

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ імені І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО  
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ МОДЕЛЮВАННЯ ТА  
АНАЛІЗУ ПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ  
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ ВИЩОЇ ШКОЛИ  
ТА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН**

**ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА  
МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ  
МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ НА ЗАСАДАХ  
МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ  
ІНТЕГРАЦІЇ**

**МАТЕРІАЛИ  
РЕГІОНАЛЬНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ  
*(Тернопіль, 12 березня 2021 р.)***

**ТЕРНОПІЛЬ-2021**

### *Редакційна колегія:*

**Корда Михайло Михайлович** – ректор Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор

**Кліщ Іван Миколайович** – проректор з наукової роботи Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор біологічних наук, професор

**Мельничук Ірина Миколаївна** – завідувач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, доктор педагогічних наук, професор

**Відповідальна за випуск:** кандидат юридичних наук, доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України **Н.М. Калинюк**

*Рекомендовано до друку вченою радою Навчально-наукового інституту моделювання та аналізу патологічних процесів  
(протокол № 6 від 24 лютого 2021 р.)*

**Професійна підготовка майбутніх фахівців медичної галузі на засадах міждисциплінарної інтеграції:** матеріали регіон. наук.-практ. конф., Тернопіль, 12 березня 2021 р. Тернопіль: Вектор, 2021. 56 с.

У збірнику представлено результати наукових розвідок з проблематики компетентнісного підходу в освіті, особливостей його впровадження у процесі професійної, гуманітарної підготовки майбутніх фахівців медичної галузі. Різноманітні теоретичні та практичні аспекти застосування міждисциплінарної інтеграції на заняттях із суспільних, гуманітарних та медичних дисциплін відображаючи науково-педагогічний досвід викладачів, науковців із низки ЗВО України й можуть бути цікавими для студентів, аспірантів, педагогів та всіх, хто цікавиться питаннями розвитку сучасної освіти.

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

## ЗМІСТ

### РОЗДІЛ 1. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ТА ЇЇ РОЛЬ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ

**Варава Олена Борисівна**

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД ГЕРОНТОЛОГІЧНИХ КЛІЄНТІВ  
ЯК ІНТЕГРАЛЬНА ПРОБЛЕМА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ  
СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ..... 7

**Горай Ольга Віцентіївна, Кірячок Марина Володимирівна**

НАПРЯМКИ МІЖНАРОДНОГО СПІВРОБІТНИЦТВА В  
ЖИТОМИРСЬКОМУ МЕДИЧНОМУ ІНСТИТУТІ ЖИТОМИРСЬКОЇ  
ОБЛАСНОЇ РАДИ ..... 9

**Гуменна Надія Володимирівна**

ФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ  
ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ ЗА ДОПОМОГОЮ  
МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ..... 10

**Гуменюк Василь Васильович**

БІОЕТИЧНИЙ І ДЕОНТОЛОГІЧНИЙ ЗМІСТ ПЕДАГОГІЧНОЇ  
ДІЯЛЬНОСТІ МАГІСТРІВ МЕДИЦИНИ ..... 12

**Давидович Оксана Василівна, Стаднюк Леонід Антонович, Кирпач  
Олександра Вікторівна, Кононенко Олена Анатоліївна, Давидович  
Наталія Ярославівна, Лихацька Валентина Олександрівна, Ковтонюк  
Тетяна Іванівна, Ніколаєнко Олександр Володимирович**

ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА ІНТЕРНІВ ПЕРШОГО РОКУ НАВЧАННЯ  
З ФАХУ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» НА КАФЕДРІ ТЕРАПІЇ І ГЕРІАТРІЇ  
НМАПО ІМ. П. Л. ШУПИКА НА ЗАСАДАХ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ  
ІНТЕГРАЦІЇ..... 15

**Калинюк Наталя Миколаївна**

ОКРЕМІ АСПЕКТИ МЕДИКО-ПРАВОВОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ  
ІНТЕГРАЦІЇ ..... 17

**Кульчицький Віталій Йосипович, Кульчицька Софія Віталіївна**

НОВА СУЧАСНА КОНЦЕПЦІЯ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНОЇ  
ОСВІТИ..... 18

**Левчук Ольга Миколаївна**

МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ТА ЇЇ РОЛЬ У ПІДГОТОВЦІ  
МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ..... 19

<i>Мельничук Ірина Миколаївна</i> МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ У ФОРМУВАННІ КОНКУРЕНТОЗДАТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ .....	20
<i>Мельничук Ірина Миколаївна, Ребуха Лілія Зіновіївна</i> ІНТЕГРАЦІЯ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ДО ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА УПРАВЛІНСЬКО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	23
<i>Потіха Наталія Ярославівна, Сатурська Ганна Степанівна, Ковалик Ольга Степанівна, Лапін Ростислав Миколайович</i> МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК СКЛАДОВА ЕФЕКТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ .....	23
<i>Сопіга Михайло Олександрович</i> ВПЛИВ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ НА ЯКІСТЬ ОСВІТИ .....	25
<i>Тарасюк Юрій Миколайович</i> УДОСКОНАЛЕННЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ВІЙСЬКОВОЇ ОСВІТИ: КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД.....	26
<i>Тишкевич-Львова Євгенія Василівна,</i> МОРАЛЬНЕ ВИХОВАННЯ ЯК НЕОБХІДНИЙ СКЛАДНИК ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР .....	29
<i>Христенко Ольга Мирославівна</i> ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ НА ЗАСАДАХ АКСІОЛОГІЧНОГО ТА МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДІВ .....	30

## РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНИЙ КОНЦЕПТ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ НА ЗАСАДАХ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ

<i>Александрова Катерина В'ячеславівна, Крісанова Наталія Вікторівна, Васильєв Денис Андрійович</i> ПРОБЛЕМИ ЛІКВІДАЦІЇ СЕПАРАТИВНОГО ПІДХОДУ ДО ВИВЧЕННЯ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ .....	31
<i>Алексєєв Олександр Олексійович</i> ПРОБЛЕМА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ	

КУЛЬТУРИ ДО ДОСЛІДНИЦЬКО-ІННОВАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ПРОЦЕСІ ОРГАНІЗАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ .....	32
<i>Бондаренко Сергій Васильович, Кравчун Ольга Сергіївна, Гребенюк Людмила Георгіївна</i> ДО ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ .....	34
<i>Бондаренко Сергій Васильович, Пилипишин Максим Олегович, Данилюк Алла Григоріївна</i> МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ.....	35
<i>Габорець Ольга Андріївна / Naborets Olha</i> ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРАКТИЧНОМУ НАВЧАННІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ / USE OF INFORMATION TECHNOLOGY IN THE PRACTICAL TRAINING OF A FUTURE PHYSICIAN .....	36
<i>Давидович Оксана Василівна, Стаднюк Леонід Антонович, Кирпач Олександра Вікторівна, Кононенко Олена Анатоліївна, Давидович Наталія Ярославівна, Лихацька Валентина Олександрівна, Ковтонюк Тетяна Іванівна, Ніколаєнко Олександр Володимирович</i> ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ В ІНТЕРНАТУРІ ЗА ФАХОМ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» НА КАФЕДРІ ТЕРАПІЇ І ГЕРІАТРІЇ НМАПО ІМ. П. Л. ШУПИКА ЯК ВИКЛИК СЬОГОДЕННЯ.....	37
<i>Кадобний Тарас Богданович, Кравчук Леонід Васильович, Надкевич Анастасія Юріївна</i> ДАОФІЗИКА ЯК ПРИКЛАД ЄДИНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ НАУКИ.....	39
<i>Кирилова Людмила Петрівна, Пилипишин Олег Іванович</i> ПОРУШЕННЯ ЗОРУ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ .....	41
<i>Кравчук Олена Ростиславівна</i> ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПРОЦЕСІ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО НАВЧАННЯ.....	43
<i>Мащталір Андрій Іванович, Рибчинська Марина Сергіївна</i> ДЕЯКІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МОВНОЇ ОСОБИСТОСТІ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ НА ЗАСАДАХ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ .....	44

<b>Олійникова Анастасія Романівна</b> ЗАСТОСУВАННЯ KEYС-МЕТОДУ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР .....	45
<b>Осичнюк Лілія Михайлівна, Ракова Катерина Володимирівна, Савченко Ірина Іванівна</b> МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ПРИ ВИВЧЕННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН .....	46
<b>Пархоменко Кирило Юрійович, Дроздова Анастасія Геннадіївна, Супліченко Максим Володимирович, Паюнов Костянтин Євгенович</b> ОРГАНІЗАЦІЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ «ХІРУРГІЯ» У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ .....	48
<b>Петулько Альбіна Петрівна, Лоскутова Тетяна Олександрівна, Медведєв Михайло Володимирович, Донська Юлія Віталіївна, Сімонова Наталья Володимирівна</b> ДІДЖИТАЛІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЇ COVID-19 НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ .....	49
<b>Ткалич Олена Володимирівна</b> ПРАКТИКО ЗОРІЄНТОВАНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ .....	51
<b>Ширяєва Анастасія Сергіївна</b> ДО ПИТАННЯ ЩОДО КОНФЛІКТІВ МІЖ МЕДСЕСТРАМИ І ПАЦІЄНТАМИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО РОБОТИ .....	52
<b>Шкробот Світлана Іванівна, Бударна Олена Юріївна, Салій Зоя Василівна, Мілевська-Вовчук Любов Станіславівна, Салій Марина Ігорівна, Насалик Роксолана Богданівна, Дуве Христина Володимирівна</b> ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРІОРІТЕТИ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ ІНТЕРНІВ-НЕВРОЛОГІВ ПІД ЧАС ПРОХОДЖЕННЯ ЗАОЧНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ В УМОВАХ РЕФОРМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ .....	54

## РОЗДІЛ 1. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ТА ЇЇ РОЛЬ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ

*Варава Олена Борисівна,*

кандидат педагогічних наук, старший викладач  
кафедри соціальної роботи та реабілітації Національного університету  
біоресурсів і природокористування України

### МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД ГЕРОНТОЛОГІЧНИХ КЛІЄНТІВ ЯК ІНТЕГРАЛЬНА ПРОБЛЕМА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У сучасному світі збільшується чисельність людей похилого віку (далі – ЛПВ), тобто осіб, старших 60 років. Останні десятиліття характеризуються як стан *глибокої* демографічної старості, коли частка людей у віці 60+ перевищує 15% [4, с. 38]. «Перспективою розвитку» економічно розвинених країн є очікування, що до 2050 року кожний третій із населення світу буде представником цієї категорії. Процес демографічного старіння вимагає перегляду принципів та компетентностей працівників охорони здоров'я і соціальних служб.

Процес старіння пов'язаний із постійним збільшенням числа хворих. Чисельність ЛПВ з важкими недугами, які потребують тривалого медикаментозного лікування, опіки і догляду, постійно росте. Характерною є мультиморбідність, тобто поєднання кількох хронічних хвороб [4, с. 61].

Сьогодні все по справжньому сучасне народжується в процесі інтеграції різних галузей та в єднанні різних досвідів фахівців. Наразі йдеться про *міждисциплінарні, полідисциплінарні та трансдисциплінарні підходи до підготовки фахівців* [1]. Це актуально й для підготовки соціальних працівників за освітньо-професійною програмою «Соціально-психологічна реабілітація». Власне сама ідея реабілітації як відновлення клієнта – будь то особа з інвалідністю, чи клієнт, який має хронічні захворювання, чи особа, яка відновлюються після гострих хвороб і станів (інсульту, інфаркту міокарду, травми), чи онкохворі, чи люди похилого віку, яким потрібно утримати якість життя на належному рівні – народилась на перехресті різних наук – медицини, фізіотерапії, ерготерапії, психології, соціальних наук [1]. У світовій практиці в реалізації цих завдань поряд із традиційними впливами все помітніше місце відводиться й таким методикам альтернативної медицини, як природотерапія та анімалотерапія. Різномасштабними проблемами ЛПВ опікуються різні науки: геронтологія, геогігієна, геріатрія, геродієтетика. Як самостійна інтегрована дисципліна, покликана вирішувати демографічні та соціально-економічні проблеми старіння населення, активно розвивається соціальна геронтологія з професійною підготовкою кадрів у багатьох країнах. Біологія, екологія і соціологія складають трикутник, в рамках якого вивчається життя здорової і

хворої людини, її старість, довголіття і смерть [4, с. 33]. Спільна мета цих дисциплін – продовжити життя людини і поліпшити його якість.

Найбільш часті симптоми і стани ЛПВ – болі, запаморочення, погіршення пам'яті, безсоння, задишка, зниження апетиту, порушення функцій виділення, підвищений рівень тиску і глюкози в крові, деменції, постінсультні стани, переломи, хвороба Паркінсона, хвороба Альцгеймера, онкологічні недуги. Усе це разом із потребами в застосуванні ортезів та різних пристосувань потребує медичних компетентностей від соціального працівника, оволодіння ним основами медичної та фізичної реабілітації, навичками кінетотерапії, дієтотерапії (нутритивної підтримки); ерготерапії; паліативної та хоспісної допомоги [2, с. 57].

Організація допомоги літнім і старим людям повинна носити комплексний соціально-медичний характер. Медико-соціальна ефективність удосконалення реабілітації сприяє формуванню бригадного принципу ведення пацієнтів старечого віку з боку медичних, соціальних служб та родичів пацієнта [3]. Працюючи на різних посадах, випускник освітньо-професійної програми «Соціально-психологічна реабілітація» (спеціальність 231 «Соціальна робота») має володіти медичними знаннями і компетентностями, що дозволять йому надавати на сучасному рівні послуги медичного та соціального супроводу осіб, що потребують їх в домашніх умовах; асистувати в якості члена медико-санітарної бригади під час лікувального процесу в умовах стаціонару; надавати екстрену домедичну допомогу при невідкладних станах, викликаних соматичними захворюваннями чи екзогенними чинниками.

#### **Список використаних джерел:**

1. Варава О. Трансдисциплінарні підходи до підготовки магістрів освітньо-професійної програми «Соціально-психологічна реабілітація»: можливості співпраці кафедр НУБіП при набутті компетенцій з іпо-, апі- та природо терапії. URL: <https://nubip.edu.ua/node/82095>
2. Вольф О. Вітчизняний і міжнародний досвід інтеграції питань щодо паліативної та хоспісної допомоги в освіту фахівців із соціальної роботи та з середньою медичною освітою. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2020. Вип. 1(4). С. 50-59.
3. Горелик С. Г. Медико-социальная реабилитация пациентов хирургического профиля в старческом возрасте. Дис. ... д-ра мед. наук: спец. 14.01.30 «Геронтология и гериатрия». М. 2015. 266 с.
4. Социальная геронтология. Под общей редакцией Яцемирской Р.С. М.: Издательство МГСУ «Союз», 1998. 275 с.

*Горай Ольга Віцентіївна,*

кандидат педагогічних наук, проректор з соціально-гуманітарного розвитку та міжнародного співробітництва, доцент кафедри природничих і соціально-гуманітарних дисциплін Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради

*Кірячок Марина Володимирівна,*

кандидат філологічних наук, асистент кафедри природничих та соціально-гуманітарних дисциплін Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради

## **НАПРЯМКИ МІЖНАРОДНОГО СПІВРОБІТНИЦТВА В ЖИТОМИРСЬКОМУ МЕДИЧНОМУ ІНСТИТУТІ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

У контексті глобалізаційних та євроінтеграційних процесів вагомого значення для української медсестринської науки і практики набуває вивчення зарубіжного досвіду організації та функціонування вищої медичної освіти. Одним із провідних напрямків ефективного розвитку Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради є міжнародне співробітництво, головною метою якого є формування позитивного міжнародного іміджу інституту, підтримка та розвиток зарубіжних відносин в освітньо-наукових, соціальних, культурних сферах, залучення досвіду інших країн задля перманентного підвищення якості надання освітніх послуг в закладі.

У межах втілення означених освітніх напрямів у закладі освіти реалізуються такі заходи: асиміляція та використання міжнародного досвіду; організація та реалізація спільних міжнародних науково-дослідних проєктів; гуманітарно-культурне співробітництво; підготовка фахівців для зарубіжних країн.

Сьогодні інститут здійснює співробітництво з більш ніж 10 міжнародними партнерами: підтримує тісні міжнародні зв'язки, здійснює обмін інформацією, навчальними програмами та навчальною літературою з закладами Канади, США, Польщі, Хорватії, Словаччини, Литви, Чехії, Грузії. Зокрема підписано угоди з Коледжем прикладних гуманітарних наук і технологій Мохаук (Канада), Жешувським університетом (Польща), Вищою школою агробізнесу (Польща), Вищою школою медичною (Польща), Державною вищою техніко-економічною школою ім. о. Броніслава Маркевича (Польща), Корпорацією «Карієр Імпрувмент Консалтинг, Інк.» (США), Вищою школою наук про здоров'я (Польща), Асоціацією медичних сестер та акушерок Словаччини. Зокрема з метою реалізації права науково-педагогічних працівників на академічну мобільність для провадження професійної діяльності на підставі договору між інститутом і Жешувським медичним університетом на 2015-2020 р. в рамках програми ERASMUS+ відбулися грантові стажування викладачів і студентів інституту.

Співробітники закладу освіти беруть активну участь у фахових стажуваннях за кордоном, відвідують провідні медичні заклади Європи, беруть участь у професійних дискусіях щодо широкого кола питань реформування медичної галузі й сучасних тенденцій в медичній освіті. Так, представники адміністрації навчального закладу пройшли стажування з управління та освітнього процесу в Державній вищій школі м. Каліша; ознайомилися з роботою фундації НСР м. Познань; перейняли інноваційний досвід роботи Медичного центру НСР.

Інститут має досвід роботи з міжнародними фондами та організаціями. У грудні 2018 року стартував україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти в Україні» за сприяння Швейцарського інституту тропічної медицини та громадського здоров'я (Swiss TPH) і за фінансування Швейцарської агенції з розвитку та співробітництва (Swiss Agency for Development and Cooperation – SDC), учасником якого став Житомирський медичний інститут.

Завдяки міжнародному співробітництву студенти та випускники навчального закладу мають можливість стажування та працевлаштування в медичних закладах європейського Союзу.

#### **Список використаних джерел:**

1. Желанов, Д. В., 2017. Генеза та нормативний супровід становлення Європейського простору вищої освіти. *Матеріали науково-практичної конференції «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи»*. Житомир: Полісся, С.109-111.

2. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. № 1556-VII (із змінами в останній редакції від 13.03.2016 р.) Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>

3. Хоружий, Г. Ф., 2016. Європейська політика вищої освіти. Монографія / Г. Ф. Хоружий. – Полтава: Дивосвіт, 384 с.

*Гуменна Надія Володимирівна,*  
кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін  
Тернопільського національного медичного університету  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

### **ФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ ЗА ДОПОМОГОЮ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ**

Посилення інтересу до прав людини у сфері охорони здоров'я, впровадження нових медичних технологій, підвищення вимог населення до якості медичної допомоги, потреба вибудовувати відносини між лікарем та пацієнтом на підставі дотримання прав та інтересів останнього роблять необхідним виокремлення в структурі професійної компетентності майбутнього медичного працівника його правової компоненти. Сьогодні сфера охорони

здоров'я, як і будь-яка інша сфера суспільного життя, функціонує в правовому контексті, тому фахівці медичної галузі повинні адекватно орієнтуватися в системі правових знань з метою найбільш оптимального їх застосування.

Як світова, так і вітчизняна юридична та медична практики свідчать – якість та ефективність лікувально-діагностичної допомоги населенню, реальне забезпечення прав та законних інтересів громадян в сфері охорони здоров'я напряду залежать від правової культури медичних працівників. Крім цього, набуття фахівцями медичної галузі медико-правових знань веде до зниження випадків неналежного надання медичної допомоги та, відповідно, кількості притягнення медичних працівників до юридичної відповідальності. Особливого значення це набуває для посадових осіб, керівної ланки закладів та організацій охорони здоров'я, що обумовлено більш високими вимогами на сучасному етапі розвитку держави до професійного рівня управлінського персоналу системи охорони здоров'я. Також очевидним є той факт, що без вивчення фундаментальної законодавчої бази й застосування фахівцями галузі сучасних правових знань та вмінь проведення ефективного реформування та подальшого розвитку системи охорони здоров'я є неможливим.

Відповідно до Закону України «Про вищу освіту» одним із основних завдань закладу вищої освіти є формування особистості шляхом, зокрема, правового виховання. На сьогодні правова освіта є обов'язковою важливою складовою частиною загальної підготовки медика. Так, у випуску № 78 «Охорона здоров'я» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, затвердженого Наказом МОЗ України від 29 березня 2002 р. № 117, визначено, що лікар повинен знати «...основи чинного законодавства про охорону здоров'я та нормативно-правові акти, що регламентують діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я; основи права в медицині; права, обов'язки та відповідальність лікаря...». Отже, завдання формування правової компетентності медичних працівників перебуває на рівні держави та є актуальним професійно значимим завданням.

З огляду на це, необхідним є впровадження в освітній процес навчальних дисциплін, які б забезпечили одержання правових знань. Важлива роль у процесі підвищення правової обізнаності студентів Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського відведена таким юридичним дисциплінам як «Правознавству», «Правовим аспектам в стоматології», «Медичному праву України» тощо. Однак для того, щоб студенти медичного «вищу» були зацікавлені в опануванні правових знань необхідно, щоб вони їм видавались значимими, зокрема для їхньої майбутньої професійної діяльності. Тому юридичні дисципліни, які викладаються у закладах вищої медичної освіти, повинні бути професійно зорієнтованими та перебувати у зв'язку з спеціальними дисциплінами. Тут неабиякого значення набуває міждисциплінарна інтеграція – цілеспрямоване зміцнення міждисциплінарних зв'язків із збереженням теоретичної та практичної цілісності навчальних дисциплін.

Аналізуючи педагогічну наукову літературу та враховуючи педагогічний досвід, можемо констатувати, що міждисциплінарна інтеграція в процесі

формування правової компетентності майбутніх фахівців медичної галузі сприяє: підвищенню мотивації до вивчення юридичних дисциплін, полегшує розуміння студентами юридичних явищ та процесів; формуванню вміння залучати знання з різних навчальних дисциплін для отримання нового знання, орієнтації на практичне їх застосування; формуванню цілісної наукової картини світу; ефективній роботі викладачів із здобувачами освіти та дає простір як для творчості викладача, так і для творчості студента.

**Гуменюк Василь Васильович,**  
кандидат педагогічних наук, асистент кафедри  
медицини катастроф та військової медицини Львівського  
національного медичного університету імені Данила Галицького

## БІОЕТИЧНИЙ І ДЕОНТОЛОГІЧНИЙ ЗМІСТ ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МАГІСТРІВ МЕДИЦИНИ

У сучасних умовах до професії лікаря висуваються вкрай високі вимоги, адже вони працюють з основоположною цінністю – людським життям. Тому незалежно від статусу чи індивідуальних особливостей пацієнта майбутні лікарі повинні поважати гідність людей, з якими вони взаємодіють. У сучасному світі кількість професійних функцій, які повинен виконувати майбутній лікар, істотно розширилося в зв'язку з розвитком біотехнологій та фармакології, а також з огляду на актуальні вимоги і стандарти надання медичної допомоги. Складність роботи лікаря спричинює можливості виникнення безлічі складних питань, пов'язаних з конфліктами цінностей та інтересів (наприклад, під час обговорення актуальних проблем підтримки життя і добровільного відходу з нього, трансплантації органів, генетики, кордонів біомедичних досліджень тощо). Вирішення таких складних конфліктів, які не мають однозначних відповідей, вимагає вдумливого підходу, обговорення проблеми всіма залученими сторонами [3, с. 968].

Питання поведінки учасників лікувального процесу протягом багатьох століть хвилювали представників професійного співтовариства, філософів, науковців. Саме тому всю сферу професійної діяльності магістрів медицини наскрізь пронизують етичні вимоги.

Систему взаємовідносин медика з колегами і представниками немедичної громадськості – пацієнтами, їхнім найближчим оточенням регулює медична деонтологія [0, с. 132]. Деонтологію на сучасному етапі прийнято розглядати як частину біоетики [2], що зачіпає, водночас, більш широке коло питань і залучає до обговорення проблем представників широкої громадськості. Нині біоетика трактується як «сфера міждисциплінарних наукових досліджень», що «вивчає моральні аспекти взаємодії між пацієнтом і медиком» [4, с. 985]. Водночас вона є не лише «сферою знання», а й «соціальним інститутом». Біоетика охоплює ширший спектр проблем, пов'язаних з етичним аспектом медицини, спрямовує

від суто корпоративної етики в бік розгляду більш глобальних питань, що виникають у зіткненні людини і біомедицини.

Питання біоетики та належної поведінки магістрів медицини все частіше розглядаються в сучасних дослідженнях, однак, як правило, активніше вивчаються ті аспекти, які пов'язані безпосередньо з клінічної діяльністю. Водночас важливо пам'ятати, що майбутні лікарі, згідно з актуальними вимогами, повинні реалізовувати не лише власне клінічні функції (діагностика, лікування, реабілітація), а й сприяти здоров'язберезувальному способу життя не лише пацієнтів, а й людей, які звернулися до лікаря (здорових людей або представників груп ризику за станом здоров'я). Безумовно, цей напрям діяльності майбутніх лікарів також вимагає розгляду крізь призму біоетики і деонтології. Однак питання біоетичного і деонтологічного змісту педагогічної діяльності майбутніх лікарів нині цілеспрямовано не досліджувалися.

На необхідності виконання майбутніми лікарями педагогічної діяльності наголошує В. Бренч (W. Branch). Науковець розглядає педагогічну діяльність магістрів медицини як цілеспрямоване навчання різних груп населення (пацієнтів, представників їхнього найближчого оточення, людей з груп ризику, здорових людей з метою профілактики), зорієнтоване на формування уявлень щодо питань охорони здоров'я, різноманітних аспектів профілактики захворювань та їхнього лікування, на формування необхідних для збереження здоров'я умінь та навичок, а також розвиток відповідних цінностей і мотивації самозберезувальної поведінки і здоров'явідповідного способу життя [5, с. 70].

У межах такої діяльності майбутній лікар, будучи фахівцем, що має належну професійну підготовку, повинен пояснити людям, як правило, далеким від медицини, правила поведінки в умовах захворювання і лікування, принципи здоров'явідповідної поведінки, мотивувати їх на виконання всіх необхідних приписів та на ведення здорового способу життя. Таким чином, очевидна незаперечна значущість педагогічної діяльності, зумовлена не лише практичними потребами охорони здоров'я, а й вимогами законодавства.

Реалізація педагогічної діяльності магістрів медицини зорієнтована на вирішення таких завдань: формування у людей, які звернулися до лікаря, ціннісного ставлення до здоров'я і його збереження; формування знань, умінь і навичок, необхідних для ведення здорового способу життя; забезпечення умов, що сприяють веденню здоров'явідповідного способу життя.

Основними напрямками педагогічної діяльності магістрів медицини, на думку Ф. Сміт (F. Smith) є: підвищення культури здорового способу життя у людей, що входять у групу ризику, а також у практично здорових людей; формування нового стилю життя в умовах лікування у людей, які страждають певним захворюванням; розробка і реалізація шкіл пацієнтів для людей з хронічними захворюваннями; узгодження зусиль з формування та забезпечення здоров'явідповідного способу життя пацієнтів з їхніми представниками (найближчим сімейно-родинним оточенням тощо) [6].

Здійснення педагогічної діяльності магістрами медицини передбачає застосування спеціальних форм, методів і засобів навчання, зумовлених специфікою цілей і завдань навчання та індивідуальними особливостями

студентів, кожен з яких – унікальна особистість зі своїми уявленнями, досвідом і здібностями до засвоєння педагогічного просвітницького матеріалу. Таким чином, варто узагальнити, що педагогічна діяльність майбутніх магістрів медицини є одним з найважливіших напрямів їхньої роботи, що дозволяє зберігати життя і здоров'я людям, які з певних причин звернулися до лікаря. Реалізація педагогічної діяльності магістрів медицини – важлива професійна функція, заперечення якої в сучасних умовах розвитку суспільства неможливо.

Передусім пропонуємо виходити з твердження, що діяльність лікаря повинна бути біоетична по суті, а вся його особистість повинна зорієнтовуватися на виконання високих вимог професії. Ці вимоги повинні відповідним чином відображатися в свідомості і поведінці майбутніх лікарів як професійно значущі якості (системи стійких особистісних характеристик, що виявляються в процесі взаємодії з пацієнтом і виявляються в готовності лікаря до здійснення певних соціальних функцій [0, с. 133]). На нашу думку, функціонування майбутніх магістрів медицини в професійному полі згідно етико-деонтологічних норм можливе завдяки формуванню у них особливої професійно-значущої якості – здатності до біоетичного мислення і поведінки, яке повинно транслюватися на всю професійну діяльність лікаря й охоплювати весь спектр професійних дій. Сформованість окресленої якості забезпечує регулювання роботи лікаря в різних ситуаціях, зокрема в моменти, складні з біоетичної позиції, що виявляється під час реалізації різних професійних функцій, пов'язаних не лише з власне клінічними аспектами роботи, а й з її педагогічними та просвітницькими аспектами.

#### **Список використаних джерел:**

1. Бачинська Л. Ю. Співвідношення медичної етики, медичної деонтології та біоетики. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер.: Право*. 2016. Вип. 37 (3). С. 131–134.
2. Касевич Н. М. Медсестринська етика і деонтологія: підруч. 3-тє вид., випр. Київ: ВСВ «Медицина», 2013. 200 с.
3. Andorno R. The dual role of human dignity in bioethics. *Medicine, Healthcare and Philosophy*. 2013. Vol 16(4). P. 967–973.
4. Bitzer E.M., Sporhase U. Health Literacy and patient education in medical rehabilitation. *National Center for Biotechnology Information*. 2015. Vol. 58 (9). P. 983–988.
5. Branch W. T. Jr. Treating the whole patient: passing time-honoured skills for building doctor–patient relationships on to generations of doctors. *Medical Education*. 2014. Vol. 48. P. 67–74.
6. Smith F. Patient education materials from a person-centered perspective. Coping and co-design in colorectal cancer care. Doctoral thesis. Goteborg. 2016. URL: [https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/42350/1/gupea\\_2077\\_42350\\_1.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/42350/1/gupea_2077_42350_1.pdf).

*Давидович Оксана Василівна,*  
доцент кафедри терапії і геріатрії Національної медичної  
академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

*Стаднюк Леонід Антонович,*  
професор, завідувач кафедри терапії і геріатрії Національної  
медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

*Кирпач Александра Вікторівна,*  
доцент, завідувач відділення інтернатури Національної  
медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

*Кононенко Олена Анатоліївна,*  
асистент кафедри терапії і геріатрії Національної медичної  
академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

*Давидович Наталія Ярославівна,*  
доцент кафедри терапії і геріатрії Національної медичної  
академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

*Лихацька Валентина Олександрівна,*  
доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії  
Тернопільського національного медичного університету  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

*Ковтонюк Тетяна Іванівна,*  
лаборант кафедри терапії і геріатрії Національної медичної  
академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

*Ніколаєнко Олександр Володимирович,*  
лікар-інтерн 2-го року кафедри терапії і геріатрії Національної  
медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

## **ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА ІНТЕРНІВ ПЕРШОГО РОКУ НАВЧАННЯ З ФАХУ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» НА КАФЕДРІ ТЕРАПІЇ І ГЕРІАТРИЇ НМАПО ІМ. П. Л. ШУПИКА НА ЗАСАДАХ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ**

Обов'язковою складовою професійної діяльності сучасного лікаря є знання суміжних з внутрішньою патологією дисциплін, яке допомагає в уточненні діагнозів та кваліфікованому лікуванні пацієнтів.

В зв'язку з цим згідно «Навчального плану» підготовки лікарів за спеціальністю «Внутрішні хвороби» під час навчання на основному циклі першого року передбачено викладання на суміжних кафедрах: радіологія - 8 год., інфекційні хвороби - 54 год., медична генетика – 16 год., клінічна імунологія - 6 год., клінічна неврологія – 24 год., імунопрофілактика – 6 год., медична інформатика – 12 год., медицина надзвичайних ситуацій – 6 год.,

медичне право-6 год., та медична психологія – 6 год. Всі викладачі надавали молодим лікарям найновіші досягнення у своїй галузі, вчили розпізнавати невідкладну патологію.

Перебуваючи на додатковому циклі з дисципліни «Радіологія» інтерни відпрацювали навички огляду та інтерпретації результатів рентгенологічних, магніто-резонансних та комп'ютерних методів обстеження внутрішніх органів, при найбільш розповсюджених захворюваннях. Засвоїли показання та протипоказання до проведення радіологічних методів обстеження. Вирішували клінічні задачі з інтерпретацією результатів. Опанували діагностикою та лікуванням хронічної та гострої променевої хвороби, в залежності від стадійності, тяжкості перебігу, часу виникнення та коморбідності пацієнтів.

На циклі «Інфекційні хвороби» молоді лікарі опанували навички проведення мікробіологічних, серологічних та інструментальних методів. Розглядали клінічні випадки з найрозповсюджених інфекційних захворювань з повітряно-крапельним, фекально-оральним, трансмісивним та контактним шляхами передачі. Опанували навичками надання невідкладної допомоги при інфекційно-токсичному тадегідратаційному шоці, кишкових кровотечах, гострому респіраторному дистрес синдромі. Опанували методами діагностики COVID19 (проведення ПЛР та експрес тестування, серологічної діагностики методом ІФА IgM та IgG), методами лікування коронавірусної інфекції з легким перебігом та з ГРДС (киснезалежним пацієнтам).

Під час навчання на циклі з медичної генетики інтерни ознайомилися з методами діагностики та ідентифікації генетичних хвороб з різним часом детермінації. Опанували методами мікроскопічного та генетичного виявлення захворювань, як генетичних так і хромосомних аномалій.

Викладачі циклу «Клінічна імунологія та алергологія» навчили діагностиці, клінічній верифікації пацієнтів з розповсюдженими імунологічними захворюваннями. Закріпили методики лабораторної та інструментальної діагностики імунологічних та алергологічних захворювань. Опанували методами надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоці, набряку Квінке, алергічній кропив'янці, спадковому та набутому ангіоневротичному набряку та важкими імунодефіцитними станами.

На додатковому циклі з «Клінічної неврології» звертають увагу на засвоєння методів клінічного, лабораторного та інструментального обстеження пацієнтів неврологічного профілю. Вивчили покази та протипокази додаткових та альтернативних методів лікування хворих неврологічного профілю (голкорексфлексотерапія, мануальна терапія).

Вивчаючи імунопрофілактику лікарі-інтерни ознайомились зновітніми наказами МОЗ та змінами у календарі щеплень та щеплень поза календарем (за індивідуальними показаннями – правець, сказ та жовта гарячка).

Кафедру медичної інформатики очолює професор Озар Петрович Мінцер, який був родоначальником впровадження компютерних технологій в навчальний процес нашої академії. Під його керівництвом засвоїли введення електронної медичної документації, навчились обробляти інформацію в медичній базі типу Helsing, дистанційно працювати в системі «Zoom».

Кафедра «Медицини надзвичайних ситуацій» звертає увагу опануванням надання допомоги в надзвичайних ситуаціях, медичному сортуванню, методах іmobilізації та транспортування постраждалих.

Вивчаючи медичне право, інтерни засвоїли основи правових відносин між лікарем та пацієнтом, познайомилися з основними законодавчими актами, якими керуються лікарі, обговорювали види відповідальності та покарання за їх порушення.

Навчаючись на суміжних циклах інтерни вивчають різні напрямки лікарської діяльності, які необхідні для успішної роботи в майбутньому.

#### **Список використаних джерел:**

1. Ю.В. Вороненко, Г.І. Лисенка «Еталони практичних навиків для лікарів загальної практики-сімейної медицини»: навч.-метод. посібн. Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, інститут сімейної медицини. 2013. Київ. с.240-284, с.492-516, с.556-662.
2. М.І. Бадюк, В.П. Токарчук, В.В. Солярик, Л.М.Бадюк, Т.М. Гут «Військово-медична підготовка»//Підр. для студ. вищих мед. (фарм.) навч. закл. України I-IV рівнів акредитації. 2007. Київ. с. 50-175.

*Калинюк Наталя Миколаївна,*  
кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін  
Тернопільського національного медичного університету імені І.Я.  
Горбачевського МОЗ України

### **ОКРЕМІ АСПЕКТИ МЕДИКО-ПРАВОВОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ**

У сучасних умовах реформування сфери охорони здоров'я постає необхідність формування професійної ідентичності майбутнього фахівця на засадах міждисциплінарної інтеграції. Найбільша проблема виникає у поєднанні знань, вмінь та навичок як у сфері медицини, так і у юриспруденції. Формування лікаря сучасного типу, що володіє критичним мисленням з високою правовою культурою, є основною метою при викладанні дисципліни «Медичне право України».

Досягнення поставлених цілей є можливим завдяки наближенню теоретичних знань до можливості їх аналізу, систематизації та критичного опрацювання в майбутній професійній діяльності. Технологія критичного мислення як педагогічна складова, дає можливість застосувати студентам інтелектуальні інструменти (аналіз, вибірковість, систематизація) в ході їх роботи. Це забезпечить формулювання питань і проблем чітко та зрозуміло, збирання й оцінки необхідної інформації, ефективне доведення до обґрунтованих висновків рішень, перевіряючи їх згідно з відповідними критеріями і стандартами та ін. Найкращим способом формування професійної

ідентичності майбутніх фахівців медичної галузі за допомогою розвитку критичного мислення є постановка перед ними завдань щодо необхідності опрацювання чинного законодавства та судової практики у сфері охорони здоров'я у формі практичних запитань і підготовки відповідей на них.

Впровадження означеної методики викладання дисципліни «Медичне право України» дає можливість розширити професійний світогляд майбутніх фахівців медичної галузі, формуючи креативну, мислячу, самокритичну, з високою правовою культурою особистість.

Пролонговане вдосконалення і поєднання правових та професійно-практичних навичок дає підстави для якісної підготовки майбутнього фахівця медичної галузі у медичних закладах вищої освіти. Це зумовлює розробку в подальшому основних проблемних моментів у підготовці майбутніх фахівців-медиків на засадах міждисциплінарної інтеграції, шляхом поєднання юридичних та медичних знань і навичок.

***Кульчицький Віталій Йосипович,***

доктор педагогічних, доцент,  
доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін  
Тернопільського національного медичного університету  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,

***Кульчицька Софія Віталіївна,***

студентка Тернопільського національного педагогічного  
університету ім. Володимира Гнатюка

## **НОВА СУЧАСНА КОНЦЕПЦІЯ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ОСВІТИ**

Сучасна концепція вищих професійних закладів повинна бути створена з урахуванням історичних уроків розвитку вітчизняної системи і закордонного досвіду професійної підготовки фахівців, на основі результатів творчих пошуків педагогічних колективів і окремих вчених України.

В умовах сучасного осмислення і підходу, вища професійна освіта розглядається в трьох взаємозалежних аспектах: змісту, функціонування і розвитку. Згідно цьому, вона являє собою не статичну, а що розвивається і систему, яка саморозвивається. Саме тому, сучасна освіта у вищій школі спирається на ряд основних принципів, обумовлених вимогами до підготовки фахівців. Серед них необхідно виділити такі: фундаментальність; інтегрованість; універсалізація; професіоналізація; інтелектуалізація; безперервність освіти; індивідуалізація і диференціація; інноваційність; національно-патріотичний підхід [1].

Відтак, сучасна освіта – це система професійної підготовки різних спеціальностей і профілів, що характеризується фундаментальністю, універсальністю, гуманітарною і науково-дослідною спрямованістю. Ця система припускає орієнтацію студентів на освоєння загальнотеоретичних,

спеціальних, психологічних знань, придбання науково-дослідних та практичних навичок і умінь для того, щоб творчо оперувати ними при вирішенні проблемних задач.

#### **Список використаних джерел:**

1. Алексюк А. М. Педагогіка вищої освіти України. Історія. Теорія. К.: Либідь, 1998. 558 с.

*Левчук Ольга Миколаївна,*  
викладач гінекології Кременецького медичного  
фахового коледжу імені Арсена Річинського

### **МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ТА ЇЇ РОЛЬ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ**

Міждисциплінарна інтеграція займає одне із ключових місць у навчання. Викладачі шукають найефективніші варіанти і комбінації різних форм для кожної спеціальності, розділу, теми; прагнуть сформувати творчо-мислячого, висококваліфікованого медичного спеціаліста, здатного не тільки виконувати призначення лікаря, а і самостійно прийняти правильне рішення в реальних клінічних ситуаціях. Викладачі всіх циклових комісій нашого медичного фахового коледжу систематично працюють в напрямку міждисциплінарної інтеграції.

Навчальний процес у медичному фаховому коледжі складається з поетапного формування і підготовки спеціаліста, де кожна дисципліна несе певний інформаційний зміст. Міжпредметна інтеграція в медичному коледжі вирішує завдання органічного поєднання в одну систему нової теми з попередніми і наступними знаннями, об'єднує логічними зв'язками дисципліни, розділи і теми в майбутній професійній діяльності, розвиває клінічне мислення студентів. Основне завдання міждисциплінарного інтегрування полягає в тому, щоб при вивченні певної теми актуалізувати та активізувати раніше засвоєні необхідні знання, навички та вміння. При цьому повинні бути враховані інтереси наступних дисциплін, які будуть вивчатись в подальшому. Таким чином, міждисциплінарна інтеграція об'єднує навчання в цілісну освітню систему.

Методичний розподіл міждисциплінарної інтеграції проводиться за такими основними напрямками. Перший напрямок – базовий, фундаментальний – визначаються дисципліни, які є забезпечуючими, вони вивчаються попередньо. Для гінекології це анатомія, фізіологія, фармакологія, основи медсестринства та інші. Другий напрямок – визначаються забезпечувані дисципліни, де вже використовуються або в перспективі в подальшому можуть бути використані знання з предмету «Гінекологія», певних розділів, тем. Для такої базової клінічної дисципліни як гінекологія це, перш за все акушерство, хірургія, онкологія та всі вузькі клінічні дисципліни. Третій напрямок – внутрішньопредметні зв'язки, що передбачають взаємозв'язок та інтеграцію

теми, яка вивчається, з попередніми та наступними темами в межах даної дисципліни.

Системний міждисциплінарний метод навчання дозволяє підготувати медичного працівника з якісно новим рівнем мисленням, щоб оцінити стан хворого організму, інтегруючи результати даних: анатомічних, фізіологічних, біохімічних, клінічних. Наш медичний фаховий коледж не готує окремо акушер-гінекологів, терапевтів, хірургів, педіатрів, а готує медичних сестер, акушерів виходячи з кваліфікаційної характеристики.

Тому на заняттях гінекології визначаю основну мету викладання предмету, як єдиної науки, так і в комплексі з іншими дисциплінами. Особливо, це характерно, при невідкладних станах, коли необхідно своєчасно, правильно і кваліфіковано надати долікарську допомогу, щоб зберегти здоров'я й життя людини. Від поєднання загального клінічного мислення залежить тактика медичного працівника.

Отже, міждисциплінарні зв'язки формують інтерес до предмету, забезпечують вивчення програмного матеріалу, активізують розумову діяльність, впливають на стосунки викладача і студентів, зближують навчання з майбутньою професією студента.

#### **Список використаних джерел:**

1. Лукерченко Т., Висогурська Т. Реалізація міжпредметних зв'язків // Освіта. Технікуми, коледжі. – 2011. - №3,4 (30). – С. 35-38.
2. Терентьева О. Міждисциплінарна інтеграція // Освіта. Технікуми, коледжі. – 2008. - №1 (20). – С. 47-49.
3. Бойків Н. Роль міжпредметних зв'язків у підвищенні якості знань // Освіта. Технікуми, коледжі. – 2010. - №3,4 (27). – С. 27-29.

*Мельничук Ірина Миколаївна,*  
доктор педагогічних наук, професор,  
завідувач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін  
Тернопільського національного медичного університету  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

### **МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ У ФОРМУВАННІ КОНКУРЕНТОЗДАТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ**

Перед сучасною вищою медичною освітою нині гостро стоїть завдання підготовки майбутніх фахівців медичної галузі до життя, повної різноманітності соціокультурної і духовної сфери. Тому лише інтегрований підхід в освітньому процесі медичних закладів вищої освіти (ЗВО) сприяє усуненню такого протиріччя, що забезпечує розширення і доповнення вже наявних знань у студентів, тим самим стимулюючи їхню пізнавальну активність та їхній розвиток як суб'єктів освітнього процесу [2, с. 203]. У реалізації ідеї підготовки конкурентоздатних майбутніх фахівців медичної галузі доводиться враховувати

різного роду інтегровані системні процеси, що поєднують науку й освіту, культуру та соціальне життя. Це передбачає реструктуризацію освітньої системи у формуванні нового інтегрованого мислення в студентській молоді, що можливо лише в забезпеченні ефективної міждисциплінарної інтеграції. Ось чому у формуванні конкурентоздатності майбутніх фахівців медичної галузі необхідним є синтез дисциплін на основі не суто логічного, а синтезованого мислення. Міждисциплінарну інтеграцію розглядаємо як поглиблення диференціації фахової підготовки з розширенням вивчення профільних дисциплін паралельно з непрофільними (наприклад, педагогіка і психологія, соціологія, математика та ін.).

У сучасній освітній практиці медичних ЗВО інтеграція дисциплін є одним із напрямів пошуку інноваційних педагогічних рішень, пов'язаних з поєднанням окремих розділів різних дисциплін в єдине ціле з метою подолання однотипності цілей і функцій навчання, а також створення у студентів цілісного уявлення про майбутню професію (інтеграція як мета навчання) і забезпечення спільного простору зближення предметних знань (інтеграція як засіб навчання) [4, с. 188].

Осмилення проблеми формування конкурентоздатності студентської молоді, на думку Н. Калинюк, свідчить, що ефективність системи вищої медичної освіти повинна відповідати вимогам до підготовки фахівців медичної галузі не лише з позиції функціональних професійних умінь і навичок, а й потреб ринку праці, що неможливо нині без сучасних освітніх технологій, форм і методів навчання, серед яких вагоме значення має міждисциплінарна інтеграція [0, с. 47]. Це безпосередньо пов'язано з формуванням конкурентоздатності студентів медичних ЗВО. Ключовим критерієм якості підготовки таких кадрів є професійна компетентність, яка одночасно відображає розвиток особистісного, соціального потенціалу майбутніх фахівців медичної галузі та їхніх професійно значущих якостей, що охоплюють також спеціальні знання і вміння (у сфері маркетингу, менеджменту та інформаційних технологій, соціальної психології та етики трудових відносин тощо). Таким чином, університетська освіта, передбачаючи певну спеціалізацію студентів, орієнтується також і на поліфонічність знань з інших сфер сучасного життя, що так необхідно новому поколінню конкурентоздатних фахівців.

Реалізація міждисциплінарної інтеграції у формуванні конкурентоздатності майбутніх фахівців медичної галузі передбачає врахування таких позицій:

- міждисциплінарний зміст як носій освітніх дій повинен бути адекватним змісту навчання та засобам його засвоєння;
- значущість вивчення нового матеріалу з урахуванням змісту суміжних дисциплін та їхнього смислового взаємозв'язку;
- чіткість організації та управління освітньою діяльністю студентів;
- чітка структурованість комплексно-логічної співвіднесеності форм і методів навчальної діяльності;
- організація навчальних завдань (згідно теорії навчальної діяльності), які б зміщали акцент з необхідності знань як таких на знання про те, як їх отримувати, узагальнювати, застосовувати й інтегрувати;

- забезпечення зв'язку теорії з практикою.

Таким чином, міждисциплінарна інтеграція здійснює всебічний вплив на освітній процес (постановка завдань + організація процесу + моніторинг результатів), що передбачає певну поліфункціональність такого процесу. На основі педагогічного потенціалу досліджуваних дисциплін доцільно виокремити зв'язки низки завдань, які вирішуються на заняттях у контексті формування конкурентоздатності студентів медичних ЗВО. До таких зв'язків варто віднести зв'язки, сформовані на основі: спільності пропонованих дисциплін (відображають взаємозв'язки структури знань з певних наукових сфер); взаємозв'язку методів і прийомів навчання (відображають певну послідовність у виконанні завдань певного характеру); взаємозумовленості мотивів (відображають ставлення до змісту, процесу здійснення і результатів пізнавальної діяльності) [3, с. 38]. Важливо, щоб міждисциплінарні інтегративні зв'язки відзначалися тематичною та компетентнісною спрямованістю, організаційно-педагогічними умовами міждисциплінарної інтеграції.

Міждисциплінарна інтеграція в формуванні конкурентоздатності майбутніх фахівців медичної галузі сприяє стимулюванню пізнавальної активності студентів; поглибленню їхньої профільної підготовки з розширенням вивчення непрофільних дисциплін для забезпечення продуктивності освітнього маршруту та формування цілісної системи знань; стимулюванню процесу відтворення інтегрованих знань в конкретному практичному їхньому застосуванні. Дослідження міждисциплінарної інтеграції в контексті формування конкурентоздатності студентів медичних ЗВО дає змогу виявити певні дидактичні можливості міждисциплінарної організації освітнього процесу, серед яких активізація пізнавальної діяльності студентів з урахуванням її самостійною і творчої складової; розвиток професійного мислення з урахуванням його інтегрованої і аналітичної складової; формування цілісних інтегрованих знань і умінь з урахуванням міждисциплінарної і системної складової; формування у студентів цілісного світогляду.

#### **Список використаних джерел:**

1. Калинюк Н. До питання підготовки майбутніх медичних фахівців на засадах міждисциплінарної інтеграції. *Інженерні та освітні технології (EETECES)*. 2020. Вип. 2 (8). С. 44–52.
2. Максименко С. Д., Філоненко М. М. Педагогіка вищої медичної освіти: підручник. К.: Центр учбової літератури, 2014. 516 с.
3. Філоненко М. М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: методичні рекомендації для викладачів та здобувачів наукового ступеню доктора філософії (PhD) ВМ(Ф)НЗ України. К., 2016. 88 с.
4. Salyakhova G. I., Valeeva R. A. Pedagogical Stimulation of University Students' Social Competence Development by Means of Interdisciplinary Integration. *Review of European Studies*. 2015. Vol. 7 (5). P. 186–192.

***Мельничук Ірина Миколаївна,***  
доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри  
педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін Тернопільського  
національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського  
Міністерства охорони здоров'я України;

***Ребуха Лілія Зіновіївна,***  
доктор педагогічних наук, доцент,  
завідувач кафедри освітології і педагогіки  
Західноукраїнського національного університету

## **ІНТЕГРАЦІЯ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ДО ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА УПРАВЛІНСЬКО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

Потреба залучення інтеграційних процесів у вищу школу нині є актуальною. Вектором руху в цьому напрямі слугує концептуальна інтеграція освітнього процесу на основі поєднання в змістовому наповненні дисциплін сукупності філософських, соціальних, психологічних та педагогічних підходів до усіх складових навчання. Інтеграція в підготовці майбутніх фахівців до професійно-педагогічної та управлінсько-педагогічної діяльності збагачується методами суміжних наук, які пристосовуються до специфіки вищої освіти. Виняткова значущість інтегративності полягає в осмисленні самоорганізованих, багатовимірних, природних і соціальних об'єктів, до яких також належать явища педагогічної дійсності. Інтеграція в освітньому процесі виконує освітню, виховну, розвивальну, психологічну, методологічну, організаційну функції та може мати предметно-образну, понятійну, світоглядну, діяльнісну і концептуальну форми. Важливим результатом інтеграції є те, що вона сприяє виділенню в змісті освіти фундаментальних, генеруючих понять, теорій та законів, за допомогою яких розкриваються наявні в освітній системі причинно-наслідкові та корелятивні зв'язки. Вивчення інтегрованих навчальних дисциплін формує цілісність міждисциплінарних знань завдяки виокремленню спільних для всіх понять, сукупних методів та форм навчання, якісного контролю і успішної корекції навчальних досягнень студентів.

Тому до провідних способів інтеграції відносимо: уніфікацію, універсалізацію, категоріальний синтез, екстраполяцію, узагальнення, моделювання та систематизацію; інтеграцію, що тісно пов'язана з якісними і кількісними перетвореннями взаємодіючих елементів.

***Потіха Наталія Ярославівна,***  
кандидат медичних наук, доцент, завідувач відділу  
аспірантури та докторантури Тернопільського національного  
медичного університету імені І.Я. Горбачевського  
Міністерства охорони здоров'я України

**Сатурська Ганна Степанівна,**  
доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри  
громадського здоров'я та управління охороною здоров'я  
Тернопільського національного медичного університету  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

**Ковалик Ольга Степанівна,**  
магістр філології, провідний фахівець відділу  
аспірантури та докторантури Тернопільського національного  
медичного університету імені І.Я. Горбачевського  
Міністерства охорони здоров'я України

**Ланін Ростислав Миколайович,**  
студент 6-го курсу медичного факультету Тернопільського  
національного медичного університету імені  
І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

## **МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК СКЛАДОВА ЕФЕКТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ**

Підготовка докторів філософії формує третій цикл вищої освіти і є провідним інструментом у формуванні «суспільства знань». Кінцевою метою навчання в аспірантурі є здобуття інтегральної компетентності: здатності особи розв'язувати комплексні проблеми в галузі професійної і дослідницько-інноваційної діяльності, що передбачає глибоке переосмислення наявних та створення нових цілісних знань та професійної практики; проводити незалежне оригінальне наукове дослідження та здійснювати педагогічну, професійну, дослідницьку та інноваційну діяльність в галузі медицини.

Формування цілісної та всебічно розвиненої особистості доктора філософії досягається завдяки комплексному навчанню, заснованому на принципах інтеграції. Під інтеграцією розуміють поєднання в єдине ціле частин, елементів, компонентів, які до цього існували окремо, з ускладненням і зміцненням зв'язків між ними [1]. Міждисциплінарна інтеграція – цілеспрямоване посилення міждисциплінарних зв'язків за умов збереження теоретичної і практичної цілісності навчальних предметів. Методологічною основою її є інтегративний підхід, це процес узгодження змісту навчальних дисциплін щодо відображення ними єдиних, безперервних і цілісних явищ професійної діяльності [2].

Навчання аспірантів в ТНМУ здійснюється на основі компетентнісного, системного, міждисциплінарного, студентоцентрованого підходів з можливістю формування індивідуальної освітньої траєкторії. Навчальні плани з усіх спеціальностей побудовані таким чином, що формування певних компетентностей, визначених освітньо-науковими програмами аспірантури, забезпечується шляхом опанування кількох дисциплін, які доповнюють одна одну. Викладання проводиться таким чином, щоб знання однієї дисципліни були фундаментом для вивчення іншої. Методичне опрацювання змісту

навчальних предметів полягає в систематизації і узагальненні матеріалу, отриманого при вивченні різних предметів. Це цілком підтверджує думку, що глибші знання формуються тоді, коли кожний новий елемент знань закріплюється більшою кількістю зв'язків. Проте не лише засвоєння певного обсягу знань робить аспіранта у майбутньому освіченою людиною з широким світоглядом і компетентним спеціалістом, а й уміння аналізувати будь-яке явище з різних поглядів, залучати дані з різних навчальних дисциплін.

Підготовка аспірантів базується на вивченні етики та методології наукового дослідження, принципів доказової медицини; оволодінні сучасними методами наукового дослідження відповідно до напряму наукового проекту; включає поглиблене вивчення спеціальності; розвиток мовних компетенцій та комунікаційних навичок; засвоєння технології презентації результатів наукового дослідження та інших компетенцій, які є необхідними для виконання оригінального наукового дослідження, впровадження наукових результатів у медицину та інші сектори суспільства.

Підготовка докторів філософії на засадах міждисциплінарного підходу є базисом для їх наступної професійної діяльності, є важливою для самореалізації та подальшого кар'єрного росту науковця і викладача.

#### **Список використаних джерел:**

1. Прошкін В.В. Інтеграція університетської науки й освіти: історичний аспект. *Педагогічна наука: історія, теорія, практика, тенденції розвитку*. 2010. №2. – Режим доступу: [http://intellect-invest.org.ua/pedagog\\_editions\\_e-agazine\\_pedagogical\\_s](http://intellect-invest.org.ua/pedagog_editions_e-agazine_pedagogical_s)
2. Волощук Н.І. Міждисциплінарна інтеграція як фактор удосконалення викладання фармакології у медичному виші / Н.І. Волощук, О.С. Пашинська, А.О. Іваниця, І.В. Таран // *Медична освіта*. 2016. №4. С. 8-11.

*Сопіга Михайло Олександрович,*  
кандидат історичних наук, доцент,  
доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін  
Тернопільського національного медичного університету імені  
І.Я. Горбачевського МОЗ України

## **ВПЛИВ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ НА ЯКІСТЬ ОСВІТИ**

Якість освіти – міждисциплінарна інтегральна характеристика освітнього процесу і його результатів. В принципі оцінка якості освіти ідентична оцінці системи освіти в цілому. Дослідники виділяють кілька факторів, що забезпечують якість навчання і розвитку особистості студента.

Методи навчання поділяються на традиційні та активні. До традиційних методів навчання відносять лекції, семінари, комп'ютерне навчання, навчальні відеофільми, а до методів активного навчання відносять тренінги, ділові, рольові, імітаційні та організаційно-управлінські ігри, організаційне і

поведінкове моделювання, розбір практичних ситуацій. Однією з ключових проблем професійної освіти є забезпечення оптимальних психологічних умов для їх особистісного включення в процес засвоєння знань, де можна виділити внутрішні і зовнішні чинники впливу на якість і ефективність освіти. Більшість людей ефективно навчається, поєднуючи різні способи отримання інформації. Хтось добре сприймає інформацію на слух, їх в психології називають аудіалами, іншому важливо - побачити, про них говорять це - «візуали», комусь зручно застосувати в діяльності, вони - практики. Крім того, слухачі мають різні здібності і життєвий досвід, різну мотивацію до навчання. Високомотивовані співробітники можуть вчитися самостійно. Робота з іншими працівниками вимагає використання безлічі способів активізації їх навчальної діяльності.

При організації навчання необхідно заздалегідь планувати програму таким чином, щоб це навчання проходило з повним відривом від виробництва, і вживати заходів, що перешкоджають відриву слухачів від занять для вирішення цілої низки «терміново» виникаючих питань в підрозділі. Подібні випадки часто зустрічаються в практиці проведення навчальних програм з різними категоріями слухачів і неминуче впливають на якість навчання, знижуючи ефективність роботи групи в цілому.

*Тарасюк Юрій Миколайович,*  
старший викладач кафедри загальновійськових дисциплін  
Військового інституту телекомунікацій та  
інформатизації імені Героїв Крут

## **УДОСКОНАЛЕННЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ВІЙСЬКОВОЇ ОСВІТИ: КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД**

Актуальність зміни змісту освіти на основі компетентісного підходу найзмістовніше стала обговорюватися педагогічним співтовариством починаючи з 2000 року. Аргументація на користь розробки і впровадження інноваційних ідей в освітню практику почалася з аналізу нового для України соціально-економічного контексту: контури сучасної інформаційної цивілізації формують принципово іншу систему цінностей. В її центрі – особистість, що вільно самореалізується, здатна до гнучкої зміни способів і форм діяльності на основі розвинених комунікативних механізмів і принципу соціальної відповідальності [1, с. 21].

Ключова ідея компетентісного підходу полягає в тому, що «потрібно не стільки володіти знаннями, скільки володіти певними особистісними характеристиками і вміти в будь-який момент знайти і відібрати потрібні знання в створених людством сховищах інформації» [3, с. 60]. У такому контексті завдання сучасної вищої школи полягає не лише в озброєнні випускника набором фундаментальних знань, а й у формуванні його особистості, здатного ефективно застосовувати знання, вміння і навички в

стандартних і нестандартних ситуаціях; мотивованого постійно вдосконалювати власний освітній і професійний рівень, використовувати різні джерела інформації, затребувані професійною діяльністю; готового до горизонтальної мобільності впродовж професійної діяльності [4, с. 433].

Освітнє середовище військових закладів вищої освіти характеризується низкою особливостей. По-перше, модернізація військової освіти повинна відкривати глобальні перспективи як того вимагає час, а саме – сприяти забезпеченню порівнянності і сумісності в межах єдиної освітньої системи. По-друге, в силу специфіки призначення, навряд чи можна в найближчій перспективі говорити про прозорість військової освіти для міжнародного освітнього ринку. Тобто військова освіта повинна залишатися особливою зоною національної відповідальності, завдання якої визначаються стратегією забезпечення обороноздатності і безпеки держави, а у всіх сценаріях його перетворення необхідно витримати оптимальний баланс, образно кажучи, між «цінностями ринку» і «традиційними пріоритетами». Компетентнісний підхід для військової освіти це не лише спроба привести у відповідність зміст освіти «потребам сучасної економіки і цивілізації», а, передусім, відкрите замовлення на відновлення ціннісно-смислових орієнтирів і суттєве перспективне переформатування всіх Збройних Сил (С. Полторака [5, с. 6]).

Реалізація компетентнісного підходу вимагає сутнісних змін у всіх ланках педагогічної системи: цінностях, цілях та результатах освіти; змісті; діяльності викладача і студентів (курсантів); забезпеченні освітнього процесу; освітньому середовищі; відносинах із зовнішнім середовищем. Відтак, важливо мати науково обґрунтовану, досить універсальну й ефективну педагогічну модель, яка містить систему дидактичних умов і педагогічних технологій, адекватних завданню формування майбутнього фахівця.

Дидактичною основою теорії компетентнісного навчання у вищій військовій школі повинні залишатися засадничі принципи: єдності змістового і процесуального аспектів навчання; науковості; систематичності і послідовності; системності; наочності; доступності; професійної спрямованості; міждисциплінарних зв'язків; фундаменталізації; інформатизації. Питання лише в тому, як слід розставити акценти, щоб перейти від знаннєвого (традиційного) навчання до компетентнісного. У такому контексті в умовах специфічно організованого освітнього середовища військових закладів вищої освіти відзначаємо такі основні напрями роботи: відбір змісту навчальних дисциплін і вибір адекватних методів і форм викладання; формування сучасної навчальної науково-лабораторної бази; міжпредметна систематизація та інтеграція знань; посилення ролі самостійної та позанавчальної діяльності.

Так, *відбір змісту навчальних дисциплін і вибір адекватних методів і форм викладання* передбачає складання навчальних програм нового формату, конструювання модулів і складових дидактичних одиниць. Загалом вимоги часу повинні відображатися у всьому комплексі програмного забезпечення. Все, що зафіксовано в навчальній програмі – це матриця, а контекстна подача (на занятті, у позааудиторній роботі) – варіативна частина, за допомогою якої варто керувати змістовим блоком. Принципово важливим вважаємо посилення

методологічної складової на основі методів наукового пізнання. Оскільки природничо-наукові дисципліни як втілення різних напрямів наукового знання у своїй основі є експериментальними, то особливої актуальності набуває *формування сучасної навчально- і науково-лабораторної бази*. Сучасні засоби забезпечення і приладовий парк дозволяють розкрити програму навчання, посиливши її експериментальну складову.

Незмінно актуальним залишається вирішення питання щодо *міждисциплінарної систематизації та інтеграції знань*. Критично аналізуючи в цьому контексті власну практику викладання, узагальнимо, що за багато років в межах навчальних дисциплін вироблені різні, інколи суперечливі одна одній так звані «традиції», які серйозно ускладнюють наступність навчального матеріалу. Вельми прикро, наприклад, невідповідність в таких «дрібницях», як термінологія і номенклатура, система позначень і одиниць вимірювання фізичних величин. Що вже говорити про раціональне використання обсягу навчального часу, коли цілі дидактичні блоки однієї дисципліни повторно, з деякими «особливостями», вводяться в межах інших, зокрема і спеціальних. Тим часом міждисциплінарні зв'язки як «узгоджене вивчення теорій, законів, понять, методів пізнання і методологічних принципів, спільних для споріднених дисциплін, а також формування загальних для них видів діяльності і систем відносин» [2, с. 56] дозволяють вже на ранніх етапах навчання отримати первинний досвід застосування отриманих знань.

*Посилення ролі самостійної та позанавчальної діяльності*. Компетентнісна модель вищої військово-професійної освіти передбачає розширення самостійної пізнавальної роботи курсантів. Така діяльність повинна бути ключовою складовою технології освітнього процесу.

Упровадження компетентнісної моделі освіти вимагає різного роду ресурсів і витрат від управлінських структур, курсантів і викладачів. Це багатопланова робота, пов'язана з пошуком оптимального балансу між традиціями, багатим історичним досвідом та інноваціями, однак лише в такому випадку новий погляд на військову освіту матиме не лише теоретичне, а й практичне значення, а результати навчання можуть порівнюватися з цілями.

#### **Список використаних джерел:**

1. Андреев А. Л. Компетентностная парадигма в образовании: опыт философско-методологического анализа. *Педагогика*. 2015. № 4. С. 19–26.
2. Бабіч О. Роль міждисциплінарних зв'язків в іншомовній професійній підготовці майбутніх офіцерів-прикордонників. *Військова освіта*. 2018. Вип. 2. С. 18–27.
3. Галкіна В. Д. Компетентнісний підхід як методологічна основа професійної підготовки військових фахівців. *Військова освіта*. 2014. Вип. 1. С. 59–65.
4. Лісніченко Ю. М. Формування професійної компетентності майбутніх офіцерів у процесі вивчення фахових дисциплін на засадах компетентнісного підходу. *Молодий вчений*. 2016. Вип. 7 (34). С. 432–435.
5. Полторац С. Т. Трансформація системи військової освіти України на шляху до досягнення стандартів НАТО. *Наука і оборона*. 2018. Вип. 2. С. 3–10.

*Тишкевич-Львова Євгенія Василівна,*  
викладач II категорії Миколаївського базового медичного фахового коледжу

## **МОРАЛЬНЕ ВИХОВАННЯ ЯК НЕОБХІДНИЙ СКЛАДНИК ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР**

Професія медичної сестри унікальна. Середній медичний персонал виконує важливі, багатогранні функції. Тому на сучасному етапі глобальних змін в суспільстві особливе місце належить їхньому моральному вихованню. Кваліфікація медичних працівників середньої ланки залежить від безлічі складників, серед яких знання сестринської справи, турбота про пацієнтів, про здоров'я, що є основою їхньої професійної підготовки. Якість підготовки медичних сестер повинна ґрунтуватися на сучасних технологіях професійного навчання та принципах медичної етики. Нове покоління етичних проблем у сфері сестринської справи породжені активним розвитком ринкових відносин, комерціалізацією системи охорони здоров'я. Усе це спричинило необхідність розробки документа, що регламентує нові принципи професійних взаємин в медицині – «Етичний кодекс медичної сестри України».

У системі взаємовідносин «медсестра – пацієнт» значну роль відіграє індивідуальний стиль роботи медичної сестри. Основними якостями, якими повинна володіти хороша медсестра, є знання, вміння, співчуття, милосердя, терпіння, відповідальність і ввічливість. Величезні навантаження на медсестру під час виконання нею професійних обов'язків не завжди дозволяють виявити потрібні якості належною мірою.

Нині в коледжі накопичено певний досвід використання виховного потенціалу Етичного кодексу медичної сестри України у формуванні особистості майбутніх медичних працівників. Основним завданням викладача є донесення до студентів, що в професії медичного працівника немає формалізму і права на помилку, викликану незнанням або недбалістю. Лише розуміння студентами власної значущості і відповідальності в наданні медичної допомоги, вивчення нового і постійне прагнення до підвищення рівня знань дозволять досягти успіхів в професійній діяльності. У період навчання майбутніх медсестер формуються професійно-значущі якості, які вони отримують на теоретичних і практичних заняттях, під час навчальної та виробничої практики за профілем спеціальності.

На жаль, в умовах стрімкого технічного прогресу в сучасному суспільстві розмиваються традиції спілкування між людьми, тому студенти подекуди на практичних заняттях демонструють труднощі у вирішенні професійних завдань з елементами спілкування з пацієнтами, які необхідно долати. Вирішенню цієї проблеми сприяє використання рольових ігор у освітньому процесі, що допомагає викладачеві у майбутніх медсестер розвивати навички професійного спілкування, засновані на етичних принципах. Однією з цікавих форм навчання і виховання майбутніх медсестер задля розвитку у них етичних якостей є конкурси професійної майстерності на всіх етапах навчання. Їхнє використання стимулює студентів не лише на використання на практиці засвоєних знань і практичних навичок, а й ефективно застосування етичних складових професії у

догляді, створенні та підтримці безпечного середовища для пацієнтів. Особливостями проведення конкурсів є поєднання двох контекстів (реальність ситуації і змагання, що забезпечує дієвість результату), підвищена особиста зацікавленість учасників.

Таким чином, роль викладача в підготовці майбутніх медичних працівників полягає в тому, щоб донести студентам ключову думку – професійні успіхи в сестринській діяльності пов'язані не лише з освоєнням професійних компетентностей, а й з розвитком міжособистісних відносин і дотриманні Етичного кодексу медичних сестер України, самовдосконалення необхідних якостей для виконання професійної роботи в майбутньому.

**Христенко Ольга Мирославівна,**  
кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін  
Тернопільського національного медичного університету  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

## **ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ НА ЗАСАДАХ АКСІОЛОГІЧНОГО ТА МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДІВ**

Проблеми розвитку сучасного суспільства детермінують удосконалення змісту професійної підготовки майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я, зокрема, лікарів. Так, з метою забезпечення в Україні умов для надання якісних медичних послуг особам з особливими потребами, професійна підготовка в закладах вищої медичної освіти (ЗВМО) повинна спрямовуватися на розвиток гуманістичних, моральних цінностей студентів.

За результатами дослідження, суспільні й гуманітарні дисципліни містять виховний потенціал, який слід використовувати для вироблення належного ставлення майбутніх лікарів до осіб з особливими потребами, формування інклюзивної культури (свідомості, цінностей, моделей відповідної поведінки).

У межах викладання *педагогічних* дисциплін варто доповнювати зміст навчальних програм темами щодо цінностей інклюзивної освіти, серед яких: рівність, права, участь, спільнота, повага до багатоманітності, ненасильство, довіра, співчуття, чесність, мужність, любов [1, с. 12]; *філософських* – про цінність людини з особливими потребами; *історичних* – щодо соціальної політики держав у частині забезпечення прав осіб з особливими потребами.

Отже, застосування аксіологічного (який передбачає залучення ціннісного аспекту до процесу формування особистості) та міждисциплінарного (який спрямований на інтеграцію навчального змісту різних навчальних дисциплін) підходів у професійній підготовці майбутніх лікарів сприятиме формуванню їх гуманності, моральності, інклюзивної культури.

### **Список використаних джерел:**

1. *Середовище, що належить дітям* / За заг. ред. В.Засенка. ЮНІСЕФ, ВФ «Крок за кроком», 2019. 65 с.

## **РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНИЙ КОНЦЕПТ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ НА ЗАСАДАХ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ**

*Александрова Катерина В'ячеславівна,*  
доктор хімічних наук, професор, завідувач кафедри біологічної хімії  
Запорізького державного медичного університету,

*Крісанова Наталія Вікторівна,*  
кандидат біологічних наук, доцент кафедри біологічної  
хімії Запорізького державного медичного університету,

*Васильєв Денис Андрійович,*  
кандидат фармацевтичних наук, старший викладач кафедри  
біологічної хімії Запорізького державного медичного університету

### **ПРОБЛЕМИ ЛІКВІДАЦІЇ СЕПАРАТИВНОГО ПІДХОДУ ДО ВИВЧЕННЯ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Мета більшості дисциплін медико-біологічного циклу підготовки спеціаліста з лікарської справи складається з 3-х складових: розвинути логічне мислення майбутнього лікаря; виробити у нього спеціальні практичні навички; навчити майбутнього лікаря аналізувати отримані данні дослідження показників людини з метою постановки можливого діагнозу захворювання.

Вирішення цих завдань вимагає тісної інтеграції медико-біологічних дисциплін, але, на жаль, існуюча система підготовки фахівця в галузі медицини не забезпечує її як таку. У навчальних програмах дисциплін 1-2 курсів медичного факультету фактично відсутня одночасна інтеграція при вивченні систем організму здорової людини та в умовах розвитку захворювань. Сепаративний підхід до вивчення дисциплін природничо-наукового циклу, таких як біохімія, нормальна фізіологія, гістологія, патологічна фізіологія, фармакологія, знижує рівень мотивації навчання студентів медичного факультету, рівень творчої активності та зацікавленості студентів у вивченні цих важких, але дуже важливих для майбутнього лікаря предметів. Слід зазначити, що «кількість студентів, які навчаються, фактично визначається університетами через неконтрольований набір студентів-контрактників без належного рівня підготовки», з низьким рівнем знань з хімії та біології. Велике психологічне і розумове навантаження знижують інтерес студентів до вивчення сучасних наукових досягнень в галузі природничих наук. Аналіз стану медичної освіти показує, що «медичні університети не отримують достатніх ресурсів для якісної освітньої та наукової діяльності, результатом чого є недостатня матеріально-технічна база; катастрофічний брак коштів на підготовку студентів».

Наведена ситуація створює умови для виникнення проблем у студентів при вивченні клінічних дисциплін на старших курсах. Студенти 4-6 курсів медичного факультету з жалем усвідомлюють недостатній рівень своїх знань з таких питань, як біохімічні механізми розвитку захворювань, порушення обміну речовин в організмі людини при зміні гормонального статусу або під впливом різних екзогенних факторів, сучасні методи діагностики захворювань та інтерпретація результатів при їх застосуванні. Констатація цих фактів надає висновок, що необхідно провести докорінні зміни навчальних програм предметів природничо-наукового циклу за принципом «мотиваційний підхід до вивчення будь-якого предмету при його інтеграції з іншими дисциплінами». Тому, програму дисципліни «Біологічна хімія» зі спеціальності «Медицина», на нашу думку, доцільно розділити на два розділи: 1) загальна біологічна хімія (без викладення аспектів порушень обміну речовин в умовах розвитку патологій), навчання проводити на 2 курсі на протязі двох семестрів; 2) біохімія патологічних станів; навчання проводити на 4-му курсі на протязі одного семестру.

Запропоновані зміни в програмі вивчення дисципліни «Біологічна хімія» дозволяють, з нашої точки зору, розвантажити і більш ретельно упорядкувати розділ загальної біохімії, а також підвищити мотивацію студентів до вивчення біологічної хімії в інтеграції з іншими медико-біологічними та клінічними дисциплінами.

#### **Список використаних джерел:**

1. Запорожан В.М. Сучасні підходи до освітнього процесу з підготовки високопрофесійних фахівців // В. М. Запорожан, М. М. Каштальян, О. В. Чернецька // Медична освіта . – 2017. – № 3. – С.27-31.
2. Лисаченко О.Д. Роль міждисциплінарної інтеграції у формуванні клінічного мислення / О.Д.Лисаченко // Вісник проблем біології і медицини. – 2012. – Вип.3, т. 2. – С. 133-135.
3. Стратегія розвитку медичної освіти в Україні. URL: [https://moz.gov.ua/uploads/1/8475-medical\\_education\\_analytics.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/1/8475-medical_education_analytics.pdf) / (звернення 06.02.2021р.)

*Алексєєв Олександр Олексійович,*  
кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри спорту і  
спортивних ігор Кам'янець-Подільського національного  
університету імені Івана Огієнка

### **ПРОБЛЕМА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ДОСЛІДНИЦЬКО-ІННОВАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ПРОЦЕСІ ОРГАНІЗАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ**

Соціально-економічні зміни в сучасному суспільстві супроводжуються глибокими змінами в системі освіти. Це явище вносить корективи в теорію і практику навчально-виховного процесу. Вчитель є головною дійовою особою

будь-яких педагогічних перетворень [3, с. 33]. Реформування школи значно ускладнює функції вчителя, вимагає переорієнтації на гуманістичні цінності, адекватні характеру впроваджуваних інновацій, внаслідок чого виникає проблема підготовки вчителя фізичної культури до використання нововведень у навчальному процесі.

Особливої значущості в умовах дефіциту рухливості молоді набуває підготовка майбутніх учителів фізичної культури, які покликані посилити фізично-оздоровчу активність учнів шляхом розробки й використання нових педагогічних підходів на уроках фізичного виховання шляхом організації індивідуальної роботи з учнями. Вимоги до фізичного розвитку школярів постійно зростають, тому провідною метою факультетів фізичної культури педагогічних ЗВО стає підготовка висококваліфікованих фахівців, здатних здійснювати нестандартний, оригінальний підхід до професійної діяльності. Значущою умовою вирішення поставлених завдань є озброєння майбутнього вчителя фізичної культури системою знань, умінь і навичок в галузі педагогічної інноватики [2, с. 345].

В умовах широкого поширення інноваційних процесів у сфері освіти вчитель не може виступати лише як «споживач» психолого-педагогічних, науково-методичних рекомендацій. З утвердженням в освіті індивідуально-особистісної орієнтації, застосуванням у сучасних освітніх закладах інноваційних педагогічних технологій чітко вимальовується необхідність формування практичної готовності студентів, яка забезпечила б їх розвиток як носіїв, організаторів, а в перспективі – й розробників і керівників інноваційної педагогічної діяльності [1, с. 53]. Нові вимоги, які в сучасних умовах висувуються до вищої освіти, визначають перспективні напрями підготовки майбутніх учителів фізичної культури нового типу, які органічно поєднують широкий науковий світогляд із професіоналізмом і високим рівнем творчих здібностей соціально зрілої, готової до педагогічної праці особистості.

Специфіка професії вчителя фізичної культури в сучасних умовах потребує не лише професійних знань і вмінь, а й готовності до творчого та критичного мислення, ефективної діяльності. Вчитель виконує важливу соціальну функцію – сприяє фізичному, духовному, розумовому розвитку та вихованню особистості, формує готовність до здорового способу життя учнівської молоді, а його праця спрямована на проведення навчально-пізнавального процесу, організацію позакласної фізкультурно-оздоровчої, освітньо-виховної діяльності школярів. Основні напрями розбудови сучасної загальноосвітньої школи вимагають пошуку й апробації ефективних інноваційних шляхів організації вчителем індивідуальної роботи з учнями.

#### **Список використаних джерел:**

1. Белікова Н. О. Сучасні тенденції професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту. *Вісник Чернігівського нац. пед. ун-ту ім. Т. Г. Шевченка*. 2013. Вип. 112. Т. 2. С. 52-56.
2. Захаріна Є. А. Особливості професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту до рекреаційно-оздоровчої діяльності. *Педагогіка*

*формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах.* 2018. Вип. 58–59 (111–112). С. 344–349.

3. Курнишев Ю. А. Проблема професійного саморозвитку вчителя фізкультури в теорії і практиці. *ScienceRise*. 2016. №1/5(18). С. 32–36.

***Бондаренко Сергій Васильович,***

кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,

***Кравчун Ольга Сергіївна,***

студентка медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

***Гребенюк Людмила Георгіївна,***

магістрантка Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

## **ДО ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ**

Семінарська форма проведення занять розвивається, усе більш гнучко реагуючи на потреби формування розвинутої особистості фахівця. Сьогодні з'явилося безліч різновидів семінарів, кожний з яких створює специфічні умови для прояву активності студента.

*Семінар* – це один з видів занять, головна мета якого полягає в наданні студентам можливості практичного використання теоретичних знань в умовах, які моделюють форми діяльності науковців, а також предметний і соціальний контексти цієї діяльності.

Семінарські заняття покликані забезпечити розвиток творчого професійного мислення, пізнавальної мотивації студентів і професійного використання ними знань у навчальних умовах. Професійне використання знань – це вільне володіння мовою відповідної науки, наукова точність оперування формулюваннями, поняттями, визначеннями. Студенти повинні навчитися виступати в ролі доповідачів і опонентів, володіти вміннями й навичками постановки та вирішення інтелектуальних проблем і завдань, доказу та спростування, відстоювання своєї точки зору, демонстрації досягнутого рівня теоретичної підготовки. Інші часткові цілі й завдання, які ставить викладач у ході проведення семінарських занять, – повторення й закріплення знань, контроль, – повинні бути підпорядковані цій головній меті.

Усе це забезпечує єдність теорії та практики в науковій праці, умови якої моделюються на семінарі; використання отриманих на лекційних або самостійних заняттях знань у якості засобів діяльності.

Семінарські заняття є гнучкою формою навчання, що припускає поряд з спрямовуючою роллю викладача інтенсивну самостійну роботу майбутніх фахівців. Семінар пов'язаний з усіма видами навчальної роботи, і насамперед

з лекційним викладанням і самостійними заняттями студентів. Тому ефективність семінару багато в чому залежить від якості лекцій і самопідготовки студентів.

#### **Список використаних джерел :**

1. Болюбаш Я. Я. Організація навчального процесу у вищих закладах освіти: навч. посібник [для слухачів закладів підвищення кваліфікації системи вищої освіти] / Ярослав Якович Болюбаш. К.: КОМПАС. 1997. 64.

*Бондаренко Сергій Васильович,*  
кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,

*Пилипшин Максим Олегович,*  
студент Тернопільського національного педагогічного університету імені В. Гнатюка,

*Данилюк Алла Григоріївна,*  
студентка медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

### **МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ**

Семінарська форма навчання має давню історію, що сходить до давньогрецьких і римських шкіл. З XVII ст. вона використовується в західноєвропейських, а з XI ст. – і в російських університетах.

Для більшості навчальних дисциплін семінарські заняття доцільно проводити у формі дискусій, організованих і керованих викладачем. На семінарі опрацьовуються найважливіші теми та розділи навчальної програми. Широко розповсюджено також обговорення рефератів або доповідей, підготовлених студентами. Як правило, теми доповідей і рефератів визначаються викладачами з урахуванням індивідуальних особливостей і рівня підготовленості студентів.

На семінарські заняття виносяться ключові теми курсу, засвоєння яких визначає якість професійної підготовки, найбільш важкі для розуміння й засвоєння питання. Опрацювання цих тем здійснюється на семінарі не в умовах індивідуальної (виступ студентів «по черзі», виступ найбільш підготовлених студентів), а в умовах колективної роботи, що забезпечує активну участь у ній кожного студента.

Семінару притаманні *чотири основні функції*:

1. Поглиблення, конкретизація, систематизація знань, набутих на лекціях і під час самостійної роботи.
2. Розвиток навичок самостійної роботи.
3. Заохочення до наукових досліджень.

4. Контроль за якістю засвоєння студентами матеріалу.

Виникнувши на рубежі переходу до масової освіти групова форма багато в чому перестала задовольняти сучасним вимогам до вдосконалення якості підготовки фахівців. Тому повсюди почалися пошуки інших форм організації спілкування та взаємодії учасників освітнього процесу.

**Список використаних джерел:**

1. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. / З. Н. Курлянд, Р. І. Хмелюк, А. В. Семенова та ін.; ред. З. Н. Курлянд. [3-тє вид., перероб. і доп.]. К. : Знання. 2007. 495 с.

*Haborets Olha,*  
Donetsk National Medical University

**USE OF INFORMATION TECHNOLOGY IN THE PRACTICAL  
TRAINING OF A FUTURE PHYSICIAN**

Significant advances in the natural sciences over the past ten years have led to the rapid development and advancement of medical technologies. The dynamic development of the modern health care and information technology (IT) sector occupies a special place in the medical education system. The use of the Internet in the educational process as a means of self-improvement is one of the topical issues related to the computerization of all areas of human activity, including medicine. This situation implies an increase in the requirements for future physicians, since the introduction of modern automated methods of diagnosing diseases, the application of the achievements of molecular biology, the latest therapeutic and rehabilitation methods require a correct combination of classical forms of teaching and new approaches to the training of specialists. In addition, it has been established that Internet resources increase the motivation of students to the chosen specialty and contribute to the formation of professional thinking and creativity in practical activities. At the same time, this becomes possible only if the use of information and computer technologies in a medical institution of higher education is methodically correct. It is now clear that substantial adjustments to the current system of higher medical education are urgently needed, as new approaches to diagnosis, Disease treatment and prevention require a shift to a new strategy of training doctors based on knowledge and promising technologies. The intellectual level of medical specialists is characterised by the amount of basic natural and vocational sciences that have been learned, and by the ability to use modern medical equipment for diagnosis and treatment of diseases, Possession of the latest information and computer technologies for the effective functioning of the health sector and the conduct of scientific research.

There are many medical applications of IT that a modern physician should know about, such as intracellular nanotechnology, molecular diagnostics, biosensors and their software; Visualization of biostructures at the sub-micron level; study of

biological signals of different natures; development of methods artificial life support and so forth.

In order to master IT effectively, future physicians have a problem in finding new integrated forms of education in higher medical education. Information technology in a medical school is a set of methods of learning the fundamental natural knowledge and ways of practising a professional activity based on the interaction of a teacher, a student and IT means aimed at achieving a learning result. Their use contributes to the development of didactic possibilities in the organization of self-improvement of students, namely: - flexibility of the learning process through variability; the transformation of the content, methods and forms of instruction, the organization of training sessions, and the combination of different methods to ensure differentiated treatment of students (different levels of complexity and scope of tasks, the pace at which they are accomplished); activation of students' educational and cognitive activities through the modelling of a qualitatively new type of visualization of educational material not only of real, but also of virtual objects, processes and phenomena, and play teaching; strengthening the motivation and cognitive interest of students in learning by means of innovative methods, individualization of learning; mobility based on the realization of the technical capabilities of the computer; Implementation of pedagogical correction and continuous feedback and communication; Qualitative changes in educational activity in general and monitoring (test control with diagnosis, feedback and evaluation of stages, distance education).

The introduction of IT in the training of a future doctor requires the use of integrative training and the search for appropriate methods. Learning skills in these technologies need to be developed in a focused and systematic manner. Students should be aware of the challenges they will face in introducing computer-based solutions to real medical problems.

The teacher must demonstrate the relationship between the stages of computer use, and develop the ability to design the algorithm for the use of information technology.

***Давидович Оксана Василівна,***

доцент кафедри терапії і геріатрії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

***Стаднюк Леонід Антонович,***

професор, завідувач кафедри терапії і геріатрії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

***Кирпач Олександра Вікторівна,***

доцент, завідувач відділення інтернатури Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

***Кононенко Олена Анатоліївна,***

асистент кафедри терапії і геріатрії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

*Давидович Наталія Ярославівна,*  
доцент кафедри терапії і геріатрії Національної медичної  
академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

*Лихацька Валентина Олександрівна,*  
доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії  
Тернопільського національного медичного університету  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

*Ковтонюк Тетяна Іванівна,*  
лаборант кафедри терапії і геріатрії Національної медичної  
академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

*Ніколаєнко Олександр Володимирович,*  
лікар-інтерн 2-го року кафедри терапії і геріатрії Національної  
медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

### **ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ В ІНТЕРНАТУРІ ЗА ФАХОМ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» НА КАФЕДРІ ТЕРАПІЇ І ГЕРІАТРИЇ НМАПО ІМ. П. Л. ШУПИКА ЯК ВИКЛИК СЬОГОДЕННЯ**

В зв'язку зі всесвітньою епідемією COVID 19 відповідно до постанови Кабміну Міністрів України від 22 липня 2020 р. № 641 «Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідеміологічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID 19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» протиепідемічні заходи у закладах освіти на період карантину затверджені постановою Головного державного санітарного лікаря України від 22. 08. 2020р. № 50, наказу МОН України від 16.03.2020 р. № 406 «Про організаційні заходи для запобігання поширенню коронавірусу COVID-19», вищим навчальним закладам наказано проводити освітній процес за зміною (аудиторно-дистанційною) формою навчання.

В зв'язку із вище вказаним на кафедрі терапії і геріатрії НМАПО ім. П.Л. Шупика було розроблено певну методику навчання в інтернатурі під час карантину. Кафедра вважає, що навчання має проходити, як у вигляді дистанційних лекцій так і у вигляді активної самостійної роботи. Щоденно, згідно плану, інтернам читаються дистанційні лекції після яких вони дають відповіді на тестові питання та вирішують ситуаційні задачі.

Кожному інтерну дається перелік чотирьох- п'яти тем, які він надає викладачеві у вигляді презентацій та рефератів, що детально розглядається і оцінюється.

Особлива увага приділяється тематиці профілактики та лікування COVID-19. На кафедрі читаються лекції «Особливості клінічного перебігу COVID-19 у людей похилого віку» та «Клініка, діагностика та лікування пневмоній, як ускладнень перебігу COVID-19».

З метою удосконалення дистанційного навчання інтерни оформляли віртуальні історії хвороби в яких описували випадки зі своєї клінічної практики, за які отримували оцінки.

Важливим є питання формування практичних навичок, перелік яких відповідно до вимог «Навчального плану» підготовки лікарів інтернів за спеціальністю «Внутрішні хвороби» надається кожному інтернові. Після дистанційної on-line лекції детально розбирається з викладачем практична навичка, яка реферується інтерном в спеціальному зошиті. Крім того, було сформовано групи по 4-5 чоловік, які відвідували «симуляційний центр» з дотриманням усіх правил карантину, в якому на муляжах відпрацьовувались практичні навички.

Під час навчання в інтернатурі молоді лікарі посилено готуються до здачі ліцензійного іспиту «Крок-3». Це і розбір завдань попередніх років і робота комп'ютером на кафедрі, самостійне вивчення підручників, розв'язання тестових задач. Інтерни кафедри терапії і геріатрії з року в рік отримують один з найвищих балів по НМАПО.

Всім молодим лікарям під час дистанційного навчання надавалась в користування «Електронна бібліотека інтерна», в якій є презентації, підготовлені викладачами кафедри, де висвітленні найбільш актуальні питання з циклу «внутрішні хвороби».

Працюючи з інтернами, в період карантину, за змішаною формою (дистанційно - аудиторною) важливим є як лекційний метод, так і самостійна робота. Особлива увага звертається на підготовку до ліцензійного іспиту «Крок-3» та на вивчення методик практичних навичок.

#### **Список використаних джерел:**

1. О.В. Давидович, М.В. Олійник, В. О. Лихацька, Н. Я. Давидович, В.В.Ясенівка, І.І.Вишневецька «Використання ігрового методу в навчанні інтернів з фаху «Внутрішні хвороби» на кафедрі терапії і геріатрії НМАПО ім. П.Л.Шупика.- Матеріали XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 60-річчю ТДМУ. 18-19 травня. 2017. Тернопіль. т.2. с.126.
2. О.В. Давидович, О. А. Кононенко, Н. Я. Давидович, І.В. Ніку, В.В.Ясенівка. Досвід методичного та організаційного забезпечення в умовах навчання інтернів в тренінгових центрах.- Матеріали XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні». 18-19 травня. 2017. Тернопіль. с. 76-77.
3. Яблонь О.С., Рубіна О.С. Застосування ігрового методу в самостійній роботі студентів. наук.-метод. конф. «Роль самостійної роботи в становленні майбутнього фахівця. 5-6квітня 2004. Тернопіль. с.209-210.

***Кадобний Тарас Богданович,***

доктор філософії, викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,

***Кравчук Леонід Васильович,***

доктор історичних наук, викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,

***Надкевич Анастасія Юріївна,***

студентка медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

## **ДАОФІЗИКА ЯК ПРИКЛАД ЄДИНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ НАУКИ**

Україна є учасницею Болонського процесу і вона адаптовує систему освіти до європейських та світових стандартів, а також формує нову парадигму та філософію освіти. Активно впроваджуються новітні навчальні технології та наукові методи. Ці якісні зміни в освітній галузі не залишаються непоміченими.

Даофізика поєднує в собі сучасну фізику, філософію, східні релігії та містику. Австрійський фізик Фрітгоф Капра у своїй книзі, яка є бестселером, "Даофізика" проводить порівняння між сучасною західною наукою та східною духовною традицією [1]. З іншого боку, китайський автор Лоз Юр (Лідін) у своїй відомій праці «Антидаофізика» описує поняття енергетизму (антиматеріалізму) [2]. Український філософ Степан Вовк у своїй книзі "Даофізика" здійснив системний порівняльний аналіз вчення Капри про зразки та енергетизм Лоз Юра.

Предмет "Даофізика" по-новому розкриває концептуальні принципи та передумови багатofакторного синтезу, змістовне значення та зміст двох провідних типів мислення - західного дихотомічного та східного цілісного мислення в дискурсі багатовимірної свідомості та багатовимірно-цілісного світогляду людства. З позицій багатofакторного синтезу філософських культур Сходу та Заходу, як нового міждисциплінарного наукового напрямку - Даофізики, всебічно аналізуються та розкриваються основні ідеї та принципи цього напрямку. Це дозволяє повною мірою розкрити багатогранний характер і характер концептуальних основ предмета Даофізики та відповідних функцій філософсько-методологічного та логіко-містичного потенціалу культурних тенденцій Заходу та Сходу [3].

Даофізика демонструє зіткнення між західним лінійним мисленням та східною нелінійною моделлю. Наша біосфера є екологічною павутиною та циклами, що відтворюють своєрідну павутину життя. Ця тема аналізує кожен аспект або проблему в багатьох вимірах. Насправді багато аспектів однієї проблеми взаємопов'язані.

Сучасні вчені наголошують на екологічному, соціальному, біологічному та економічному дисбалансах, що мають суттєві наслідки для нашої планети.

Вони розглядають коронавірус як біологічну відповідь Гайї (матері життя або природи) на екологічну та соціальну надзвичайну ситуацію, до якої привела людська діяльність. Насправді такі проблеми останніх десятиліть загрожують самому виживанню людства. Зрештою матеріальний світ є нерозривною мережею відносин, а наша планета - жива саморегулююча система. Таким чином, ми можемо описати пандемію COVID-19 у чотирьох вимірах життя - біологічному, когнітивному, екологічному та соціальному. Тепер ми можемо вказати на роль соціальної справедливості під час пандемії, коли доля бідних більше не може бути відокремлена від долі багатих. Як бачимо, вірус не знає жодних соціальних кордонів.

Ми можемо зробити висновок, що подолати цю пандемію можна лише колективними діями всіх країн світу.

#### **Список використаних джерел:**

1. Фрїтѳоф Капра. ДАОФІЗІКА. Публікації Шамбали, 2000. 366 с.
2. Лоз, Юр (Лідін) Дорога до себе - Книга сѳома, перша частина - Антидаофізика. Видавництво Софткавер. 2002. 354 с.
3. Вовк С.М. ДАОФІЗІКА. Чернівці: Прут. 2012. 960 с.

*Кирилова Людмила Петрівна,*  
викладач ОКУ « Подільський медичний фаховий коледж  
імені В. О.Жуковського»,

*Пилипишин Олег Іванович,*  
кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри педагогіки вищої  
школи та суспільних дисциплін Тернопільського національного  
медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,

### **ПОРУШЕННЯ ЗОРУ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ**

Патологія органу зору посідає перше місце в структурі захворювань, що виявляються у підлітків [1, с. 7]. Найчастіше це міопія слабого ступеня зі спазмом акомодатії.

Міопія (короткозорість) – це аномалія заломлюючої сили, або рефракції. У зв'язку з великою лабільністю органу зору в підлітковому віці зорова робота супроводжується напругою всіх функцій очей і сама по собі може сприяти виникненню зорових розладів. Серед численних факторів ризику порушення функцій зорового аналізатора, в тому числі розвитку міопії, виділяють генетичні, порушення гігієни зору, ослаблення організму в результаті різних захворювань, нераціонального харчування, стресів, загального фізичного розвитку підлітків тощо [2, с. 44]. Зниження гостроти зору і порушення акомодатії сьогодні часто пов'язують зі збільшенням обсягу інформаційного навантаження і зростаючою комп'ютеризацією суспільства.

2020 рік є роком пандемії COVID-19. З метою зменшення розповсюдження вірусної інфекції, керуючись Постановою Головного державного санітарного лікаря України від 28.08.2020 року № 50, на виконання листа МОН України «Про тимчасовий перехід на дистанційне навчання» від 12.10.2020 [3], студенти медичного коледжу перейшли на дистанційне навчання. Нажаль, така форма навчання сприяє розвитку короткозорості серед студентів, через збільшення обсягу інформаційного навантаження, який вони отримують дистанційно (з використанням комп'ютерних технологій). Дуже важливо у цей час проводити заходи профілактики міопії серед студентів (санітарно-просвітницьку бесіду зі студентами та їх батьками, консультацію офтальмолога, гімнастичні вправи для очей, вітамінотерапію тощо). Але насамперед дбайливо до свого стану здоров'я повинні ставитись самі студенти, бо вони, як майбутні медичні працівники повинні добре розуміти, що зір - це 90 % інформації від зовнішнього світу.

Значна кількість студентів проводять багато часу за сучасними гаджетами (телевізор, ПК, планшет, телефон), трохи менше часу приділяють дистанційному навчанню, яке виконують в більшості при штучному освітленні, а деякі навіть у темряві, та зовсім не проводять заходів щодо профілактики власного зору.

Відтак, можна зробити висновок, що ризик розвитку міопії у студентів в умовах дистанційного навчання дуже великий, на що вказують наступні фактори:

1) проведення вільного часу за гаджетами, в соціальних мережах, комп'ютерних іграх;

2) порушення умов та місця виконання домашнього завдання, а саме погане освітлення.

3) нехтування заходами профілактики міопії: не виконання гімнастичних вправ для очей, відсутність в раціоні вітамінів, для поліпшення гостроти зору.

Після проведення обстеження було проведено просвітницьку роботу (онлайн-конференція) серед студентів, щодо збереження та зміцнення гостроти зору в умовах дистанційного навчання.

Дуже важливо, щоб студенти дотримувались правил профілактики міопії, тому що щорічно українців з міопією стає більше майже на 4%. Проблема в тому, що люди неналежним чином піклуються за власний зір. Хотілося, щоб студенти більш уважно ставилися до проблем зору тому, що люди які втратили зір, за результатами дослідження якості життя незрячих, порівнюють себе з неживими.

#### **Список використаних джерел:**

1. Воротникова Е. К. Результаты лазерной субэпителиальной кератэктомии (ЛАСЭК). *Рефракц. хирургия и офтальмология*. 2006. №2. С. 6-9.
2. Апрелев А. Е. Анализ функциональных результатов лечения приобретенной миопии. *Вестник офтальмологии*. 2009. Т. 125. № 2. С. 43-45.

3. Постанова № 50 від 22 серпня 2020 р. «Про затвердження протиепідемічних заходів у закладах освіти на період карантину у зв'язку поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19).

*Кравчук Олена Ростиславівна,*  
викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін  
Тернопільського національного медичного університету  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

## **ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПРОЦЕСІ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО НАВЧАННЯ**

Міждисциплінарна інтеграція – це необхідна складова підготовки майбутнього фахівця. Застосування міждисциплінарних технологій підготовки лікаря дозволяє підняти його на якісно новий рівень клінічного мислення, здатного комплексно вирішувати завдання медичної практики на основі широкого інтегрування даних різноманітних дисциплін. Важливу роль у міждисциплінарній підготовці відіграють інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ). Вони є однією з педагогічних інновацій, які відкривають нові технологічні можливості для педагогіки.

Комп'ютерні навчальні системи дозволяють оптимально вирішувати завдання міждисциплінарного навчання: диференціювати процес та індивідуалізувати підхід навчання; контролювати рівень засвоєння матеріалу; забезпечити корекцію та самоконтроль учбово-пізнавальної діяльності; демонструвати візуальну навчальну інформацію, моделювати та імітувати процеси та явища; проводити лабораторні роботи в умовах віртуальної реальності; підвищити інтерес до процесу навчання.

Переваги міждисциплінарного навчання, за допомогою інформаційно-комунікативних технологій: 1) новизна роботи із сучасними комп'ютерними навчальними системами, інформаційними технологіями зумовлює у студентів постійний підвищений інтерес до роботи з ними і мотивацію навчання; 2) навчальний матеріал краще сприймається і легше запам'ятовується студентами; 3) економне використання навчального часу; 4) швидкий збір, передача та обробка статистичних даних з визначеної теми; 5) мобільність у спробі формування кінцевого продукту, актуалізація на тих запитах, які відповідають нинішнім потребам; 6) постійна можливість перебувати у формі реального часу, відповідно до вимог сьогодення.

Отже, використання можливостей інформаційно-комунікаційних технологій у міждисциплінарному навчанні дає змогу студентам ґрунтовніше брати участь у процесі освоєння навчальних результатів, що призводить до посилення їх активності при підготовці до практичних та лекційних занять, формує у них відповідальність за ефективність навчальної діяльності.

### **Список використаних джерел:**

1. Андріяшин В. Забезпечення наступності засобами міжпредметних зв'язків. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2010. №13. С. 9-12.

2. Литовченко В. Інформаційно-комунікаційні технології в структурі міждисциплінарного навчання. *Матеріали науково-теоретичного семінару «Міждисциплінарні дослідження:теоретико-методологічні виміри»*. Київ. 2017. С.24-26

*Маишталір Андрій Іванович,*  
викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін  
Тернопільського національного медичного університету  
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України

*Рибчинська Марина Сергіївна,*  
магістрантка Тернопільського національного медичного  
університету ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України

## **ДЕЯКІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МОВНОЇ ОСОБИСТОСТІ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ НА ЗАСАДАХ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ**

Школа і суспільство завжди приділяли багато уваги формуванню особи, отже, вивчення колективного мовного портрету студента, майбутнього медичного працівника, набуває актуальності через те, що цей період формування особистості найбільш важливий.

Одним із важливих аспектів у процесі підготовки фахівців вищої школи є формування їх культури мовлення та розвиток відповідних комунікаційних умінь.

Можна виділити три змістових компоненти формування культури мовлення: загальнокультурний, професійно-фаховий, психологічно-духовний.

Професійне мовлення майбутніх лікарів, медичних сестер є обов'язковою складовою їхньої фахової готовності. Від знання медичної термінології, вміння спілкуватися з хворим, переконати його, заспокоїти у значній мірі залежить успіх лікування. Основною складовою, що впливає на формування мовного портрету медичної сестри безпосередньо та опосередковано є навчальне середовище в особі педагога. Звичайно, на становлення мовної особистості впливають зовнішні (соціальні) і внутрішні (біологічні та психологічні) чинники.

Мовний портрет медичної сестри розглядається як складна система мовних знаків, що ґрунтується на мовних і моральних правилах та нормах поведінки. Формування мовленнєвих компетентностей особистості медичної сестри відбувається у різноманітних комунікативних площинах.

Площина взаємодії викладача і студента, безумовно, окреслює мовленнєвий простір особистості. Педагог надає необхідну інформацію, формує відповідні компетентності, є зразком адекватного використання мовних засобів, будує позитивну мотивацію до мовленнєво-мисленнєвої діяльності мовної особистості.

Безумовно, для розвитку свого мовного портрету, медичній сестрі необхідно постійно працювати над лінгвістикою, читати багато літератури,

спрямованої на збагачення професійних навичок спілкування, вивчати термінологію та грамотно висловлюватись, в чому неабиякий внесок має зробити викладач суспільних дисциплін.

Мовна особистість свідомо ставиться до своєї мовної практики, несе на собі відбиток суспільно-соціального, територіального середовища, традицій виховання в національній культурі.

#### **Список використаних джерел:**

1. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. – М.: Просвещение, 2000.

*Олійникова Анастасія Романівна,*  
викладач Миколаївського базового медичного фахового коледжу

### **ЗАСТОСУВАННЯ КЕЙС-МЕТОДУ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР**

Перетворення в українському суспільстві, реформа системи охорони здоров'я актуалізували реалізацію компетентнісного підходу до підготовки фахівців, здатних працювати в нових умовах. Нині затребувані професіонали, які вміють аналізувати проблеми, висувати альтернативні рішення, здатні мислити на випередження. Тому у медичних коледжах особливу актуальність набуває проблема пошуку нових освітніх технологій, які сприяють становленню особистості майбутніх медичних працівників, розвитку їхньої професійної компетентності, вмінь швидко вирішувати проблемні ситуації тощо. Серед сучасних технологій і методів навчання особливе місце в освіті займає навчання кейс-метод як метод аналізу конкретних ситуацій.

Основна суть кейс-метода полягає в пропозиції студентам можливість усвідомити реальну професійну ситуацію, яка відображає практичну проблему, сприяє актуалізації певного комплексу знань у вирішенні цієї ситуації [1, с. 75]. Розбір кейсів здійснюється індивідуально або разом з групою. Індивідуальний кейс формує у майбутнього фахівця відповідальність, зібраність, цілеспрямованість. Вирішення групового кейса формує вміння працювати в команді, спілкуватися, розуміти й оцінювати соціально-психологічний клімат в команді. Окрім того, кейс-метод є досить складною інтегральною системою навчання, до складу якої входять прості і дієві методи пізнання: евристична бесіда, дискусії, мозковий штурм, проблемні ситуації, системний аналіз, моделювання, ігровий метод.

У межах використання кейс-методу реалізуються основні цілі професійної підготовки майбутніх медсестер, зокрема: залучення студентів в атмосферу майбутньої професійної діяльності, самостійне засвоєння теоретичних знань, активна участь в медико-соціальних проблемах населення, вміння працювати в команді, розвиток комунікативні компетентності, формування вмінь спілкування з колегами і пацієнтами.

З урахуванням вимог до майбутнього фахівця сестринської справи, пропонуємо використовувати такі види кейсів: практичні, навчальні, дослідні. Основним джерелом будь-якого кейса є медико-соціальна проблема, у вирішенні якої відбувається формування професійних якостей студентів. Джерелом будь-якого *практичного кейса* є створення діючої моделі професійної ситуації. Дидактичне значення зводиться до закріплення знань, умінь і навичок поведінки в ситуаціях, з якими доведеться зіткнутися в сестринському процесі. *Навчальні кейси* відображають елемент умовності реальних типових ситуацій. Вони охоплюють певний набір важливих і правдивих професійних деталей, з якими майбутнім медсестрам доведеться зіткнутися в професійній діяльності. Цілями *дослідного кейса* є отримання нових знань про ситуацію і поведінку в ній. Розглянутий кейс будується за принципом дослідницької моделі і поєднує в собі операції дослідного процесу і аналітичної процедури.

Таким чином, ефективне використання кейс-методу в системі середньої професійної медичної освіти спрямоване на підготовку фахівців, затребуваних у практичній охороні здоров'я. Кейс-метод сприяє формуванню певних професійних якостей, допомагає набутти досвіду вирішення практичних ситуацій, з якими можуть зустрітися майбутні фахівці сестринської справи.

#### **Список використаних джерел:**

1. Гриньова М., Грицай Н. Кейс-технології у методичній підготовці майбутніх медиків. *Витоки педагогічної майстерності*. 2016. Вип. 17. С. 72–79.

***Осичнюк Лілія Михайлівна,***

кандидат медичних наук, доцент

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

***Ракова Катерина Володимирівна,***

***Савченко Ірина Іванівна,***

викладачі ДЗ «Луганський державний медичний університет»

## **МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ПРИ ВИВЧЕННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН**

В наш час залишається актуальною міждисциплінарна інтеграція в підготовці студентів вищих медичних навчальних закладів, за допомогою якої навчання відбувається на якісно новому рівні, у здобувачів формується здатність вирішувати проблеми та брати на себе відповідальність, діяти в нестабільному контексті [1, с. 121, 2, с. 46]. На думку Колот А.М., монодисципліна не може забезпечити стійке прирощення нових знань [3, с. 78].

Звернемо увагу на підготовку студентів на кафедрах педіатрії та терапії. Студенти при роботі в клініці з дітьми (починаючи з 3-го курсу) стикаються з проблемою ефективного спілкування з маленькими пацієнтами. Відомо, що діти далеко не завжди «за вказівкою» будуть відповідати на всі питання,

дозволять себе оглянути. Це пов'язано, перш за все, з особливостями дитячої психології. «Не хочу спілкуватись», «не розумію», «я зайнятий грою», «лікар не подобається» і багато інших причин, коли дитина не йде на контакт. Крім того, студенти часто не мають особистого досвіду спілкування з дітьми. В цьому сенсі виділяються студенти, які мають власних дітей, маленьких братів, сестер, племінників. Вони краще знаходять спільну мову з дітьми, причому різного віку. Тому вивчення дитячої і підліткової психології для студентів спеціальності «Педіатрія» дуже актуальне.

Не менш складним є спілкування студентів із терапевтичними хворими. Дорослі також не завжди охочі спілкуватись, ділитись своїми проблемами зі студентами, які ще тільки вчаться, не мають життєвого досвіду і тому, на думку пацієнтів, зовсім не розуміють останніх, можуть розповісти про хворих стороннім людям.

До навчального плану студентів-педіатрів на 3-му курсі входить дисципліна «Медична психологія з особливостями дитячого віку», 10 годин лекцій, 30 – практичних занять, 50 – СРС. Така ж кількість годин відведена для студентів спеціальності «Медицина» на дисципліні «Медична психологія» без урахування особливостей дитячого віку. Тобто за один і той же час студенти вивчають і медичну психологію взагалі, і медичну психологію, враховуючи дитячу. Вважаємо, що для студентів спеціальності «Педіатрія» необхідні додаткові знання стосовно вікових психологічних особливостей, вміння первинно оцінити інтелектуальний розвиток, емоційний стан, темперамент та поведінку. Є діти, яким треба підіграти, «опуститися» до їхнього рівня, а з іншими поводитися, як з дорослими, «піднявши» їх до свого рівня.

Мабуть, страх перед спілкуванням з дитиною, страх спричинити їй біль зменшують кількість абітурієнтів, які вступають на педіатричний факультет. Завдання викладачів в подальшому подолати ці побоювання, не замовчувати складнощі, але і не перебільшувати їх, висвітлювати позитивні моменти в роботі лікаря-педіатра – посмішка дитини, якій стало легше після лікування, довірлива розповідь про секрети ...

Ми вважаємо, що у навчальній програмі підготовки студентів за спеціальністю 228 «Педіатрія» необхідно ввести більше годин для аудиторних занять дисципліни «Медична психологія з особливостями дитячого віку»; дисципліни «Медична психологія» та «Медична психологія з особливостями дитячого віку» мають передувати пропедевтиці терапії і педіатрії, які вивчаються на 3-му курсі.

#### **Список використаних джерел:**

1. Гуменна Н.В. Міждисциплінарна інтеграція у професійній підготовці майбутніх фахівців медичної галузі // Інноваційна педагогіка. 2019. Випуск 18., Т. 1. С.121-126.
2. Калинюк Н. М. До питання підготовки майбутніх медичних фахівців на засадах міждисциплінарної інтеграції // Engineering and Educational Technologies. 2020. № 8(2). С. 44–52.

3. Колот А.М. Міждисциплінарний підхід як домінанта розвитку економічної науки та освітньої діяльності // Соціальна економіка. 2014. № 1-2. С. 76-83.

*Пархоменко Кирило Юрійович,*  
кандидат медичних наук, доцент, завідувач хірургічним відділенням  
КНП Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня»,

*Дроздова Анастасія Геннадіївна,*  
аспірантка кафедри хірургії № 2 Харківського  
національного медичного університету,

*Супліченко Максим Володимирович,*  
лікар-хірург вищої категорії хірургічного відділення  
КНП Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня»,

*Паюнов Костянтин Євгенович,*  
лікар-хірург вищої категорії хірургічного відділення  
КНП Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня»

### **ОРГАНІЗАЦІЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ «ХІРУРГІЯ» У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ**

Хірург – один із найбільш задіяних спеціалістів в галузі медицини, високий запит на послуги якого визначається широким профілем його роботи. Вимога якісної сформованості умінь та навичок з хірургії у майбутніх лікарів та необхідність постійного оновлення методики організації практичних занять, що неодмінно слідує з реформування системи вітчизняної вищої освіти, утворюють те протиріччя, яке обумовлює наявність проблеми активного формування професійних умінь та навичок під час практичних занять з даної дисципліни у майбутніх лікарів.

Предмет дослідження – методика організації практичних занять з дисципліни «Хірургія» у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й розробити методику організації практичних занять з дисципліни «Хірургія» у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів.

Дисципліна «Хірургія» базується на вивченні студентами морфологічних і клінічних дисциплін та інтегрується з ними; закладає масив знань студентами хірургії, передбачає інтеграцію викладання із суміжними спеціальностями, де застосовуються хірургічні методи лікування та формує вміння застосовувати знання в процесі професійної діяльності на рівні лікаря загального профілю; надає можливість отримати практичні навички та формувати професійні вміння для діагностики та надання медичної допомоги при певних патологічних станах клініки хірургічних захворювань. Теми лекційного курсу розкривають проблемні питання відповідних розділів дисципліни. А практичні заняття передбачають курацію хворих; дослідження хворих з хірургічною патологією;

дослідження функціонального стану життєво важливих органів і систем пацієнтів; вирішення клінічних ситуаційних задач і тестів; оволодіння елементами лікарської техніки на хворих, муляжах. Практичне заняття планується проводити у вигляді клінічних розборів хворих. Обговорення результатів обстеження хворого десятком студентів у навчальній кімнаті проводиться під керівництвом викладача, щодо правильності встановленого діагнозу, обсягу призначеного обстеження, лікувальної тактики та ін. Засвоєння теми контролюється на практичних заняттях відповідно до конкретних цілей. Проміжний контроль проводиться для засвоєння того чи іншого синдрому у вигляді вирішення індивідуального клінічного завдання в позааудиторних умовах із наступною перевіркою викладачем [1, 2].

Уміння та навички уособлюють практичний аспект людського пізнання, адже формуються і виявляються в діях. Таким чином, загальною ознакою умінь є те, що вони характеризують готовність особистості реалізувати знання, які одержані на основі засвоєння матеріалу. Головні умови успішного формування умінь і навичок на практичних заняттях - усвідомлення мети завдання і розуміння його змісту та способів виконання. Особливості навчання «дорослих учнів» вимагають такого підходу, коли на перший план висувається завдання навчити компетентного виконання професійної діяльності – уміння діяти зі знанням справи, не перевантажуючи студента абстрактними теоріями та зайвою інформацією, яка не має виходу в практику [1, 3, 4].

Можна зробити висновок, що головні умови успішного формування умінь і навичок на практичних заняттях з дисципліни «Хірургія» - це усвідомлення мети завдання і розуміння його змісту та способів виконання.

#### **Список використаних джерел:**

1. Басова Н.С. Педагогика и практическая психология. Ростов н/Д: Феникс, 1999. 416 с.
2. Лихачев Б.Т. Педагогика: Курс лекций/Учеб. Пособ. для студентов пед. учеб. заведений ИПК и ФПК. 4-е изд., пер. и доп. М.: Юрайт, 2000. 523 с.
3. Мосіяшенко В. Микола Іванович Пирогов. *Історія педагогіки України в особах*. Суми. 2005. С. 61-64.
4. Тичинська Н. До питання щодо формування педагогічної концепції М. І. Пирогова. *Молодь і ринок*. 2010. № 5 (64). С. 142-145.

***Петулько Альбіна Петрівна,***

кандидат медичних наук, асистент кафедри акушерства і гінекології  
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,

***Лоскутова Тетяна Олександрівна,***

доктор медичних наук, професор кафедри акушерства і гінекології  
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,

***Медведєв Михайло Володимирович,***

доктор медичних наук, професор кафедри акушерства і гінекології

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,

*Донська Юлія Віталіївна,*

кандидат медичних наук, асистент кафедри акушерства і гінекології  
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,

*Сімонова Наталья Володимирівна,*

кандидат медичних наук, асистент кафедри акушерства і гінекології  
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

## **ДІДЖИТАЛІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЇ COVID-19 НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ**

В останні десятиріччя цифрові технології все більше впливають майже на всі сфери діяльності та життя людини.

Зв'язок змін в закладах вищої освіти із загальною діджиталізацією суспільства та самого закладу став загальноприйнятою ідеєю. Обговорюються різні компоненти діджиталізації: 1) онлайн-освіта, 2) електронні освітні ресурси, 3) електронний документообіг, 4) навчання за допомогою тренажерів, віртуальної реальності, 5) формування компетенцій, необхідних у цифровому світі [1].

Серед реформ вищої освіти, які тривають і можливі в майбутньому в Україні, діджиталізація навчального процесу вважається експертами як провідним, так і найбільш перспективним напрямком [2].

В останній час у зв'язку з розповсюдженням захворювання COVID-19 надзвичайно актуальним стало впровадження в навчання дистанційної організації навчального процесу.

Застосування інформаційних технологій істотно змінило роль і функції викладача і студента, значно вплинуло на всі компоненти навчального процесу навчання.

Дистанційне навчання передбачає збільшення у студентів часу для самостійної роботи, тому посібні матеріали та контрольні завдання набувають актуальності [3].

З метою удосконалення дистанційного навчання на кафедрі акушерства і гінекології використовуються дистанційні технології навчання за допомогою платформ Moodle, Google Meet з проведенням відеоконференцій, тестування студентів в режимі on-line з використанням Google-форми та web-сайту Socrative.com.

На платформі Moodle для зручності студентів навчальні матеріали до теми викладені у різних форматах: файл, веб-сторінка, відео, активне посилання на інтернет-ресурс, тощо, до кожної теми розроблені тестові завдання.

Відеоконференції проводяться в Google Meet, але постійне посилання для студентів на зустріч викладач друкує на платформі Moodle.

Таким чином, діджиталізація є однією з тих тенденцій, яка з великою часткою ймовірності проявиться в найближчі два десятиліття і матиме найсильніший вплив (порівняно з іншими процесами) на реальність вищої

освіти. Застосування дистанційних технологій навчання на платформі Moodle, Google Meet, Socrative на кафедрі акушерства і гінекології сприяє впровадженню дистанційного навчання до навчального процесу.

#### **Список використаних джерел:**

1. OECD. Trends Shaping Education 2016. Paris, OECD Publishing. 2016. p.115.
2. Варжанський І. / Бізнес, інновації, менеджмент / Виклики діджиталізації для закладів вищої освіти. 2020. С.28-29
3. Дистанційне навчання в Україні / Н.В. Андрусенко // Дистанційне навчання як сучасна освітня технологія: матеріали міжвузівського вебінару. Вінниця: ВТЕІ КНТЕУ, 2017. С. 7–10.

*Ткалич Олена Володимирівна,*  
викладач Кіровоградського медичного  
фахового коледжу ім. Є. Й. Мухіна

### **ПРАКТИКО ЗОРІЄНТОВАНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ**

Сучасне суспільство висуває високі вимоги до професійної підготовки медичних працівників. Студенти медичних коледжів не стали винятком. У сучасних умовах зростання конкуренції на ринку праці роботодавці висувають до молодих спеціалістів вимоги, пов'язані з готовністю застосування в реальних умовах практичної діяльності знань, умінь і навичок, а також здатністю швидко адаптуватися до мінливих умов практичного середовища. Одним зі шляхів вирішення цього завдання є реалізація практико-орієнтованого підходу шляхом збільшення частки практичних занять і самостійної роботи студентів [1, с. 101].

Майбутньому медичному працівнику важливо усвідомити практичну значущість досліджуваного матеріалу, зрозуміти перспективу власної професійної діяльності, опанувати нові технології, засвоїти труднощі медичної діяльності і бути готовими до їхнього подолання. У цьому полягає основне призначення практико зорієнтованого підходу до підготовки майбутніх медсестер. Тому на заняттях викладач повинен всебічно забезпечити якість освітнього процесу, використовуючи сучасні педагогічні, інформаційні технології і методи активного навчання. Наприклад, занурення в професійну діяльність, вирішення ситуаційних завдань, проведення рольових ігор. У вирішенні ситуаційних завдань студенти аналізують, оцінюють ситуацію, приймають правильне рішення. Основні методи навчання засновані на принципах «навчання через дію», «навчання через процес», які обов'язково ґрунтуються на самостійності і проблемності. Практико зорієнтовані завдання є засобом формування у студентів сукупності інтегрованих умінь, необхідних для освоєння професійних компетентностей майбутніх медсестер. Такі завдання сприяють аналізу не лише правильних рішень, а й помилкових.

Практичне навчання є найважливішим напрямом в освітньому процесі медичного коледжу і передбачає тісний зв'язок, взаємодію з лікувальними установами. Це дозволяє студентам здобувати практичний досвід професійної мобільності та усвідомлений інтерес до самоосвіти. Практичні заняття проводяться в кабінетах доклінічної практики, лабораторіях, а також в кабінетах, організованих на базах практичного навчання. На цих базах є навчальні кабінети, що дають змогу проводити практичні заняття з максимальними можливостями для адаптації студентів і освоєння відповідних видів діяльності за фахом.

Для формування професійних компетентностей, знань і умінь, практичного досвіду студентів медичного коледжу доцільним є використання на заняттях різноманітних сучасних діяльнісних методів навчання, серед яких ділові ігри, ситуаційно-проблемні завдання, реферативні огляди з обговоренням і діалоговою дискусією, навчально-дослідницька робота студентів, розробка алгоритмів маніпуляцій та їхнє використання на практичних заняттях, тренінги на фантомах, робота на практичних базах під керівництвом викладача (на всіх заняттях в лікувально-профілактичних установах).

Таким чином, практико-орієнтований підхід дає змогу студентам набути необхідний мінімум професійних умінь і навичок, досвід організаторської роботи, систему теоретичних знань, професійну мобільність і компетентність, що відповідає освітньому стандарту і робить випускників медичних коледжів конкурентоздатними.

#### **Список використаних джерел:**

1. Казаков Ю. Г., Петров Є. Є. Практико-орієнтований підхід до підготовки майбутніх лікарів: методологічні та практичні аспекти. *«Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика»*: матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю (м. Полтава, 19 березня 2020 р.). Полтава, 2020. С. 100–102.

*Ширяєва Анастасія Сергіївна,*

магістрант Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

### **ДО ПИТАННЯ ЩОДО КОНФЛІКТІВ МІЖ МЕДСЕСТРАМИ І ПАЦІЄНТАМИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО РОБОТИ**

Практична діяльність медсестр пов'язана з високим психоемоційним навантаженням, а проблема конфліктів між медсестрами і пацієнтами є дуже актуальною. Як правило, конфліктна ситуація між медсестрою і пацієнтом виникає на основі взаємної грубості, неякісного лікування, завищених вимог пацієнта, самовпевненості медсестри тощо.

У професійній діяльності медичних сестер характерними є наявність міжособистісних, міжгрупових, а також конфліктів між окремою людиною і групою, що властиво для колективної професійної діяльності. Вони

відображають психологічний клімат медичної організації. Присутні й інші види конфліктів (конфлікти цінностей, інтересів, засобів досягнення цілей, правил взаємодії). Найчастішими причинами конфліктних ситуацій у діаді «медсестра – пацієнт» є: недостатньо уважне ставлення до пацієнта (в будь-яких виявах), відсутність інформованої згоди пацієнта на лікування, відсутність узгодженості в діях медсестер та лікарів різної спеціалізації, колегіальності в складанні плану лікування, неправильність ведення медичної документації, професійна некомпетентність (необґрунтоване розширення або недостатність досліджень), характерологічні особливості медсестри і пацієнта [1, с. 29].

*Першим напрямом* попередження та вирішення конфліктів, безсумнівно, є підвищення правової культури і, як наслідок, розробка адекватних моделей поведінки медсестри відповідно з існуючими соціально-економічними умовами і правовими цивільними актами. *Другий напрям* – підвищення рівня культури сестринського процесу, медсестринської етики та професіоналізму. Щоб бути переконливим, медсестра повинна виявити не лише високу компетентність, а й зуміти спілкуватися в прийнятній для пацієнта формі, виявити увагу, доброзичливість і. Водночас шаблону не існує, оскільки пацієнти потребують суто індивідуального підходу до них. *Третій напрям* – це інформування пацієнта про лікування і характер можливих ускладнень. Більшість пацієнтів не мають об'єктивної і достовірної інформації щодо сутності лікування, його переваг і недоліків. *По-четверте*, є ще один важливий момент – стереотип безкоштовної медицини ще досить міцний, особливо в осіб похилого віку. Медсестра повинна бути готова до того, що, після призначення будь-яких досліджень або нових ліків пацієнт почне заперечувати, скаржачись на високі ціни або на марність дослідження. *П'ятий напрям* – колегіальне прийняття плану сестринського процесу. *Шостий напрям* – розробка стандартів надання медсестринської допомоги та постійне підвищення кваліфікації медичного персоналу. *Сьомий напрям* – контроль за якістю ведення медичної документації (заповнення медичної амбулаторної карти, історії хвороби тощо). *Восьмий напрям* – експрес-діагностика психологічного типу особистості пацієнта та оцінка соціально-психологічного статусу пацієнта. У межах *дев'ятого напрямку* передбачається професіоналізм медсестри на рівні її комунікативної компетентності, яка є базовою у вирішенні конфліктів.

Професія медичної сестри забезпечує дуже важливу ланку медичної допомоги і потребує глибоких професійних знань, навичок організаційної дисципліни, психологічної підготовки, формування ділових і особистісних якостей. Важливо, щоб медсестра вміла у спілкуванні контролювати свої емоції і водночас аналізувати стан пацієнта.

### **Список використаних джерел:**

1. Мудріцька В. К. Тактика комунікативної взаємодії медичних працівників та пацієнтів у терапевтичному відділенні. *Медсестринство*. 2014. Вип. 4. С. 29–30.

***Шкробот Світлана Іванівна,***  
доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри неврології  
Тернопільського національного медичного університету  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

***Бударна Олена Юрійівна,***  
кандидат медичних наук, доцент кафедри неврології Тернопільського  
національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

***Салій Зоя Василівна,***  
доктор медичних наук, доцент кафедри неврології Тернопільського  
національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

***Мілевська-Вовчук Любов Станіславівна,***  
кандидат медичних наук, доцент кафедри неврології Тернопільського  
національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

***Салій Марина Ігорівна,***  
кандидат медичних наук, асистент кафедри неврології Тернопільського  
національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

***Насалик Роксолана Богданівна,***  
асистент кафедри неврології Тернопільського національного медичного  
університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

***Дуже Христина Володимирівна,***  
асистент кафедри неврології Тернопільського національного медичного  
університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

## **ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРІОРІТЕТИ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ ІНТЕРНІВ-НЕВРОЛОГІВ ПІД ЧАС ПРОХОДЖЕННЯ ЗАОЧНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ В УМОВАХ РЕФОРМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

Інтернатура (первинна спеціалізація) є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників усіх факультетів вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації незалежно від підпорядкування та форми власності, після закінчення якої їм присвоюється кваліфікація лікаря-спеціаліста за певним фахом [1]. Основною метою інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки лікарів-інтернів у їх професійній готовності до самостійної лікарської роботи [4]. Практична діяльність, теоретична підготовка та виховні аспекти навчання в інтернатурі являють собою єдину інтегральну

систему органічно пов'язаних між собою різних частин єдиного процесу-навчання спеціальності та формування світогляду лікаря [2].

Сучасні вимоги до системи професійної підготовки лікарів-інтернів потребують орієнтації кафедр факультетів післядипломної освіти на пошук і використання нових навчальних технологій та методичних прийомів, які залучають слухачів до активного навчально-пізнавального процесу [5].

Основним завданням інтернатури з неврології є удосконалення знань і професійних навичків з основних розділів неврології, зокрема клініки, діагностики та лікування неврологічних захворювань [3].

Тривалість навчання в інтернатурі складає 17 місяців. Очний цикл навчання триває 10 місяців (1560 годин, з них 1330 – виділено на профільну дисципліну та 230 – на суміжні), де інтерни отримують ґрунтовні знання з анатомії та фізіології нервової системи, основних симптомів та синдромів її ураження, розуміння загальних закономірностей розвитку хвороб, основні відомості про окремі нозологічні форми, діагностичні засади, диференційно-діагностичні критерії, лікувальної тактики. Лікарі-інтерни вивчають і опановують основні клінічні та додаткові методи дослідження, отримують практичні навички роботи з неврологічними хворими.

Тривалість заочного циклу – 7 місяців (1092 години), базами підготовки лікарів-інтернів повинні бути неврологічні відділення районної, міської та обласної лікарень, які розраховані не менш ніж на 60 ліжок. Майбутні неврологи повинні удосконалювати свої знання на базі стажування під керівництвом досвідченого спеціаліста-невролога вищої або першої категорії. Лікар-інтерн повинен здійснювати діагностично-лікувальний процес у закріплених за ним хворих, виконуючи повний обсяг діагностичних досліджень та лікувальних заходів на правах лікуючого лікаря.

Враховуючи багаторічний досвід підготовки лікарів-неврологів кафедра дійшла до принципового висновку про те, що навчання під час заочного циклу має проходити на базі КНП ТОКПЛ ТОР, а не в районних чи інших лікарнях, де значно послаблений, а інколи і відсутній належний контроль теоретичної і практичної роботи майбутніх фахівців, недостатня клінічна та матеріально-технічна бази, необхідні для забезпечення якісної та повноцінної фахової підготовки. Адже, під час заочного циклу навчання окрім практики в базовому неврологічному відділенні програмою інтернатури передбачається робота у приймальному, нейрохірургічному, реанімаційному, інфекційному, фтизіатричному відділеннях, відділенні фізіотерапії та реабілітації, променевої діагностики. Зазначені відділення відсутні у багатьох базових районних та окремих обласних лікувально-профілактичних установах.

Неврологічна служба КНП ТОКПЛ ТОР представлена 6 неврологічними відділеннями (4 неврології, інсультне відділення, відділення інтенсивної терапії), розгорнутими на 240 ліжок, а також поліклінічним відділенням та сучасним консультативно-діагностичним центром. Під час роботи на базі КНП ТОКПЛ ТОР протягом усіх 17 місяців інтерни мають можливість побачити і ознайомитися з усім широким спектром неврологічної патології, а також з сучасними методами діагностики (1,5 теслова магнітно-резонансна томографія,

мультиспіральна комп'ютерна томографія, електронейроміографія, ультразвукова доплерографія та дуплексне сканування, електроенцефалографія), що неможливо забезпечити на базі районних лікарень із недостатнім матеріально-технічним та діагностичним оснащенням.

Окрім цього, на нашій кафедрі запроваджена методика подвійного контролю роботи інтернів на очно-заочному циклі. Кожен інтерн закріплений за лікарем відділення, паралельно контролюється завідувачем відділення та доцентом кафедри. Лікарі-інтерни беруть участь у клінічних обходах професора та доцентів кафедри, консіліумах, клінічних розборах тяжких та неясних у діагностичному плані хворих, клінічних та патанатомічних конференціях, ранкових конференціях лікарів. Керівник інтернів забезпечує активну участь інтернів на цих заходах.

Починаючи з другого місяця навчання лікарі-інтерни включаються в графік чергування по лікарні разом із черговим лікарем інсультного відділення, що дозволяє отримати навички проведення тромболітичної терапії хворим із ГПМК за ішемічним типом згідно проокольного лікування ішемічних інсультів, також, це сприяє формуванню клінічного мислення у майбутніх фахівців.

У клініці інтерни мають змогу брати активну участь у клінічних та патолого-анатомічних конференціях. Зокрема, за минулий рік інтернами під контролем лікарів-ординаторів відділень було підготовлено 2 клінічні конференції.

Для контролю лікарів-інтернів викладачами кафедри підготовлено перелік семінарів, практичних навичок та маніпуляцій, що виносяться на заочний цикл навчання в інтернатурі.

Для покращання якості навчання інтернів-неврологів очна та заочна частина інтернатури повинна проходити на базі обласних лікарень.

Принципово важливим є контроль навчання викладачами кафедри не лише на очній, але і на заочній інтернатурі.

Для формування клінічного мислення необхідно активно залучати інтернів до лікувального процесу у клініці (курація хворих, чергування, участь у обходах, клінічних конференціях, оглядах хворих).

Для підготовки лікаря-невролога значну увагу слід приділяти самостійній підготовці інтернів, зокрема вмінню працювати з монографіями, періодичними виданнями, вмінню реферувати літературні джерела, користуватись комп'ютерними програмами та інтернет-пошуком.

### **Список використаних джерел:**

1. Нейко Є.М., Волосовець Г.М., Кебкало А.Б., Глушко Л.В. Сучасні аспекти післядипломної освіти. *Медична освіта*. 2008. №2. С. 53-55.
2. Свірідова Н.К., Венгер О.М. і ін. Особливості навчання в інтернатурі з неврології в сучасних умовах. *Ліки України*. 2015. №1(186). с. 28-30.
3. Дзюбановський І.Я., Луговий О.Б. та ін. Сучасні технології підготовки лікарів на післядипломному етапі//*Медична освіта*. 2007. №2. С. 99-95.

4. Дудник В.М., Фурман В.Г. Сучасні медичні технології в післядипломній освіті вищих медичних закладів. Матеріали навч.-метод. конф. ВНМУ ім. М.І.Пирогова МОЗ України (15. 02. 2018 р.). с.51-51.
5. Дзюбановський І.Я., Луговий О.В., Пустовойт Г.Т. Роль клінічних баз в оволодінні практичними навичками інтернами-хірургами у світлі кваліфікаційної категорії. *Медична освіта*. 2006. №10. С. 70-72.