технологій визначається специфікою навчальної дисципліни.

Зауважимо, що на заняттях латинської мови можливості для використання інтерактивних методів дещо обмежені. Це пов'язано передусім з тим, що вивчення латинської мови ґрунтується на граматики-перекладному методі і не припускає використання латини як засобу спілкування, внаслідок того, що ця мова «мертва». Це означає, що дискусії і дебати на цій мові неможливі. Серед інноваційних технологій, що мають прагматичну спрямованість на результат, який з'являється у процесі виконання певного завдання, насамперед виокремлюємо метод проектного навчання. Використання проектною технології в навчальному процесі має на меті перехід від виконання різного виду вправ до активної пошукової діяльності. Вище згадана специфіка курсу обґрунтовує доцільність використання в процесі навчання латинської мови медичного спрямування проектів лінгвістичного типу, що мають інформаційну, ознайомлювальну та практико-орієнтовану спрямованість. Студентам можна запропонувати виконання міні-проектів на такі теми: «Міжнародна синонімія у назвах лікарських препаратів», «Історія творення міжнародної анатомічної номенклатури», «Історія найменувань форм ліків», «Багатозначні анатомічні та клінічні терміни і їх функціонування в сучасній медичній терміносистемі», «Порівняльний аналіз класичних латино-грецьких термінів та відповідних їм національних еквівалентів інших мов» тощо. Проектні роботи такого зразка передбачають виконання студентами наступних завдань: 1) відбір та систематизація анатомо-гістологічних, клінічних чи фармацевтичних термінів на задану тему; 2) виділення ключових слів; 3) семантичний, морфолого-синтаксичний та структурний аналіз термінів; 4) класифікація окремих лексичних одиниць за певними критеріями; 5) визначення частотності вживання виділених терміноелементів в структурі складних термінів; 6) укладання термінологічних словників. Метод проектного навчання є своєрідним дослідженням, але порівняно з реальним науковим дослідженням має ігровий, моделюючий характер та значно стислі терміни виконання. Підготовка міні-проекту може відбуватись у формі

індивідуальної або групової роботи студентів. Це створює сприятливі умови для формування та розвитку їхньої пошуково-дослідницької, технологічної та інформаційної компетенції. Кінцевим продуктом проектної роботи з латинської мови можуть бути мультимедійні презентації результатів дослідження, тематичні словники термінів, оформлення структурних схем і тематичних таблиць. Досвід застосування цієї технології для вивчення латини як мови медицини засвідчує, що метод проектів сприяє ефективному досягненню таких навчальних цілей: 1) поглиблене вивчення термінологічного матеріалу; 2) формування пізнавальних навичок студентів, навичок їх науково-дослідної роботи, критичного мислення, вміння шукати, аналізувати та диференціювати потрібну інформацію з певної галузі знань; 3) розвиток самостійної діяльності студентів (індивідуальної, парної, групової), надання їм можливості самостійно конструювати власні знання; 4) розвиток командного стилю роботи, вміння колективно вирішувати професійні завдання; 5) формування уміння висловлювати та обґрунтовувати власну думку, репрезентувати результати своєї діяльності (у формі звіту, доповіді, мультимедійної презентації тощо); 6) забезпечення інтеграції знань з різних навчальних дисциплін [1].

Впровадження інтерактивних методів у процес викладання латинської мови майбутнім медикам сприяє доступності навчання, підвищенню його якості та результативності, а також оптимізує проведення практичних занять, підвищує мотивацію студентів до вивчення латини як мови медицини. Інтерактивний підхід до організації навчального процесу забезпечує розвиток логічного та критичного мислення студента, оволодіння навичками саморозвитку особистості, здатністю оцінювати власні знання та використовувати їх на практиці, сприяє формуванню навичок спілкування та співпраці з іншими членами групи, взаєморозуміння і взаємоповаги, а також навичок роботи в команді як важливої складової професійної майстерності майбутнього лікаря. При цьому необхідно пам'ятати застереження науковців: на одному занятті можна використовувати одну, максимум дві інтерактивні вправи, але ніяк не цілий їх калейдоскоп.

Література:

1. Покетун О. І. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання. Науково-методичний посібник / О. І. Покетун, Л. В. Пироженко. – К. – Вид-во А.С.К., 2004. – 192 с.

Савеліхіна Ірина Олександрівна,
кандидат медичних наук, доцент кафедри фтизіатрії і
пульмонології з курсом професійних хвороб;

Островський Микола Миколайович,
доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних
хвороб;

Варунків Олександр Іванович,
кандидат медичних наук, доцент кафедри фтизіатрії і
пульмонології з курсом професійних хвороб,
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»,
м. Івано-Франківськ, Україна

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ФАКТОР ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ВАЖЛИВИХ КОМПЕТЕНЦІЙ

Модернізація в області вищої школи актуалізує проблему організації самостійної роботи студентів [1, 4]. Дана обставина пов'язана з посиленням ролі особистої відповідальності студентів за якість своєї освіти. Традиційна система навчання будувалася на тому, що більшу частину необхідних знань студенти освоювали в рамках аудиторних занять [2-3]. Однак сучасні вимоги диктують іншу реальність - третина навчальних годин, що виділяються на дисципліну, відводиться під самостійну роботу. Дана обставина породжує безліч проблем, пов'язаних з низькою ефективністю як організації самостійної роботи, так і її виконання.

Обов'язковим і важливим елементом організації самостійної роботи є контроль і оцінка її результатів [4]. Ефективний контроль є основою для прийняття рішення про корекцію всього навчального процесу, а для студента - можливістю тверезо оцінити свої можливості і свій рівень досягнень. Відсутність або епізодичний характер контролю породжує у частини студентів безвідповідальне ставлення до навчання, що неминуче призводить до зниження якості підготовки майбутнього фахівця [3].

На кафедрі фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб проходять навчання іноземні студенти 4, 5 та 6 курсів з англійською мовою викладання. Крім оволодіння теоричними знаннями,

студент має можливість аналізувати клінічну картину захворювання безпосередньо біля ліжка хворого, що є надзвичайно важливим фактором у підготовці лікаря [5].

Самостійна робота студентів є однією з найважливіших складових освітнього процесу. Викладач повинен володіти фундаментальними знаннями, професійними вміннями та навичками діяльності свого профілю, досвідом творчої та дослідницької діяльності при реалізації трудових функцій відповідно до професійних стандартів фахівця. У вузі самостійна робота являє собою синтез форми навчальної діяльності і засіб організації пізнавальної діяльності та може розглядатися у вигляді наукової, навчальної та громадської діяльності. Одним з найважливіших умов ефективності самостійної роботи студентів є її контроль. На кафедрі фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб під час самостійної роботи над ситуаційними завданнями проводиться аналіз клінічної ситуації, даних інструментального і лабораторного досліджень, виділення провідного клінічного синдрому, постановка діагнозу в формі протоколу, його обґрунтування, обґрунтування алгоритму надання першої, невідкладної, кваліфікованої та спеціалізованої допомоги.

Обов'язковим розділом програми самостійної роботи стало проведення обговорень хворих, аналіз надання їм спеціалізованої допомоги.

У якості засобів візуалізації (і як результат самостійної роботи) використовуються підготовлені студентами мультимедійні презентації, навчальні фільми та ін.

Одним з мотиваційних факторів, що сприяють активізації самостійної роботи учнів, є індивідуалізація завдань, виконуваних поза аудиторією. Студентам надається право вибору конкретної теми реферативного повідомлення з пропонованих кафедрою списків. Обговорення реферату проводиться на занятті. Реферативне повідомлення може бути представлено в текстовому вигляді або у вигляді мультимедійного повідомлення.

Отже, сучасні вимоги в галузі вищої освіти зумовили пошуки нових технологій самостійної роботи учнів. Основне завдання вищої освіти - це не тільки формування високопрофесійного фахівця, але і людини творчого, ініціативного, вміє самостійно приймати рішення, нестандартно мислити, здатного до саморозвитку та самоосвіти.

Література:

1. Гетман Н.А. Организация самостоятельной работы студентов в образовательной среде медицинского вуза / Н.А. Гетман, Л.И. Сукач, М.С. Сукач // Педагогическое образование в России. – 2014. – №3 . – С. 16-22.
2. Журавська Л.М. Концептуальні умови управління самостійною роботою студентів у вищих закладах освіти / Л.М. Журавська // Освіта і управління. – 1999. – Т.3. – № 2. – С. 105-115
3. Шимко І. Проблеми організації самостійної роботи у вищійшкoлі / І. Шимко// Рідна шк. –2005. – №8.– С. 34–35
4. Ильченко О. А. Стандартизация новых образовательных технологий // Высшее образование в России. – 2006. – № 4. – С. 42-47.
5. Зіменковський Б. С. Особливості викладання фізотерапії та пульмонології студентам з англomовною формою навчання / Б. С. Зіменковський, І. Г. Ільницький, М. Л. Павленко // Матер. наук.- практ. конф. «Сучасні проблеми епідеміології, мікробіології та гігієни». – Львів, 2010. – С. 249–254.

Christian Saliba,

*MD (medical doctorate) Senior Resident Doctor
Lebanese American University Medical Center;*

Tetiana Horpinich,

*PhD in Pedagogics Associate Professor
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University*

STUDENTS' CREATIVITY DEVELOPMENT AT MEDICAL SCHOOLS IN THE USA

At present, the development of students' creative skills and their readiness for independent problem statement, its solution, as well as creative perception of the experience gained and its usage in new professional situations is one of the priorities of future doctors training at the current stage of higher education development. Therefore, it is necessary to teach every student to think creatively and independently, to effectively respond to non-standard professional situation and solve a variety of unpredictable tasks.

Medicine is one of those branches of human knowledge in which these qualities play a specific role. That is why, the problem of development of

creative potential of the future physician becomes more and more urgent. One of possible ways to solve this problem consists in the study of foreign experience of health care workers training, including the experience of the USA, whose higher medical institutions have proved their high status.

Higher medical education in the USA is aimed at training independent specialist who can quickly orientate in professional situations, critically reflect new developments in their field and provide the results of their own work, represented in patents, new technology implementation procedures. Formation of creative approach to work and development of creative abilities of medical students is, first of all, implemented by supporting the desire of the future expert to examine carefully a chosen topic, encourage the implementation of complex tasks, formation of flexibility of mind and bring independence, rigor and determination, providing opportunities for leadership qualities, developing the ability for self-analysis and evaluation of environment events [2, p. 183].

The main working methods aimed at the development of creative abilities of medical students are the following:

- to provide medical students with the opportunities to study subjects on their own choice, take part in various programs, competitions for grants, awards that students can use to study abroad, to conduct scientific research. It enables students to participate in scientific work and create inventions that promote creative thinking and responsibility for their own actions [1, p. 349].

- to use teaching methods that stimulate mental abilities of students, motivate for obtaining new knowledge, develop creativity, independent learning, with a student selecting teaching material and the way to study it; self-guided learning process (self-directed study), with a student choosing a way of learning; and educational programs focused on student's individuality (learner-centred program);

- to provide a wide choice of rates of learning, learning objectives, methods and educational material, requirements for the level of academic achievements;

- to use the technology of individualized learning in all subjects beginning with minimal modifications in the group training to fully independent learning, which helps to uncover intellectual and creative potential of an individual and significantly increases the competitiveness of the future expert in the international labour market;

- to use the achievements of science and technology, encouraging strong investment in education and science.

Obviously, these factors such as the dominance of higher medical education in the United States in terms of financing, growth rate and logistical resources, its clear orientation to development of doctor's personality who is independent and full of initiative, demonstrates flexibility in learning, possibility of the selection of subjects, teachers and training rates, lack of commonplace educational standards, in addition to standardizing the testing of secondary schools leavers, full autonomy of universities, lack of students overload with academic subjects, self-study, which contributes to the formation and development of critical thinking, intellectual activity and ability to solve problems and make decisions constant control over the process of mastering the knowledge of students, testing, writing scientific papers, participation in conferences and scientific seminars, flexible evaluation system, providing students with teaching materials, opportunities to use international databases, libraries and other high-technology sources of information, promote the formation of creative thinking and development of creative abilities of medical students.

It is also worth mentioning that the effectiveness of higher medical education in the USA is achieved by the so-called "teaching pyramid", which is followed in most USA medical schools. According to it, the effectiveness of learning depends on the method of training, at which time allotted for lectures is 5% of the overall length of the course, independent reading – 10%, audio- and videolearning – 20%, showing a demonstrative material – 30%, discussion, discussion in small groups – 50%, practical learning – 75%, collective learning (students teach each other) – 90% [3, p. 134].

Nowadays, American universities actively create their scientific online portals. Teachers post videos aimed at practical skills, commentaries, and a large range of electronic textbooks, manuals, lecture multimedia presentations at the servers of distance learning at the universities. Independent work of students is an effective form of learning process that students perform both independently and under the guidance of the teacher in extracurricular time.

Summing up the experience of the US in forming creative individuality of medical students, special attention should be paid to the following

achievements of higher medical education in this country: 1) providing students with the opportunity to select disciplines according to their own choice, to take part in various programs, competitions for grants aimed at successful conduction of international scientific research; 2) the use of teaching methods that stimulate mental abilities of students, motivate for obtaining new knowledge, develop creativity, independent learning, with a student selecting teaching material and the way to study it; 3) providing students with a wide choice of rates of learning, learning objectives, methods and educational material, requirements for the level of academic achievements; 4) the use of the technology of individualized learning; 5) a wide application of the achievements of science and technology, encouraging strong investment in education and science.

Literature:

1. Boden M.A. (1989), *Artificial intelligence in psychology*, Cambridge: MIT Press.

2. Ghiselin B. (1963), *Ultimate Criteria for Two Levels of Creativity*, NY: Scientific Creativity.

3. Wertheimer M. (1945), *Productive thinking*, New York: Harper.

Самойленко Тетяна Олександрівна,
старший викладач, кафедра іноземних мов,
Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

ДО ПИТАННЯ МІЖКУЛЬТУРНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ

Завданням вищої школи є підготовка кваліфікованих фахівців, мовно компетентних, які повинні володіти діловою літературною мовою у повсякденній та документальній сфері, мати навички комунікативно виправданого використання особливостей фахової мови.

Уміння спілкуватись мовою професії сприяє швидкому засвоєнню спеціальних дисциплін, підвищує ефективність праці, допомагає орієнтуватися у професійній діяльності та ділових контактах. З огляду на це проблема піднесення рівня мовної грамотності студентів, культури професійного мовлення набуває особливої актуальності.

Сучасний рівень інформатизації українського суспільства, налагодження ділових контактів з іноземними партнерами невпинно зростають, що вимагає навичок професійної діяльності в іншомовному

середовищі, передбачає оволодіння іноземною мовою як обов'язковою складовою професійної підготовки майбутнього фахівця. Невід'ємною частиною професійної компетентності сучасного фахівця мають бути й міжкультурні знання та вміння запроваджувати їх у практику своєї діяльності.

У науковій літературі комунікативна компетентність трактується як «здатність функціонально володіти мовою та уміння висловлюватись, інтерпретувати й обговорювати значення, що охоплюють спілкування між двома та більше особами або між однією особою та письмовим або усним текстом (Ю.В. Яценко) [2, с. 58]». Н. А. Сура наголошує: «Іншомовна професійно орієнтована комунікація – процес, у межах якого забезпечується потенційна здатність комунікантів реалізувати обмін інформацією іноземною мовою, а також самостійно здійснювати пошук, накопичення й розширення обсягу професійно значущих знань у процесі природного іншомовного професійно орієнтованого спілкування із зарубіжними фахівцями» [1, с. 190].

Раціональне поєднання комунікативного підходу та професійного контексту слугує передумовою успішного засвоєння і подальшого активного використання базової наукової та професійної термінології. Продуктивність засвоєння термінів та їх активне використання в усному та писемному іншомовному фаховому мовленні багато в чому залежить від відповідної системи вправ, необхідних для застосування цієї термінології у конкретних робочих ситуаціях. Ефективним є поєднання вправ репродуктивного характеру, що виконують ознайомчу функцію, та творчого, що сприяють активному самостійному використанню термінологічної лексики відповідно до виробничої ситуації. Також, доцільно дати усно тлумачення фаховим термінам іноземною мовою; усну презентацію термінів, приклади вживання у певних зразках. Вправи творчого характеру повинні бути складнішими і передбачати більшу самостійність студента, наприклад: скласти усне висловлювання фахового спрямування, використовуючи професійну термінологію; скласти діалог виробничої тематики, насичений фаховою термінологією студентів даної спеціальності.

Література:

1. Сура Н. А. Іншомовна професійна компетентність: головні принципи та компоненти процесу навчання професійно орієнтованого спілкування / Н. А. Сура // Вісник Луганськ. держ. пед. ун-ту ім. Т. Г. Шевченка. – 2003. – № 4 (60). – С. 190–192.

2. Яценко Ю. В. Сутнісний зміст формування іншомовної комунікативної компетентності у студентів ВНЗ / Ю. В. Яценко // Вісник Черкаського університету : Науково-теоретичний збірник. Серія Педагогічні науки. – Черкаси: Видавництво ЧНУ ім. Б. Хмельницького, Вип. 149. – 2009. – С. 57–60.

Севастюк Мар'яна Степанівна,
кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки та методики початкового навчання, Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, м. Київ, Україна;

Кічула Марія Ярославівна,
кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов, ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ЯКІСТЬ ОСВІТИ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ ПОЛЬЩІ: ЕКСПЕРТНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Сучасні освітні установи Польщі аналізують освіту в контексті активних пошуків таких нових освітніх технологій, що зможуть ефективно і швидко підвищити якість освіти держави. Так, Інститут освітніх досліджень Республіки Польща (Instytut Badań Edukacyjnych) займається наступними проблемами: освітня політика країни, створення нових стандартів професійних кваліфікацій, розвиток системи освіти і її правове врегулювання, модернізація системи навчання і виховання в загальноосвітніх і професійних навчальних закладах, відповідність освіти на ринку праці, педагогічні інновації й освітня реформа Польщі. Також ця установа аналізує проведені міжнародні порівняльні дослідження в інших країнах для виокремлення позитивного досвіду

Центр досліджень наукової політики та вищої освіти (Centrum Badań Polityki Naukowej i Szkolnictwa Wyższego), що функціонує у Варшавському університеті, напрямами своєї роботи обрав: організацію освітньої політики, фінансування освіти, формування концепції вирішення проблеми відбору студентів до вищих навчальних закладів, організація навчання та пристосування його до потреб постійного змінного ринку праці. Найважливішим проектом Центру

є моніторинг якості освіти і міжнародні компаративні дослідження функціонального алфавітизму.

Відділ освітніх студій (Wydział Studiów Edukacyjnych) університету імені Адама Міцкевича, що в м. Познань, пріоритетними вважає дослідження, спрямовані на вирішення наступних проблем: трансформація польської педагогіки в контексті політичних змін, аксіологічні основи навчання і виховання, функціонування школи, історія розвитку освіти та педагогічних доктрин, методологія педагогічних досліджень, функціонування і виховання інтелектуального суспільства, соціалізація учнів і студентів.

Інститут публічних справ (Instytut Spraw Publicznych) проводить дослідження таких напрямів: європейська інтеграція, моніторинг суспільної політики, освіти, юридичних і системних видозмін у державі. Нещодавно, на замовлення Міністерства народної освіти, проведено цикл досліджень над результатами освітніх реформ Польщі.

Інститут філософії і соціології (Instytut Filozofii i Socjologii) є науково-дослідним центром польської Академії наук. Важливим його внеском у розвиток і підвищення якості освіти, на нашу думку, є реалізація досліджень навчальних досягнень учнів у програмі PISA та аналіз отриманих результатів.

Ми здійснили огляд найважливіших, на наш погляд, освітніх установ, що проводять ґрунтовні дослідження галузі освіти, сприяючи їй покращенню. Проте цей список на цьому не завершується, оскільки питання модернізації освіти, виокремлення дієвих напрямів її покращення є актуальним завданням практично всіх вищих навчальних закладів Польщі.

Симоненко Наталія Олександрівна,

аспірантка кафедри педагогіки,

Сумський державний педагогічний університет ім. А. С. Макаренка,

м. Суми, Україна

МЕТОДИ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ США

Успішній інтеграції національної освіти у міжнародну систему сприяє вивчення зарубіжного досвіду професійної підготовки май-

бутніх медичних працівників. Високий рівень самостійності студентів медичних шкіл США, застосування якісно нових методів організації самостійної роботи (СР) студентів доводить перспективність використання позитивного американського досвіду у системі вітчизняної вищої медичної освіти.

Американські дослідники приділяють велику увагу питанням організації самостійної роботи студентів та впровадженню нових методів у навчання. Науковець П. Томас вважає обов'язковими самостійні навчальні проекти та доповіді одним з найпоширеніших методів організації самостійної роботи у медичній освіті США. Автор рекомендує розробку персонального навчального плану чи контракту, як правило, у співпраці з прецептором чи ментором, за яким точно визначаються навчальні цілі, методи навчання, ресурси та методи оцінювання. Викладачі організовують цілеспрямовану самостійну роботу (targeted independent reading) чи консультації, пов'язані з клінічними чи іншими проблемами, допомагаючи студентам відповідати на деякі власні запитання та самим моделювати самостійну роботу [1, с. 85-86]. Зауважимо, що метою наукового проекту є надання студенту можливості провести самостійне наукове дослідження та зосередити увагу на цікавій для нього темі.

Для ефективної організації самостійної роботи необхідне планування достатньої кількості часу для такої діяльності, яка відповідає сподіванням студента, вимагає певного результату (наприклад, презентацій чи доповідей), забезпечення менторською підтримкою та контролем, формує навички організації самостійної роботи, якщо вони не сформовані [1, с. 86]. Зазначимо, що на відміну від українського, американський студент починає виконання самостійного наукового проекту з першого курсу і завершує роботу наприкінці навчання публікацією наукової роботи або презентацією результатів проекту.

Ефективним методом організації СР студентів-медиків є «навчання-точно-в-строк» (Just-in-Time-Teaching), основною педагогічною метою якого є підвищення ефективності роботи в аудиторії та структурування СР студентів за межами аудиторії. Основними компонентами «навчання-точно-в-строк» є: 1) самостійне виконання завдання до початку заняття з конкретними цілями навчання. Ввечері перед початком заняття виконується коротке веб-тестування; останнє запи-

тання – це коротка відповідь на питання: «Яке завдання викликало труднощі? Якщо завдання не викликали складнощів при виконанні, то поясніть, що ви вважаєте найбільш корисним?»; 2) заняття, присвячене вирішенню проблем, пов'язаних із визначеними сферами труднощів (або основними поняттями, якщо все було зрозуміло). На занятті робота студентів зосереджується саме на тих питаннях, які викликали труднощі при самостійному опрацюванні [2]. Відповідаючи на питання, студенти повинні прочитати певний матеріал, опрацювати відео, виконати симуляції або зібрати дані. «Навчання-точно-в-строк» поліпшує самостійну підготовку та контроль над її виконанням, підвищує мотивацію до навчання та визначає прогалини у знаннях, супроводжується оцінюванням як викладачів, так і самих студентів.

Цікавими методами організації самостійної роботи студентів-медиків є «звіт за хвилину» (Minute Papers) [3], «обмін-думками-в-парі» (Think-Pair-Share) [5]. В обох цих методах викладач виступає в ролі фацілітатора (помічника), який задає питання для роздуму. Протягом хвилини студенти пишуть відповідь. У «звіті за хвилину» студенти обмінюються відповідями з одногрупниками та проводять обговорення. У «обміні-думками-в-парі» студенти працюють в парах та обговорюють відповіді протягом двох хвилин. За потреби організовується обговорення між парами студентів та пояснення викладача [3; 5].

Рольова гра вважається ефективним методом організації аудиторної СРС. Студенти виконують певну роль (напр., лікаря та пацієнта), при цьому краще розуміючи поняття та теорії, що обговорюються. Рольові вправи можуть варіюватися від простих (напр., «Як би ви представили себе пацієнту?») до складних (в ході гри студенти вирішують певні етичні проблеми щодо лікування пацієнтів [4]. На нашу думку, участь у рольовій грі сприяє самореалізації особистості, розкриттю творчих здібностей, розвитку самостійності, активності та лідерських якостей.

Підсумовуючи, зазначимо, що правильно організована самостійна робота у закладах вищої медичної освіти, розмаїття методів її організації мотивують студентів до самостійного оволодіння знаннями, сприяють розвитку самостійності, критичного мислення, індивідуальних здібностей та закладають основи подальшої самоосвіти та навчання упродовж життя.

Література:

1. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach [ed. P. Thomas, D. Kern, M. Hughes, B. Chen]. – Baltimore : Third Edition : Johns Hopkins University Press, 2016 – p. 300

2. Introduction – What is JiTT? [Електронний ресурс]. – Tulane University. School of Medicine, 2018 – Режим доступу : <https://medicine.tulane.edu/education/office-medical-education/faculty-development/instructional-methods-materials/active-2>

3. Minute Papers [Електронний ресурс]. – Michigan State University. College of Human Medicine, 2018 – Режим доступу : <https://omerad.msu.edu/teaching/teaching-strategies/active-learning-strategies/27-teaching/177-minute-papers>

4. Role-Playing [Електронний ресурс]. – Michigan State University. College of Human Medicine, 2018 – Режим доступу: <https://omerad.msu.edu/teaching/teaching-strategies/active-learning-strategies/27-teaching/180-role-playing>

5. Think-Pair-Share [Електронний ресурс]. – Michigan State University. College of Human Medicine, 2018 – Режим доступу: <https://omerad.msu.edu/teaching/teaching-strategies/active-learning-strategies/27-teaching/182-think-pair-share>

Сливка Любов Василівна,
*кандидат історичих наук, доцент,
доцент кафедри українознавства і філософії,
Івано-Франківський Національний Медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна*

ВПРОВАДЖЕННЯ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ НА ЗАНЯТТЯХ З «СОЦІОЛОГІЇ» ДЛЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

У контексті сучасної медичної реформи в Україні потребує змін і вища медична освіта. Однією з актуальних на сьогодні залишається проблема впровадження компетентнісного підходу в український освітній простір. Багато нововведень для України було запозичено з освітнього досвіду Європейських країн. Ще в 1996 р. на Симпозіумі Ради Європи наголошувалося, що для результатів освіти важливо знати не тільки що, але і як робити. Формування компетентностей – це уміння, які необхідні для реальної життєдіяльності – професій-

ні, уміння застосовувати знання, отримання інформації, поновлення знань та продовження навчання, самоосвіти, соціальні та комунікативні уміння, уміння спілкуватися, вирішувати проблеми та конфлікти, працювати в команді, відчувати відповідальність тощо.

Швидкі зміни в сучасному світі, розвиток технологій потребують швидкої адаптації до нових умов майбутніми лікарями. Формування таких навичок, компетентностей залежать від багатьох факторів. Під час викладання дисциплін гуманітарного циклу («Історія України», «Філософія», «Соціологія», «Громадянська освіта», «Культурологія», курси за вибором) для студентів медичних вузів також є можливості формування компетентностей.

Розглянемо приклади упровадження компетентнісного підходу на заняттях з «Соціології» через застосування методу міні-проектів. Під час вивчення теми «Соціологія конфліктів» студентська група ділиться на міні-групи по 4-5 осіб. Всі підгрупи отримують завдання: за схемами «Стадії розвитку конфлікту» та «Стилі і методи вирішення конфліктів» спроектувати конфліктну ситуацію в медичній галузі, проаналізувати її за стадіями розвитку конфлікту, і запропонувати методи вирішення. На виконання завдання дається 30-40 хв. часу. Викладач під час цього спостерігає за студентами, їхньою комунікацією в підгрупі, поведінкою лідера, допомагає і корегує втілення ідей студентів на певних етапах, але не пропонує готовий варіант вирішення. Після чого кожна з підгруп (всі студенти разом) доповідає про свій конфлікт. Всі решту студентів разом з викладачем аналізують ситуацію, задають запитання, вказують на прорахунки та висловлюють власні пропозиції щодо вирішення конкретної конфліктної ситуації.

Цю ж саму тему аналогічно можна також вивчати через застосування методу міні-кейсів для роботи невеликих підгруп. Зокрема, викладач наперед готує кейси із конфліктними ситуаціями у медицині, і пропонує студентам у підгрупах їх вирішити.

Критерії оцінювання міні-проектів студентів у таких підгрупах визначаються наступним: дотримання основних вимог щодо моделювання конфлікту; оригінальність ідеї проекту; презентація і захист проекту, демонстрація згуртованості команди (участь у роботі повинні брати всі студенти). Всі учасники команди отримують однакову оцінку за роботу всієї підгрупи.

Таким чином, під час такого заняття роботи в підгрупі у студентів формуються компетентності комунікабельності, роботи в команді, відповідальності за кінцевий результат, лідерські якості, усвідомлення важливості кожного члена команди для вирішення проблеми, які стануть їм в нагоді в майбутній професії. Схожі методи міні-проектів можна також використовувати під час викладання не тільки «Соціології», але й інших дисциплін гуманітарного циклу «Історія України», «Культурологія», «Філософія», «Громадянська освіта» тощо.

Стефанишин Катерина Любомирівна,

*кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри української мови;*

Тишковець Марія Павлівна,

*кандидат філологічних наук, доцент,
завідувач кафедри української мови,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна*

КОМУНІКАТИВНИЙ ПІДХІД ДО СТВОРЕННЯ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ІЗ ДИСЦИПЛІНИ «УКРАЇНСЬКА МОВА ЯК ІНОЗЕМНА»

«Українська мова як іноземна» для студентів I–II курсів галузі знань 22 «Охорона здоров'я» є практичною навчальною дисципліною, мета якої – забезпечення базових комунікативних потреб чужоземних студентів у побутовій та навчально-професійній сферах. Тому комунікативний підхід є основним фактором, що визначає і формує методичну спрямованість викладача в процесі навчання мови. З метою розв'язання конкретних комунікативних завдань у процесі вивчення української мови як іноземної пропонуємо зразки вправ і завдань до теми «У магазині», розроблені авторами праці й апробовані на практичних заняттях із дисципліни.

Завдання 1. Відповідайте.

1. Коли Ви приїхали в Україну? 2. Вам подобається Тернопіль? Що саме подобається у Тернополі? 3. Де Ви купуєте продукти? 4. Ви були на ринку Тернополя? 5. Що можна купити на ринку? 6. Що Ви купуєте у супермаркеті? 7. Де Ви купуєте фрукти і овочі? 8. Де

Ви купуєте молоко, сир, сметану? 9. Де Ви купуєте м'ясо? 10. Де Ви купуєте одяг і взуття?

Завдання 2. Доповніть діалоги.

1. – Що ти купуєш у магазині?

– У магазині я купую ... А ти що купуєш?

– Я купую ...

2. – Що ви купуєте на ринку?

– На ринку ми купуємо... А ви що купуєте?

– Ми купуємо ...

3. – Що ти ... у супермаркеті?

– У супермаркеті я ... А ти що ...?

– Я ...

Завдання 3. Продовжте речення.

1. Дайте мені, будь ласка, ... 2. Де я можу купити ...? 3. Я хочу купити ... 4. У вас є ... ? 5. Зважте, будь ласка, ... 6. Можете мені показати ...? 7. Допоможіть вибрати ... 8. Мені потрібні ... 9. Мені подобається цей ... 10. Мені подобається ця ... 11. Покажіть, будь ласка ... 12. Можна подивитись ...? 13. Скільки коштує ...? 14. Скільки коштують ... ?

Завдання 4. Читайте діалог.

У магазині

– Добрий день! У Вас є хліб?

– Добрий день! Так, є. Який хліб Ви хочете?

– Білий хліб і батон.

– Ось, будь ласка, візьміть.

– Можна подивитися на цю каву?

– Так, звичайно. Прошу.

– Я люблю таку каву. Скільки вона коштує?

– Сімдесят гривень. Будете купувати?

– Так. І ще я хочу купити м'ясо.

– Пройдіть, будь ласка, у відділ «М'ясні продукти». Там є свинина, баранина, телятина. Ви можете вибрати, що бажаєте.

– Дякую!

– Дякую за покупку. Заходьте ще! До побачення!

– На все добре!

Завдання 5. За зразком завдання 4 розкажіть про те, як Ви ходили до магазину за таким планом:

1. До якого магазину Ви ходили?
2. З ким Ви ходили до магазину?
3. Що Ви хотіли купити?
4. Що Ви сказали продавцеві?
5. Що продавець Вам відповів?

Завдання 6. Складіть і розкажіть діалог «На ринку». Вам треба купити овочі і фрукти.

- Добрий день, скажіть, будь ласка, у Вас є картопля?
- Так, є.
- Скільки коштує один кілограм картоплі?
- Сім гривень.
- Дайте мені, будь ласка, чотири кілограми. А морква у Вас є?
- Так, є. Один кілограм моркви коштує десять гривень.
- А скільки коштують яблука?
- Дванадцять гривень за кілограм.
- Дайте мені, будь ласка, два кілограми моркви і один кілограм яблук.
- Візьміть Вашу картоплю, моркву і яблука.
- Ось гроші.
- Візьміть решту. Заходьте до нас іще!
- Так. Дякую!

Завдання 7. Складіть діалог на тему «У магазині одягу».

Вправи типу «запитання – відповідь», ситуативні завдання, мовленнєві ситуації, діалоги тощо відтворюють мовленнєвий процес в реальному житті і спонукають студентів-іноземців до спілкування, що забезпечує ефективність вивчення української мови як іноземної.

Література:

1. Українська мова як іноземна : навч. посіб. / І. І. Гаврищак та ін. ; за ред. М. П. Тишковець. – Тернопіль : ТДМУ, 2018. – 168 с.

Стойкевич Галина Володимирівна,
кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри стоматології
навчально-наукового інституту післядипломної освіти;

Лебідь Оксана Іванівна,
кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри стоматології
навчально-наукового інституту післядипломної освіти;

Дуда Катерина Михайлівна
кандидат медичних наук, доцент кафедри стоматології
Навчально-наукового інституту післядипломної освіти,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО ІСПИТУ КРОК-3

Вступ. Крок 3 – це іспит по професійно-орієнтованим дисциплінам, які відповідають програмі підготовки спеціалістів в області медицини. Він є обов'язковою складовою частиною державної атестації для присвоєння освітньо-кваліфікаційної категорії «лікар-стоматолог» [2]. Досвід попередніх ліцензійних іспитів «Крок-3» свідчить про те, що значний відсоток лікарів-інтернів не завжди долають заліковий рубіж через недостатні знання, розгубленість, стресову нестійкість.

Основна частина. Для покращення результатів написання ліцензійного іспиту Крок-3 та організації навчального процесу наказом №656 від 28.12.2016 року по Тернопільському державному медичному університету видано розпорядження провести ректорський контроль знань з КРОК-3 серед лікарів-інтернів другого року навчання зі спеціальності «Стоматологія» [1].

Для оптимізації підготовки лікарів-інтернів до здачі ліцензійного іспиту Крок-3, на кафедрі стоматології післядипломної освіти було розроблено буклети, які включали в себе тестові завдання з бази центру тестування з 2009 по 2017 рік включно. Було створено 18 варіантів завдань, які включали в себе питання з різних розділів стоматології. Кожного дня, на семінарських заняттях, проводилося обговорення тестових завдань, розбір клінічних задач, які входили в базу підготовки до КРОК-3. Інтерни самостійно в комп'ютерному класі проходили онлайн-тестування. Наприкінці кожного тижня проводився тестовий контроль.

Прохідний відсоток ректорського іспиту становив 75,0 %. Згідно створеного графіку тестування проводилося двічі. Проаналізувавши результати проведених ректорських контрольних робіт з КРОК-3 серед лікарів-інтернів другого року навчання зі спеціальності «Стоматологія» на базі ТДМУ середній результат склав 78 %. За результатами першого ректорського контролю 75% бар'єр не досягли 44,5 % лікарів-інтернів, за результатами другого – 78,3 %. Цей відсоток відображав ризик незадовільних результатів під час написання ліцензійного інтегрованого іспиту «КРОК 3», який відбувся в листопаді 2017 року.

Висновки. Чітка організація навчального процесу під час підготовки лікарів-інтернів та контроль якості складання проміжних іспитів на базі кафедри та ректорських контрольних робіт дасть можливість покращити клінічне мислення, поглибити теоретичні знання, і як результат призведе до збільшення відсоткового співвідношення задач ліцензійного іспиту «КРОК-3. Стоматологія».

Література:

1. Кулаєць В. М. Підготовка лікарів-інтернів до ліцензійного інтегрованого іспиту «КРОК-3. Загальна лікарська підготовка» / В. М. Кулаєць // Буковинський медичний вісник. – 2015. – Том 19, № 1(73). – С. 261-262.

2. Сорокіна Ю. О. Стимулювання індивідуальної творчості у підготовці лікарів-інтернів за фахом «загальна практика-сімейна медицина» до ліцензійного іспиту «КРОК-3» / [О. Ю. Сорокіна, О. М. Клігуненко, В. В. Єхалов та ін.] // Біль, знеболювання та інтенсивна терапія. – 2013. – №3.(64) – С. 13-14.

**Телиця Євгеній Юрійович,
Березяк Ірина Володимирівна,
студенти медичного факультету,
спеціальність «Фізична терапія, ерготерапія»,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна**

ЯКІСТЬ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Стратегічні напрями реорганізації вітчизняної системи вищої медичної освіти визначаються як внутрішньодержавними процесами,

так і тенденціями загальносвітового розвитку, а відтак передбачають приведення її структури, змісту та якості у відповідність і додержавних потреб та вимог системи охорони здоров'я, і до міжнародних стандартів. Вища медична освіта повинна забезпечити високоякісну підготовку студентів і є важливою складовою реформування галузі охорони здоров'я та реалізації соціальних пріоритетів держави, оскільки від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни. Сучасний розвиток медичної науки і практики зумовлюють необхідність вносити корективи в підготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників із наближенням їх освіти до міжнародних стандартів. Саме тому, якість освіти у вищих навчальних закладах необхідно покращити шляхом ефективної організації та інформатизації навчального процесу, впровадженням передових наукових розробок у практику викладання, забезпеченням високого професіоналізму викладачів, створенням сучасної навчально-методичної бази в усіх освітніх галузях, зокрема і медичній [3]. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки визначає основні напрями, пріоритети, завдання і механізми реалізації державної політики в галузі освіти, кадрову і соціальну політику та складає основу для внесення змін і доповнень до чинного законодавства України, управління та фінансування, структури та змісту системи освіти. Розробка Національної стратегії розвитку освіти зумовлена необхідністю кардинальних змін, спрямованих на підвищення якості і конкурентоспроможності освіти, вирішення стратегічних завдань, що стоять перед національною системою освіти в нових економічних і соціокультурних умовах, інтеграцію її в європейський і світовий освітній простір [2].

На етапі підготовки майбутніх лікарів та провізорів на рівні міжнародних вимог одним з найважливіших стратегічних завдань вищої освіти України є забезпечення якості медичної вищої освіти, що відповідає міжнародним стандартам. Ідея реформування медичної вищої освіти полягає у адаптації національної системи вищої освіти до європейських стандартів. Метою реформування вищої освіти є створення уніфікованих критеріїв і методологій та систем контролю, а також взаємовизнання дипломів про вищу освіту, сприяння мобільності студентів. Одним з інструментів реалізації цілей європейської інтеграції медичної освіти є запровадження в навчальний процес єв-

ропейської кредитно-трансферної системи (ЄКТС) (European Credit Transfer System) (ECTS), яка допомагає вузам досягти забезпечення якості медичної освіти у світлі реформування нової системи охорони здоров'я України [3]. Кредитна трансферна система – це умовна одиниця виміру навчального навантаження і оцінки його засвоєння студентом. Конкретна сутність ECTS полягає, насамперед, у визначенні і впровадженні у освітянську практику національних ВНЗ таких основних понять: кредит, залікова одиниця, модульна система навчання і рейтинговий механізм оцінок за багатобальними шкалами. Застосування кредитної системи замість традиційної залікової і екзаменаційної, ефективніше і об'єктивніше забезпечуватиме оцінковий облік багатовекторної освітньої і наукової діяльності студента [1].

Тому система кредитів надає можливість виявити ступінь і якість виконання навчальної програми з окремої дисципліни, незалежно від того, в якому вищому навчальному закладі навчається студент. Кредитна трансферна система дозволяє не лише виміряти трудомісткість навчальної програми, але й ступінь засвоєння кожним студентом навчальних дисциплін впродовж академічного семестру або року і протягом всього періоду навчання у ВНЗ.

Література:

1. Слагіна Н. І. Професійно-педагогічна компетентність викладачів вищих медичних закладів Канади та США / Якість вищої медичної освіти [до 60-ти річчя ТДМУ] [монографія] / [Вихрущ А.В., Кліщ І.М., Федчишин Н.О. та ін.]; за ред. А.Г. Шульгая, Н.О. Федчишин. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2017. – 480 с.

2. Кінаш Н. Напрямки реорганізації вищої медичної освіти в Україні / Н. М. Кінаш // Архів клінічної медицини. – 2015. – №2. – С. 77–80.

3. Нагорна Н. О. Філософія освіти через призму сьогодення / Н.О. Нагорна, Г. П. Смойловська, В. В. Нагорний, Г.Г. Берест // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» - Додаток 1 до Вип. 36, Том III (63) : Тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – К.: Гнозис, 2015. – С. 131–141 5.

Тишковець Марія Павлівна,
кандидат філологічних наук, доцент,
завідувач кафедри української мови;

Зевако Валентина Іванівна,
кандидат філологічних наук, доцент кафедри української мови,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

НОВИЙ ПОСІБНИК З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВНЗ

Сьогодні нагальною потребою в Україні є необхідність забезпечення навчального процесу підручниками і посібниками з української мови для здійснення мовної підготовки іноземних громадян.

Колектив кафедри української мови Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського, узагальнивши власний досвід викладання державної мови як іноземної, а також здійснивши аналіз головних тенденцій сучасної лінгводидактики, пропонує новий навчальний посібник з української мови як іноземної.

Посібник «Українська мова як іноземна» [2] відповідає основним вимогам тимчасової навчальної програми для підготовки англомовних студентів у вищих навчальних закладах МОЗ України галузі знань 22 «Охорона здоров'я» [1], затвердженої Центральним методичним кабінетом з вищої медичної освіти МОЗ України у 2016 році, і призначений для використання на практичних заняттях та в самостійній роботі студентами-іноземцями першого курсу.

Більшість першокурсників, які навчаються у Тернопільському державному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського, не мають досвіду вивчення української мови на підготовчому відділенні. Ось чому матеріал навчального посібника розрахований насамперед на таких студентів і підпорядкований головній меті – забезпечити базову мовленнєво-комунікативну та мовну компетенції чужоземних студентів у побутовій та навчально-професійній сферах.

Добір навчального матеріалу посібника здійснювався на основі застосування й поєднання основоположних загальнодидактичних та лінгводидактичних принципів: принципу взаємозв'язку навчання, виховання й розвитку, принципу науковості, принципу особистісної

орієнтації; комунікативно-діяльнісного принципу, принципу комунікативності, принципу взаємопов'язаного навчання видів мовленнєвої діяльності, принципу етапності в поданні мовного матеріалу, принципу ситуативно-тематичної організації навчального матеріалу, принципу текстовідповідності та ін.

Посібник складається із двадцяти однієї теми, опанування запропонованого матеріалу відбувається протягом тридцяти шести уроків. Два останні заняття відведено для повторення засвоєного.

Тематика навчального матеріалу зорієнтована головно на формування й закріплення навичок початкового усного й писемного спілкування українською мовою, а також реалізації основних комунікативних потреб у конкретних мовленнєвих ситуаціях. Спочатку іноземці вивчають український алфавіт. Далі знайомляться з основними етикетними формулами українців, вчать розповідати, звідки вони. Враховуючи загальнодидактичні принципи системності й послідовності, усвідомленості й доступності, наступності й перспективності, автори навчального посібника пропонують такі наступні теми для засвоєння іноземцями української мови як чужої: 1. Країни і національності. 2. Люди і речі навколо нас. 3. Дні тижня. 4. Моя сім'я. 5. Дім. Квартира. Кімната. 6. Мій університет. 7. Моя група. 8. У магазині. 9. На ринку. 10. У супермаркеті. 11. Риси характеру. 12. Частина тіла. 13. Опис зовнішності. 14. Продукти харчування.

У структуру кожного уроку включено різнотипні лексико-граматичні завдання й творчі вправи комунікативно-ситуативного спрямування для вивчення, закріплення та повторення програмного матеріалу. Тут подано також тексти (мікротексти), діалоги (мікродіалоги), інформативні таблиці для опрацювання розмовних тем та формування навичок усного й писемного спілкування в реаліях повсякденного життя й навчальної діяльності. Перед основним лексико-граматичним матеріалом кожного заняття подано перекладний словник-мінімум. На думку авторів, таке розташування невеликого реєстру концентрує увагу студента, зосереджує його на конкретній темі, а тому є більш ефективним, ніж словник, розміщений наприкінці книги. Для загального орієнтування пропонується словник усіх вивчених лексем у кінці посібника.

Навчальний посібник «Українська мова як іноземна» допоможе студентам оволодіти базовими графічними навичками, засвоїти най-

важливіші орфоепічні, лексичні та граматичні норми української літературної мови, запам'ятати основні мовленнєві формули та синтаксичні структури для вираження необхідних комунікативних намірів у чужомовному середовищі.

Література:

1. Українська мова як іноземна : Тимчасова програма навчальної дисципліни для підготовки англомовних студентів у вищих навчальних закладах МОЗ України / [уклад: С. М. Луцак, О. І. Криницькою, О. В. Дикан та ін.]. – К. 2016.– 202 с.

2. Українська мова як іноземна : навч. посіб. / [Гаврищак І. І., Драч І. Д., Зевако В. І. та ін.] ; за ред. М. П. Тишковець. – Тернопіль : ТДМУ, 2018. – 168 с. Українська мова як іноземна : навч. посіб. / [Гаврищак І. І., Драч І. Д., Зевако В. І. та ін.] ; за ред. М. П. Тишковець. – Тернопіль : ТДМУ, 2018. – 168 с.

Царик Ольга Михайлівна,

*доктор педагогічних наук, доцент,
професор, кафедра іноземних мов;*

Рибіна Наталія Вікторівна,

*кандидат філологічних наук, доцент,
доцент, кафедра іноземних мов,*

Тернопільський національний економічний університет;

Сокол Мар'яна Олегівна,

*кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет*

ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ: МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ ЗАСОБИ

Глобалізація та інтернаціоналізація вищої освіти в Україні розширила географію студентів вітчизняних вищих навчальних закладів. Так, в Тернопільському національному економічному університеті навчаються іноземні студенти, які вивчають українську мову як іноземну.

Наукові дослідження та методичні розробки з викладання української мови як іноземної аналізують істотні проблеми у цій сфері, зокрема організацію навчального процесу під час вивчення мови як

іноземної, загальні методичні принципи, психо- та соціолінгвістичні основи, комунікативні підходи, розвиток комунікативних навичок тощо, нерозв'язання яких призводить до методично необґрунтованого викладання української мови як іноземної [1, с. 3].

У сучасній педагогічній думці досліджено окремі аспекти методики викладання української мови як іноземної – С. Яворська (історичний аспект), Н. Бородіна (термінологічний аспект), О. Тростинська (лінгвокультурологічний аспект), О. Мацько (методологічний аспект) – проте актуальним є вивчення особливостей викладання української мови як іноземної, методологічних підходів та інструментальних засобів.

На підготовчому відділенні для іноземних громадян у вищому навчальному закладі необхідно навчити іноземців використовувати стандартні мовні конструкції, відпрацювати навички спілкування у різноманітних життєвих ситуаціях, дати основи правил письма та основу для взаєморозуміння з носіями іншої мови, підготувати до спілкування, ознайомити з традиціями та культурою країни [2, с. 152].

У методиці викладання іноземних мов, у тому числі й української, налічують багато методів, які мають різний ступінь поширення і різну теоретичну базу. Найбільш поширеними є такі методи навчання: граматико-перекладний; усвідомлено-зіставний; аудіолінгвальний; аудіовізуальний; усвідомлено-практичний; комунікативний [3, с. 14-15].

На нашу думку, навчання мови має опиратися на модель природного процесу спілкування, на діяльнісний підхід та комунікативний метод викладання української мови як іноземної. Комунікативний метод, за Б. Соколом, ґрунтується на таких базових загальнодидактичних і методичних принципах: принцип мовленнєво-мисленнєвої активності – передбачає, що будь-який мовленнєвий матеріал (фраза, текст) активно використовується носіями мови в процесі спілкування; принцип індивідуалізації – головний засіб створення мотивації при оволодінні мовою; принцип функціональності – відповідно до цього принципу визначаються функції говоріння, читання, аудіювання і письма як засобу спілкування; принцип ситуативності – передбачає визнання ситуації як базової одиниці організації процесу навчання іншомовного спілкування; принцип новизни – забезпечує

підтримку інтересу до оволодіння іноземною мовою, формування мовленнєвих навичок, розвиток продуктивності й динамічності мовленнєвих умінь [3, с. 17].

Впровадження сучасних технологій, підходів і методів викладання української мови як іноземної у навчальний процес сприяє підвищенню якості її викладання та вивчення, відповідно до загальноєвропейських вимог до якості освіти в університетах України забезпечується також інформатизація освітнього простору, інтеграційні процеси в сучасній освіті, налагодження українськими вищими навчальними закладами співпраці з європейськими навчальними закладами в сфері навчальної та наукової діяльності, студентські міжнародні обміни, можливість здобуття другої вищої освіти та навчання за магістерськими програмами за кордоном тощо [1, с. 3].

Серед шляхів підвищення пізнавального інтересу студентів до вивчення української мови як іноземної науковці називають використання інноваційних технологій та інноваційних методологічних підходів: інтерактивні методи викладання та технічні засоби навчання для перевірки знань, поширення навчальних матеріалів, що дозволяє підвищувати ефективність навчання та рівень знань студентів. Таким чином, мультимедійний підхід до навчання української мови як іноземної може забезпечити навчання основних видів мовленнєвої діяльності.

Література:

1. Касьяненко Т.А. Викладання української мови як іноземної: принципи оптимізації та інновації / Т.А. Касьяненко // *Культура народів Причорномор'я*, 2013. – № 257. – С. 7–10.
2. Корженко В. Я. Інноваційні методи викладання української мови як іноземної у технічному університеті / В. Я. Корженко; М. М. Опанасюк // *Вісник Вінницького політехнічного інституту*, 2011. – № 1. – С. 152–155.
3. Сокіл Б. Методи вивчення української мови як іноземної та їх характеристика / Б. Сокіл // *Теорія і практика викладання української мови як іноземної*, 2007. – Вип. 2. С. 14–18

Царик Ольга Михайлівна,
доктор педагогічних наук, доцент,
професор, кафедра іноземних мов,
Тернопільський національний економічний університет;

Сокол Мар'яна Олегівна,
кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов;

Нахаєва Ярина Михайлівна,
кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ПОРІВНЯЛЬНО-ІСТОРИЧНА РЕТОРСПЕКТИВА РОЗВИТКУ ПОНЯТТЯ «ЛЮДИНА» У ПЕДАГОГІЧНІЙ ДУМЦІ XIX СТ.

Педагогічна думка XIX ст. значною мірою зосереджувала свою увагу на понятті «людина»: яку людину повинні виховувати навчальні заклади, сім'я; яка людина необхідна державі. Безперечно, такі твердження стали новими для суспільно-педагогічного життя, оскільки давали відповіді на запитання дитини, вчителя, батьків, суспільства, часу. Широко розповсюджена праця В. В. Виноградова, присвячена історії розвитку понять «людина», «індивід», «особистість» [1] до середини XIX ст. стала одним із фундаментальних досліджень у педагогічній науці. Як зазначає О. В. Сухомлинська, усі педагоги, здійснюючи освітньо-навчальну практику та беручи активну участь у суспільно-педагогічному процесі, прагнули виховати «нову людину, людину нового часу, яка відповідала б вимогам соціально-економічних зрушень і викликів, що відбувалися не лише в Російській імперії, а й у Європі, цілому світі» [2, с. 38]. І ця мета стала вагомим інтеграційним початком для умовиводів багатьох педагогів, котрі поділяли вище наведені міркування про нову людину. Прибічником такого дискурсу став М. І. Пирогов – всесвітньовідомий лікар, хірург, який подивився на проблему людини, освіти, виховання ніби збоку, з іншою методологією, з іншим світобаченням. Загальновідомим є той факт, що він почав опікуватися й цікавитися проблемою виховання людини, особистості, коли зайняв посаду попечителя Одеського навчального округу. У його статті «Питання життя» (1856 р.) вперше порушено проблему виховання людини на загальнолюдських засадах і цінностях: «Людина потрібна для життя

в моральному й інтелектуальному полі» [3, с. 45] – ось квінтесенція умовиводів вченого.

На нашу думку, вище згадана праця викликала значний резонанс і дискусію у суспільстві, до яких згодом долучилися інтелігенція, науковці, суспільна і педагогічна преса. Обговорення, що хронологічно тривало у часі всю другу половину XIX ст., дало змогу викристалізувати такі науково-педагогічні парадигми, що набули подальшого розвитку в кінці XIX – на початку XX ст. До них належать: гуманістична, природничо-наукова, вільного розвитку, релігійна (консервативна), національна [2].

К. Д. Ушинський теж належить до цього напрямку, оскільки він повністю сприйняв ідеї М. І. Пирогова, а пізніше дискутував з ним, особливо у тому, що стосувалося загальнолюдського виховання і «нової людини» загалом; В. І. Водовозова, М. О. Корфа та інші також розвивали емансипаційні, ліберальні ідеї щодо людини, освіти, виховання після реформи 1861 р. Зокрема праця К. Д. Ушинського «Людина як предмет виховання. Досвід педагогічної антропології» (1868–1869 р.) розпочинається з визначення місця людини в суспільстві. Видатний педагог розглядав світ як єдине ціле двох великих груп – неорганічної та органічної, у складі якої майже все: від мікроскопічних інфузорій до людини. Отже, можна зробити висновок, що і людину вчений розглядав як частину природи без протиставлення їх одна одній [4, с. 408].

Варто зазначити, що ідею детермінації поняття «людина» по-своєму вирішували представники кожного напрямку, проте українська складова висунула в середині XIX ст. ідею окремої української нації і створення «української людини», «українця» завдяки розвитку освіти й культури, через народництво, народну школу. Українські просвітні діячі, вчені, педагоги здійснювали свою діяльність у Санкт-Петербурзі, де створили свій друкований орган «Основа», відтак розпочали формування власне української національної парадигми. Вона передбачала розвиток мови, українських традицій, історії, релігійності. Її представниками стали: М. Костомаров, М. Драгоманов, П. Куліш, В. Антонович, В. Білозерський, І. Нечуй-Левицький, П. Чубинський, Б. Грінченко, С. Русова та інші. Вони пробуджували в українців національну свідомість, піднімали й оприлюднювали у своїх друкованих джерелах українську історію XVI–XVIII ст. з влас-

ною системою освіти, формували просвіту, друкували книжки для народу і насамперед дбали про розвиток мови, справедливо вважаючи, що без достатнього її розвитку неможливе становлення інших складових.

Отже, на питання, хто є новою людиною для нового суспільства, педагогічний дискурс відповідав по-різному: «нова людина – гуманістична людина, нова людина – російська людина, нова людина – вільна людина, нова людина – українська людина». На нашу думку, упорядкування понятійно-категорійного апарату пов'язано зі структуризацією та систематизацією науково-педагогічних знань. У процесі наукового дослідження відбувається тезаурусне моделювання знань, визначення і класифікація базових понять, що скорельовані на розробку моделі наукового знання в предметній площині дослідження системи основних педагогічних понять.

Література:

1. Виноградов В. В. Основные типы лексического значения слова / В. В. Виноградов // Вопросы языкознания. – М.: Знание пресс, 1953. – № 5 – С. 3–29.

2. Сухомлинська О. В. Педагогічний дискурс ХІХ ст. – диференціація й інтеграція ідей/О. В. Сухомлинська//Шлях освіти. – К: Наука, 2009.– С.30-40.

3. Пирогов М. И. Вопросы жизни/М. И. Пирогов//Наука и знание. – М.: Друг, 1856. – С. 45.

4. Ушинский К. Д. Собрание сочинений: В 11 т. / Ред. кол. А. М. Егонин, Е. Н. Медынский, В. Я. Струминский. – М. – Л. : АПН РСФСР, 1950. – Т. 8. – 575 с.

Швець Костянтин Вікторович,
асистент;
Савеліхіна Ірина Олександрівна,
кандидат медичних наук, доцент;
Островський Микола Миколайович,
доктор медичних наук, професор, кафедра фтизіатрії і
пульмонології з курсом професійних хвороб,
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»,
м. Івано-Франківськ, Україна

ВИКОРИСТАННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ, ЯК ЗАСОБУ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ

Основною метою сучасної вищої медичної освіти є підготовка висококваліфікованого спеціаліста. Зростання об'єму інформації вимагає нових напрямків реорганізації навчання та модернізації викладання [1].

Сучасні технології навчання, вдосконалення процедури та методики оцінювання якості знань студентів сприяють їх кращому оволодінню. Зростаючі вимоги до підготовки фахівця засвідчують актуальність застосування тестових технологій. Контроль якості знань дисциплінує, мотивує, стимулює розвиває та виховує студента.

Не викликає сумнівів, що тестовий контроль є засобом оптимізації навчального процесу та одним із ефективних і сучасних методів оцінювання. Саме тестування, як метод емпіричного дослідження, дає можливість охопити велику кількість навчального матеріалу. Окрім того, тестування забезпечує створення однакових умов для всіх студентів, об'єктивність, прозорість і справедливість процесу оцінювання знань. Тестовий контроль дає змогу запобігти стресам, дозволяє звільнити час для інших форм роботи на практичних заняттях [4].

Тестові завдання складаються у відповідності з інструкціями та регламентом (планування, складання, випробовування тестів). Студенти знайомляться зі шкалою оцінювання тестів. Тестування проводиться на кожному занятті у вигляді вхідного і вихідного рівнів. Результати вхідного тестового контролю дають можливість звернути особливу увагу на незрозумілі питання [2].

Співробітниками кафедри складений банк тестів, який постійно поновлюється. На практичних заняттях доцільним є застосування тестів різного типу: з однією правильною відповіддю; з декількома правильними відповідями; завдання у вигляді відкритих тестів (студент сам повинен написати відповідь); завдання на встановлення послідовностей; завдання на відповідність елементів одного стовпчика елементам другого стовпчика. Окрім того, на завершальному етапі заняття у вигляді тестів розв'язуються ситуаційні задачі. Поряд з тестуванням застосовується усне опитування та оцінювання практичних навичок [3].

Не викликає сумнівів, що використання тестового контролю на кожному практичному занятті, дає змогу студенту краще підготуватися до підсумкового модульного і ректорського контролів та до здачі ліцензійного іспиту «Крок-1».

Таким чином, застосування тестування на кожному практичному занятті дозволяє раціонально використовувати час, дисциплінувати та мотивувати студента до здобування знань, оптимізувати навчальний процес.

Література:

1. Основы развития высшего образования Украины в контексте Болонского процесса (документы и материалы 2003-2004гг.) Под ред. В.Г. Кременя, авт.кол.: Стецко М.Ф., Болюбаш Я.Я., Шинкарук В.Д., Грубинко В.В., Бабий Н.И. – Киев-Тернополь: Изд-во ТДПУ, 2000, – 147 с.

2. Чельшкова Н. Б. Теория и практика конструирования педагогических тестов, – М.: Информационно-издательский дом «Филинг», 2003. – 236с.

3. Чорна Н. В. Сутнісні ознаки тестів успішності в педагогіці США / Н. В. Чорна // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені М. Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія. – Вінниця, 2002. – Вип. 7. – С. 75–80.

4. Якубовська Л. П. Використання тестів у навчанні іноземної мови курсантів / Л. П. Якубовська // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені М. Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія. – Вінниця, 2004. – Вип. 10. – С. 192–196.

Шевчук-Будз Ульяна Ігорівна,
*аспірант, кафедра фтизіатрії та пульмонології з курсом
професійних хвороб*

*ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»,
м. Івано-Франківськ, Україна*

ВИЗНАЧЕННЯ HELICOBACTER PYLORI У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ БРОНХІТОМ ТА СУПУТНІЙ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНІЙ РЕФЛЮКСНІЙ ХВОРОБИ

Вступ: Хронічний бронхіт останнім часом характеризується значною поширеністю в структурі загальної захворюваності, тому вивчення причин зростання кількості хворих є актуальним в сучасній медицині. На даний час в різних напрямках вивчається коморбідність, що призводить до ускладненого підходу в діагностичній та терапевтичній тактиці ведення хворого.

При ХБ та супутній ГЕРХ у хворих виникає поліморфізм позастравохідних скарг, що клінічно характеризуються інтенсивністю симптоматики у пацієнтів з ГЕРХ (Фадєєнко Г.Д., Крахмалова О.О., 2014). При клінічних спостереженнях виявлено і доведено, що у хворих на супутню патологію травного тракту з інфікуванням *Helicobacter pylori* обтяжується перебіг хронічного бронхіту (Фадєєнко Г. Д., 2015).

За даними літературних джерел та даних власного дослідження, доведено, що ерадикація сприяєвилікуванню хронічного неатрофічного гастриту, виразки шлунку та 12-палої кишки, зменшує прогресування передракової патології шлунку і кишкової метаплазії, зменшує ризик розвитку раку шлунку, але при умові якщо ерадикацію було проведено на ранніх стадіях гастриту. Оpubліковані також є дані, що ерадикація *H. pylori* пов'язана із підвищенням ризику розвитку ГЕРХ.

Мета: виявити *H. pylori* у пацієнтів з хронічним бронхітом у поєднанні з гастроєзофагеальною рефлюксною хворобою та оцінити клінічний перебіг

Матеріали та методи: нами було обстежено 57 хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні у відділеннях обласного фтизіопульмонологічного центру м. Івано-Франківська, яким було виставлено діагноз хронічного бронхіту та супутньою гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу.

Результати: В ході проведених нами досліджень було встановлено, що у 35,08% пацієнтів виявлено Н. руйогі в периферійній крові, з яких 14 чоловіків та 6 жінок. За даними клінічної характеристики симптоматична картина (кашель, дискомфорт в грудній клітці, печія) переважала у 76,8% хворих на ХБ у поєднанні ГЕРХ .

Висновки: Призначення додаткових методів обстеження пацієнтів з ХБ, та проявами хронічного кашлю є логічним та актуальним для виявлення супутньої обтяжуючої патології. Виявлення Н. руйогі відіграє важливу роль для ерадикаційної терапії при ряді гастроентерологічних захворювань асоційованих з Н.руйогі. Тому слід враховувати вчасне призначення додаткових методів обстеження для пацієнтів з хронічним бронхітом, які будуть мати позитивні ефекти не тільки для самої терапії,але й на віддалені її наслідки, а саме зменшення кількості рецидивів.

Йоланта Шемпрух,

доктор педагогічних наук,

професор Університет Яна Кохановського, м. Кельце, Польща;

Йоанна Сміла,

кандидат педагогічних наук,

ад'юнкт Університет Яна Кохановського, м. Кельце, Польща;

Мар'яна Сокол,

кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет

ім. І. Я. Горбачевського», м. Тернопіль, Україна

THE INTEGRATION OF CONCEPTUAL AND CATEGORICAL APPARATUS OF PEDAGOGY – THE ESSENCE PHENOMENON OF MODERN SCIENCE

The integration of conceptual and categorical apparatus of pedagogy is a purpose for association (synthesis) certain pedagogical concepts into independent educational purpose system that has the aime to ensure the integrity of knowledge and skills. The integrating of pedagogical concepts allows recipients to open new opportunities, to master generalizations cumulative knowledge that freed them from the one-sided development and will improve the conditions for full formation of each individual.

The set of theoretical propositions that explain the essence of the phenomenon of integration of pedagogical concepts in modern pedagogy is united by a common concept of “integrative approach”:

- Pedagogical integration provides explanations, forecasting of concrete manifestations union and management subjects within pedagogy in accordance with its aims;

- As a result the integration of previously separate pedagogical concepts are combined (synthesized) into a coherent system that is based on making interaction, mutual transition and mutual addition;

- The integration of conceptual and categorical apparatus pedagogy is the highest form of expression of the unity of purpose, principles, content and process organization of a system educational concepts in general;

- Integration as a managed process has the following steps: definition of the objectives of integration, integration of object selection, definition of systems forming factor that create a new structure of the object, processing content, test efficiency, adjusting the result;

- There are such ways of integration of concepts: unification, universalization, categorical synthesis, extrapolation, synthesis, modeling, systematization;

- Integration associated with qualitative and quantitative transformation of interacting elements.

Otherwise, as methodological knowledge of pedagogical integration can ensure continuity of old, new, theoretical knowledge, and practical experience. We may sum up that, as a conversion tool practice, pedagogical integration can eliminate duplication, that optimize the teaching process, lead to the creation of new objects (concepts, theories, educational systems, new courses, activities, change of environment, new models, technologies, teaching tools) .

There is no single approach to the interpretation the concept of “scientific term as functional unit of the language of science” in scientific literature [2, p. 5]. Thus, the problem of definition determining takes philosophy, linguistics, semiotics, computer science, science of science and other branches of science. “Terminological field” (A. Reformanskiy) enables (allows) to do the differentiation and correlation the concepts meanings that were assimilated to pedagogy from everyday terminology or were borrowed from other sciences. So, now we have theoretical significance of the building and solving the problem of concepts and terminology in pedagogy [3, p. 18].

Nowadays, integration processes in pedagogy occurs primarily at the application level. That integration of conceptual and categorical apparatus is a purpose for association (synthesis) certain pedagogical concepts into independent educational purpose system which has the aim to ensure the integrity of knowledge and skills.

The integrating of pedagogical concepts allows recipients to open new opportunities, to master generalizations cumulative knowledge that freed them from the one-sided development and will improve the conditions for full formation of each individual. In our point of view, we should organize conceptual and categorical apparatus due to the structuring and systematizing scientific pedagogical knowledge. While research work is a modeling knowledge, the definition and classification of basic concepts that are correlated to develop a model of scientific knowledge in the subject of basic research plane pedagogical concepts. The elaboration of the conceptual apparatus using foreign primary sources will contribute to the analysis of theoretical concepts and problem determination categorical system of teaching science, and thus for further experimental work.

References:

1. Даниленко В.П. Лексика языка науки. Терминология: Автореф. дис... д-ра филол. наук. М., 1977. 41 с.
2. Сисоєва С. О., Соколова І. В. Проблеми неперервної професійної освіти: тезаурус наукового дослідження: наук. видання / С. О. Сисоєва, І. В. Соколова / НАПН України. Ін-т педагогічної освіти і освіти дорослих, МОН. Маріупольський держ. гуманітарний ун-т – Київ: Видавничий Дім «ЕКМО», 2010. – 360 с.
3. Тузлукова В. И. Моделирование терминологической системы региональной педагогической науки. Изд-во РГУ, 2001. Монография. – 148 с.
4. Rogers C., Lyon H. On Becoming an Effective Teacher: Person-centered teaching, psychology, philosophy, and dialogues with Carl R. Rogers and Harold Lyon / C. Rogers, H. Lyon. – New York: Education, 2013. – 288 p.

Шеремет Інеса Володимирівна,
*кандидат педагогічних наук,
доцент кафедра медико-біологічних та валеологічних основ
охорони життя та здоров'я НПУ ім. Драгоманова;*

Білик Валентина Григорівна,
*кандидат педагогічних наук,
доцент кафедра медико-біологічних та валеологічних основ
охорони життя та здоров'я НПУ ім. Драгоманова;*

Василенко Катерина Сергіївна,
*аспірантка НПУ ім. Драгоманова,
спеціальності 011 – «Освітні, педагогічні науки»,
м. Київ, Україна*

СИСТЕМА ПРИРОДНИЧО-НАУКОВОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

В умовах євроінтеграційної трансформації культурної, соціальної та політичної сфер життя, змінилася роль вищої освіти. Педагогічна освіта вже не є відособленою галуззю підготовки, а виступає як суттєва складова вищої освіти й науки, що має вирішальний вплив на конкурентоспроможного фахівця [2, с. 244] . У контексті модернізації системи національної освіти особливої актуальності набувають природничо-наукова підготовка майбутніх фахівців [1, с. 3]

Міждисциплінарність проблеми природничо-наукової підготовки вчителя у контексті формування та збереження здоров'я учнів зумовлена необхідністю звернення до результатів наукових пошуків учених із різних галузей науки: медицини, валеології, вікової фізіології, дидактики, філософії освіти та ін. [5, с. 488].

Наявний вітчизняний та зарубіжний науковий фонд є свідченням актуальності данної проблематики. Аналіз теоретичних напрацювань і практичного досвіду свідчить, що особливості професійної підготовки вчителя початкової школи були розкриті в дослідженнях А. Алексюка, О. Біди, В. Бондаря, О. Матвієнко, О. Савченко, Л. Хомич, а також вчені ближнього та дальнього зарубіжжя В. Ф. Пешков, Г. А. Шашкин, F. Booth, D. Trichopoulos, W. E. Wyle, R. M. Thomas, R. Vog та ін. Проблема природничо-наукової підготовки майбутніх учителів також є предметом дослідження багатьох учених-педагогів

(Ю. Бойчук, М. Гриньова, Л. Животовська, О. Іонова, С. Страшко, Н. Шиян, С. Шмалей та ін.).

Незважаючи на значну кількість наукових праць, які розкривають проблему професійної підготовки педагогів, питання природничо-наукової підготовки майбутніх учителів початкової школи залишається малодослідженим і потребує всебічного обґрунтування системи їх підготовки, що забезпечить підвищення рівня професіоналізму та компетентності вчителів і відповідатиме новим соціальним та освітнім вимогам європейського освітнього простору.

Майбутній учитель початкових класів повинен організовувати освітній процес на компетентісно орієнтованих завданнях з використанням сучасних освітніх технологій. Учителям варто використовувати місцевий природознавчий та краєзнавчий матеріал, проводити регулярні екскурсії у природу, населеним пунктом, у краєзнавчий або природничий музей, будинок природи, планетарій, обсерваторію [4, с. 306]. Безперечно, природничо-наукова підготовка майбутніх учителів початкової школи здійснюється на основі інтегрування дисциплін циклу природничо-наукової та фундаментальної підготовки. В свою чергу, як ніколи актуальною залишається проблема формування та збереження здоров'я, у вирішенні якої значна роль відводиться школі як соціальному інституту [3, с. 348].

У системі природничо-наукової підготовки майбутнього вчителя початкових класів курс «Методика викладання основ здоров'я» посідає вагоме місце. Він має великий потенціал, зумовлений його безпосередньою практичною спрямованістю, та орієнтує студентів на реалізацію завдань предмету «Основи здоров'я», що включений до навчальних планів початкової школи.

Серед педагогічних технологій найбільш значущими для природничо-наукової підготовки, на нашу думку, є особистісно орієнтовані технології, технології проектного та проблемного навчання, інформаційно-комунікаційні та інтерактивні технології [6, с. 140]. Адже вивчення основ природничих наук з використанням проблемного викладу навчального матеріалу, проведення самостійних наукових досліджень, дозволяють підвищити пізнавальний інтерес, спонукати до активного набуття знань, створити фундамент для глибокої фахової підготовки майбутніх учителів початкової школи.

Література:

1. Білик В. Методологічні підходи до природничо-наукової підготовки майбутніх психологів у закладах вищої освіти // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: науковий журнал – Суми: Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2018 – № 3 (77). – С. 3-15.
2. Граматик Н. Природнича підготовка майбутніх учителів початкових класів у параметрах сучасної психолого-педагогічної науки // Educational and Philological Sciences. – 2017. – С. 224-227.
3. Матвієнко О. В. Ціннісне ставлення до здоров'я як педагогічна категорія / О. В. Матвієнко, Д. В. Мороз // Молодий вчений. – 2018. – № 1(1). – С. 348-353.
4. Черненко Г. Професійна підготовка майбутніх учителів початкових класів до формування природничих понять у молодших школярів // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет ім. Г.С. Сковороди». – 2013. – Вип. 28(1). – С. 304-308.
5. Шеремет І. В., Василенко К. С. Професійна підготовка майбутніх вчителів до збереження здоров'я школярів засобами освіти і виховання // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді: зб. наук, праць; Тематичний випуск “Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору” Кн. 3. – Київ: Гнозис, 2017. – Вип. 21, Том I (75). – С. 485-496.
6. Шеремет І. В. Теоретичні та методичні засади природничо-наукової підготовки майбутніх учителів початкової школи в умовах інформаційно-освітнього середовища вищого навчального закладу // Матеріали II міжнародного симпозіуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: зб. наук. праць в 2-х частинах / За ред. Страшка С. В. – Вип. 2. – Ч. 2. – К.: Алатон, 2018 – С. 139-141.

Шеремета Людмила Павлівна,
*кандидат педагогічних наук, старший викладач,
старший викладач кафедри української мови,
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
м. Тернопіль, Україна*

УКРАЇНСЬКА МОВА ЯК ІНОЗЕМНА: МЕТА І ЗАВДАННЯ КУРСУ

Сучасна освітня система передбачає використання інноваційних технологій, напрямів і прогресивних підходів до навчання, вимагає глибокого осмислення лінгводидактичних ідей у формуванні педагогічних концепцій, застосуванні навчально-виховних методів. Навчання іноземних студентів у ВНЗ України є важливим чинником становлення української держави як рівноправного партнера у створенні світового освітнього простору. Відповідно до цього виникає потреба формування у студентів-іноземців української мовленнєвої компетенції, що є неможливим без їхньої мовної підготовки.

Головною метою навчання іноземних студентів української мови є практичне оволодіння нею. Державна мова України для майбутніх фахівців є не тільки навчальним предметом, але й освітньою дисципліною, засобом всебічного розвитку.

Відповідно до робочої програми з курсу «Українська мова як іноземна» ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» базовими положеннями навчання української мови є: 1) організація навчального процесу з метою формування в іноземних студентів комунікативної компетентності на основі цілісного комплексу умінь і навичок ефективного спілкування в побутовій, суспільно-політичній, соціокультурній і навчально-професійній сферах; 2) організація навчальної діяльності відповідно до комунікативних і пізнавальних потреб студентів; 3) оволодіння мовленнєвою і комунікативною компетенцією згідно з основними положеннями теорії мовленнєвої діяльності й комунікації; 4) професійно-орієнтований характер навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна»; 5) функціонально-комунікативний підхід до відбору мовного матеріалу; 6) взаємодія викладача та студента як активних учасників навчального процесу.

У програмі навчальної дисципліни враховано державний статус української мови, її суспільні функції; поставлено як основне завдання здійснення навчального, розвивального і виховного впливів на інокомунікантів, сприяння формуванню особистості, готової до активного спілкування в усіх сферах суспільного життя, зокрема в навчально-професійній діяльності; передбачено відповідні форми організації, методи й технології навчання української мови як іноземної.

Предметом вивчення навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна» є сучасна українська літературна мова з урахуванням адаптаційного, соціокультурного, комунікативного, загальнонаукового і фахового компонентів, представлених основними видами мовленнєвої діяльності; норми сучасної української літературної мови, мовленнєвий етикет і культура спілкування; актуальні комунікативні ситуації.

Основна мета курсу української мови як іноземної – формування цілісної системи знань студентів про мову, збагачення словникового запасу іноземців, розвиток усного й писемного, монологічного та діалогічного мовлення, удосконалення вмінь та навичок з усіх видів мовленнєвої діяльності (читання, письмо, аудіювання та говоріння) науково-навчальної та соціально-культурної сфери спілкування. Відповідно до цього потрібно навчити студентів писати й читати, працювати з писемним текстом, будувати зв'язні писемні висловлювання, сформувані у них певне коло знань про мову та мовні уміння, а це все неможливе без відповідних умінь. Студент повинен засвоїти український алфавіт, вимову та написання голосних і приголосних, правильно читати і вимовляти шиплячі звуки, шиплячі з голосними після них, артикулювати м'які приголосні; читати і вимовляти слова українською мовою; правильно вітатися і прощатися; рахувати; правильно вживати слова у різних граматичних формах; складати речення і тексти, будувати запитання і відповідати на них; переказувати їх; будувати власні монологічні та діалогічні висловлювання; вміти вести діалог; правильно оформлювати документи різного типу, вести професійну документацію; визначати загальні та специфічні функції документів, реквізити документів.

Основним завданням при цьому виступають: 1) формування в чужоземних студентів комплексу компетентностей (інтегральних,

загальних, спеціальних) з метою оволодіння українською мовою; 2) сприяння адаптації студентів-іноземців до життя й навчання в умовах українськомовного середовища; 3) формування умінь використовувати загальнонавчальну і професійну лексику та граматичні конструкції в комунікативних актах згідно з певними інтенційними програмами, вимогами до мовленнєвої діяльності, типами організації текстів-дискурсів, ситуацій і тем спілкування; створення й розвиток позитивної мотивації до навчальної діяльності іноземних громадян, активізацію пізнавальної діяльності, розвиток креативних здібностей; 4) підготовка інокомунікантів до самостійної навчальної діяльності, самоконтролю та рефлексії в умовах освітнього процесу у вищій школі; 5) формування здатності до самооцінки й самовдосконалення; становлення професійно компетентного фахівця; 6) виховання поваги до українського народу, його традицій, звичаїв і цінностей, української національної культури й історії.

Література:

1. Іноземна (українська) мова за професійним спрямуванням. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/sus_dusct/rob_prog/en/med/lik/ptn/Foreign%20\(Ukrainian\)%20Language%20\(for%20Professional%20Purpose\)...html](http://www.intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/sus_dusct/rob_prog/en/med/lik/ptn/Foreign%20(Ukrainian)%20Language%20(for%20Professional%20Purpose)...html). – Загол. із екрану. – Мова укр.

2. Українська мова як іноземна. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.https://moodle.tdmu.edu.ua/mod/resource/view.php?id=130076>. – Загол. із екрану. – Мова укр.

Шпарик Оксана Михайлівна,

*кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник
Інституту педагогіки НАПН України, м. Київ, Україна*

СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ РОЗВИТКУ ОСВІТИ В КНР

Сучасні тенденції та особливості розвитку освіти в Китаї пов'язані з процесами реформування, які обумовлені протиріччям між новими вимогами високотехнологічної економіки до випускників шкіл та вузів і традиційними методами їх підготовки в системі середньої та вищої освіти. Реформування китайської системи освіти початку ХХІ ст. пов'язане з осмисленням передових зарубіжних педагогічних ідей та досвіду освітніх реформ інших країн, а також переосмис-

ленням скоєних раніше помилок в розробці й реалізації освітньої стратегії. Як наслідок в країні активно оновлюються зміст освіти, форми і методи навчання в системі середньої та вищої освіти.

У програмному документі «Державний план реформи і розвитку освіти в КНР на середньо та довготривалий період» (国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)), який було прийнято Державною Радою КНР у червні 2010 р., окреслено три стратегічні цілі, які визначають розвиток освіти до 2020 р.:

- створення системи ступеневої освіти: вдосконалення сучасної системи навчання і побудова, становлення системи освіти з китайською специфікою;

- підготовка кваліфікованих кадрів: забезпечення економічної галузі країни висококваліфікованими трудовими ресурсами;

- інтеграція науки і освіти: більш тісний зв'язок освіти з науково-технічними інноваціями та економічними досягненнями, що забезпечить необхідну інтелектуальну підтримку модернізації країни в цілому [1].

На сучасному етапі розвитку середня і вища освіта Китаю, незважаючи на використання її як стратегії, спрямованої на збільшення темпів економічного зростання країни, не втрачає свого традиційно-ціннісного компонента. Потреба у появі нової освітньої парадигми, орієнтованої не лише на збільшення знань студентів, а також на формування всебічно розвиненої особистості, пов'язана з необхідністю посилення в освітньому процесі ціннісного аспекту. Ідеологія сучасної китайської освіти спирається на цінності сучасного соціокультурного простору Китаю, до яких віднесено фундаментальні ціннісні ідеї традиційної китайської культури, функціонально значущими з яких є затребувані у сучасному суспільстві основоположні ідеї конфуціанства [3].

Нині триває модернізація освітньої системи. Загальна мета – вдосконалення середньої та вищої освіти відповідно до соціально-економічних завдань, що стоять перед країною. На перший план висувається турбота про ефективність освіти та вдосконалення її якості, яке нерозривно пов'язане з оновленням державних освітніх стандартів, підвищенням кваліфікації вчителів, використанням інтернет-ресурсів. В якості одного з найважливіших завдань модернізації шкільної

освіти – зменшення навантаження на всіх етапах шкільного навчання, дати школярам можливість самим визначати коло цікавих для них дисциплін, більше часу приділяти предметам естетичного циклу, фізкультури, читанню книг, науковій творчості. Проводиться вдосконалення управління вищою освітою, в ході якого налагоджуються методи раціонального використання ресурсів, що виділяються на розвиток освіти. Також впроваджуються коригувальні дії для усунення невідповідності в діяльності різних відомств на центральному та провінційних рівнях, встановлення єдності відповідальності з боку місцевих органів влади шляхом їх узгоджених дій, співпраці, злиття тощо [2]. В цілому поступово вдосконалюється рівень кваліфікації викладачів, пріоритетним стає розвиток професійної освіти (особливо середньої спеціальної).

Отже, перед Китаєм сьогодні стоїть важливе завдання – побудувати нову високотехнологічну економіку. Уряд КНР намагається досягти поставлених цілей шляхом зміцнення освіти на пріоритетних позиціях, більш того, активно модернізує та вдосконалює її. На даному етапі переважає три основних стратегічних напрями, а саме: 1) оновлення системи освіти з метою підвищення її якості та збагачення змісту, форм і методів навчання ідеологією національної культури; 2) ефективно впровадження в освіту науково-технічних інновацій та 3) всебічний розвиток особистості, затребуваної в умовах інноваційного розвитку Китаю.

Література:

1. Ван Ци, Дугарова Д.Ц. (2011). О политике и стратегии в области качества подготовки выпускников высшей школы Китая // Современные проблемы науки и образования. – 2011. – № 6.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=5280> (дата обращения: 4.10.2018).

2. Ей Юй Хуа (2007). О стратегии развития китайского образования [Электронный ресурс]. – Москва: Научная цифровая библиотека PORTALUS.RU. – Режим доступа: http://portalus.ru/modules/shkola/rus_readme.php?subaction=showfull&id=1192110209&archive=1196815384&start_from=&ucat=& (дата обращения: 4.10.2018).

3. Ци Миньянь (2011). Становление ценностной парадигмы образования в социокультурном пространстве современного Китая: дис. ... канд. филос. наук: 09.00.13 / Ци Миньянь. – Чита, 2011. – 140 с.

Шукатка Оксана Василівна,
*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри фізичного виховання та спорту,
Львівський національний університет імені Івана Франка,
м. Львів, Україна*

ІДЕЯ ІНТЕГРАЦІЇ ТА ФУНДАМЕНТАЛІЗАЦІЇ НАУКОВОГО ЗНАННЯ ЯК ШЛЯХ ДО СТВОРЕННЯ МІЖДИСЦИПЛІНАРНИХ ЗВ'ЯЗКІВ У ВИВЧЕННІ ПРИРОДНИЧИХ НАУК

Нині проблема інтеграції наукового знання займає одне з перших місць у філософському та методологічному аналізі закономірностей сучасного наукового прогресу. Розглядаючи науку як основу для формування змісту освіти, дослідники пов'язують процеси подальшого вдосконалення змісту освіти з пошуком дидактичних еквівалентів, які б відповідали процесам інтеграції в сучасній науці. Анонсовані процеси розглядаються в діалектичній єдності з прогресуючою диференціацією наукового знання, що детермінує виникнення нових навчальних дисциплін. При цьому враховується, що диференціація наук, яка поглиблюється, об'єктивно породжує свою протилежність – процеси інтеграції наукового знання.

Об'єктивна взаємопов'язаність і взаємозумовленість матеріального світу знаходить відображення у відповідних закономірностях розвитку науки як системи людського знання про цей світ. Однією з характерних рис наукового знання наших днів є іманентне прагнення дослідників віднайти внутрішню єдність між змістовими блоками того чи іншого вчення, інтегрувати наукову інформацію з метою конкретизації особливостей функціонування низки природних і соціокультурних феноменів.

На тлі цих тенденцій виявляється криза сучасної системи освіти, яка, на думку С. Гончаренка, є складовою глобальної цивілізаційної кризи та значною мірою зумовлена вузько дисциплінарними установками сучасної освіти, відчуженням її гуманітарних і природничо-наукових компонентів. Наслідком цього є «фрагментарність бачення людиною реальності, що в умовах народження постіндустріального інформаційного суспільства не дає людям адекватно реагувати на загострення енергетичної й екологічної кризи, деваль-

вацію моральних норм і духовних цінностей, калейдоскопічність зміни технологій, нестабільність політичної та економічної ситуації. Сьогодні під лавиною інформації ми страждаємо від нездатності охопити комплексність проблем, зрозуміти зв'язки і взаємодію між речами, які перебувають для нашої сегментованої свідомості в різних сферах» [1, с. 3].

У цьому контексті погоджуємося з думкою О. Вознюка, що нині проблема організації інтегративних знань у системі професійної підготовки майбутніх фахівців, зокрема природничих спеціальностей, набуває неабиякої актуальності [2]. Один із інноваційних напрямів такої розробки реалізується в науковій інтеграції, яку можна назвати процесом взаємопроникнення, ущільнення, уніфікації знань, що об'єктивно детермінується взаємопроникненням різних видів і компонентів матеріально-виробничої й суспільно-політичної діяльності людей та базується на філософському принципі єдності світу, всезагального зв'язку предметів та явищ. Підсумовуючи історичні віхи імплементації терміну «інтеграція» в педагогічну науку, О. Вознюк підкреслює, що згадана дефініція практично не вживалася до ХІХ століття. Лише на межі ХІХ-ХХ століть, коли відбувся процес «цементации наук», утворення зв'язків між раніш розпорошеними науковими галузями, з'явилися нові міждисциплінарні напрями досліджень.

У ХХ столітті філософи намагалися створити єдину уніфіковану науку, використовуючи апарат математичної логіки як засіб аналізу, де значний вплив на ідею інтеграції мав принцип редукціонізму. Це дозволило дійти висновку, що ціле має розглядатися як надсумативна єдність, а завданням інтегральної логіки є синтез цілого на основі уявлень про властивості частин. Тут можна говорити також про органіцизм як шлях інтеграції знань, що характеризується об'єднанням різних частин для збільшення цілісного кожного шляхом установалення взаємозв'язків з іншими частинами чи знанням у цілому. Базуючись на науково перевірених висновках дослідників, видається можливим виявлення міждисциплінарних зв'язків дисциплін природничого циклу, що дасть змогу сформувати усвідомлене ставлення студентів до проблеми збереження навколишнього середовища та власного здоров'я як найвищої цінності.

Література:

1. Вознюк О. В. Проблема наукової й предметної інтеграції знань / О. В. Вознюк // Вісник Глухівського державного педагогічного університету. – 2010. – Вип. 15. – Ч. 2. – С. 179-184.
2. Гончаренко С. Фундаментальність професійної освіти – потреба часу / С. У. Гончаренко // Педагогічна газета. – 2004. – № 12 (125). – С. 3.

Шумаєва Світлана Петрівна,
кандидат педагогічних наук, доцент,
кафедра іноземних мов,
Уманський державний педагогічний університет
єні Павла Тичини, м. Умань, Україна

СПІВПРАЦЯ УЧАСНИКІВ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ (АМЕРИКАНСЬКИЙ ДОСВІД)

Створення інклюзивної культури в класі є лише одним з компонентів у розвитку справді інклюзивної системи освіти. Окрім вчителів і учнів є багато інших учасників цього складного та багатогранного процесу. Це і батьки, які повинні бути впевнені в тому, що їхні діти будуть підтримуватися та мати можливість розвивати свої таланти, і вчителі та директори шкіл, які несуть відповідальність за дотримання навчальних стандартів, охорони здоров'я та безпеки, і урядовці, які контролюють відповідність освіти довгостроковим потребам громад щодо необхідних знань, умінь та навичок на регіональному або національному рівнях. Звичайно, в процесі навчання можуть виникати певні непорозуміння між цими категоріями людей, проте, їхня співпраця має бути налагоджена таким чином, щоб цілі і пріоритети сприймалися як єдина спільна мета. Вчителі мають стати посередниками між різними сторонами, залученими у процес розвитку інклюзивної освіти. У більш широкому освітньому сенсі, використовуючи свої професійні повноваження, вчителі також мають забезпечити адекватне ставлення до інклюзивного навчання усіх членів громади. З іншого боку, для того, щоб інклюзивний підхід у освіті був стійким у довгостроковій перспективі, вчителі повинні мати активну підтримку з боку адміністрації школи та батьків. Що

стосується батьків, то їх контакт з вчителями, першу чергу, забезпечує володіння детальною інформацією про потреби учнів, навчальні стратегії та інше.

В окремих школах адміністрація призначає спеціальних тьюторів, які є провідниками між вчителями і батьками дітей, які потребують спеціальної підтримки. Такі тьютори призначаються при зарахуванні дитини до навчального закладу або ж впродовж навчального процесу, якщо у цьому виникає нагальна потреба. Окрім цього, вчителі часто організують «батьківські вечори», на яких вони мають змогу віч-на-віч поспілкуватися з батьками, іноді і в присутності учнів, і обговорити хвилюючі їх питання. Такий двосторонній зв'язок дозволяє учасникам навчального процесу краще зрозуміти одне одного і правильно організувати процес інклюзивної освіти. У ході такої роботи, вчителі отримують додаткові відомості як про труднощі, з якими вони можуть стикнутися в роботі, так і про конкретні поради щодо їх усунення. Таким чином, робота вчителя з учнями та батьками потребує зміни парадигми від «вчителя як експерта» до «вчителя як партнера».

Цікавою та корисною є організація місцевих груп підтримки, які пропонують свою допомогу як батькам у підтримці їхніх дітей, так і вчителям щодо застосування вже існуючих і апробованих технологій, стратегій та засобів, які полегшують життя дітей з подібними проблемами. Самі батьки можуть виступати ініціаторами співпраці груп підтримки з шкільним персоналом.

На вчителя покладається велика відповідальність у тому, що стосується поінформованості та забезпечення належного ставлення інших членів класу до дітей з особливими освітніми потребами. Така робота може здійснюватися як на формальному, так і на неформальному рівнях протягом навчального періоду. Коли учні розуміють проблеми, з якими можуть стикатися «особливі» діти, вони, як правило, готові їм допомогти і надати максимальну підтримку. Якщо вчитель заохочує такі дії та стосунки, то учень, який надає підтримку, відчуває свій вклад в спільну справу, а учень, який її отримує, розуміє, що, використавши спеціальні стратегії навчання, він також є повноцінним членом, і всі разом цінують і поважають різноманітність їхнього класу.

Вчителям пропонується цілий спектр роботи, який передбачає апробацію експериментальних заходів, обговорення тематичних до-

сліджень на місцевому рівні, ініціювання бесід між персоналом про диференціацію та використання мультисенсорних дій, які б сприяли ріальній інклюзивності у класі. Так, вчителі, які вже володіють міжособистісними навичками спілкування та методами управління класу, що задовольняють потреби всіх учнів, можуть поділитися досвідом з колегами, які зацікавлені в організації власної інклюзивної практики.

У багатьох навчальних закладах, зазвичай, передбачається планування заходів з різними моделями взаємодії протягом усього уроку (наприклад, індивідуальна робота, спартанги, робота у невеликих групах, командах, дискусії, тощо). Ці зміни в динаміці роботи позитивно впливають на засвоєння матеріалу учнями. Проте, випробуючи нову техніку роботи з дітьми, вчителям слід передбачити її ефективність та, по можливості, переглянути або пристосувати її відповідно до потреб свого класу.

Оскільки така робота вимагає затрати додаткового часу та зусиль, то доцільно залучати до цього процесу менеджерів та керівництво навчального закладу. З одного боку, вчителі повинні довести менеджерам позитивний результат реалізованої інклюзивної практики, а з іншого, на керівництво покладається завдання забезпечити співпрацю таким чином, щоб ці інновації стали частиною звичайного способу роботи в цій установі. Проте, впровадження будь-якої нової процедури повинна бути перевірена на практиці з метою визначення її впливу як на співробітників, так і на учнів. Також задля відповідності потребам навчальної установи та покращення загальної інклюзивності, цей процес повинен бути готовий до внесення будь-яких необхідних модифікацій. Потенційні переваги інклюзивної практики є важливими для навчальних установ, оскільки вони передбачають підвищення рівня навчальних досягнень, що в свою чергу призводять до посилення репутації самої установи і, як наслідок, збільшення асигнування на її утримання. Підтримка інклюзивної політики здійснюється також шляхом вибору навчальних програм, підготовки та перепідготовки викладацького складу.

Вчителі, керівники установ, батьки також залучаються офіційною політичною підтримкою. Вони мають право подавати петиції та проводити кампанії з метою внесення змін щодо покращення організації інклюзивної освіти на державному рівні.

Література:

1. http://fdslive.oup.com/www.oup.com/elt/general_content/global/expert/Inclusive_Practices.pdf
2. Delaney, M. Special educational needs. Oxford: Oxford University Press. Additional online resources: www.oup.com/elt/teacher/itc .- 2016.
3. Dalouis, M. Supporting learners with dyslexia in the ELT classroom. Oxford: Oxford University Press.- 2017.
4. Kormos, J., & Smith, A. M. Additional online resources: www.oup.com/elt/teacher/supportingdyslexia - 2012.

Федчишин Надія Орестівна,

доктор педагогічних наук, завідувач кафедри іноземних мов;

Кліщ Галина Іванівна,

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов;

Слагіна Наталія Іванівна,

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов;

Горпініч Тетяна Ігорівна,

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ У НІМЕЧЧИНІ

Важливою складовою вітчизняної освітньої системи є вища медична освіта, спрямована на якісне відтворення кадрового потенціалу в галузі охорони здоров'я України. Головні напрями реорганізації вітчизняної системи вищої медичної освіти визначаються і внутрішньодержавними процесами, і вибором європейського бачення, і перевагами загальносвітового розвитку. Реформування вітчизняної системи охорони здоров'я, а, відтак, і медичної освіти є складною і суперечливою. Протягом багатьох часів вона зазнавала змін, модернізації, реорганізації, які зумовлювалися внутрішніми й зовнішніми чинниками.

Особливої актуальності сьогодні набуває вивчення досвіду Німеччини у галузі реформування й модернізації вищої медичної освіти. Німецькі історики педагогіки (Г. Бюлер (G. Bühler), Г. Геберт (G. Gebert), С. Кліш (S. Kliesch), Г. Шефер (H. Schäfer), Д. Шефнер (D. Scheffner))

зазначають, зі зміною поколінь у Німеччині модифікувалися не лише вимоги до медичної освіти, але й освітні стандарти, зорієнтовані на формування знань, умінь і навичок у медичній практиці.

Медична освіта в Німеччині відзначається як і в інших європейських країнах стрункою структурою охорони здоров'я. Особливістю німецької системи є яскраво виражена традиційна спадковість лікування та високий рівень підготовки медичних працівників. У Нідерландах, напр., чи у Великобританії, медичні фахівці практикують виключно в лікарнях і задіяні там у відповідних системах по наданню якісних послуг. Німецька система охорони здоров'я уможливує постійну фахову та наукову діяльність лікаря й на цьому тлі забезпечує якість освіти та медичної практики.

Як держава сьогодні забезпечує високий рівень вищої медичної освіти, яким чином здійснюється фінансування вищих медичних закладів відповідно до рейтингової оцінки, як проходять проміжні та випускові іспити й оцінюються результати знань студентів-медиків, хто відповідає за професійну підготовку лікаря і т.п. Ці та інші питання заслуговують на окремий розгляд.

У ФРН переважає практико зорієнтований вектор професійної підготовки лікаря з особливим акцентом на використанні новітніх технологій у навчальному процесі, модерному змісті навчання та відповідності професорсько-викладацького складу сучасним світовим вимогам щодо такої підготовки. Державні законодавчо-нормативні документи регулюють підходи і принципи навчального процесу відповідно до традицій і досвіду в медичній освітній сфері, а також до динамічних вимог системи охорони здоров'я, технічних можливостей лікарської практики, підвищення якості наукової бази медичної науки.

Варто відзначити у Німеччині окремі нововведення у сфері вищої медичної освіти, а саме, Закон про атестацію лікарів (2002), згідно з яким конкретизовано цілі медичної освіти, спрямовані як на фізичне здоров'я людини, так і на психічне й духовне здоров'я. Звичайно, що основна мета медичної освіти у будь-якому суспільстві залишається спільною – практична підготовка лікаря, здатного до самостійної відповідальної професійної діяльності, післядипломної освіти і безперервного професійного розвитку. Така підготовка підтримується державою й здійснюється на медичних факультетах університетів.

Здобуття медичної освіти регламентується Положенням про ліцензування лікарів і стоматологів, які дають допуск до медичної (стоматологічної) професії. Медична освіта повинна забезпечити формування базових знань, умінь і навиків з усіх дисциплін, необхідних для ефективного комплексного обслуговування населення. Це передусім знання будови і функцій організму в стані норми і патології; вміння і навиків діагностичної, терапевтичної, реабілітаційної, профілактичної діяльності; усвідомлення соціально-економічних наслідків лікарської діяльності; володіння морально-етичними принципами лікарської діяльності; розуміння впливу сім'ї, оточення, суспільства на стан здоров'я, організацію медичного обслуговування, подолання наслідків хвороби; навиків співпраці з іншими фахівцями та практичний досвід взаємодії з пацієнтами і медичного обслуговування на основі міждисциплінарного підходу.

Навчальні плани з підготовки лікарів у Німеччині передбачають пацієнто-зорієнтований вектор навчання, що, у свою чергу, підсилюється клінічно-практичними заняттями (навчання біля ліжка хворого). Така реалізація й підходи до навчальних планів мають на меті безпосередню взаємодію лікаря з пацієнтом, спостереження, спілкування, догляд. Так у процесі спілкування і взаємодії з хворими у майбутніх лікарів розвивається почуття відповідальності за свою професійну діяльність, компетентність, прагнення до збагачення своїх знань і самовдосконалення. Навчальний план інтенсифікує процес навчання оптимізацією середовища, атмосфери та активізації самостійної навчальної діяльності студентів. Основна ідея удосконалення навчального плану – реалізація міжнародно визнаних принципів конструктивного навчання, тобто контекстуальності, кумулятивності, інтерактивності тощо.

На медичному факультеті Берлінського університету ім. Гумбольдта (Charité – Universitätsmedizin Berlin), що є спільною навчальною інституцією вище названого університету (Humboldt-Universität zu Berlin) та Вільного університету Берліна (Freien Universität Berlin) загальна мета визначена як підготовка лікаря для зміцнення, збереження і відновлення здоров'я, доброго самопочуття на індивідуальному і суспільному рівнях. Мета конкретизується реалізацією таких завдань: формування базових знань, умінь і навиків у галузі сімейної медицини; розвиток здатності розуміння і врахування в

процесі практичної професійної діяльності інтересів і потреб пацієнта та його близьких; оволодіння навиками і готовністю прийняття адекватних медичних рішень з урахуванням етичних, правових, екологічних, економічних аспектів; формування навиків самооцінки, саморефлексії і роботи в колективі; розвиток наукового мислення і навиків науково-дослідницьких пошуків; розвиток мотивації і готовності до безперервного професійного розвитку.

Державна університетська медична освіта за німецьким законодавством і відповідно до Правил ліцензування для лікарів (ÄApprO) триває шість років та є підставою для допуску до професії лікаря в Німеччині. Вона регулює цілі, навчальний план, тривалість, обсяг і зміст медичного навчання й, таким чином, є стандартом якості медичної підготовки відповідно до німецького законодавства. Навчальний процес завершується державним іспитом.

У сфері недержавної медичної освіти відповідно до німецького законодавства розрізняють такі моделі: недержавні заклади пропонують навчання у відповідності до загальноприйнятих норм, яке завершується так само державним іспитом. Такі заклади пропонують альтернативні навчальні плани зі змінами у змісті, тривалості, термінах практики, за якими допускається можливість чотирьох відхилень від принципів традиційного навчального плану та норм Закону про атестацію лікарів. Такий альтернативний навчальний план може не передбачати першого етапу державного іспиту, а запропонувати аналог оцінки знань, умінь і навичок студентів [3]. Недержавні медичні заклади в основному дотримуються встановлених норм і правил якісної підготовки медичних працівників, проте і ведуть пошуки нестандартних шляхів, методів, форм навчання та гарантують якісну підготовку конкурентноздатних фахівців, що підтверджується комплексним іспитом, який приймає комісія Наукової Ради та представники акредитаційної комісії.

Для Німеччини характерні високі стандарти медичної освіти, а особливо на тлі вимог до професійної практики. На медичних факультетах університетів відповідно до директив «Правил ліцензування для лікарів» (ÄApprO) та Всесвітньої федерації медичної освіти (WFME) ЄС з професійної кваліфікації виправданим є тісний зв'язок між навчанням, науковими дослідженнями та доглядом за пацієнтами [2]. Саме навчання без наукових досліджень і дифе-

ренційованого догляду за пацієнтами не може забезпечити набуття практичних медичних навичок.

Недержавні вищі медичні заклади, за Законом про університетську освіту, повинні бути визнані державою та акредитовані як навчальні інституції. Відповідно таким чином у Німеччині створено єдиний загальнонаціональний контроль за якістю надання освітніх послуг. Компетентними органами з медичної освіти, відповідно до землі, встановлено певні вимоги до медичної професії, правил ліцензування, прийняття державних іспитів.

Кваліфікації, пропонувані в рамках європейського права, відповідають директивам ЄС й регулюють взаємовизнання професій в країнах Євросоюзу. Якість медичних освітніх програм, їх акредитацію забезпечує, в першу чергу, держава, тоді як за дотриманням викладених кваліфікаційних директив відповідальність лежить на всіх країнах ЄС, які визнають ці навчальні програми й надають дозвіл лікарської практики [1, с. 140].

Отже, сучасний етап розвитку медичної освіти Німеччини відзначається активною реалізацією вищими медичними школами експериментальних навчальних планів, можливість яких передбачена новою нормативно-правовою основою. Загальна мета експериментальних навчальних планів – апробація нових ідей і можливостей удосконалення медичної освіти, що сприятимуть нормалізації навчального навантаження на студентів та посиленні їх автономії в організації навчального процесу, інтеграції етапів медичної освіти, зростанні практичного компоненту освіти, зокрема через ранні контакти з пацієнтами та міждисциплінарну організацію змісту й структурування дисциплін у інтегровані тематичні блоки чи модулі за принципом “орган – система – функція – патологія” задля формування системного мислення студентів як основи прийняття адекватних рішень у подальшій клінічній діяльності на післядипломному етапі.

Література:

1. Gebert G. Die Reform der Ausbildung zum Arzt / G. Gebert // Medizinische Ausbildung. – 1994. – Jg. 11, H. 2. – S. 138 – 148.
2. Kliesch S. Zur Situation der ärztlichen Ausbildung in BRD / S. Kliesch // Medizinische Ausbildung. – 1990. – Jg. 7, H. 2. – S. 144 – 147.
3. Schäfer H. Studienreform in der deutschen Medizin 1953 – 1959 / H. Schäfer // Medizinische Ausbildung. – 1998. – Nr. 15. – S. 47 – 50.

Юсупов Вадим Олегович,
преподаватель, кафедра иностранных языков;
Леник Руслан Григорьевич,
преподаватель, кафедра общей хирургии,
Одесский национальный медицинский университет,
г. Одесса, Украина

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

При вхождении в европейское и мировое образовательное пространство существует очень важное условие – сохранение отечественных образовательных традиций. Большое внимание уделяется эффективности и качества подготовки специалистов.

Эффективность процесса преподавания в медицинском вузе, определяется не только высоким уровнем компетентности в области медицинских знаний, но и владением элементами коммуникативной компетенции – одной из общих компетенций, на основе которой строится профессиональная компетентность педагога, обучающего будущего специалиста. Для этого необходимо формировать личностные, интерактивные навыки, проектные формы обучения с учетом нормативной модели требований, отражающих профессиональную и педагогическую компетентность педагога.

Преподаватели высшей медицинской школы – особая категория педагогов, имеющих специфические функции, условия и методы работы, квалификационные и личностные характеристики. Сегодня в условиях реформы высшего образования, повышается ответственность преподавателей медицинских вузов за результаты своего труда, поэтому значимым становится обеспечение соответствия квалификации преподавателей компетентному подходу в высшем профессиональном образовании в условиях его непрерывности. Это становится возможным при условии использования современной модели учебного процесса, где меняется соотношение учебной нагрузки в сторону увеличения самостоятельной работы обучающихся с учебно-методической литературой и электронными образовательными ресурсами. При таком подходе предполагается тесное взаимодействие обучающегося и преподавателя, ориентированное на приобретение профессиональных навыков. Профессиональное об-

разование своей главной целью ставит реализацию профессиональной составляющей развития личности. Главная претензия работодателей к профессиональным образовательным учреждениям сегодня – оторванность полученных знаний от практики, что проявляется неумением обращаться с современным оборудованием, в психологической неподготовленности к реалиям производства. Работодатели – главные врачи, часто обвиняют вузы в «теоретизированной подготовке», но при этом сами формально подходят к проведению производственных практик. Работодатель должен участвовать в организации и проведении производственных практик, участии в итоговой аттестации. Хотелось бы, чтобы работодатели высказывали свои замечания и претензии по качеству подготовки в учебном процессе, вместо того, чтобы целенаправленно «выживать» кафедры из отделений и больниц. Необходимо закреплять их в лечебно-профилактических учреждениях. Помимо разработки компетенций важную роль в сотрудничестве с работодателями играет организация стажировок.

Важным в развитии высшего медицинского образования в Украине, является интеграция высшей школы в европейское образовательное пространство, что выражается в реализации образовательных стандартов третьего поколения, внедрением инновационных подходов в психолого-педагогическое обеспечение образовательного процесса и методической готовности к этому профессорско-преподавательского состава. Ставится задача повышения уровня компетентности врачей - педагогов с точки зрения овладения инновационными методиками обучения и готовности их реализации в реальном педагогическом процессе.

В настоящее время формируется модель, основанная на знаниях. Осознание важности социально-экономического потенциала образования привело к идеологии и практике непрерывного обучения «длиною в жизнь». Для принятия стратегии «образование в течение всей жизни» т.е. непрерывного профессионального развития особенно важны годы обучения в медицинском вузе. Создание непрерывной образовательной среды преподавателей высшей медицинской школы ставит в первую очередь включение обучающегося в образ жизни врача, формируя у него профессионально - субъектную позицию. Это выработка, передача, распространение знаний, формирование у того кто учится, осознания необходимости учиться на протяжении всей жизни

Сегодня приходится признать, что сложившаяся в стране система профессионального медицинского образования характеризуется рядом слабых сторон : несоответствие качества подготовки специалистов современным требованиям, отсутствие интегрированной системы профессиональной подготовки в условиях «вуз - реальная клиническая практика», отсутствие стандарта технологии внешней оценки качества профессионального образования.

Проблема непрерывного медицинского образования методологически восходит к Гиппократу, утверждавшему беспредельность совершенствования искусства врачевания. Человек, избравший профессию врача, обречен на вечное учение, он должен быть компетентной личностью. Непрерывное медицинское образование - процесс, включающий оценку профессиональной практики врача с приобретением коммуникаций и компетенций. До настоящего времени традиционное последипломное непрерывное профессиональное образование в Украине, как система получения знаний отстает от реальных потребностей современной медицинской науки и требований международной медицинской практики, поэтому назрела необходимость существенных перемен в этой области. К основным причинам снижения качества медицинского образования относятся низкий уровень оснащенности учебного процесса, снижение образовательного уровня, недостаточная клиническая подготовка врача, низкая мотивация врача к повышению профессионального уровня.

Перечисленные причины можно преодолеть, если ответственно, с желанием относиться к выбранной профессии.

НАШІ АВТОРИ:

Алексєєв Олександр Олексійович, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри спорту і спортивних ігор факультету фізичної культури Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (м. Кам'янець-Подільський, Україна)

Антонюк Марія Миколаївна, кандидат технічних наук, доцент, Рівненська медична академія (м. Рівне, Україна)

Багрій-Заяць Оксана Андріївна, кандидат технічних наук, асистент кафедри медичної фізики діагностичного та лікувального обладнання ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Benner Dietrich, Prof.Dr., Abteilung für allgemeine Wissenschaften, Humboldt-Universität zu Berlin (Berlin, Deutschland)

Березяк Ірина Володимирівна, студентка медичного факультету, спеціальність «Фізична терапія, ерготерапія», ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Бермас Любов Іванівна, старший викладач кафедри іноземних мов Одеського національного медичного університету (м. Одеса, Україна)

Бермас Олександр Миколайович, викладач кафедри іноземних мов Одеського національного медичного університету (м. Одеса, Україна)

Бицко Наталія Іванівна, кандидат філологічних наук, старший викладач кафедри іноземних мов ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» (м. Тернопіль, Україна)

Бігуняк Тетяна Володимирівна, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри патологічної фізіології ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Білавич Іван Васильович викладач І клініки анестезіології і інтенсивної терапії Варшавського медичного університету, (м. Варшава, Польща)

Білавич Галина Василівна, доктор педагогічних наук, доцент, професор кафедри педагогіки початкової освіти ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Білик Валентина Григорівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя та здоров'я НПУ ім. Драгоманова (м. Київ, Україна)

Бобак Марія Іванівна, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Brinkmann Malte, Prof.Dr., Lehrstuhlinhaber der Abteilung für allgemeine Wissenschaften Humboldt-Universität zu Berlin (Berlin, Deutschland)

Варава Олена Борисівна, викладач репродуктивного здоров'я та планування сім'ї, циклова комісія педіатрії, акушерства та гінекології, ВНЗ «Київський медичний коледж ім. П.І. Гаврося» (м. Київ, Україна)

Варунків Олександр Іванович, кандидат медичних наук, доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Весельська Альона Анатоліївна, студентка 15 групи другого курсу медичного факультету ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Василенко Катерина Сергіївна, аспірантка НПУ ім. Драгоманова, спеціальності 011 – «Освітні, педагогічні науки» (м. Київ, Україна)

Вихрущ Анатолій Володимирович, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри психології та соціальної роботи Тернопільського національного економічного університету (м. Тернопіль, Україна)

Волошин Володимир Дмитрович, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри патологічної анатомії з секційним курсом та судовою медициною ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Волошин Олена Сергіївна, кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної біології та методики навчання природничих дисциплін Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль, Україна)

Волощук Марія Володимирівна, викладач кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Ворона Іванна Іванівна, кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Воронич-Семченко Наталія Миколаївна, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фізіології ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Гаврищак Ігор Іванович, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Глушко Катерина Теодозіївна, кандидат медичних наук, асистент кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Глушко Оксана Зіновіївна, молодший науковий співробітник відділу порівняльної педагогіки Інституту педагогіки НАПН України (м. Київ, Україна)

Годована Анастасія Юріївна, студентка 2 курсу медичного факультету ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Гожелова Наталя Миколаївна, викладач кафедри іноземних мов Одеський національний медичний університет (м. Одеса, Україна)

Горпініч Тетяна Ігорівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Гуменна Іванна Романівна, кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Гуменна Надія Володимирівна, кандидат юридичних наук, викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Гуменюк Василь Васильович, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри медицини катастроф і військової медицини Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (м. Львів, Україна)

Гуменюк Галина Богданівна, кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної біології та методики навчання природничих дисциплін Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль, Україна)

Гуменюк Ольга Михайлівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри стоматології дитячого віку Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (м. Львів, Україна)

Гуранич Тетяна Валеріївна, кандидат медичних наук, доцент кафедри фізіології ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Демянчук Михайло Ростиславович, кандидат педагогічних наук, викладач, Рівненський базовий медичний коледж (м. Рівне, Україна)

Деркач Лілія Зіновіївна, кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургічної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ, Україна)

Джурило Аліна Петрівна, кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник відділу порівняльної педагогіки Інституту педагогіки НАПН України (м. Київ, Україна)

Добровольська Леся Іванівна, кандидат медичних наук, асистент кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Драч Ігор Дмитрович, кандидат філологічних наук, доцент кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Дубковецька Ірина Іванівна, асистент кафедри фізіології ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Дуда Катерина Михайлівна кандидат медичних наук, доцент кафедри стоматології Навчально-наукового інституту післядипломної освіти ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Єлагіна Наталія Іванівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Заблоцька Любов Михайлівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль, Україна)

Заліпська Ірина Ярославівна, кандидат філологічних наук, викладач кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Зевако Валентина Іванівна, кандидат філологічних наук, доцент, доцент кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Zencaka Andra, Profesional education competences center «Riga State Technical School», Head of Lifelong learnig departament (Riga, Latvia)

Засідко Вікторія Володимирівна, асистент кафедри мікробіології, вірусології та імунології Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ, Україна)

Кавецький Віктор Євгенович, кандидат педагогічних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри педагогіки і психології та інклюзивної освіти Тернопільського обласного комунального інституту післядипломної педагогічної освіти (м. Тернопіль, Україна)

Кадобний Тарас Боданович, кандидат філософських наук, доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Калинюк Наталя Миколаївна, кандидат юридичних наук, викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України», адвокат (м. Тернопіль, Україна)

Кашуба Олександра Михайлівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль, Україна)

Кашуба Тарас Іванович, студент медичного факультету ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Кічула Марія Ярославівна, кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Кліщ Галина Іванівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Козак Христина Ігорівна, викладач, ЦК викладачів професійної та практичної підготовки, Чортківський державний медичний коледж (м. Чортків, Україна)

Колодницька Ольга Дмитрівна, кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Копіца Євгенія Петрівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов Одеського національного медичного університету (м. Одеса, Україна)

Коцюба Роман Богданович, викладач кафедри іноземних мов, ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Кравчук Леонід Васильович, кандидат історичних наук, доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін ДВНЗ

«Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Кравчук Тетяна Олександрівна, кандидат філологічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль, Україна)

Кузенко Олександра Йосифівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри українознавства і філософії Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ, Україна)

Кулачинський Микола Миколайович, кандидат політичних наук, доцент, доцент кафедри суспільних наук; Одеський національний медичний університет, (м. Одеса, Україна)

Кулянда Олена Олегівна, кандидат медичних наук, старший викладач кафедри паталогічної фізіології ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Лебідь Оксана Іванівна, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри стоматології Навчально-наукового інституту післядипломної освіти ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Левчук Ольга Ростиславівна, студентка медичного факультету, спеціальність «Фізична терапія, ерготерапія», ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Леник Руслан Григорьевич, преподаватель, кафедра общей хирургии Одесского национального медицинского университета (г. Одесса, Украина)

Локшина Олена Ігорівна, доктор педагогічних наук, професор, завідувач відділу порівняльної педагогіки Інституту педагогіки НАПН України (м. Київ, Україна)

Матвієнко Олена Валеріївна, доктор педагогічних наук, професор кафедри педагогіки і методики початкового навчання НПУ ім. Драгоманова (м. Київ, Україна)

Мелешенко Віра Олександрівна, кандидат філологічних наук, викладач кафедри іноземних мов Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль, Україна)

Мельник Тетяна Петрівна, кандидат філологічних наук, доцент кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Мельничук Ірина Миколаївна, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Мисик Оксана Андріївна, кандидат філологічних наук, викладач кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Михалко Наталія Альбертівна, кафедра філософії, Львівський національний університет імені Івана Франка (м. Львів, Україна)

Навольська Галина Іванівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль, Україна)

Нагачевская Светлана Анатольевна, кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов, Одеський національний медичний університет (г. Одеса, Україна)

Нахаєва Ярина Михайлівна, кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медич-

ний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Ничипорчук Григорій Петрович, кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургічної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ, Україна)

Новіцька Оксана Іванівна, кандидат філологічних наук, доцент кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Огієнко Тетяна Юріївна, асистент кафедри мікробіології, вірусології та імунології Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ, Україна)

Олексій Катерина Богданівна, кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Островський Микола Миколайович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Паласюк Богдан Михайлович, кандидат економічних наук, доцент кафедри медичної фізики діагностичного та лікувального обладнання ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Паласюк Галина Богданівна, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Паласюк Михайло Іванович, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя (м. Тернопіль, Україна)

Павлюк Наталія Василівна, асистент кафедри мікробіології, вірусології та імунології Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ, Україна)

Пермякова Ольга Григорівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри романо-германських мов, Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка, (м. Тернопіль, Україна)

Пислар Тетяна Петрівна, старший викладач кафедри іноземних мов Одеського національного медичного університету (м. Одеса, Україна)

Понеділок Ангеліна Василівна, студентка 13 групи 1 курсу медичного факультету ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Починок Юлія Мирославівна, кандидат філологічних наук, викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Прокоп Ірина Антонівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Проців Олена Ярославівна, директор бібліотеки ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Проць Галина Богданівна, кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургічної стоматології ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Пюрик Василь Петрович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургічної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ, Україна)

Рак Олександр Михайлович, кандидат філологічних наук, доцент, завідувач кафедри іноземних мов ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» (Чернівці, Україна)

Рамбу Ніколає (Nicolae Rambu), Universitatea «Alexandru Ioan Cuza» Iași Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice Departamentul de Filosofie (Issy, Romania)

Репетило І. І., лікар-інтерн, лаборант кафедри хірургічної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ, Україна)

Рибіна Наталія Вікторівна, кандидат філологічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов, Тернопільського національного економічного університету (м. Тернопіль, Україна)

Роша Лариса Григорівна, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри патологічної анатомії з секційним курсом Одеського національного медичного університету (м. Одеса, Україна)

Руденко Марта Ігорівна, кандидат філологічних наук, викладач кафедри української мови» ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Русалкіна Людмила Георгіївна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов; Одеський національний медичний університет (м. Одеса, Україна)

Савеліхіна Ірина Олександрівна, кандидат медичних наук, доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Саварин Тетяна Володимирівна, кандидат філологічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Савеліхіна Ірина Олександрівна, кандидат медичних наук, доцент кафедри фтизіатрії та пульмонології з курсом професійних хвороб ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Савчук Борис Петрович, доктор історичних наук, професор кафедри педагогіки імені Богдана Ступарика ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Saliba Christian, MD (medical doctorate) Senior Resident Doctor Lebanese American University Medical Center (Lebanese)

Самойленко Тетяна Олександрівна, старший викладач кафедри іноземних мов Одеського національного медичного університету (м. Одеса, Україна)

Севастюк Мар'яна Степанівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки та методики початкового навчання, Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова (м. Київ, Україна)

Семerez Марія Володимирівна, студентка 12 групи 1 курсу медичного факультету ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Симоненко Наталія Олександрівна, аспірантка кафедри педагогіки Сумського державного педагогічного університету ім. А. С. Макаренка (м. Суми, Україна)

Сікорська Ольга Олександрівна, кандидат філологічних наук, доцент, завідувач кафедри суспільних наук Одеського національного медичного університету (м. Одеса, Україна)

Сініцина Алла Василівна, кандидат філософських наук, доцент кафедри українознавства і філософії Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ, Україна)

Сміла Йоанна, кандидат педагогічних наук, ад'юнкт Університет Яна Кохановського (м. Кельце, Польща)

Сморщок Юрій Сергійович, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри травматології та ортопедії з військово-польовою хірургією ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Содомора Павло Андрійович, доктор філософських наук, доцент, завідувач кафедри латинської та іноземних мов Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (м. Львів, Україна)

Сокол Мар'яна Олегівна, кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Стефанишин Катерина Любомирівна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Стойкевич Галина Володимирівна, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри стоматології Навчально-наукового інституту післядипломної освіти ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Тишковець Марія Павлівна, кандидат філологічних наук, доцент, завідувач кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Телиця Євгеній Юрійович, студент медичного факультету, спеціальність «Фізична терапія, ерготерапія», ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Уварова Олена Олександрівна, кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри суспільних наук Одеського національного медичного університету (м. Одеса, Україна)

Федчишин Надія Орестівна, доктор педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри іноземних мов ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Царик Ольга Михайлівна, доктор педагогічних наук, професор кафедри іноземних мов Тернопільського національного економічного університету. (м. Тернопіль, Україна)

Цюра Марта Орестівна, студентка медичного факультету №2 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (м. Львів, Україна)

Черній Людмила Віталіївна, кандидат педагогічних наук, викладач кафедри іноземних мов Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль, Україна)

Швець Костянтин Вікторович, асистент кафедри фізичної та пульмонології з курсом професійних хвороб ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Шевчук-Будз Ульяна Ігорівна, аспірант кафедри фізичної та пульмонології з курсом професійних хвороб ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ, Україна)

Шемпрух Йоланта, доктор педагогічних наук, професор Університет Яна Кохановського (м. Кельце, Польща)

Шеремет Інеса Володимирівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя та здоров'я НПУ ім. Драгоманова (м. Київ, Україна)

Шеремета Людмила Павлівна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри української мови ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Шпарик Оксана Михайлівна, кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник Інституту педагогіки НАПН України (м. Київ, Україна)

Шукатка Оксана Василівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичного виховання та спорту Львівського національного університету імені Івана Франка (м. Львів, Україна)

Шумаєва Світлана Петрівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (м. Умань, Україна)

Юрїїв Катерина Євгенівна, кандидат медичних наук, старший викладач кафедри патологічної фізіології ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

Юсупов Вадим Олегович, преподаватель кафедры иностранных языков Одесского национального медицинского университета (г. Одесса, Украина)

Яриш Юлія Юрїївна, студентка медичного факультету ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна).

Ярема Наталя Михайлівна, кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» (м. Тернопіль, Україна)

**«ТРАНСФОРМАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В ОСВІТІ
ТА МЕДИЦИНІ: ВІТЧИЗНЯНИЙ
ТА ЗАРУБІЖНИЙ КОНТЕКСТ»**

**МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
(12-13 жовтня 2018 року)**

Підп. до друку 10.10.2018. Формат 60x84/16. Папір офсет. № 1.
Гарн. «Times». Друк офсет. Ум. друк. арк. 16,04. Обл.-вид. арк. 15,43
Тираж 300 пр. Зам. № 312

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 р.