

пацієнтів. На певних ключових етапах студентам надається можливість вибрати (після ретельного обговорення всіх питань) варіант дії щодо діагностичних процедур чи лікувальної тактики, який, на думку студентів, найбільше відповідає потребам пацієнта на даний конкретний момент. Це є так зване розгалуження кейсу, коли він може розвиватись далі за кількома сценаріями. Студенти не дізнаються одразу, чи вірну відповідь вони дали, події в кейсі продовжуються певним шляхом, і тільки після повної реалізації сценарію в рамках кожного розгалуження студенти розуміють наслідки, до яких призвів їх вибір. Для того, щоб навчальний процес був максимально ефективним, іноді наслідками вибору невірної тактики може бути погіршення стану, або навіть «смерть» віртуального пацієнта.

Одним із найголовніших умов проблемно-орієнтованого навчання є активна співпраця студентів з ціллю різнобічного вивчення проблеми та прийняття колективних рішень. Проблемне навчання - це така організація навчальних занять, яка припускає створення під керівництвом викладача проблемних ситуацій і активну самостійну діяльність учнів по їх вирішенню, в результаті чого і відбувається творче оволодіння професійними знаннями, навичками і вміннями і розвиток розумових здібностей. Постановка проблеми при розгляді клінічного випадку на базі віртуального пацієнта дозволяє студентам самим визначити ту область знань, яка необхідна їм для вирішення ситуації. Завдання викладача при цьому правильно націлити студентів на визначення меж цієї області, за межами яких закінчується їх компетенція, і виникають проблемні питання (Искренко Э. В., 2010).

**Висновки:** 1. Проблемно-орієнтоване навчання це особлива методологія викладання, що дозволяє засвоювати матеріал через усвідомлення та розуміння реальних клінічних випадків на прикладі віртуальних пацієнтів, призводить до свідомого формування навичок самоорганізації, самонавчання і самоконтролю.

2. Впровадження розгалужених кейсів є більш ефективним засобом навчання, що робить навчальний процес інтерактивним, цікавим, емоційно забарвленим, більш відповідальним при виборі подальших дій та підвищує рівень ставлення до придбання професійних знань і умінь майбутнього лікаря.

УДК: 621.39:378.046.4:[614.253.1:616-08]

## **ВПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ В ПЕДАГОГІЧНИЙ ПРОЦЕС ХАРКІВСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ**

Хвисяк О.М., Марченко В.Г., Коломійченко Ю.А., Корж О.М.,  
Кузьменко А.С.

*Харківська медична академія післядипломної освіти*

**Ключові слова:** дистанційне навчання, ХМАПО, moodle, спеціалізація, ТУ.

Одна з новітніх технологій, що все ширше впроваджується в навчальний процес - дистанційне навчання. На сьогоднішній день все більше галузей

використовують дистанційні форми, медицина довгий час залишалася поза даним прогресом, з огляду на особливості викладання та практичні навички, якими слід оволодіти слухачам, однак в останні роки дистанційна форма навчання почала широко використовуватися і у медицині. У Харківській медичній академії післядипломної освіти (ХМАПО) з 2013 року працює служба дистанційного навчання, яка є структурним підрозділом навчального відділу.

Основною рушійною силою запровадження дистанційного навчання став цикл спеціалізації «Загальна практика – сімейна медицина», затверджений МОЗ України, за очно-заочною програмою навчання, коли слухачі частиною програми оволодівають поза межами навчального закладу. З огляду на це, було запропоновано використання елементів дистанційного навчання, щоб мати змогу засвоювати частину матеріалу і на заочній базі.

В результаті чого на базі ХМАПО було встановлено сервер для служби дистанційного навчання, з можливістю доступу 24/7, що є однією з умов для забезпечення якісного дистанційного навчання. На базі серверу розгорнута система для проведення дистанційних циклів (moodle), яка має всі необхідні для цього інструменти.

Цикл спеціалізації «Загальна практика – сімейна медицина» був на зразок тестового, на основі якого вивчали можливості подачі інформації слухачам, як он-лайн так і оф-лайн, особливості сприйняття матеріалу слухачами, їх активність та мотивованість, можливості системи у проведенні не тільки лекційних занять, але й семінарів та практичних занять, з використання чатів, форумів та електронного листування.

Після проведення циклу слухачам пропонувалося заповнити безіменну анкету, де вони давали відповіді на запитання відносно пройденого фрагменту циклу, пропозиції щодо покращення дистанційного навчального процесу.

На основі аналізу проведених циклів виділені особливості викладання кафедрами різних спеціальностей. Видано методичні рекомендації, які обговорені на ректораті з залученням відповідних фахівців, про порядок створення, проведення експертизи та затвердження дистанційних циклів для використання у післядипломному навчанні.

Виходячи з особливостей викладання матеріалу на заочну (дистанційну) частину циклу рекомендується виносити більше теоретичного матеріалу (60-90% від загальної кількості навчальних годин, враховуючи особливості дисципліни).

Лекційний матеріал подається у вигляді тексту, он-лайн лекцій, або мультимедійного матеріалу, з голосовим супроводом, чи без нього.

Семінарські заняття проводяться у вигляді завдань, оцінювання виконання яких проводиться як викладачем, так, за бажанням автора циклу, і іншими слухачами, для цього при проведенні семінарських занять проводиться дискусія у чаті (он-лайн варіант) або на форумі (оф-лайн варіант).

Практичні заняття в дистанційному режимі проводяться лише з тих напрямків підготовки де є можливість подання матеріалу для завдань (променева діагностика, лабораторна діагностика, теоретичні дисципліни), або використання

ситуаційних задач. Практичні завдання забезпечуються методичними рекомендаціями, списком літератури та переліком тестових запитань.

Тестові завдання використовуються для базисного, проміжного та заключного тестового контролю знань. Для визначення рівня прогресу засвоєння матеріалу, на заочній частині циклу, допускається використання тих самих тестових завдань для базисного та заключного тестового контролю, що дає можливість об'єктивно визначити рівень засвоєння матеріалу.

Отриманий досвід дозволив більш широко впровадити дистанційне навчання в освітній процес ХМАПО, на сьогоднішній день проводяться не тільки цикли спеціалізації, але й тематичного удосконалення, більше 800 слухачів вже пройшли навчання на сервері дистанційної освіти ХМАПО, на навчаються на сьогодні.

Дистанційні цикли за очно-заочною системою викладання проводяться на базі ХМАПО на різних кафедрах, як теоретичних так і практичних. Розробляються нові цикли тематичного удосконалення для впровадження їх у навчальний процес, використовуються наукові досягнення, забезпечуються потреби практичної охорони здоров'я.

Однією з інноваційних програм розвитку для дистанційної форми є використання віртуального пацієнта у навчальному процесі, на сьогодні розгорнуто сервер, створено робочу групу для розробки, адаптації та впровадження в навчальний процес даної технології. Планується використовувати віртуальних пацієнтів для навчального процесу слухачів на циклах спеціалізації та при проходженні інтернатури з метою формування клінічного мислення у лікарів-інтернів та лікарів, які не мають досвіду роботи.

Таким чином, застосування дистанційного навчання у післядипломній освіті лікарів за допомогою інноваційних технологій забезпечує якісну підготовку фахівців і є невід'ємною частиною безперервного професійного їх розвитку. Є зручними через можливість вибору часу навчання слухачами, повторного перегляду матеріалу, використання мультимедійного супроводу. Забезпечують індивідуальний підхід методом формування підгруп, або індивідуальних завдань.

УДК: 614.253:378.046.4:371.3

## **ЗАСТОСУВАННЯ ВІРТУАЛЬНИХ І СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДГОТОВЦІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ**

Хвисяк О.М., Марченко В.Г., Корж О.М., Коломійченко Ю.А.,  
Цодікова О.А.

*Харківська медична академія післядипломної освіти*

**Ключові слова:** безперервний професійний розвиток лікарів, лікар загальної практики-сімейної медицини, симуляційні технології, віртуальний пацієнт.

Сучасні тенденції медичної освіти пропонують використання симуляційної техніки, що дозволяє досягти максимального ступеня реалізму