

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ЦЕНТРАЛЬНА МЕТОДИЧНА РАДА

МАТЕРІАЛИ

**НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ЦЕНТРАЛЬНОЇ МЕТОДИЧНОЇ РАДИ ЗДМФУ**

СТРАТЕГІЇ

**ФУНКЦІОНУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ СИСТЕМИ
СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ
В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ**

08 червня 2023 року, м. Запоріжжя

Запоріжжя, 2023

Рекомендовано до друку Центральною методичною радою Запорізького державного медико-фармацевтичного університету.

Голова редакційної колегії:

В.о. ректора Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, заслужений діяч науки та техніки України, професор Колесник Ю.М.

Редакційна колегія:

перший проректор закладу вищої освіти, доцент Авраменко М.О.

проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної, навчальної роботи та якості освіти, доцент Моргунцова С.А.

проректор закладу вищої освіти з наукової роботи, професор Туманський В.О.

проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи, професор Візір В.А.

голова Ради з навчально-методичного забезпечення та підвищення кваліфікації викладачів, професор Резніченко Ю.Г.

голова циклової методичної комісії терапевтичних дисциплін, професор Доценко С.Я.

голова циклової методичної комісії хірургічних дисциплін, професор Завгородній С.М.

голова циклової методичної комісії педіатричних дисциплін, професор Недельська С.М.

голова циклової методичної комісії медико-біологічних дисциплін, професор Беленічев І.Ф.

голова циклової методичної комісії фізико-хімічних дисциплін, доцент Іванченко Д.Г.

голова циклової методичної комісії фармацевтичних дисциплін, професор Тржецинський С.Д.

голова циклової методичної комісії гігієнічних дисциплін, доцент Севальнєв А.І.

голова циклової методичної комісії стоматологічних дисциплін, доцент Міщенко О.М.

Робоча група:

керівник ЦДОТЯО Дмитрієв В.С.

керівник ЦКТ Притула В.А.

заступник голови Ради з навчально-методичного забезпечення та підвищення кваліфікації викладачів, доцент Ганошенко Ю.А.

провідний фахівець ЦДОТЯО Реутська Я.А.

провідний фахівець ЦДОТЯО Пишнограєв Ю.М.

Стратегії функціонування педагогічної системи сучасної медичної та фармацевтичної освіти в умовах викликів сьогодення: Матеріали навчально-методичної відеоконференції Центральної методичної ради (08 червня 2023 року, м. Запоріжжя). – Запоріжжя, 2023. – 156 с.

С83

УДК 61:378](063)

Матеріали видаються мовою оригіналу.

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

ЗМІСТ

ЗМІНИ ПАРАДИГМИ ОСВІТИ ДОРΟΣЛИХ.....	9
Ю.М. Колесник, М.О. Авраменко, Ю.Ю. Рябоконт	
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ В ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ	11
С.А. Моргунова, О.П Школова, В.С. Дмитрієв, Ю.А. Ганошенко	
ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ ЗАСОБАМИ MS TEAMS ПРИ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ЗМІШАНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ	14
В.А. Візір, О.В. Деміденко, І.Б. Приходько, А.С. Садонов, В.В. Буряк	
ЗНАЧЕННЯ НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ: ПРОСУВАННЯ ЗНАНЬ, СТИМУЛЮВАННЯ ПРОГРЕСУ, ПРОСУВАННЯ НАУКОВОЇ КАР'ЄРИ.....	16
Н.В. Підкович	
ІНТЕРАКТИВНІ ДОДАТКИ, ІНТЕГРОВАНІ ДО MS TEAMS, ЯК ЗАСІБ ІНТЕНСИФІКАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	17
Ж.М. Рагріна	
СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ НА КАФЕДРАХ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ	18
І.Ф. Беленічев, С.А. Моргунова, Н.В. Бухтіярова, І.Б. Самура, О.М. Кучковський, Г.І. Бесараб, В.П. Риженко, О.Г. Алієва, О.О. Попазова	
УДОСКОНАЛЕННЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА, ГІНЕКОЛОГІЇ ТА РЕПРОДУКТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ННПО В РАМКАХ ОНЛАЙН-ОСВІТИ	20
Н.В. Авраменко, Д.Є. Барковський, О.А. Нікіфоров, О.В. Кабаченко, О.О. Ломейко, І.В. Семененко	
НОВІ ВИМОГИ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ЗА ФАРМАЦЕВТИЧНИМ НАПРЯМКОМ, ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ	22
І.М. Білай	
ПЕРВИННА СПЕЦІАЛІЗАЦІЯ ЗА ФАХОМ «ПЕДІАТРІЯ» В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ТА ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ	25
Л.М. Боярська	
НОВІТНІЙ ФОРМАТ ПІДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТА-СПЕЦІАЛІСТА В ІНТЕРНАТУРІ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ФАРМАЦІЯ»	26
І.В. Бушуєва, Т.В. Хортецька, О.К. Єренко	
ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СПІЛКУВАННЯ НЕРІДНОЮ МОВОЮ ІНОЗЕМЦІВ НА ДОВУЗІВСЬКОМУ ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ.....	28
Л.І. Васецька	
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ КУРСУ ЗА ВИБОРОМ «ОСНОВИ ХІМІЧНОЇ МЕТРОЛОГІЇ» НА КАФЕДРІ АНАЛІТИЧНОЇ ХІМІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	30
С.О. Васюк, А.С. Коржова, Н.О. Нагорна, К.П. Медведєва, Ю. М. Жук, А.О. Донченко	
РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ РОБОТИ НА КАФЕДРІ АНАЛІТИЧНОЇ ХІМІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ MICROSOFT TEAMS	31
С.О. Васюк, Н.О. Нагорна, А.С. Коржова, Д.І. Дочинець, К.П. Медведєва, Ю.М. Жук, А.О. Донченко, О.Р. Малецька,	
ОПТИМІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ КУРСАНТІВ ЦИКЛІВ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ НА КАФЕДРІ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ	32
Л.Л. Воронцова, А.О. Остапенко, В.А. Коваленко, О.С. Козачук, С.О. Кенійз	

ОРГАНІЗАЦІЯ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ – АНЕСТЕЗІОЛОГІВ У ПЕРІОД НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ.....	35
С.І. Воротинцев, С.М.Корогод, С.М.Гриценко, Т.О.Семенова	
ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ЗДМФУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	36
С.І. Воротинцев, К.А.Бойко, К.В.Серіков, І.О.Анікін, С.В.Григор'єв	
НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ КОМПЛЕКС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ ЯК МЕТОДИЧНА ОСНОВА ВИКЛАДАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	37
Ю.А. Ганошенко	
ТРАНСФОРМАЦІЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ СИСТЕМИ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	38
О.В. Ганчева, О.В. Мельнікова, Т.А. Грекова, Є.В. Каджарян, М.І. Ісаченко, М.В. Данукало	
ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ.....	40
К.І. Гейченко, О.А. Цупікова, Д.І. Дочинець	
ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА КАФЕДРІ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ ЗДМФУ.....	42
В.В. Гладишев, А.В. Курінний, І.А. Пухальська, В.В. Нагорний, Б.С. Бурлака	
ОРГАНІЗАЦІЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ З ВПРОВАДЖЕННЯМ КОМП'ЮТЕРНИХ ФОРМ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ НА КАФЕДРІ КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ	43
С.В. Горбачова, С.А. Біленький, К.В. Левченко, Д.В. Робота, К.А. Бурлака	
ДЕРЖАВНА АТЕСТАЦІЯ З ХІРУРГІЇ У ДИСТАНЦІЙНОМУ ФОРМАТІ.....	44
В.О. Губка, С.Р. Вільданов, Є.І. Гайдаржі, М.Г.Головка, А.С. Проценко	
ЗАСТОСУВАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ MS TEAMS ТА MS FORMS У ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННІ ЗАНЯТЬ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	45
В.С. Дмитрієв, В.П. Риженко	
ІНТЕГРАЦІЯ МЕДИЧНИХ І ПЕДАГОГІЧНИХ НАПРЯМІВ У ПРОЦЕСІ РЕАЛІЗАЦІЇ ОП СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ» У ЗДМФУ (БАКАЛАВРСЬКИЙ І МАГІСТЕРСЬКИЙ РІВНІ ВИЩОЇ ОСВІТИ)	47
Е.Ю. Дорошенко	
СТРАТЕГІЇ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В МЕДИЧНИХ ЗВО В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 ТА ВОЄННОГО СТАНУ	49
С.Я. Доценко, Б.Б. Самура, І.В. Чорна, Т.Г. Шеховцева	
ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ.....	50
О.К. Єренко	
МОЖЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ІНТЕРНІВ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ В МІСТАХ ПРИФРОНТОВОЇ ЗОНИ.....	51
С.М. Завгородній, М.Б. Данилюк, М.А. Кубрак	
ВИКОРИСТАННЯ НАВЧАЛЬНО-РОЛЬОВИХ ІГОР «ЛІКАР-ПАЦІЄНТ» ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «ОФТАЛЬМОЛОГІЯ» В ЗДМФУ	54
Н.Г. Завгородня, О.О. Безденежна, К.О. Костровська, Л.Е. Саржевська	
РОЛЬ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПІДВИЩЕННІ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ З БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ СТУДЕНТІВ, ЩО НАВЧАЮТЬСЯ ЗА ОПП «ФАРМАЦІЯ».....	55
Д.Г. Іванченко, Н.В. Крісанова, О.С. Шкода, Н.П. Рудько	

ЩОДО ОСОБЛИВОСТЕЙ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ТА ВИХОВНОЇ РОБОТИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ ЗДМФУ	57
О.Г. Іванько, І.В. Пащенко	
ПІДГОТОВКА ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ НА КАФЕДРІ ПРОПЕДЕВТИКИ ДИТЯЧИХ ХВОРОБ	59
О.Г. Іванько, М.В. Пацера	
ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ПРИ ПРОВЕДЕННІ КУРАЦІЇ З НЕОНАТОЛОГІЇ СТУДЕНТАМИ 5 КУРСУ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 222 «МЕДИЦИНА» ТА 228 «ПЕДІАТРІЯ»	60
А.В. Каменщик, О.М. Гиря, О.М. Лебединець	
ЗАСТОСУВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ СЕРВІСІВ В РАМКАХ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ КАФЕДРИ ФІЗКОЛОЇДНОЇ ХІМІЇ ЗДМФУ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ.....	62
А.Г. Каплаушенко, О.Р. Пряхін, А.І. Авраменко, Ю.Г. Самелюк, Ю.С. Фролова	
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ БЕЗПЕЧНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА КОЛЕДЖУ	64
О.П. Кілеєва, Н.О. Брагар, Т.Є. Шкопинська, Т.Ю. Четвертак	
ПІСЛЯДИПЛОМНА ОНКОЛОГІЧНА ОСВІТА З МІЖНАРОДНИМ СЕРТИФІКАТОМ	65
О.О. Ковальов	
PECULIARITIES OF DISTANCE LEARNING OF NEUROLOGY FOR DOCTORS - INTERNS IN MARTIAL LAW.....	68
О.А. Kozyolkin, S.O. Medvedkova, A.O. Dronova	
ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ, ОРТОПЕДИЧНОЇ ТА ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ	70
О.О. Кокарь, Я.В. Максимов, А.Л. Мельник	
НАУКОВЕ ІНТЕРВ'Ю ЯК ЕЛЕМЕНТ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....	71
Н.Л. Количева, К.С. Крупей, А.С. Деген	
ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН ЗДОБУВАЧАМ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ	73
О.В. Крайдашенко, О.О. Свинтозельський, М.П. Красько, О.А. Михайлик, О.М. Главацький	
ФОРМИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ТЕРАПІЇ ТА КАРДІОЛОГІЇ ННПО.....	75
В.І. Кривенко, М.Ю. Колесник, І.С. Качан	
СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ З АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	76
Ю.Я. Круть, В.Г. Сюсюка, В.А. Пучков, М.І. Павлюченко, О.В. Дейніченко, М.Ю. Сергієнко	
ВИКОРИСТАННЯ СИСТЕМИ ІНТЕРАКТИВНОГО СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ «BODY INTERACT» В ОПТИМІЗАЦІЇ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ З ДИСЦИПЛІНИ «АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ»	78
Ю.Я. Круть, В.Г. Сюсюка, А.О. Князева, С.П. Онопченко, О.А. Богомолова, А.О. Шевченко	
ДОСВІД КАФЕДРИ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ З ІНТЕГРАЦІЇ ІНСТРУМЕНТІВ ЕЛЕКТРОННОГО НАВЧАННЯ У СИСТЕМУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ	81
О.С. Кульбачук, Є.В. Сідь, О.В. Соловійов, А.В. Піскун	
ЗАСОБИ МІНІМІЗАЦІЇ ОСВІТНИХ ВТРАТ У ХІМІЧНІЙ ПІДГОТОВЦІ МАГІСТРІВ ФАРМАЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	82
Л.І. Кучеренко, К.І. Кандибей, Д.Ю. Скорина	

КЕЙС-МЕТОД І СИМУЛЯЦІЙНА МЕДИЦИНА – ДОСВІД ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19 І В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	84
Д.А. Лашкул, О.О. Солов'юк	
OPTIMIZATION OF PEDIATRIC TEACHING IN WARTIME CONDITIONS.....	86
Н. Lezhenko, O. Pashkova, K. Samoylyk	
ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ПРИНЦИПІВ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ТА ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ ЗДМФУ	88
Л.В. Лукашенко, І.В. Лихасенко, В.А. Лисенко	
СКЛАДОВІ УСПХУ В НАДАННІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ В УМОВАХ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА	89
Н.С. Луценко, О.А. Рудичева, О.А. Ісакова, Т.С. Кирилова, Т.С. Михальчик	
ЗАСТОСУВАННЯ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ В ПРОЦЕСІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ФАРМАЦЕВТИВ-ІНТЕРНІВ З ПИТАНЬ ФАРМАКОГНОЗІЇ.....	91
О.В. Мазулін	
НАВЧАННЯ В РЕЖИМІ ОНЛАЙН: ЗА ТА ПРОТИ	93
Г.І. Макуріна, Л.О. Чернеда	
ПРОБЛЕМА ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	95
О.З. Мельнікова, О.З. Іванченко	
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ВИВЧЕНІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН: РЕАЛІЇ ТА ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ.....	97
Н.С. Михайловська	
АДАПТАЦІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ З УРАХУВАННЯМ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ	100
Є.О. Михайлюк	
ДОСВІД НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ-СТОМАТОЛОГІВ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	101
О.М. Міщенко, О.А. Варакута	
WAR IS WHAT HAPPENS WHEN LANGUAGE FAILS: ПРОБЛЕМИ Й ПЕРСПЕКТИВИ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	103
Д.А. Москвітіна	
ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ НОВИХ ФОРМ НАВЧАННЯ В СИСТЕМІ ДОДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ: НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....	105
С.М. Недельська, В.І. Мазур, О.В. Кряжев, І.В. Самохін, Д.О. Ярцева, Л.І. Кляцька, Т.Г. Бессікало, О.С. Федосєєва, О.В. Лямцева	
ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС В УМОВАХ ВІЙНИ.....	106
О.І. Панасенко, А.С. Гоцуля	
ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ В УНІВЕРСИТЕЦЬКІЙ КЛІНІЦІ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ТА ЗМІШАНОЇ ФОРМИ ОСВІТИ З ВИКОРИСТАННЯМ ХМАРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ MS OFFICE 365	108
В.І. Перцов, О.В. Пономаренко, С.І. Савченко	
АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ СЛУХАЧІВ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ДО ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ	109
С.Л. Подсевахіна, О.І. Паламарчук, О.С. Чабанна, Д.П. Мирний	
LABSTER PROGRAM AS A TOOL FOR ENRICHING STUDENT LEARNING EXPERIENCE IN HISTOLOGY, CYTOLOGY AND EMBRYOLOGY	112
О.І. Pototska, L.V. Makyeyeva, O.O. Popazova, T.S. Gromokovska, M.L. Tavrog, S.S. Popko	

ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРЕДМЕТУ "МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ" В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	113
О.Б. Приходько, Т.І. Ємець, А.П. Попович, О.Г. Алієва, Г.Ю. Малєєва, К.В. Гавриленко, О.О.Шеметенко	
ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТІВ – ІНТЕРНІВ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ.....	113
Є.С. Пругло, Н.А. Іванькова	
ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ ВИПУСКНИКІВ-ПЕДІАТРІВ ДО СКЛАДАННЯ ІНТЕГРОВАНОГО ТЕСТОВОГО ІСПИТУ «КРОК-2» В РЕАЛІЯХ ВОЄННОГО ЧАСУ	114
Ю.Г. Резніченко, О.М. Гиря, А.В. Каменщик, О.М. Лебединець	
МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ДОДАТКУ SHARE POINT ДЛЯ СТВОРЕННЯ САЙТІВ РІЗНИХ ТИПІВ..	116
О.А. Рижов, Ю.М. Пишнограєв	
ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕОДОПОВІДЕЙ ПРИ ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТА ДО ВІДПОВІДІ НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ	119
О.А. Рижов, Н.І.Строїтелева	
ЗМІНА ПАРАДІГМИ НАВЧАННЯ НА ПОЧАТКУ ЕПОХИ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ	121
О.А. Рижов, Н.А. Іванькова	
ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	124
О.В. Рябоконець, О.О. Фурик, К.В. Калашник, Т.Є. Оніщенко	
ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ СЦЕНАРІЇВ ВІРТУАЛЬНОГО ПАЦІЄНТА У ДИСТАНЦІЙНІЙ ФОРМІ НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ.....	126
О.В. Рябоконець, О.О. Фурик, К.В. Калашник	
ПРИНЦИПИ ОРГАНІЗАЦІЇ МОНІТОРИНГУ ЯКОСТІ ОСВІТИ	128
О.В. Рябоконець, Т.Є. Оніщенко, О.О. Фурик, Г.В. Веницька	
НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА РОБОТА КАФЕДРИ ХІРУРГІЯ 2 ННПО	130
Д.Ю. Рязанов	
ДОСВІД ТА МЕТОДИКА ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ВИПУСКНИХ КУРСІВ НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ГІГІЄНИ, МЕДИЧНОЇ ЕКОЛОГІЇ ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ.....	132
А.І. Севальнев, Ю.Д. Сушко, О.В. Кірсанова	
ТЕЛЕМЕДИЦИНА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ЯК ОДИН З ВАРІАНТІВ ПОКРАЩЕННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ КУРСУ «ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА» ПРИ КАФЕДРІ «ОНКОЛОГІЯ, ОНКОХІРУРГІЯ ТА ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА»	135
О.С. Семенцов, С.Ю. Наконечний, В.В. Якименко, М.В. Рудик	
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ ВИХОВНОЇ РОБОТИ В ЗДМФУ: ТРАНСФОРМАЦІЙНИЙ ДОСВІД І СТРАТЕГІЧНІ ПЕРСПЕКТИВИ.....	136
Н.В. Спиця	
ПРО ДИСТАНЦІЙНЕ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я» НА 6-Х КУРСАХ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ І МОЖЛИВОСТІ ЙОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ.....	138
В.В. Таранов	
ПИТАННЯ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	139
Н.О. Ткаченко, В.О. Демченко, О.В. Литвиненко, В.О. Демченко, Н.М. Червоненко, Т.П. Зарічна, Т.В. Маганова	

ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА КАФЕДРІ ФАРМАКОГНОЗІЇ, ФАРМАКОЛОГІЇ ТА БОТАНІКИ	141
С.Д. Тржецинський, В.І.Мозуль	
ПРОВЕДЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	142
В.І. Троян	
УКРАЇНОЦЕНТРИЗМ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЯК ОСНОВА ПОБУДОВИ УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРЖАВИ.....	143
О.Д. Турган	
ФУНКЦІЇ ТА СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ НАУКОМЕТРИЧНИХ БАЗ ДАНИХ.....	145
Н.С. Тюркеджи, А.Ю. Толочко	
ПЕРСОНАЛІЗОВАНИЙ ПІДХІД ДО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ – ПОТРЕБА ВОЄННОГО СТАНУ	148
О.В. Усачова, Є.А. Сіліна, Н.В. Воробйова	
НАВЧАННЯ ТА ВИКЛАДАННЯ: АКТУАЛЬНІСТЬ ТА ЯКІСТЬ (З ДОСВІДУ РОБОТИ КАФЕДРИ СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН ЗДМФУ)	149
І.Г. Утюж, Д.П. Сепетий, С.А. Козиряцька	
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «БІОЛОГІЧНА ХІМІЯ» У СТУДЕНТІВ ІІ КУРСУ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ».....	151
Є.Р. Федотов, Є.К. Михальченко, О.Ю. Черчесова	
ДОСВІД КАФЕДРИ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ, ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ У ВИКЛАДАННІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	152
М.С. Щербаков	
ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ФТИЗІАТРІЇ І ПУЛЬМОНОЛОГІЇ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	154
Р.М. Ясінський	

ЗМІНИ ПАРАДИГМИ ОСВІТИ ДОРΟΣЛИХ

Ю.М. Колесник, в.о. ректора ЗДМФУ; М.О.Авраменко, перший проректор ЗДМФУ, доцент;
Ю.Ю. Рябокони, в.о. директора ННПО ЗДМФУ

Ключові слова: освіта дорослих, стратегія, перспективи.

Вступ. На сучасному етапі Стратегія розвитку медичної освіти в Україні спрямована на побудову якісної системи вищої медичної освіти задля забезпечення системи охорони здоров'я медичними фахівцями із високим рівнем підготовки. Саме ця стратегія розвитку розрахована на 2018-2028 роки та затверджена Розпорядженням № 95-р Кабінету Міністрів України 27 лютого 2019 року. Особливе значення в умовах реформування медичної галузі має ряд нових Постанов, Положень та Наказів направлених на вдосконалення і формування системної та комплексної моделі навчання та атестації фахівців.

Однак з моменту повномасштабного вторгнення країни-агресора в Україну відбувається суттєва міграція населення, руйнування лікувальних закладів, виникає погіршення соціально-економічного становища громадян України. З моменту введення воєнного стану тимчасово було припинено роботу атестаційних комісій. Загрозливі масштаби зовнішньої (пошук роботи за кордоном) і внутрішньої (робота не за фахом) міграції лікарів та інших кваліфікованих медичних працівників спричиняють нестачу висококваліфікованих і професійно-компетентнісних медичних та фармацевтичних фахівців на ринку праці. Це відповідно призводить до зменшення контингенту здобувачів післядипломної освіти, особливо тих, які навчаються на контракті.

Зазначене вище вимагає від вищих навчальних закладів, які надають освітні послуги здобувачам післядипломної освіти, прийняття нових нестандартних рішень задля не лише збереження контингенту слухачів, а й для підвищення якості післядипломної освіти.

Основна частина. Медична освіта має базуватись на найновіших здобутках медичної науки, а Українська медична наука може розвиватись лише як частина світової. Головна цінність медичної системи є люди, персонал, медики. Лікар має бути фаховим, етичним, вмотивованим. Зміни академічної культури вимагають від Медичного Університету бути місцем вільної відкритої дискусії з метою творення нових ідей, нести просвітництво, поширення медичних знань, ідеології профілактичної медицини, захист від псевдонауки. Вимогою часу є трансформація медицини авторитетів в медицину доказів, переконань, досягнень, оскільки якість підготовки важливіша за кількість.

У відповідь на запит часу післядипломна освіта прагне відповідати потребам сьогодення: сформована нова концепція «навчання впродовж життя», що передбачає Безперервний професійний розвиток (БПР). 01 січня 2022 року набрала чинності Постанова Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників».

Освітній процес на післядипломному етапі професійного розвитку має певні особливості, які враховуються при його організації в Навчально-науковому інституті післядипломної освіти (ННПО):

➤ По-перше, цей освітній процес пов'язаний з суб'єктом, який є вже сформованою особистістю, має базові професійні знання, бажає поглибити й удосконалити їх та є практично орієнтований.

➤ По-друге, освітній процес такої особистості формується на принципах андрагогіки (наука про навчання дорослих) та дуальної форми навчання, яка складається з освітньої та практичної частини. Батьківщиною дуальної освіти вважають Німеччину, яка запровадила навчання у пропорції «30% теорії, 70% – практики» ще в минулому сторіччі.

➤ По-третє, суб'єкт освіти має більше свобод у виборі видів і форм навчання, що підвищує рівень особистої відповідальності за професійний саморозвиток: БПР включає участь у процесі формальної, неформальної та інформальної освіти у сфері охорони здоров'я.

➤ По-четверте, управлінсько-організаційний аспект освітнього процесу у контексті БПР акумулює у собі одночасну багатовекторність освітніх напрямів (більше 85 освітніх програм), періодичність (різні терміни навчання) – від 2 тижнів до 3 років, циклічність (цикли навчання на базах стажування та на базі університету).

➤ По-п'яте, управлінський апарат ННПО паралельно освітньому процесу здійснює документальний супровід щодо формування: навчально-виробничий план, облік сплати коштів за навчання, розрахунок вартості освітніх циклів, формування й планування контингенту, просвітницько-агітаційна робота, планування навантаження й формування розкладу занять на базі університету і базах виїзду, легалізації документів, налагодження взаємостосунків із закладами, які є та можуть стати базами стажування (договори, листи, ведення реєстрів баз, наказів на зарахування до інтернатури, курсів), контроль доїздів випускників на бази тощо.

В Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті є чіткий комплайнс до- і післядипломної освіти. А саме, до ННПО входить 12 кафедр, проте на сьогодні 45 кафедр ЗДМФУ задіяні у навчанні інтернів (лікарів, фармацевтів), слухачів курсів підвищення кваліфікації та заходів БПР тощо. Незважаючи на воєнний стан завдяки розробці нових актуальних тем, створення міждисциплінарних курсів, підвищення кваліфікації на різних заходах післядипломної освіти отримали та планують отримати в найближчі строки фахівці за напрямом Медицина та Фармація з різних закладів Запорізької, Дніпропетровської, Херсонської, Миколаївської, Кіровоградської, Черкаської, Одеської, Донецької, Рівненської та інших областей.

На наш погляд, вимогою часу під час створення ЗДМФУ стало переформування деканату післядипломної освіти в ННПО. Структура ННПО представлена трьома основними відділами:

- Відділ інтернатури - підготовка лікарів(фармацевтів)-інтернів, до практичної діяльності.
- Відділ з питань підвищення кваліфікації – проведення циклів спеціалізації, стажування, тематичного удосконалення медичних і фармацевтичних працівників.
- Відділ безперервного професійного розвитку – проведення конференцій, майстер класів, симуляційних тренінгів, фахових шкіл для медичних і фармацевтичних працівників.

Відповідно до створення ННПО в структурі ЗДМФУ, відбулося формування Вченої ради ННПО.

Освіта дорослих формується на принципах андрагогіки, що постійно вимагає впровадження нових технологій навчання. Згідно Концепції розвитку факультету післядипломної освіти, яка була затверджена Вченою радою ЗДМУ ще у 2017 році, вже було передбачено залучення нових форм навчання і перехід до нових інформаційних технологій, а саме була розроблена Концепція та Положення про дистанційну освіту факультету.

За підтримки Ректорату та кафедри медичної та фармацевтичної інформатики та новітніх технологій саме на факультеті післядипломної освіти ще десять років тому почалось впровадження перших елементів дистанційного навчання. Багато в чому завдяки цьому попередньому досвіду в умовах сьогодення як під час пандемії COVID-19, так і в умовах воєнного стану ЗДМФУ вдалося зберегти як контингент слухачів ННПО, так і якість освітніх послуг. З одного боку, розробка нових актуальним тем курсів тематичного удосконалення та заходів БПР та можливості платформи Teams (повна візуалізація у режимі реального часу) для засвоєння теоретичних питань, а з іншого боку, застосування інтерактивного пацієнта Body Interact, що дає змогу відпрацювати кожному лікарю певні практичні навички при дистанційній формі навчання.

Важливою зміною на післядипломному етапі підготовки лікарів в Україні є запровадження справедливого розподілу в інтернатуру та унормування її змісту, що передбачається здійснити шляхом запуску нової моделі інтернатури, що затверджено новим Положенням про інтернатуру МОЗ України Наказ № 1254 від 22.06.2021 року. В зазначеному Положенні передбачено зменшення кількості лікарських спеціальностей в інтернатурі; нові програми навчання в інтернатурі, скорочення тривалості освітньої частини; визначення вимог до баз проходження інтернатури, затвердження баз МОЗ України; створення національного рейтингу студентів за об'єктивними незалежними критеріями оцінювання; створення національного реєстру інтернатури із кількістю місць за спеціальностями та базами проходження; розробка механізмів запровадження академічної мобільності інтернів; розробка механізмів оцінки результативності навчання в інтернатурі.

В ЗДМФУ при підготовці лікарів інтернів використовується сучасна матеріально-технічна база Міжкафедрального тренінгового центру з метою опанування, удосконалення та закріплення на практиці професійних знань, умінь та навичок; підвищення вимог до рівня кваліфікації за спеціальністю, освоєння сучасних та нових методів вирішення професійних завдань; вивчення світового досвіду застосовуючи сучасні європейські протоколи. Лікарі-інтерни опановують принципи надання невідкладної допомоги на догоспітальному та госпітальному етапах за допомогою тренажерів-симуляторів та навчального програмного забезпечення. На наш погляд, саме такий підхід до підготовки в ЗДМФУ дав змогу 98 % лікарям-інтернам успішно скласти в 2022-2023 н.р. ліцензійний іспит Крок-3 як «Крок 3 Загальна лікарська підготовки» із середнім показником успішності 89 %, так і «Крок 3 Стоматологія» із середнім показником успішності 87,2 % (навіть за умов збільшення критерію «склав» до 72,0 %).

Новим в Стратегії розвитку медичної освіти в Україні є забезпечення БПР, що ґрунтується на кращих міжнародних практиках. Постановою Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725 було затверджено «Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників». Заходи БПР мають бути представлені майстер-класами, симуляційними тренінгами, тренінгами, семінарами, фаховими тематичними школами, науковими або науково-практичними конференціями. Обов'язковими умовами БПР є: нормативне регулювання безперервного професійного розвитку; визначення вимог до провайдерів БПР; надання лікарям права самостійно обирати місце проходження підвищення кваліфікації; зміна моделі фінансування БПР. ЗДМФУ є офіційним провайдером для проведення різних заходів БПР, номер реєстрації № 1080. Тому на сьогодні 45 кафедр ЗДМФУ залучені до створення та проведення заходів БПР. На наш погляд, перспективним напрямом цієї роботи є створення міждисциплінарних фахових шкіл, майстер-класів, тренінгів тощо.

Висновки. При організації післядипломної освіти в ЗДМФУ перспективними напрямами є:

- ✓ Розширення кількості кафедр університету що приймають участь у роботі ННПО та створення нових міждисциплінарних курсів тематичного удосконалення та заходів БПР.
- ✓ Включення до кожного курсу ТУ та БПР сценаріїв віртуального пацієнта Body Interact з метою вдосконалення практичних навичок.
- ✓ Популяризація ЗДМФУ як найбільш вагомий провайдер БПР науково-педагогічним складом кафедр для збільшення контингенту.
- ✓ Дотримання кафедрами календарного плану проведення різних видів БПР та своєчасне оформлення відповідної документації.

Література

1. Розпорядження № 95-р КМУ 27 лютого 2019 року «Про схвалення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні».
2. Постанова КМУ від 14.07.2021 р. № 725 «Про затвердження Положення про систему БПР медичних та фармацевтичних працівників».
3. Положення про інтернатуру МОЗ України Наказ № 1254 від 22.06.2021 року.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ В ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ

С.А. Моргунцова, проректор з науково-педагогічної, навчальної роботи та якості освіти, доцент;
О.П. Школова, керівник навчального відділу, В.С. Дмитрієв, керівник Центру дистанційної освіти і телемедицини та якості освіти, Ю.А. Ганошенко, керівник методичного кабінету, доцент

Ключові слова: якість освіти, моніторинг, освітній процес, компетентності.

На сьогодні все українське суспільство перебуває в надскладних соціально-економічних і психологічних умовах – війна призвела до незворотних втрат життів, масового переміщення населення, до перебування великої кількості людей на тимчасово окупованих територіях, до значних

руйнувань інфраструктури. Національна система освіти як одна з найдинамічніших систем державного функціонування, звичайно ж, не залишилася осторонь від цих процесів, зазнавши на собі деструктивний вплив воєнного часу. Проте Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, не зважаючи на всі ризики функціонування в прифронтовому місті, не лише не припиняє своєї освітньої діяльності та повністю виконує свої зобов'язання перед здобувачами вищої освіти (в тому числі іноземними) і перед державою, але й забезпечує високий рівень освітніх послуг, залучаючи людські та матеріальні ресурси для досягнення цієї мети.

Тому ще більш актуальною постає проблема забезпечення якості освіти у ЗВО, оскільки головною її ознакою є ефективність системи надання освітніх послуг для формування належного рівня компетенцій у здобувача вищої освіти та професійної свідомості працівника сфери охорони здоров'я. У ЗДМФУ впродовж дії воєнного стану в державі було докладено усіх зусиль, щоб забезпечити ефективне функціонування організації навчально-виховного процесу на засадах безпеки освітнього простору, доступності компонентів освітніх програм (спілкування з фахівцем-педагогом, навчальні матеріали, системи відпрацювання практичних навичок, цілий комплекс технологічних умов навчання тощо), збереження якості підготовки фахівця.

Ректорат ЗДМФУ доклав максимум зусиль для того, щоб організувати освітній процес з урахуванням як чинної нормативної бази та об'єктивних вимог сьогодення, так і ефективного дотримання усіх принципів освітньої діяльності: академічної доброчесності, толерантності, об'єктивності, прозорості, незалежності, обов'язковості, персональної та колективної відповідальності, колегіальності та гласності при обговоренні питань, неухильного дотримання правил етичної поведінки та вимог чинного антикорупційного законодавства.

Як таку, що найбільше буде відповідати інтересам здобувачів вищої освіти, було обрано на додипломному етапі навчання змішану форму навчання в синхронному та асинхронному режимах. Така змішана форма передбачає застосування технологій дистанційної освіти на базі MS Teams, що дало змогу студентам здобувати знання згідно з чітким розкладом і дотриманням часових нормативів проведення занять (тижневе навантаження на здобувача, вимоги ОПП щодо кількості годин і кредитів ЄКТС до кожного предмету) в режимі реального часу, співпрацюючи з викладачем і групою (синхронний режим) або отримувати доступ до всіх навчальних матеріалів і відеозаписів 100% занять у разі необхідності (перебування на тимчасово окупованих територіях, вимоги особистої безпеки під час сигналу «Повітряна тривога», відключення електроенергії чи мережі Інтернет, технічні проблеми) у зручний для себе час із подальшим виконанням усіх завдань (асинхронний режим).

Оскільки одним з основних принципів освітньої діяльності Запорізького державного медико-фармацевтичного університету є підвищення якості надання освітніх послуг на основі постійного моніторингу і контролю за систематичністю освітньої діяльності та виконанням графіка освітнього процесу, то це зумовило розвиток системи координації роботи ЦДОТЯО, навчального та навчально-методичного відділів, деканатів та кафедр університету. Це дало змогу отримувати актуальну інформацію щодо місця перебування здобувачів вищої освіти та професорсько-викладацького складу, оцінити рівень технічних можливостей забезпечення ефективного освітнього процесу, а також простежувати якість надання освітніх послуг.

Заходи моніторингу якості освіти включають в себе:

- контроль стану проведення навчальних занять (лекції та практичні заняття), які проводяться у синхронному режимі з повною візуалізацією на основі MS Teams (фіксація факту проведення заняття для академічної групи або академічного потоку, кількість підключених осіб, дотримання мовного законодавства, наявність на відео викладача під час заняття, дотримання викладачем хронометражу заняття, наявність запису відео під час заняття);

- контроль наповнення електронних навчально-методичних ресурсів кафедр на платформі MS SharePoint та їх супровід (дотримання кафедрами єдиної структури оформлення сторінок ЕНМР, наповнення відповідних каталогів контентом, дотримання норм мовного законодавства в освітньому процесі тощо);

- супровід проведення кафедрами заходів контролю академічної успішності здобувачів освіти, обробка та аналіз результатів складання іспитів;
- анкетування викладачів двічі на тиждень щодо їх місцезнаходження та обсяг виконаного за поточний тиждень навчального навантаження із подальшим опрацюванням даних.

Протягом 2022-23 н.р. у ЗДМФУ функціонують 11 170 команд MS Teams, 27 025 акаунтів (здобувачі освіти – 25 020; викладачі – 2005). Здійснено моніторинг 5352 лекцій і 18355 практичних занять. Актуальні результати поточного моніторингу постійно доповідаються ректорату і деканам факультетів, беруться до уваги та визначають кроки оптимізації освітнього процесу.

Важливим питанням повноцінного функціонування системи якості освіти ЗВО є організація заходів контролю академічної успішності та опрацювання їх результатів. На етапі підготовки до екзаменаційної сесії формуються спеціальні команди MS Teams, у яких відбуватимуться підключення до іспитів, під час самої сесії створюються відповідні події та завантажуються тестові завдання. Тестові форми для іспитів формуються на основі баз тестових завдань, розроблених кафедрами. Кожна тестова база містить 500 тестових завдань з навчальної дисципліни та затверджується на засідання кафедри та на профільній цикловій методичній комісії. Дозвіл на використання на іспитах кожної бази надає декан факультету. Для надання можливості своєчасної підготовки до складання екзаменаційної сесії не пізніше, ніж за місяць до початку екзаменаційної сесії тестові бази для підготовки до іспитів розміщуються на сайті ЦДОТЯО та електронних ресурсах кафедр. З кожної тестової бази формується тестова форма з 80 запитань, налаштовуються її параметри та роздача здобувачам освіти безпосередньо на самому іспиті за допомогою MS Forms та MS Teams. По завершенні іспиту відбувається обробка та аналіз його результатів. Результати усіх іспитів оперативно надаються до ректорату.

Так само організовано проходять заходи атестації випускників: тестовий контроль, захист кваліфікаційних магістерських робіт, ОСКІ/ОСПІ, а також ЄДКІ 1 і 2 етапу та КРОК 3. За підсумками семестру готується збірник щодо комплексу реалізованих заходів системи якості освіти та освітньої діяльності ЗДМФУ.

Постійна увага приділяється покращенню навчально-методичного забезпечення, яке дасть змогу здобувачам отримувати компетентності відповідної якості. Тому окрім моніторингу ресурсів кафедр на платформі MS SharePoint ректорат організовує повноцінну роботу всієї системи створення і затвердження навчально-методичних видань, які проходять рецензування на рівні кафедри, ЦМК відповідного профілю, затвердження на Центральній методичній раді або отримання грифу Вченої ради ЗДМФУ.

Одним з основних аспектів забезпечення якості освіти ЗВО є безперервний професійний розвиток професорсько-викладацького складу, ректорат докладає усіх зусиль, щоб забезпечити своєчасне підвищення кваліфікації працівників, організовуючи курси, семінари, тренінги різного наповнення – з актуальних проблем психолого-педагогічної складової викладацької роботи у ЗВО галузі охорони здоров'я, курси підвищення компетенцій користування новітніми комп'ютерними технологіями навчання, використання можливостей програми Bodyinteract у навчальному процесі, вчасне проходження курсів підвищення кваліфікації медичних працівників. З цією метою також організовано навчально-методичну конференцію Центральної методичної ради ЗДМФУ «Стратегії функціонування педагогічної системи сучасної медичної та фармацевтичної освіти в умовах викликів сьогодення», на якій надано можливість обмінятися передовим досвідом успішного подолання проблем організації освітнього процесу в сучасних умовах і визначити шляхи подальшого розвитку ЗВО.

Забезпечення якісного функціонування освітнього середовища неможливе без постійного зворотного зв'язку від здобувачів вищої освіти, тому в закладі вищої освіти проводяться регулярні анкетування щодо їхньої оцінки якості освіти, яке в поточному навчальному році засвідчило високу оцінку освітніх послуг у ЗДМФУ, а також намітило шляхи подальшого розвитку відповідно до запитів здобувачів.

Таким чином, можна стверджувати, що попри деструктивний вплив війни на життя українського суспільства, зокрема на функціональні можливості системи освіти, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет забезпечує високий рівень якості освіти, як розробляючи заходи постійного її вдосконалення на загальному рівні організації навчально-виховного процесу, так і оперативно реагуючи на змінні фактори забезпечення освітніх потреб здобувачів вищої освіти.

ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ ЗАСОБАМИ MS TEAMS ПРИ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ЗМІШАНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ

В.А. Візір, проректор ЗВО з науково-педагогічної роботи, О.В. Деміденко, завідувач кафедри внутрішніх хвороб 2, І.Б. Приходько, доцент ЗВО кафедри внутрішніх хвороб 2, А.С. Садомов доцент ЗВО кафедри внутрішніх хвороб 2, В.В. Буряк доцент ЗВО кафедри внутрішніх хвороб 2

Ключові слова: змішана форма навчання, навчальна діяльність, оцінювання, завдання MS Teams.

Вступ. Оцінювання є важливою складовою змішаного навчання для всіх учасників освітнього процесу. З одного боку студенти можуть стежити за своїм прогресом, а з іншого - викладачі мають можливість отримувати зворотній зв'язок та корегувати процес навчання. Контроль знань може передбачати різні рівні – від найпростішого (тести з вибором одного варіанту відповіді) до такого, який потребує уміння застосовувати отримані знання та навички для розв'язання практично-орієнтованих завдань.

Основна частина. При оцінюванні навчальної діяльності на першому етапі здійснюється оцінка теоретичної підготовки студента. На практичному занятті це може успішно вирішуватися шляхом тестового входного контролю знань. Таким умовам відповідають тести першого рівня, створені в MS Forms. Перевагою такого формату, без сумнівів, є можливість ретельного аналізу структури відповідей. MS Forms містить засоби аналітики в реальному часі, які надають як загальні так і персональні результати для різних типів форм. Існує можливість експорту результатів до Microsoft Excel для докладнішого аналізу. Так, у вкладці «Відповіді» відображаються зведені дані про форму, наприклад кількість відповідей і середній час, потрібний студентам для заповнення форми. Поруч із кожним запитанням відображається кількість відповідей і діаграма, на яких показано розподіл відповідей. Для перегляду докладних відомостей про окреме запитання необхідно вибрати посилання «Додаткові відомості» під окремими запитаннями на вкладці «Відповіді». Є можливість відсортувати результати відповідей. Вибір «Переглянути результати» дозволяє передивитися окремі відомості про кожного студента та переключатися між докладними результатами інших відповідей. Додатково існує можливість знайти окрему відповідь, ввівши певне число у полі «Відповідав», пов'язаному з такою відповіддю. У «Додаткових параметрах» можливо надрукувати, видалити всі відповіді та створити посилання, щоб надати спільний доступ іншим користувачам, або синхронізувати всі відповіді з новою книгою. Також є можливість надрукувати звіт на сторінці форми, кількість відповідей і діаграму для кожного питання, яке вказує на те, як студенти відповіли на певне запитання. Отже, є можливість виділити питання, які були найбільш проблемними для студентів і приділити їм більше уваги на практичному занятті. Недоліком такого формату можна вважати те, що всі питання тесту після відповіді на них залишаються на екрані, що дає можливість робити запис екрану з виконаним тестом та поширювати дану інформацію серед інших студентів. Цю проблему можливо частково вирішити шляхом періодичного оновлення тестових питань та обмеженням часу на тестування.

Важливим етапом є оцінювання практичної складової навчального процесу. В умовах змішаного навчання це може здійснюватися шляхом написання студентом протоколу курації або стислої історії хвороби в тому числі із використанням віртуального пацієнта за сценаріями програми

“Body Interact”. Також для цього можуть використовуватися практично-орієнтовані завдання у вигляді ситуаційних клінічних задач.

MS Teams надає декілька можливостей та шляхів створювати і пропонувати студентам для розв’язання ситуаційні задачі. Зокрема, це формат тесту MS Forms, завдання MS Teams в форматі тексту або файлів інших форматів, формат завдання Class Note (створеного у блокноті для класу). Слід зазначити, що усі формати дозволяють вкласти в завдання додаткові матеріали (наприклад, результати лабораторних та інструментальних методів дослідження), але робота з цими форматами має суттєві відмінності.

В форматі тесту MS Forms ситуаційна задача створюється як тест з довгою відповіддю. Однак під час вирішення завдання викладач не може бачити хід виконання роботи студентом та вносити поточні корективи, аж поки робота не буде здана, але тоді вже студент не зможе вносити в неї правки, тому у разі незадовільної оцінки викладач змушений надсилати тест повторно. Цей формат добре зарекомендував себе для контролю засвоєння основних положень деяких тем, переважно не досить складних для засвоєння.

В форматі завдання MS Teams ситуаційна задача розсилається у формі текстового файлу Word з вкладеними в нього додатковими матеріалами. Перевага цієї форми в тому, що документ може бути одночасно відкритий і студентом, і викладачем, що дозволяє їм сумісно працювати над умовним пацієнтом та своєчасно вносити корективи в діагноз та призначення. Ця особливість текстового формату завдань дає викладачу також можливість не приймати роботу студента, поки він не виконає її належним чином, а у випадках відправки незадовільно виконаного завдання існує можливість повернення його для доопрацювання, на відміну від завдання у вигляді тесту MS Forms. Особливо корисною текстова форма завдань може бути під час індивідуальної роботи зі студентом, наприклад при прийомі відпрацювань пропущеної теми або індивідуальних консультацій. Такий варіант дозволяє максимально наблизитись до особистої комунікації між студентом і викладачем, як це відбувається під час безпосереднього вирішення конкретної клінічної ситуації біля ліжка хворого.

Ще одним форматом є використання з метою створення завдання сервісу Блокнот для класу (Class Note). На наш погляд він може бути корисним якщо є необхідність швидко створити якесь ситуаційне завдання, яке може бути сформоване з використанням як текстових та pdf файлів, так і графічної інформації і одразу бути запропонованим студентам для вирішення на своїх індивідуальних сторінках блокноту з можливістю редагування.

Для оцінювання загальної та персональної навчальної активності студентів у Teams, від здачі завдань до участі в обговореннях, корисним буде сервіс Insights. Щоб переглянути активність студентів в Insights, можливо використовувати звіт про цифрову активність або звіт про оцінки. Звіт про цифрову активність демонструє, наскільки активні були ваші студенти в Teams протягом певного періоду часу. Цифрова активність повідомить, чи вони відкривали файл, відвідували канал, брали участь у зустрічі (та як довго) та інше. Звіт про оцінки дає уявлення про розподіл успішності по класу, як за студентами, так і за завданнями. Є можливість фільтрувати інформацію за студентами, видами діяльності, завданнями та часовими рамками. При цьому кожен звіт є доступний лише власникам класу і містить дані про активність студентів лише у межах Microsoft Teams.

Висновки. На сьогоднішній день є можливості використовувати різні засоби MS Teams для оцінювання навчальної діяльності студентів, надаючи перевагу окремим форматам завдань в залежності від теми заняття та конкретної мети:

- використовувати MS Forms для вхідного контролю знань та аналізу даних про навчання. Переглядати загальну статистику по завданню, таку як середня оцінка, час виконання та розподіл балів, а також відповідь кожного студента окремо з можливістю надавати їм зворотний зв'язок.

- створювати та призначати практично-орієнтовані завдання для студентів за допомогою функції Завдання у команді Teams в форматі тексту або файлів інших форматів з можливістю додавання додаткових матеріалів, та налаштування параметрів завдань.

- оцінювати загальну та персональну навчальну активність студентів у команді Teams за допомогою сервісу Insights, використовуючи звіт про цифрову активність або звіт про оцінки.

Література

1. Колесник Ю. М. Технологія переходу до змішаної форми навчання у ЗДМУ / Ю. М. Колесник, М. О. Авраменко, С. А. Моргунцова, та ін. // Актуальні питання вищої медичної (фармацевтичної) освіти: виклики сьогодення та перспективи їх вирішення: матеріали XVIII Всеукр. наук.-практ. конф. - Тернопіль: ТДМУ, 2021. - С. 246-257.
2. Assign and assess learners with assignments and forms in Teams [Електронний ресурс] / Microsoft. – Режим доступу: <https://learn.microsoft.com/en-us/training/modules/assign-assess-learners-with-assignments-forms-teams/>

ЗНАЧЕННЯ НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ: ПРОСУВАННЯ ЗНАНЬ, СТИМУЛЮВАННЯ ПРОГРЕСУ, ПРОСУВАННЯ НАУКОВОЇ КАР'ЄРИ

Н.В. Підкович, помічник ректора Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Вступ. Наукові дослідження відіграють вирішальну роль у розширенні нашого розуміння навколишнього світу та вирішенні складних проблем, які стосуються людства. В основі наукового прогресу лежить акт публікації результатів досліджень.

Поглиблення знань. Публікуючи свої дослідження, науковці сприяють накопиченню знань, розширюючи існуюче розуміння у своїй галузі дослідження. Кожна опублікована стаття стає будівельним блоком, на якому можна будувати майбутні дослідження, дозволяючи вченим вдосконалювати існуючі теорії, розробляти нові гіпотези та досліджувати нові шляхи дослідження.

Експертна перевірка та контроль якості. Одним із ключових аспектів наукової публікації є процес рецензування. Перш ніж дослідницька стаття буде прийнята до публікації, вона проходить сувору оцінку експертів у цій галузі. Ця система експертної оцінки гарантує, що дослідження є високої якості, методологія надійна, а висновки підтверджуються доказами. Цей процес допомагає підтримувати цілісність і достовірність наукових досліджень, сприяючи достовірним висновкам і мінімізуючи помилки або упередження.

Обмін і співпраця. Публікація дозволяє вченим ділитися своїми висновками з науковим співтовариством, сприяючи співпраці та дозволяючи іншим розвивати їхню роботу. Завдяки обміну ідеями та інформацією вчені можуть колективно вирішувати складні проблеми, усувати прогалини в знаннях і швидше досягати наукового прогресу. Опубліковані дослідження також служать посиланням для майбутніх досліджень, дозволяючи іншим дослідникам відтворювати або розширювати вихідні висновки, сприяючи накопиченню прогресу знань.

Перевірка та визнання. Публікація наукових досліджень відкриває шлях для підтвердження та визнання роботи вчених. Публікація в авторитетних журналах означає визнання науковим співтовариством їхніх висновків і підвищує їхню професійну репутацію.

Прозорість і етичні стандарти. Публікація результатів досліджень забезпечує прозорість і підзвітність у науковому співтоваристві. Це дозволяє іншим дослідникам ретельно вивчати та оцінювати методи, дані та висновки, представлені в статті. Така прозорість заохочує дослідників дотримуватись етичних стандартів, заохочуючи відповідальну поведінку та перешкоджаючи шахрайству. Крім того, публікація заохочує дослідників ділитися як позитивними, так і негативними результатами, запобігаючи упередженості публікації та сприяючи більш повному розумінню певної теми.

Висновки. Наукові публікації відіграють важливу роль у розвитку знань, дозволяючи вченим ділитися своїми дослідженнями, сприяти співпраці та робити внесок у світову наукову спільноту. Завдяки ретельній експертній оцінці публікація допомагає підтримувати якість і цілісність наукових досліджень, забезпечуючи точність і надійність. Публікуючи свою роботу, науковці не лише підтверджують свої висновки, але й утверджують свою професійну довіру та роблять внесок у колективний прогрес у своїй галузі. Зрештою, наукові публікації є важливим каталізатором для стимулювання інновацій, вирішення складних проблем і покращення добробуту суспільства в цілому.

Публікація підвищує академічну репутацію та визнання, відкриває двері для співпраці, можливостей фінансування та кар'єрного зростання. Акт публікації – це не просто професійна вимога, але шлях до успіху та просування наукової кар'єри.

Література

1. Ware, M., & Mabe, M. (2015). The STM report: An overview of scientific and scholarly journal publishing. International Association of Scientific, Technical and Medical Publishers. https://www.stm-assoc.org/2015_02_20_STM_Report_2015.pdf
2. Bornmann L, Daniel HD. The state of h index research. Is the h index the ideal way to measure research performance? EMBO Rep. 2009 Jan;10(1):2-6. doi: 10.1038/embor.2008.233. Epub 2008 Dec 12. PMID: 19079129; PMCID: PMC2613214.
3. Meneghini, R., & Packer, A. L. (2007). Is there science beyond English? Initiatives to increase the quality and visibility of non-English publications might help to break down language barriers in scientific communication. EMBO reports, 8(2), 112-116. <https://doi.org/10.1038/sj.embor.7400906>
4. Ioannidis, J. P. (2014). How to make more published research true. PLoS medicine, 11(10), e1001747. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001747>
5. Laakso, M., Welling, P., Bukvova, H., Nyman, L., Bjork, B. C., & Hedlund, T. (2011). The development of open access journal publishing from 1993 to 2009. PloS one, 6(6), e20961. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020961>

ІНТЕРАКТИВНІ ДОДАТКИ, ІНТЕГРОВАНІ ДО MS TEAMS, ЯК ЗАСІБ ІНТЕНСИФІКАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Ж.М. Рагіна, декан I міжнародного факультету

Ключові слова: інтерактивні додатки, навчальний процес, дистанційне навчання.

Вступ. Численні інновації та виклики, з якими стикається сучасна вища освіта, вимагають постійного вдосконалення методів та форм викладання навчального матеріалу. В умовах пандемії Ковід-19, а потім запровадження військового стану на території України, дистанційне навчання стало базисом сучасної освітньої парадигми.

Основна частина. В Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті навчальний процес забезпечує єдина потужна платформа MS Teams, яка відкриває безліч можливостей для вивчення дисциплін. Окрім звичного вже всім нам формату планування та проведення навчальних занять в синхронному режимі, MS Teams має надзвичайно потужну базу додаткових сервісів й додатків, покликаних на урізноманітнення форм та засобів презентації навчального матеріалу.

Кількість корисних додатків постійно зростає, Microsoft постійно удосконалює свою платформу та інтегрує найбільш корисні додатки для зручного використання. Тож дозвольте зупинитися не деяких з тих, що допомагають зробити навчальний процес ще більш цікавим, динамічним та насиченим.

Наприклад, всі ми звикли користуватися сервісом Forms для створення тестових завдань і контролю знань студентів. Проте в Microsoft є досить цікава альтернатива. Це додаток Polly – корисний інструмент для взаємодії з аудиторією та проведення інтерактивних дискусій.

За допомогою Polly можна створювати опитування та голосування безпосередньо всередині Teams. Функціонал Polly дозволяє запропонувати студентам різноманітні типи запитань: з однією або декількома відповідями, відкриті питання з можливістю висловлення своєї думки або ж додати графічний матеріал. Окрім того, опитування за потреби можна зробити й анонімними.

Після проведення опитування Polly надає різні способи візуалізації результатів. Це може бути відсоткове співвідношення голосів за кожен варіант відповіді, діаграми або графіки, що дозволяє швидко проаналізувати відповіді.

Додаток Polly повністю інтегрований з Teams, що дозволяє створювати опитування та отримувати результати, не залишаючи платформу. А отже можна використовувати Polly у чатах, каналах та зборах Teams, що спрощує обмін інформацією та взаємодію з учасниками.

Для проведення інтерактивних опитувань можливо також використання інтегрованого в Teams додатку Poll Everywhere, який дозволяє створювати питання, на які учасники можуть відповідати за допомогою своїх пристроїв, проводити швидкі опитування та отримувати зворотній зв'язок.

Іншим сервісом є «Mentimeter», який можна застосовувати під час вивчення будь-якої дисципліни, заклавши в нього потрібний матеріал. «Mentimeter» - сучасний, доступний та нескладний у використанні додаток, який, окрім візуалізації матеріалу, здатний забезпечити швидкий зворотній зв'язок зі студентами, оскільки завдяки потенціалу сервісу можна швидко залучити всю аудиторію до процесу обговорення та організувати вдалу взаємодію між учасниками. Означений інструмент можна застосовувати в різних варіаціях: як додатковий засіб для ілюстрації навчального матеріалу (створення презентацій), контролю засвоєного (проведення опитування та вікторин). За допомогою сервісу «Mentimeter» для демонстрації навчального матеріалу замість звичайної презентації можна створювати інтерактивні, де чергуються ілюстративні слайди зі слайдами взаємодії (опитування, голосування, вікторини, анкетування).

Онлайн-опитування або вікторина можуть містити різноманітні варіації завдань (множинний вибір, позначка, цифрове введення даних, оцінка за шкалою тощо). Важливим є те, що опитування можна робити як в синхронному режимі (безпосередньо під час заняття), так і в асинхронному (попередньо запланувавши дату та час), що в умовах дистанційного навчання студентів є значною перевагою сервісу. Опитування, створені в «Mentimeter» урізноманітнюють навчальне заняття, спонукатимуть студентів до більш активної діяльності та допоможуть викладачу швидко отримати результати.

Налаштування сервісу дозволяють генерувати QR-коди для миттєвого доступу до презентації чи опитування, визначати форму відповіді на питання (студент може бачити лише одне питання або всі разом), встановлювати часові обмеження на виконання завдань, обирати дизайн демонстрації результатів, проводити повторні опитування.

І ще одним яскравим додатком, який вже інтегровано в Teams є Kahoot.

Kahoot – це досить популярний сервіс для створення інтерактивних вікторин, опитувань та освітніх ігор. Наразі можна знайти цей додаток і в арсеналі Teams. За допомогою сервісу можна створювати власні вікторини та опитування, до яких можна додавати запитання, відповіді та медіафайли – зображення й відео. Вікторини наводяться в ігровому форматі, що робить процес навчання та перевірки знань більш цікавим та привабливим. Окремою родзинкою є відчуття змагання, коли учасники можуть набирати бали за правильні відповіді та спостерігати за своїм місцем в турнірній таблиці.

Після завершення вікторини Kahoot надає детальні результати та статистику, що дозволяє оцінити знання учасників.

Висновки. В цілому залучення нових додатків в навчальний процес підвищує мотивацію та зацікавленість студентів, сприяє кращому засвоєнню матеріалу, та робить процес викладання й навчання більш ефективним та дієвим.

СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ НА КАФЕДРАХ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ

**І.Ф. Беленічев, С.А. Моргунцова, Н.В. Бухтіярова, І.Б. Самура, О.М. Кучковський, Г.І. Бесараб,
В.П. Риженко, О.Г. Алієва, О.О. Попазова**

З метою активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів при вивченні фармакології, патологічної фізіології, нормальної фізіології, патологічної анатомії, біохімії, гістології та анатомії (дисциплін, що входять в КРОК-1) є вкрай необхідним широке використання як дидактичних, так і організаційно-управлінських засобів, широке використання якими подається як активне навчання. Перехід на активне навчання є важливим пусковим механізмом в підвищенні якісної успішності

студентів медичних факультетів в подоланні не тільки бар'єрів КРОК-1, але і більш глибокому розумінню дисципліни. Таке навчання будується на основі використання активних методів і технологій в процесі проведення занять. Технологія інтерактивного навчання на лекції являє собою особливу організацію навчального процесу, при якій неможливо неучасть студента в засвоєнні нового матеріалу на лекції. Переваги проведення інтерактивної лекції, перш за все це цілеспрямована активізація мислення, коли студент змушений бути активним незалежно від його бажання, більш тривала активність протягом усієї лекції, творче вироблення рішень, підвищена ступінь мотивації студента, навчання будується за допомогою прямих і зворотних зв'язків. Для оцінки ступеня засвоєння розглянутого на лекції матеріалу нами розроблені наступні підходи: в кінці кожного блоку інформації, до уваги студентів на презентації представляється ситуаційна задача за темою з варіантами відповідей. Під час відповідей на дошці висвічуються, у вигляді діаграм відсотки зазначеного кожного варіанта відповідей. Потім змінюється колір діаграми правильної відповіді. Це дає можливість не тільки студенту краще засвоїти матеріал і запам'ятати правильну відповідь, але і викладачеві об'єктивно оцінити ККД лекційного матеріалу. Нами в кожній лекції планується використовувати якірні тестові завдання з КРОК-1 та завдання з іспиту з основ медицини в обсязі 5-7, рівномірно їх розподіляючи за суброзділами лекції. Наприкінці лекції студентам можна запропонувати відповісти на питання з відображенням на моніторі відсотків відповідей на такі питання: «легко засвоюється матеріал», «погано засвоюється матеріал», «інформативність презентації», «неінформативність презентації», «добра подача матеріалу», «погана подача матеріалу». Отриманий зворотний зв'язок «студент – викладач» досить об'єктивний в силу свіжості вражень і анонімності, але іноді присутні елементи суб'єктивної оцінки в силу емоційної складової (втома, дратівливість, втомлююча манера викладення матеріалу).

Подібна активізація навчального процесу, на наш погляд, дає наступні переваги:

1) Для студентів - інтерактивно тестуючись і, дивлячись, не тільки правильну відповідь, але і кількість кожної неправильної, вони краще і на більш тривалий період запам'ятовують лекційний матеріал, а також на прикладі кількості неправильних відповідей розуміють що вони засвоїли, а що ні. Те, як викладач оцінює їх роботу, дозволяє зрозуміти, що вони зрозуміли, а що ні за новою темою;

- Для викладачів - зворотний зв'язок зі студентами дозволяє поліпшити лекцію, зробити її більш зрозумілою. Крім того, досвідченому викладачеві легше виявити слабкі місця при підготовці до КРОК-1 та ЄДКІ, а також оцінити підготовку на попередніх кафедрах і виявити тонкі ланки порушення наступності. А також зрозуміти який аспект нового матеріалу вимагає посиленої уваги.

- Для освітнього процесу - виникнення взаємодії - коли викладач не тільки аналізує діяльність студентів, а й змінює свою діяльність відповідно до зроблених висновків, а потім і студенти починають вести себе по-іншому, не бажаючи бути пасивними слухачами, що, у цілому, прискорює і покращує освітній процес. У процесі інтерактивної лекції студенти приходять до думки, що з лектором можна спілкуватися і задавати питання, а також отримати питання і від нього, а також що лекційний матеріал буде викладатися з урахуванням і їх вимог і малозрозумілі аспекти матеріалу будуть більш детально пояснюватися лектором.

Крім цього, на майбутнє, з урахуванням можливості техніки, ми плануємо і розширення самостійної, творчої участі студента в лекції, наприклад по фармакології. А саме, введення проблемної лекції, коли новий матеріал засвоюється при створенні інтелектуальної складності. Наприклад, в презентації лекції відсутня якась ланка механізму ЛЗ, але з урахуванням базових знань з фізіології і біохімії студенти з місця заповнюють цю прогалину. Також доцільно проводити лекції з розбором проблемної ситуації (визначити вибір препарату, механізм дії або побічний ефект). Студенти аналізують і обговорюють її всією аудиторією, а потім пишуть на планшетах своє рішення з відображенням на моніторі. Лекція візуалізація, коли студенти (вибірково або за бажанням) після виступу лектора малюють на планшеті з відображенням на моніторі своє розуміння механізмів дії ЛЗ та показання до застосування, побічні реакції і т.п. у вигляді схем і малюнків. Вважаємо за необхідне обов'язкове відвідування лекцій з кінцевим контролем конспектування матеріалу. Відпрацювання

лекцій вважаємо недоцільним. Але, згідно з практикою США та інших країн, пропуск більше 15% лекцій тягне за собою не допуск студентів до іспиту і відрахування.

Виходячи з вищевикладеного, вважаємо за доцільне:

1. Скасувати відпрацювання лекцій, але враховувати кількість пропусків лекцій в рейтинговій оцінці студента.
2. Змінити формат лекцій: проведення інтерактивних лекцій, лекцій-бесід, для чого доцільно зменшити кількість студентів на потоці.
3. Повністю переробити лекційний матеріал від стислого переказу навчального матеріалу до розгляду окремих проблемних питань (тем), що містять останні досягнення науки.
4. Матеріали до лекцій заздалегідь викладати на сторінках кафедр для ознайомлення, студенти повинні приходити на лекцію підготовленими і активно брати участь в обговоренні питань.
5. Обов'язково включати в лекції розгляд завдань з Крок 1 та іспиту з основ медицини.
6. Вважаємо за необхідне обов'язкове відвідування лекцій з кінцевим контролем конспектування матеріалу. Відпрацювання лекцій вважаємо недоцільним. Але, згідно з практикою США та інших країн, пропуск більше 15% лекцій тягне за собою не допуск студентів до іспиту і відрахування.

УДОСКОНАЛЕННЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА, ГІНЕКОЛОГІЇ ТА РЕПРОДУКТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ННПО В РАМКАХ ОНЛАЙН-ОСВІТИ

Н.В. Авраменко, Д.Є. Барковський, О.А. Нікіфоров, О.В. Кабаченко, О.О. Ломейко, І.В. Семененко

В умовах глобальної надзвичайної ситуації потреба в підготовці майбутніх медичних фахівців стала цілеспрямованою. Пандемія COVID-19, військові дії в Україні вимагають застосування в медицині нових принципів і трансформації медичної освіти. Питання дистанційного навчання студентів медичних закладів вищої освіти на даний час є надзвичайно актуальним в країні. Враховується, звичайно, досвід організації освітнього процесу під час пандемії, зумовленої COVID-19, яка стала довгоочікуваним каталізатором нової «ери діджиталізації» в медичній освіті. Викладачі стикнулися з завданням організації та налагодження якісного освітнього процесу, адже навчання студентів на всіх етапах здобуття медичної освіти на клінічних кафедрах Запорізького державного медичного університету, вимагає реалізації практико-орієнтованої підготовки з метою формування у здобувачів освіти професійних компетенцій, що можливо тільки при обґрунтованому поєднанні сучасних інформаційних технологій, які забезпечують дистанційне навчання.

Еволюційним етапом традиційної системи навчання є дистанційні технології навчання, які змогли зайняти одне із провідних місць у сучасному освітньому процесі. Онлайн-освіта забезпечує підвищену гнучкість, вона може мати вирішальне значення з точки зору врахування різноманітності та інклюзивності студентів. Незважаючи на очевидний високий попит на онлайн-навчання серед студентів-медиків, є елементи медичних освітніх компонент, які здаються непридатними для такого навчання. Наприклад, студенти-медики потребують живого контакту з пацієнтом через особисту взаємодію для розвитку клінічних навичок. Учасники освітнього процесу визнають це важливим моментом і оцінюють діджиталізацію в медичній освіті дуже диференційовано. Доцільними для онлайн-навчання є лекції, а не практичні заняття та відпрацювання практичних навичок. Однак щодо таких елементів, як тренування практичних навичок, існує багато варіантів використання інноваційних концепцій навчання як «пробного тесту», «віртуального пацієнта» перед тим, як зіткнутися з реальними пацієнтами.

На кафедрі акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ННПО ЗДМУФУ дистанційне навчання, за умови відсутності живого контакту викладача зі студентами, потребує активізації пізнавальної діяльності. Викладачі кафедри створили кейси клінічних та ситуаційних завдань з необхідним моделюванням клінічних ситуацій, які максимально наближені до реальних випадків в практичному акушерстві та гінекології.

Стрес, в якому перебувають усі жителі України у зв'язку з війною, впливає на увагу, пам'ять та, відповідно, обсяг засвоєння навчального матеріалу студентами. Наше завдання – допомогти адаптуватися та максимально сприяти якісному навчанню. Тож, навчальні заняття поділені на синхронну та асинхронну частини, навчальні матеріали відповідно адаптовані до цього. Викладачами визначено, над чим працювати під час онлайн-заняття, яку частину матеріалу надати на самостійне опрацювання. Також використовуються різноманітні завдання, які умовно можна поділити на основні, що мають дедлайни, та завдання за вибором, для створення індивідуальної траєкторії навчання; забезпечено своєчасні контакти та взаємодію суб'єктів освітнього процесу під час дистанційного навчання; опановано сучасні онлайн-інструменти для створення різнопланових завдань; визначені можливості контролю та оцінки виконаних здобувачами освіти завдань у режимі онлайн та надання результатів контролю у реальному часі кожному студенту.

Освітній процес на кафедрі акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ННПО ЗДМФУ забезпечують платформи та засоби зв'язку: Microsoft Teams, сервіси Google (google диск, електронна пошта), веб-додаток Viber, Telegram. Для іноземних здобувачів освіти запропоновано користуватися інформацією з ютуб-каналів: Khanacademy, Osmosis, Physiopedia. Лекційний матеріал подається з використанням демонстрації презентацій та відеоматеріалів, створених у програмі PowerPoint, практикуємо проведення лекцій-дискусій, що особливо активізує здобувачів освіти під час викладання нового матеріалу. Проводячи контроль засвоєння знань матеріалу теми на практичних онлайн-заняттях, викладачі кафедри застосовують традиційні методи, наприклад усний контроль, у вигляді формулювання нестандартних запитань та оригінальних завдань, з метою уникнення академічної недоброчесності; тестовий контроль-вирішення тесту з відповідною фіксацією результату його складання. На практичних заняттях та навчальній практиці відпрацювання фахових практичних навичок, вмінь здійснюємо шляхом вивчення та опрацювання стандартних операційних процедур (СОП), алгоритмів і відеоматеріалів.

Викладачі створили ілюстровані кейси клінічних та ситуаційних задач, необхідних для моделювання клінічних ситуацій, наближених до реальних у практичних акушерстві та гінекології. У зв'язку з цим використання мультимедійних технологій зі сфери різноманітності та розширення можливостей освітнього процесу перетворилося на крайню необхідність. Мультимедійна освіта як процес взаємодії візуальних та аудіо-ефектів на базі інтерактивного програмного забезпечення з використанням сучасних технічних та програмних засобів, що поєднують в одній презентації текст, графіку, фото- та відео-контент зараз знаходить застосування у всіх типах навчальних закладів. Крім того, ця методика може використовуватись і в процесі обов'язкового підвищення кваліфікації викладацького складу. Мультимедійне навчання змінило і саму модель викладання, тому що наявність у студента лекції в записі зводить до мінімуму ймовірність того, що він упустить щось важливе, випадково відволікшись від заняття. Відповідно, зростає як ефективність навчання, так і ефективність оцінювання. Все це є ще більш актуальним, якщо врахувати, що при нинішніх величезних масивах інформації неможливо охопити весь її обсяг і знати все – важливо знати, де знайти потрібні знання та як ними скористатися.

Висновки. Таким чином, досвід впровадження онлайн-навчання, яке є важливим допоміжним елементом у глобальному освітньому просторі, продовжує накопичуватися в освітньому процесі медичного університету.

За період від карантину, спричиненого пандемією COVID-19, до вимушеного дистанційного навчання в умовах воєнного стану нами було розроблено безліч методів ефективного та якісного викладання для студентів кафедри акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ННПО ЗДМФУ. Серед переваг виділяємо: підвищення доступності медичної освіти незалежно від умов, в яких відбувається навчання, оптимізація роботи кафедри шляхом впровадження сучасних методів та міжнародного досвіду, нові вектори для розвитку телемедицини. Завдяки запровадженню дистанційної форми навчання іноземні та внутрішньопереміщені здобувачі освіти мають можливість долучитися до навчання на відстані, як у власних закладах освіти, так і в закладах освіти за тимчасовим місцем проживання.

До недоліків відносимо технологічні та інфраструктурні бар'єри, з яким стикнулись як при першому досвіді застосування онлайн-навчання, так і зараз – коли до вимушених умов додаються і певні військово-політичні обставини, а також відсутність особистої взаємодії. Проте для розв'язання цих проблем необхідна насамперед якісна співпраця професорсько-викладацького складу, усіх студентів, адміністративного, учбового та інноваційно-технічного відділів ЗДМФУ, також рекомендуємо розширювати спектр професійного розвитку викладачів до належного і вкладати максимум у майбутні стратегії викладання/навчання.

НОВІ ВИМОГИ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ЗА ФАРМАЦЕВТИЧНИМ НАПРЯМКОМ, ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

І.М. Білай, завідувач кафедри клінічної фармації, фармакотерапії, фармакогнозії та фармацевтичної хімії, доктор медичних наук, професор

Ключові слова: безперервна професійна освіта, фахова школа, фармацевти, асистенти фармацевтів.

Вступ. Настанова «Належна аптечна практика: стандарти якості аптечних послуг» вказує, що фармацевти повинні надавати медичну допомогу на основі доказової медицини, яка буде оптимальною потребам хворих. Водночас це є пріоритетним напрямом фармацевтичного сектору в європейській інтеграції України. За такої умови підвищується роль фармацевта як спеціаліста в проведенні фармацевтичної опіки, що вимагає постійного навчання сучасним навикам та вимагає безперервної професійної компетенції спеціаліста. З 2005 року знайшов розвиток засад післядипломної освіти, що відобразилося у Постановах Кабінету Міністрів України від 25 березня 2018 року №302 «Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» та від 14 липня 2021 року №725 «Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників». За цих обставин фармацевти після закінчення медичних університетів повинні удосконалювати свої фахові навички, беручи участь у безперервному професійному розвитку. У останньому Положенні вказані терміни безперервного професійного розвитку (БПР) фармацевтів та асистентів фармацевтів, електронну систему, загальний бал, відповідні заходи, особисте освітнє портфоліо, основні провайдери заходів та конфлікт інтересів.

Основна частина. БПР оснований на навчанні і вдосконаленні професійних навичок фармацевтів, що важливо для отримання кваліфікаційних вимог і вдосконалення підготовки спеціалістів фармації. Кафедра клінічної фармації, фармакотерапії, фармакогнозії та фармацевтичної хімії була залучена до проведення БПР та прийняла участь у 3 майстер-класах для фармацевтичних фахівців протягом 2022 року на тему «Клініко-фармацевтичні підходи раціонального застосування лікарських засобів для лікування захворювань органів дихання». Зокрема нашою кафедрою був проведений пробний дводенний майстер-клас, який включав основні напрямки та дисципліни, які були задіяні для проведення висококваліфікованої фахової школи. Водночас були проведені лекції та семінари всіма провідними викладачами кафедри – клініко-фармацевтичні підходи і фармацевтична опіка при антибіотикотерапії та застосування лікарських засобів для профілактики та лікування органів дихання (напрямок – клінічна фармація, професор Білай І.М.), фітопрепарати та фітотерапія при захворюваннях органів дихання (напрямок – фармакогнозія, професор Мазулін О.В.), фармацевтичні інформаційні технології при лікуванні захворювань органів дихання (напрямок – соціально-комунікативне спілкування у фармації, доцент Іванькова Н.А.), екстрена допомога, індивідуальна аптечка при невідкладних станах на випадок виникнення надзвичайних станів при захворюваннях органів дихання (напрямок – фармація в умовах надзвичайних станів, доцент Михайлюк Є.О.), проблема фальсифікації лікарських засобів та вхідний контроль якості лікарських засобів для лікування захворювань дихальної системи (напрямок – якість, стандартизація та сертифікація лікарських засобів, доцент Пругло Є.С. та доцент Берест Г.Г.).

У зв'язку з військовим станом офіційні заходи БПР фармацевтів та асистентів фармацевтів будуть проводитися з 01.01.2024 року. Кафедрою клінічної фармації, фармакотерапії, фармакогнозії та фармацевтичної хімії розроблюються фахові школи на тему «Клініко-фармацевтичні підходи до застосування лікарських засобів при захворюваннях шлунково-кишкового тракту» та «Фармацевтична опіка в умовах надзвичайних станів та формування аптечки для невідкладної допомоги при екстремальних ситуаціях», які планується впровадити у 2024 році.

У якості формальної освіти в структурі БПР за напрямом «Фармація» у 2022 році проводилися курси підвищення кваліфікації, які пройшли 1292 слухача, з яких 153 отримали вторинну спеціалізацію «Організація та управління фармацією».

Зниження контингенту курсів підвищення кваліфікації зумовлено втратою зв'язку з південними регіонами та відміною атестації фармацевтичних працівників на період воєнного стану. Проте нам вдалося залучати практичних фахівців до підвищення кваліфікації, як високою якістю викладання, так і сучасними методами навчання за змішаною формою, з використанням дистанційних методів технологій платформи MS Office365.

Протягом року факультетом післядипломної освіти запроваджено 36 передатестаційних циклів підвищення кваліфікації, 6 циклів тематичних удосконалень та 4 цикли спеціалізації з фармацевтичного напрямку, спеціалізації «Організація та управління фармацією», що майже відповідає показникам минулого року. Удосконалення кваліфікації пройшли курсанти не тільки з Миколаївської, Херсонської, Дніпропетровської, Кіровоградської, Черкаської, Одеської областей, як і у минулі роки, але і курсанти з Київської, Львівської, Івано-Франківської та Тернопільської областей. Факультет післядипломної освіти та кафедра клінічної фармації, фармакотерапії, фармакогнозії та фармацевтичної хімії отримали позитивну оцінку і відгуки від слухачів курсів підвищення кваліфікації щодо методичного та інформаційного забезпечення навчального процесу.

Для удосконалення системи післядипломної освіти та БПР фармацевтичних фахівців асистентів-фармацевтів затверджено наказ МОЗ України від 10 листопада 2022 р. З 1 січня 2023 року набули чинності зміни до наказу МОЗ України від 25.11.2022р. №2136, яким затверджено Перелік циклів тематичного удосконалення та спеціалізації фармацевтів. Таким чином, цикли спеціалізації фармацевтів зі спеціальності «Фармація», які не працювали більше трьох років за цією спеціальністю має продовжуватися 2 місяці і складати 312 годин. Цикли спеціалізації для асистентів фармацевтів зі спеціальності «Фармація», які не працювали 5 років мають продовжуватися 2 місяці і складають 300 годин, а тематичного удосконалення відповідно 1-2 тижні та 75 годин.

У сучасних умовах робота фармацевтів та асистентів фармацевтів залежить від певних особливостей, що повинні враховуватися при проведенні БПР. З кожним роком зростає значна кількість імпортованих лікарських засобів і супутніх товарів. Збільшується кількість лікарських препаратів безрецептурного відпуску та поширюється необґрунтоване і неконтрольоване самолікування. При підвищенні соціальної напруженості в умовах воєнного стану зросла необхідність надання пацієнтам консультативної допомоги в умовах розширення обсягу фармацевтичної інформації. На сучасному етапі реалізуються нові функції, які тісно пов'язані з фармацевтичним ринком, який включає маркетингові дослідження, роботу з постачальниками та рекламою.

Багато фармацевтичних фахівців працюють на спільних закордонних підприємствах продукт-менеджерами, медичними та торговими представниками, маркетологами, які проводять презентації фармацевтичних фірм та їх лікарських засобів. Їх праця пов'язана з використанням комп'ютерної техніки і міжнародних телекомунікаційних систем. У сучасних умовах важливо застосування інструментальних методів у контролі якості ліків. Водночас здійснюється зовнішньоекономічна співпраця та участь у процедурах митного контролю. За такої умови усвідомлюється соціальне призначення фармацевта та асистента фармацевта у суспільстві та конкретизування його ролі як члена медичної команди.

Висновки. 1. У системі БПР потрібні раціональні зміни, що стосуються фармацевтичної практики для запровадження принципово нової концепції – фармацевтична допомога. Вона повинна мати належне місце у БПР фармацевтів та асистентів фармацевтів. Кардинальна особливість її

основана на тому, що всі фахівці фармації повинні нести відповідальність за результати оптимальної фармакотерапії та фармацевтичної опіки своїх хворих, їх моральну відповідальність за здоров'я та благополуччя пацієнтів, які потребують уваги, співчуття і турботи з боку фармацевта.

2. В аптечних та медичних закладах необхідно посилити діяльність фармацевтичної інформатики, яка може забезпечувати достовірною інформацією лікаря та хворого. Лікарські препарати можуть містити одну і ту саму лікарську речовину, що медичні та фармацевтичні фахівці не можуть розібратися у великій кількості ліків.

3. Водночас аптечні заклади можуть реалізовувати виробу медичного призначення, предмети гігієни, оптику, дитяче харчування. У зв'язку з цим, треба збільшити обсяг і зміни якості товарознавчих знань та включити такі питання під час післядипломної освіти фармацевтів. За такої умови вивчення медичних виробів та супутніх товарів має здійснюватися з огляду на принципи фармацевтичної опіки.

4. Фармацевт повинен брати на себе відповідальність за ефективний менеджмент медикаментозного забезпечення, що зрушує парадигму фармацевтичної практики, особливо при хронічних захворюваннях, наприклад, бронхіальній астмі. Фармацевти повинні бути обізнаними в списку лікарських засобів, їх дії, надавати хворим об'єктивну інформацію про медикаменти та їх правильне використання. Доведено, що 90% ефективності інгаляційних лікарських препаратів залежить від їх правильного використання, дотримуючись відповідної техніки інгаляції.

5. В системі БПР, на нашу думку, потрібне розширення фармацевтичних дисциплін. БПР здійснювати за дисциплінами «Клінічна фармація», «Комунальна фармація», «Управління та економіка фармації», «Фармацевтична технологія», «Контроль якості і сертифікація лікарських засобів», «Фармацевтична інформатика», «Фармація в умовах надзвичайних станів», «Фармацевтичний маркетинг та товарознавство».

6. Мінімальну кількість балів БПР для фармацевтів та асистентів фармацевтів кожний рік повинен визначатися МОЗ. Фармацевти, як і лікарі, мають щорічно набирати 50 балів БПР, а асистенти фармацевтів, про яких взагалі забули, не менше 25 балів БПР.

7. Тематика заходів БПР повинна відповідати основній спеціальності, їх функціональним та посадовим обов'язкам. Тому важливо встановити мінімальний об'єм заходів БПР, тобто не менше 50% від заходів БПР. Треба уникати ситуацій, коли на фармацевтичного спеціаліста покладають обов'язки уповноваженої особи по якості лікарських препаратів, а загальна кількість балів БПР протягом багатьох років обмежується заходами, де він проходив навчання технікам ефективного продажу.

8. В проекті до БПР вписані вимоги до провайдерів заходів БПР, що буде підвищувати якісне проведення навчання, а також усуватиме промоцію торгових назв лікарських засобів під час проведення БПР. Це стосується багатьох провайдерів, які не відносяться до закладів вищої освіти та які проводять заходи інформального навчання, тобто конференції, тематичні школи, майстер-класи, тренінги, семінари.

Отже, зростання у фармацевтичній галузі фокусу на хворого вимагає сталого отримання нових знань та БПР. Заходи БПР зобов'язані бути орієнтовані на нинішні вимоги фармацевтичної практики для покращення не тільки праці спеціалістів, але і гарантуванню людині якісними лікарськими препаратами і товарами медичного застосування.

Література

1. Концептуальні питання безперервної фармацевтичної освіти /Б.П. Громовик, Б.Л. Парновський, О.М. Заліська, М.В. Слабий, А.В. Горілик. Фармацевтичний журнал. 2010. №3. С. 29-37.
2. Костюк І.А. Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників як складова належної аптечної практики. Збірник наукових праць «Сучасні дослідження фармацевтичної технології та біотехнології»: 2019. Вип. 6. С. 245.
3. Убогов С.Г. Про безперервний професійний розвиток та самоврядування провізорів. Аптека. 2020. №48 (1269).

ПЕРВИННА СПЕЦІАЛІЗАЦІЯ ЗА ФАХОМ «ПЕДІАТРІЯ» В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ТА ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ

Л.М. Боярська, завідувач кафедри дитячих хвороб, Ю.В. Котлова, доцент кафедри дитячих хвороб

Ключові слова: первинна спеціалізація, фах «педіатрія», лікарі-інтерни.

Вступ. Отримання первинної спеціалізації з фаху «Педіатрія» – це єдиний комплекс освітніх та практичних компетентностей, якими треба оволодіти за дворічний термін навчання для подальшої успішної професійної роботи, коли своєчасність, правильність, швидкість прийняття самостійного рішення та надання медичної допомоги буде вирішувати подальшу долю дитини, родини, врятовувати життя особливо в умовах викликів сьогодення.

Основна частина. Реформа післядипломної освіти розвинула нову практично-орієнтовану модель надбання первинної спеціалізації за фахом «Педіатрія». Змінені співвідношення практичної та освітньої частин навчання лікарів-інтернів. Акцент у підготовці перенесений на оволодіння практичними навичками та компетенціями безпосередньо на клінічних базах під час заочного періоду навчання. Освітня частина інтернатури зі спеціальності «Педіатрія» проводиться на базі кафедри дитячих хвороб ННПО ЗДМФУ, триває 936 годин (31,2 кредити ЄКТС), по 3 місяці на першому і другому роках навчання. Термін освітньої частини був зменшений в 2 рази. Це спонукає до принципових змін методології викладання освітньої частини Освітньо-професійної Програми підготовки за фахом «Педіатрія» – удосконалення та надання сучасного інноваційного розвитку традиційним академічним формам навчання (лекціям, практичним та семінарським заняттям).

Щодо лекцій, то кафедра надає перевагу інтерактивним лекціям і щонайменше класичним. Інтерактивна лекція поєднує інформаційно-просвітницьку роль викладача з активністю інтернів, яку майстерно ініціює сам викладач. Інтерактивність під час лекції задіює вищі когнітивні процеси сприйняття та обробки інформації. Така лекція спонукає інтернів думати, осмислювати та опрацьовувати вивчений матеріал вже під час заняття. Інтерактивна лекція, на відміну від традиційної, перериває монолог викладача та впроваджує діалог між лектором та інтерном, під час якого інтерни поступово набувають необхідні знання. При цьому змінюється роль викладача: він не лише викладає матеріал, він створює інформаційний простір для активної самостійної роботи майбутніх лікарів, формує їх клінічне мислення. Лектор ставить питання перед інтернами і допомагає їм самостійно мислити в напрямку його вирішення. Для цього використовуються запитання, на які є відповіді у цій лекції, клінічні приклади, які ілюструють важливість вивчення цього питання, наводяться навчальні кейси, розв'язування яких міститься у лекції та ін. [1].

При організації семінарських занять цікавим є занурення лікарів-інтернів безпосередньо в процес діагностики та лікування тематичних пацієнтів, використання моделі «перевернутого навчання», підготовка за допомогою викладачів «клінічних кейсів» - випадків з клінічної практики у вигляді презентацій, відео з демонстрацією процесу спостереження, діагностики, лікування хворого, якого досконало вивчає та досліджує група лікарів-інтернів, розвиваючи навички клінічного мислення, формування власної думки, роботи в команді, всього того, що дозволяє вийти на рівень усвідомленої компетентності.

Виклики сьогодення змінили і підхід і до проведення практичних занять. Війна в Україні, а перед цим спалах Covid 19 стали причиною вивчення медицини в вишах в режимі on-line, що негативно позначилось на опануванні практичними навичками, такими як встановлення контакту з дитиною та її батьками, збір у них анамнезу життя та хвороби, системного об'єктивного огляду дітей різного віку, аналізу визначених клінічних змін, тощо.

Практичні заняття на кафедрі дитячих хвороб зорієнтовані на формуванні клінічного мислення у лікарів-інтернів. Значну частину часу лікарі інтерни працюють з пацієнтами, «біля ліжка» хворої дитини. Разом з викладачем аналізують симптоми, складаючи з них синдроми, плануючи клініко-лабораторні та інструментальні обстеження, формулюючи в подальшому діагноз та призначаючи

лікування. Для проведення заліків на кафедрі втілено подання лікарями-інтернами відеозвіту з виконанням практичних навичок, що доповнює усну співбесіду з інтернами.

Разом з цим, війна в Україні вимагає опанування інтернами навичками надавати медичну допомогу в критичних ситуаціях: підвалах, бомбосховищах, відкритому просторі. Співробітники кафедри - викладачі з дитячої реаніматології і інтенсивної терапії та дитячі хірурги надають знання та практичні уміння з цього приводу. Значну роль в опануванні практичних навичок відіграє симуляційний центр, де інтерни опановують електрокардіологічні дослідження, надання невідкладної допомоги: легенево-серцевої реанімації, інтубації, трахеотомії, технікам введення назогастрального зонду, очищення дихальних шляхів, катетеризації сечового міхура.

У 2009 р. Всесвітнім альянсом за безпеку пацієнтів за підтримки ВООЗ був опублікований «Посібник безпеки пацієнтів для вищих навчальних медичних закладів» (WHO, 2009), у якому відмічається, що заклади повинні створити безпечне та надійне освітнє середовище для навчання клінічним вмінням. Впровадження симуляційного навчання дозволяє досягнути цієї мети. У Міжкафедральному тренінговому центрі ЗДМФУ лікарі-інтерни засвоюють технічні, когнітивні навички за допомогою найсучасніших медичних манекенів від немовляти до підлітка, фантомів частин тіла (з розмірами відповідними до дитячого віку). Симуляційні тренінги знижують стрес під час виконання перших самостійних маніпуляцій; не наражають на ризик пацієнтів на початку придбання навичок, дозволяють робити необмежені повтори для відпрацювання навичок та ліквідації помилок; дають можливість вдосконалювати майстерність та доводити процес виконання до автоматизму; відпрацьовувати дії при станах, які загрожують життю. Симуляційні форми навчання підвищують якість оволодіння практичними навичками, які є необхідними у формуванні професійних компетентностей майбутніх фахівців, роблять їх впевненішими та конкурентоспроможними.

Висновки. Сучасна післядипломна медична освіта – це поєднання світового інформаційного простору доказової медицини з удосконаленою методологією викладання теорії та набуття практичних компетенцій, це поєднання можливостей навчання на клінічних базах з пацієнтами різного віку, їх родинами та роботою з симуляційними фантомами. Лише в такому тандемі можливе ефективне формування фахових, етичних, вмотивованих спеціалістів з фаху «Педіатрія» в умовах надскладних викликів сьогодення.

Література

1. Нагорний В. В. Інтерактивна лекція як сучасна форма викладання дисципліни у вищій школі. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/4077>

2. Симуляційний тренінг в медичній освіті. <https://clincasequest.academy/simulation/>

НОВІТНІЙ ФОРМАТ ПІДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТА-СПЕЦІАЛІСТА В ІНТЕРНАТУРІ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ФАРМАЦІЯ»

І.В. Бушуєва, завідувач кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології,
Т.В. Хортецька, доцент ЗВО кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології,
О.К. Єренко, ст. викладач ЗВО кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

Ключові слова: інтернатура, програма підготовки, програмні результати навчання, компетентності, фармація, післядипломна освіта.

Основним напрямком розвитку української системи освіти є впровадження європейських технологій, стандартів і нормативів для забезпечення конкурентоспроможності освітніх послуг на європейському ринку. Такий підхід передбачає внесення змін до нормативно-правових документів у сфері освіти в Україні. Тому, нещодавно були внесені відповідні зміни в українські закони «Про вищу освіту» та «Про освіту» [3, 4].

Відповідно до абзацу другого пункту 2 розділу IV Положення про інтернатуру, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 червня 2021 року № 1254, зареєстрованого в

Міністерстві юстиції України 17 серпня 2021 року за № 1081/36703, пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90) було розроблено програму підготовки в інтернатурі фармацевта-спеціаліста [1].

Від належної підготовки кваліфікованих спеціалістів залежить успішне функціонування будь-якої галузі. Саме тому в контексті усвідомлення значення професії фармацевта в суспільстві фундаментальним і відкритим залишається питання рівня освіти фахівця. Адже, окрім професійних інтересів, вона впливає і на якість лікування та здоров'я пацієнта. Пріоритетним завданням робочої групи програми підготовки в інтернатурі було забезпечення якісної післядипломної освіти фармацевта-спеціаліста на підставі включення певних компетентностей та отриманні відповідних програмних результатів навчання.

Якість освіти значною мірою залежить від активності учасників освітнього процесу на заняттях, готовності кожного фармацевта - інтерна розвиватися та самовдосконалюватися, вміння та бажання використовувати набуті знання. Згідно з наказом МОЗ України «Про затвердження Положення про інтернатуру» від 22.06.2021 року №1254 (із змінами) основним завданням інтернатури є підвищення рівня практичної та теоретичної підготовки лікарів(фармацевтів)-інтернів, їх професійної готовності до самостійної діяльності за фахом з метою присвоєння звання «лікар-спеціаліст» або «фармацевт-спеціаліст» за відповідною спеціальністю [1].

Виконувати професійну діяльність на конкретній посаді на основі засвоєння та розуміння представлених у програмі дисциплін, таких як: управління та економіка фармації, фармацевтична технологія, фармацевтична опіка, якість, стандартизація та сертифікація лікарських засобів, фармація в умовах надзвичайних станів та соціально-комунікативна взаємодія у фармації, програма підготовки в інтернатурі спеціальності «Фармація» 2023 року Запорізького державного медико-фармацевтичного університету гарантує отримання саме такого фармацевта-спеціаліста.

Отже, зміна освітньої програми передбачає посилення вимог до навчальної діяльності у ЗВО на післядипломному етапі навчання, які займаються підготовкою фармацевтів-спеціалістів через удосконалення змістовного і нормативного забезпечення цього процесу, щоб відповідати європейському рівню та сприяти успішній реалізації реформ в Україні.

Висновки. При опрацюванні затверджених програм підготовки в інтернатурі фармацевтів нового покоління для спеціальності 226 Фармація, промислова фармація (за ОПП Фармація) було обрано перелік компетентностей та програмних результатів навчання для фармацевтів-спеціалістів, з урахуванням професійно-орієнтовного підходу, спираючись на концепцію компетентностей для фармацевта.

Перспективи подальших досліджень та пропозиції викладачів кафедри полягають у створенні сучасних освітніх програм підготовки майбутніх фармацевтів-спеціалістів, удосконаленні робочих програм навчальних дисциплін кафедри та визначенні критеріїв оцінки їх реалізації в майбутньому. Конкретизація пропозицій складається з введення тематики, яка базується на управлінні фармацевтичним бізнесом в умовах воєнних дій.

Література

1. Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію - Наказ МОН України від 22.06.2021 № 1254. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-22062021--1254-pro-zatverdzhennja-polozhennja-pro-internaturu-ta-vtorinnu-likarsku-provizorsku-specializaciju> (дата звернення 25.05.2023)

2. Про затвердження примірних програм підготовки в інтернатурі за спеціальностями «Лабораторна діагностика, вірусологія, мікробіологія» та «Фармація» - Наказ МОН України від 31.03.2022 № 556. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0556282-22#Text> (дата звернення 25.05.2023)

3. Закон України «Про вищу освіту» - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>. (дата звернення 25.05.2023)

4. Закон України «Про освіту» - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/paran1235#n1235>. (дата звернення 25.05.2023)

**ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СПІЛКУВАННЯ
НЕРІДНОЮ МОВОЮ ІНОЗЕМЦІВ НА ДОВУЗІВСЬКОМУ ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ**

Л.І. Васецька, керівник Центру підготовки іноземних громадян, доцент

Ключові слова: організація навчання спілкування, іноземні слухачі, он-лайн навчання, засоби навчання, цифрові навчальні технології.

Вступ. Побудова навчального процесу, визначення і керування певними дидактичними принципами залежить від основної мети викладання навчальної дисципліни. Практичний курс «Українська мова як іноземна», який вивчають іноземні слухачі довузівського етапу підготовки, за кінцеву мету має формування іншомовної комунікативної компетенції. Після підготовчого факультету іноземці, у першу чергу, повинні спілкуватися українською у повсякденних та соціально-культурній сферах. Проте організація освітнього процесу в умовах воєнного стану потребує відповідних до обставин коректив і змін як у форматі навчання, так і цілей, задач і змісту навчання, а також оптимізації та перегляду методів і форм викладання дисципліни.

Сьогодні у вищих навчальних закладах України викладання дисципліни «Українська мова як іноземна» відбувається в умовах дистанційного навчання. Така форма організації навчального процесу на довузівському етапі мовної підготовки є питанням дискусії для багатьох методистів.

Основна частина. На довузівському етапі навчання мови іноземців одне з перспективних завдань - навчити повсякденного спілкування, тобто сформувати у іноземних слухачів навички мовленнєвої поведінки і надати їм мовні базові знання про основи функціонування української мови. На відміну від носіїв мови, які рідне повсякденне спілкування засвоїли без спеціальної підготовки, тобто природним шляхом життєвої практики, іноземцям для ефективного і швидкого засвоєння мовленнєвих навичок і вмінь необхідна соціалізація в країні, мову якої вони вивчають, необхідне занурення у іншомовне комунікативне середовище. Проте сучасна система навчання пропонує нам інші умови для навчання, звідси й інші принципи роботи, які спрямовані на формування і розвиток комунікативної компетенції іноземців.

Іноземні слухачі, оскільки це вже сформовані мовні особистості, мають поєднати свій комунікативний досвід з навичками спілкування нерідною мовою. Це можливо, коли мовленнєва діяльність відбувається в умовах природньої реальної комунікації. Цей процес ускладнюється при on-line навчанні, в умовах віртуального мовного простору, коли носієм мови і реальним співрозмовником є тільки викладач та віртуальні особистості, за якими іноземний слухач веде пасивне спостереження і намагається копіювати їхню мовленнєву культуру, національну мовну специфіку, комунікативну поведінку, щоб потім це відтворити в запропонованих викладачем навчальних комунікативних ситуаціях.

Актуальності набуває проблема вибору навчальної форми спілкування, тематики комунікації, мовного інструментарію або сукупності мовних та мовленнєвих засобів, які необхідні для входження в комунікативне поле. Залежно від поставленої комунікативної задачі обирається одна з типових форм мовленнєвої діяльності - діалог або монолог, чи такий різновид як розмовний монолог, який синтезує у собі риси діалогічності.

Для наближення навчальної (уявної) ситуації до реальної необхідно чітко і, що особливо важливо на довузівському етапі, детально описати обставини спілкування і надати типові мовленнєві моделі з комунікативним алгоритмом їх реалізації. Отже, виникає проблема, як саме слід деталізувати умови комунікації або обставини спілкування, щоб ефективно змоделювати реальне спілкування у форматі on-line навчання.

На початковому етапі навчання мови вербалізація елементів комунікативної ситуації стикається ще з однією проблемою: труднощі психологічні та обмеження словникового запасу іноземців. Психологічні труднощі зумовлені спілкуванням через «екран монітора», через відсутність колективної підтримки, яка є в аудиторії під час оф-лайн навчання і яка неможлива в форматі on-line,

де превалює у більшості випадків ізольованість особистості та «індивідуальна форма навчання у колективі». Такі умови ускладнюють задачу викладача - створити атмосферу невимушеного, дружнього, творчого спілкування з моментами колективного змагання або взаємного стимулювання («підігрівання») один одного, що важливо для ініціативи вступу у діалог, зняття внутрішньої напруги, яка заважає іноземним слухачам спілкуватися нерідною мовою.

У практиці on-line навчання спілкування іноземців, щоб не залишитися на моделі «однобічної комунікації» [1, С. 29], коли комунікація учасників навчального процесу концентрується навколо викладача, необхідно активно використовувати усі переваги цифрових навчальних технологій.

Саме такі засоби навчання як відео, презентації, мультимедіа презентації надають можливість ефективно, оптимально, за більш короткий час, донести необхідні мовні та мовленнєві знання до іноземців. Це умови для більш чіткого і глибшого розуміння іноземцями поставленої комунікативної задачі, умови для реалізації їхньої можливості звернутися до аудіо або візуальних матеріалів повторно і співвідносити їх зі своїм уявленням про предмет і тематику спілкування. Усі вищезазначені чинники знімають проблему неадекватної комунікативної реакції з боку слухачів.

Впроваджуючи цифрові медіа до навчального процесу, вирішується задача підвищення якості навчальних матеріалів (електронні підручники, електронні посібники та практикуми, граматичні тренінги та мовленнєві тренажери, аудіо та відео навчальні матеріали тощо), звідси підвищується ефективність співпраці не тільки у діаді «викладач - іноземний слухач», а у діадах «іноземний слухач - іноземний слухач».

Сучасний навчальний процес на довузівському етапі мовної підготовки - це інтеракція, яка відбувається на рівні on-line вербального спілкування викладача та іноземного слухача. Тому важливо не тільки викликати мовленнєву дію іноземців, а й підтримати його активну комунікативну участь у цій діяльності. Отже, дидактичне завдання - мотивувати і підтримати мовленнєву діяльність іноземних слухачів - виконують навчальні цифрові медіа.

Розглядаючи цифрові медіа як такі, необхідно чітко дотримуватися принципів доступності цих матеріалів під час аудиторних та позааудиторних занять, відповідності їх змісту навчальній програмі та рівню підготовки іноземців, диференційності за складністю для використання їх як матеріалів для самостійної роботи або як засобу для самоконтролю.

Як результат активного впровадження при on-line форматі цифрових медіа технологій спостерігаємо у іноземців підвищення зацікавленості дисципліною та вирівнювання успішності, що знизилась у перші два роки переходу закладів вищої освіти України до дистанційного навчання.

На сьогодні не стоїть проблема доцільності або недоцільності використання цифрових навчальних технологій, проте актуалізується завдання ефективної імплементації аудіо та відео навчальних матеріалів до навчального процесу, поєднання Інтернет ресурсів і навчальних матеріалів в форматі мультимедійного контенту на базі цифрових технологій. Вирішується задача не тільки широкого використання новоствореного мультимедійного контенту (наприклад, електронний підручник), а й надання можливості іноземним слухачам самостійно опановувати матеріал та здійснювати самоконтроль своїх знань та мовленнєвих навичок, використовуючи розвинуту та багаторівневу систему пошуку навчальних даних, які забезпечують оптимальне та єдине вирішення мовленнєвої задачі. Важливим є те, що іноземний слухач сам відповідно до сформованих у нього комунікативних та мовленнєвих компетенцій, обирає необхідні засоби та змістовні ресурси, індивідуальні теми навчання.

Отже, вирішується проблема формування у іноземців навичок творчого пошуку та усвідомленого відбору навчальної інформації для здійснення комунікації, спираючись на доступність матеріалів в їх ретро- та перспективному темпоральному аспекті.

Принцип конструктивізму та експерименту в організації навчального спілкування на базі використання цифрових навчальних технологій має обов'язково бути задіяним на сучасному етапі мовної підготовки. Іноземний слухач має не пасивно співпрацювати з комп'ютерним навчальним середовищем. Ця взаємодія «повинна призводити до активного конструювання знань», [2, С. 144]

«студенти повинні мати можливість експериментувати у ньому та контролювати своє навчання» [2, С. 145].

Формат on-line продовжує активно використовувати традиційну методику навчання іноземної мови, яка базується на принципі адекватності комунікативних цілей заняття і рівня володіння українською мовою іноземцями на початковому етапі навчання мов, тобто обмеженість спілкування на цьому етапі словниковим резервом, мовленнєвою базою моделей, лексико-граматичних конструкцій, необхідних для мовленнєвої діяльності.

Завершальним етапом навчання комунікації є рольові ігри, оскільки це найбільш складний за структурним та змістовим компонентом мовленнєвий вид діяльності. Проте саме рольові навчальні ігри або комп'ютерні навчальні ігри - це ресурс як для тренінгу, так і для закріплення мовного та мовленнєвого матеріалу. Зазначимо, що для нинішнього слухача спілкування або участь у рольовій грі, яке здійснюється у форматі комп'ютерної комунікації спрощує або частково знімає проблему висловлювання іноземною мовою перед аудиторією, оскільки психологічно він залишається в зручних для нього умовах «комп'ютерного спілкування» через монітор, знижується рівень страху зробити мовленнєву помилку і побачити негативну зорову або жестову реакцію з боку одногрупників. Отже, при on-line навчанні частково долається мовний бар'єр, який притаманний для аудиторного спілкування в оф-лайн форматі, та реалізується принцип продуктивності навчання за більш короткий час.

Висновки. Таким чином, проаналізовано основні проблеми, які необхідно вирішити при on-line навчанні спілкування нерідною мовою іноземців, а також окреслено шляхи подолання цих труднощів. Особливу увагу необхідно приділити дидактичним принципам, які сприяють ефективності та продуктивності навчання іншомовного спілкування.

Література

1. Перспективні педагогічні технології в шкільній освіті: навч. посібник / за ред. С.П. Бондар. - Рівне: Ред.-вид. центр «Тетіс» між народ. Ун-ту «РЕГІ», 2003. - 200 с.

2. Огурцова О. Л. Принципи використання комп'ютерної гри у навчанні ділової англійської мови студентів економічних спеціальностей у закладах вищої освіти в Україні // Викладання мов у Вищому навчальному закладі освіти на сучасному етапі. Міжпредметні зв'язки. Наукові дослідження. Досвід. Пошуки : 36. наук. праць. – Вип. 34. –Харків, 2019. – С.138-148.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ КУРСУ ЗА ВИБОРОМ «ОСНОВИ ХІМІЧНОЇ МЕТРОЛОГІЇ» НА КАФЕДРІ АНАЛІТИЧНОЇ ХІМІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

С.О. Васюк (професор ЗВО), А.С. Коржова (доцент ЗВО), Н.О. Нагорна (доцент ЗВО), К.П. Медведєва (доцент ЗВО), Ю. М. Жук (ст. викладач ЗВО), А.О. Донченко (ст. викладач ЗВО)

Ключові слова: воєнний стан, навчання, онлайн-курс.

Воєнний стан – це особливий правовий режим, уведений указом президента 24 лютого 2022 року на всій території України. Освітня галузь України, як і всі сфери життя суспільства, зазнала серйозних змін в зазначених умовах. Навчання під час війни характеризується негативними змінами в організації цього процесу. Задля забезпечення якості освіти повинні прийматися чіткі, швидкі та вчасні рішення.

Відповідно до освітньо-професійної програми «Фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти [1], у Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті на кафедрі аналітичної хімії викладається курс за вибором «Основи хімічної метрології». Згідно навчального плану підготовки провізорів за освітньо-кваліфікаційним рівнем «Магістр», вивчення навчальної дисципліни здійснюється на 2 курсі.

Хімічна метрологія як навчальна дисципліна базується на знаннях з аналітичної хімії, фізики та математики; закладає основи вивчення фармацевтичної хімії, біологічної хімії, технології ліків та передбачає формування умінь застосування одержаних знань для вивчення спеціальних дисциплін та у професійній діяльності.

Основний виклик, що постав перед викладачами університету – це підвищення якості освіти в нових реаліях. Вирішенню даної проблеми допомагають новітні інформаційні технології. Для більш глибокого вивчення дисципліни «Основи хімічної метрології» на кафедрі аналітичної хімії було створено онлайн-курс, який складається з 10 занять, що присвячені знайомству з хімічною метрологією як предметом та її найбільш важливими розділами. Теоретичний матеріал курсу викладено послідовно, з конкретизацією найбільш важливих і складних моментів у вивченні кожного розділу. Практичні завдання та питання для самоконтролю дають можливість студентам сконцентруватися на ключових аспектах за кожною темою, потренуватися у вирішенні задач. Окрім того даний онлайн-курс містить в собі тестові завдання у форматі «вибір правильного варіанту відповіді на питання», які відображені у теоретичній частині. Це в свою чергу дозволяє закріпити отримані знання.

Окрім того, в програмі TEAMS проходять практичні заняття, на яких студенти мають можливість спілкуватися з викладачем з повною візуалізацією навчального процесу. Результатом освоєння теоретичного матеріалу онлайн-курсу є більш глибоке розуміння практичних нюансів, стимуляція студентів до самостійного вивчення спеціальної літератури. Закріплення і перевірка знань забезпечується виконанням практичних завдань, а також проходженням тестового контролю за кожною темою.

Висновки. Для підвищення якості освіти в умовах воєнного стану під час дистанційного навчального процесу доцільним є використання сучасних інформаційних технологій (створення онлайн-курсів згідно навчальних програм з дисциплін), а також максимальна візуалізація під час проведення практичних занять в програмі TEAMS.

Література

1. Курс за вибором «Основи хімічної метрології»: сценарій online курсу для студентів II курсу фармацевтичного факультету галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 226 «Фармація. Промислова фармація» С. О. Васюк, А. С. Коржова, Ю. М. Жук. – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2023. – 98 с.

РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ РОБОТИ НА КАФЕДРІ АНАЛІТИЧНОЇ ХІМІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ MICROSOFT TEAMS

С.О. Васюк, професор ЗВО, Н.О. Нагорна, доцент ЗВО, А.С. Коржова, доцент ЗВО,
Д.І. Дочинець, доцент ЗВО, К.П. Медведєва, доцент ЗВО, Ю.М. Жук, старший викладач ЗВО,
А.О. Донченко, старший викладач ЗВО, О.Р. Малецька, асистент ЗВО

Ключові слова: Microsoft Teams, командна робота, обмін інформацією, хмарне сховище OneDrive, відеоконференція, онлайн-зустрічі.

Вступ: Сучасні технології стали невід'ємною частиною освітнього процесу на кафедрі аналітичної хімії Запорізького державного медико-фармацевтичного університету. Одним із ключових завдань в умовах карантину та військового стану на кафедрі стала ефективна співпраця та комунікація між викладачами та студентами. Тому Microsoft Teams набув широкої популярності як потужний інструмент для організації командної роботи та обміну інформацією в режимі реального часу.

Основна частина: Сьогодні посилюється необхідність удосконалення організаційних форм, методів, засобів навчання, створення дієвого цифрового освітнього простору завдяки цифровізації освіти. Завдяки ретельно організованому цифровому середовищу освіта стає більш доступною і комфортною, що вкрай важливо за умов мінімальних затрат – часових, фінансових та людських ресурсів [1].

Для on-line навчання студентів фармацевтичного профілю ми використовуємо сервіс MS Teams – це об'єктно-орієнтоване динамічне навчальне середовище, яке називають також системою управління навчанням (LMS), системою управління курсами (CMS), віртуальним навчальним середовищем (VLE) або просто платформою для навчання, яка надає викладачам, студентам та

адміністраторам дуже розвинутий набір інструментів для комп'ютеризованого навчання, в тому числі дистанційного [2].

Розглянемо можливості роботи в Microsoft Teams на кафедрі аналітичної хімії та їхні переваги.

1. Організація командної роботи: Microsoft Teams надає зручну платформу для організації командної роботи на кафедрі аналітичної хімії. Модератори кафедри створюють команди для конкретних академічних груп, проектів та курсів. У середині кожної команди викладачі створюють канали для різних тем і завдань, обміну файлами, обговорень і планування зустрічей.

2. Обмін інформацією та документами: Microsoft Teams забезпечує зручний обмін інформацією та документами між учасниками кафедри. Усі файли, які створюються або завантажуються в Teams, зберігаються в хмарному сховищі OneDrive, що дає змогу учасникам мати доступ до них з будь-якого пристрою. Крім того, можливості спільної роботи над документами дають змогу викладачам і студентам одночасно редагувати файли, вносити коментарі та залишати позначки про виконані завдання.

3. Відеоконференції та онлайн-зустрічі: Microsoft Teams надає широкі можливості для проведення відеоконференцій та онлайн-зустрічей на кафедрі аналітичної хімії. Викладачі активно використовують Teams для проведення лекцій і семінарів у режимі реального часу, а також для організації консультацій та обговорення питань за участю студентів. Вбудовані функції чату та обміну екраном роблять комунікацію більш ефективною та інтерактивною.

4. Інтеграція з іншими інструментами та сервісами: Microsoft Teams інтегрується з іншими популярними інструментами та сервісами, що розширює його можливості на кафедрі аналітичної хімії. Наприклад, можна інтегрувати Teams з Office 365, що дає змогу використовувати додатки Word, Excel і PowerPoint безпосередньо в Teams. Також можлива інтеграція з різними сервісами для хімічного моделювання, аналізу даних і управління лабораторними процесами.

5. Безпека: Microsoft Teams забезпечує високий рівень безпеки для комунікації та зберігання конфіденційної інформації. Захист даних, шифрування передачі повідомлень та можливості керування доступом дозволяють забезпечити безпеку комунікації.

Висновок: Microsoft Teams являє собою потужний інструмент для поліпшення організації командної роботи, обміну інформацією та проведення онлайн-зустрічей на кафедрі аналітичної хімії. Його можливості дають змогу підвищити ефективність освітнього процесу, співробітництво між викладачами та студентами, а також поліпшити комунікацію в рамках дослідницької діяльності в умовах карантину та воєнного стану.

Література

1. Нагорний В. В., Донченко А. О., Нагорна Н. О. Застосування цифровізації навчального простору в закладі вищої освіти. Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості». Запоріжжя, 2022. С. 411-417.

2. Н.О. Нагорна, С.О. Васюк, А.С. Коржова. Хмарний сервіс MS TEAMS як невід'ємний елемент дистанційної освіти у ЗВО. Актуальні питання вищої медичної (фармацевтичної) освіти (в онлайн режимі за допомогою системи Microsoft Teams) : матеріали XVII Всеукр. наук.-практ. конф. (Тернопіль, 05–06 лист. 2020 р.) / Терноп. нац. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського. – Тернопіль: ТНМУ, 2020. – 328 с. С. 191-200.

ОПТИМІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ КУРСАНТІВ ЦИКЛІВ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ НА КАФЕДРІ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ

Л.Л. Воронцова, завідувач кафедри лабораторної медицини, А.О. Остапенко, доцент кафедри лабораторної медицини, В.А. Коваленко, доцент кафедри лабораторної медицини, О.С. Козачук, асистент кафедри лабораторної медицини, С.О. Кенійз, асистент кафедри лабораторної медицини

Ключові слова: самостійна робота, спеціалізація, лікарі-курсанти.

Вступ. Спеціалізація – це перш за все опанування практичних навичок. В умовах військового часу заняття проводяться онлайн. Тому лікарям-курсантам на робочих місцях повинні створювати умови для проходження усіх розділів заочного циклу – це наявність відповідних методик та

апаратури, а під час очного циклу закріпити отримані професійні навички на профільній кафедрі. Процес навчання у вищому учбовому закладі післядипломної освіти все більше спирається на стимулювання самостійної діяльності лікарів-курсантів, яка формує у курсантів здатності до саморозвитку, творчого застосування отриманих знань, адаптації до професійної діяльності. У широкому сенсі під самостійною роботою курсантів (СРК) слід розуміти сукупність усієї самостійної діяльності курсантів-інтернів як в учбовій аудиторії, так і поза нею, у контакті з викладачем і в його відсутності.

Основна частина. Організація самостійної роботи – актуальне питання у підготовці лікарів-курсантів на етапі спеціалізації у післядипломній освіті. У нових освітніх стандартах післядипломної освіти даному виду роботи відводиться важлива роль. При навчанні під час спеціалізації, самостійна робота здійснюється протягом усього періоду навчання. Під час заочного циклу лікарі-курсанти виконують самостійну роботу, передбачену тематичним планом та програмою навчання, під контролем куратора та викладачів кафедри, при проходженні очного циклу – під контролем викладача кафедри. Успішна робота курсантів на занятті безпосередньо залежить від позааудиторної СРК, оскільки вона сприяє формуванню уміння структурувати матеріал, виділяти головне, запам'ятовувати основні положення. При підготовці до заняття курсантів пропонується зробити підбір і вивчення літературних джерел із заданої тематики, рішення ситуаційних завдань, розробка і складання схем і таблиць, виготовлення засобів наочності (малюнків, стендів, електронних презентацій), написання доповідей і рефератів, і інші способи представлення учбового матеріалу.

Під час навчання курсантів, а також в порядку підвищення міри їх самостійності завдання по СРК стають усе більш складними. При цьому складнення йде як по лінії збільшення об'єму матеріалу і залучення додаткової літератури, так і по способах керівництва і контролю з боку викладача. На нашій погляд, одним з основних видів СРК є робота з таблицями і схемами. Згідно з принципом ускладнення на першому етапі курсантів-інтернів працюють з готовими схемами і таблицями, самостійно вивчаючи і аналізуючи їх зміст, наприклад, схему шляхів катаболізму біополімерів і виділення енергії. На другому етапі курсантів-інтернів переходять до заповнення запропонованих викладачем таблиць і схем, що "мовчать". Наприклад, вони заповнюють таблиці, що містять основні характеристики білків, гормонів, ферментів, липопротеїнов крові, жиро- і водорозчинних вітамінів. На третьому етапі у міру накопичення знань, їх аналізу і осмислення, курсанти можуть вже самостійно складати схеми і будувати таблиці, що допомагає їм побачити основні точки перетину метаболічних шляхів і скласти цілісну картину взаємозв'язку обміну речовин і енергії.

Підсумковою формою стають схеми і таблиці, в яких використовується інтегрований матеріал по декількох суміжних медико-біологічних дисциплінах, таким як біологія, анатомія, гістологія і нормальна фізіологія. Так, наприклад, до завершення вивчення підрозділу з біохімії білків у курсантів формується цілісне уявлення про процес появи основних метаболитів азотистого обміну або про особливу роль печінки в процесах життєдіяльності організму людини і так далі.

Аудиторна СРК має свою специфіку: вона реалізується в ході виконання лабораторного практикуму, на який відводиться не менше 70% робочого часу зайняття. Але специфіка військового часу переводить всі форми СРК в режим позааудиторної дистанційної роботи. Принцип ускладнення лежить і в основі позааудиторної СРК. Так, на початку курсу навчання викладач строго контролює виконання курсантами кожного етапу лабораторної практичної роботи. До закінчення курсу вони опановують навички лабораторної справи і здатні самостійно виконати будь-яке практичне завдання і інтерпретувати отримані результати. В процесі виконання лабораторного практикуму курсанти набувають навички роботи на приладах, уміння аналізувати і обробляти результати експериментів, навички правильного ведення документації і оформлення протоколів.

Більшість часу практичного лабораторного заняття включають елементи дослідницького характеру. Для активізації пізнавального інтересу практичні лабораторні роботи проводяться по індивідуальних завданнях. Так наприклад, працюючи з різними сироватками, курсанти виявляють гіпо-, гіперглікемію або нормальний вміст глюкози, аналізують результати, інтерпретують їх і самостійно роблять висновки про наявність або відсутність патології.

Індивідуальний характер носять і теоретичні ситуаційні завдання. Вони можуть бути двох типів: так звані "академічні" завдання, спрямовані на закріплення теоретичного матеріалу, і "клінічні" завдання, спрямовані на застосування отриманих знань в медичній практиці. Ми маємо в розпорядженні великий банк ситуаційних завдань і завдань, диференційованих по мірі складності. Залежно від індивідуальної успішності курсантів і групи в цілому ми використовуємо різні варіанти: даємо певну кількість завдань для самостійного вирішення, рівних по трудності, а оцінку ставимо за кількість вирішених за певний час завдань; чи видаємо завдання із завданнями різної трудності і оцінку ставимо за складність вирішеного завдання.

Активність курсантів на практичному зайнятті можливо посилити за рахунок використання індивідуальних варіантів типових завдань. Перед початком виконання завдання даються лише загальні рекомендації, а після закінчення завдання детально розбирається спосіб її рішення і оцінюються результати. Наприклад, при вивченні обміну білкових маркерів некрозу міокарда кожному курсантові пропонується розрахувати прогностичну "цінність" кожного з маркерів, що вивчаються, при різних патологічних або діагностичну "вартість" процесу їх дослідження.

Кожен вид СРК обов'язково контролюється і оцінюється викладачем. При організації поточного контролю на зайнятті найбільш доцільне поєднання різних форм контролю: усного і письмового, індивідуального і фронтального. Одним з найбільш дієвих є тестовий контроль знань курсантів, який відрізняється об'єктивністю, економить час викладача. Дуже ефективно використання тестів також і для самоконтролю курсантів.

Таким чином, використовуючи різні види позааудиторного СРК, ми домагаємося ефективнішої роботи курсантів, перетворюючи їх на активних учасників учбового процесу і націлюючи їх на подальше професійне зростання і успішність в обраній діяльності.

Для оптимізації та ефективного використання часу підготовці лікарів-курсантів під час очного періоду спеціалізації розроблені online-заняття з відеоконтентом з окремих тем по розділам самостійної роботи Робочих програм по розділам, які викладені і працюють на платформі Teams. Результат про виконання і оцінка про якість враховуються при підсумковому екзамені.

Висновки. 1. Використання інформаційно – комунікаційних технологій в процесі виконання самостійної роботи дає можливість викладачам контролювати активність та ступінь виконання завдань кожним лікарем-курсантом, а курсантам оцінювати якість розроблених методичних матеріалів з метою їх уніфікації та доступності.

2. Під час військових дій використання СРК є надійним джерелом отримання лікарями-курсантами додаткових знань та вмінь у зв'язку з проблемами які виникають з інтернетом та джерелами енергії при проведенні навчання.

Література

1. Міхеев А.О. Дистанційне навчання в сучасних умовах: за і проти // Problems of implementation of science into practice. Abstracts of XIII international scientific and practical conference. Oslo, Norway 2020. pp. 279-283.

2. Хвисьок О. М. Smart-технології як засіб професійного розвитку фахівців у післядипломній медичній освіті / О. М. Хвисьок, В.Г.Марченко, О.М. Касьянова та ін. //Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку): матеріали XV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 17–18 трав. 2018 р.) / Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль: ТДМУ, 2018. –с.488-489

3. Структура дистанційної освіти та адаптація навчального процесу з лабораторної діагностики за умов воєнних дій // Остапенко А.О., Воронцова Л.Л., Коваленко В.А., Міхеев О.О./ Науковий простір: актуальні питання, досягнення та інновації: матеріали IV Міжнародної наукової конференції, м. Івано-Франківськ, 2 грудня, 2022 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: Європейська наукова платформа, 2022. — 268 с.

4. Актуальність забезпечення моніторингу самостійної роботи на етапі післядипломної підготовки спеціалістів / А. О. Остапенко, О. С. Яковлева //«Реалізація Закону України «Про вищу освіту» у вищій медичній та фармацевтичній освіті України» (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку): матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю, присвяченої пам'яті ректора члена-кореспондента НАМН України, професора Л. Я. Ковальчука (Тернопіль, 21–22 трав. 2015 р.) / Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2015. – С.463.

5. Організація освітнього процесу на факультеті післядипломної освіти з використанням дистанційних технологій // Білай І. М., Красько М. П., Остапенко А. О., Демченко В. О. / «Актуальні питання вищої медичної

(фармацевтичної) освіти: виклики сьогодення та перспективи їх вирішення». Матеріали XVIII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю в онлайн-режимі за допомогою системи Microsoft Teams. - м. Тернопіль.2021.-С. 63-65.

6. Компетентностний підхід: освітня інновація або «нова модель змісту освіти» у структурі підготовки сучасного лікаря-лаборанта / Остапенко А.О., Клицинова Ю.О., Литвиненко В.В.// XVI наук.-метод. конф. 2019р. «Інноваційні освітні технології в післядипломному навчанні лікарів» (тези доповідей).- Запоріжжя,2019.- С.57-59.

ОРГАНІЗАЦІЯ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ – АНЕСТЕЗІОЛОГІВ У ПЕРІОД НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

С.І. Воротинцев (завідувач кафедри), С.М.Корогод (доцент), С.М.Гриценко (професор),
Т.О.Семенова (доцент),

Ключові слова: надзвичайні ситуації, анестезіологія, безперервний професійний розвиток

Вступ. На жаль, подовження бойових дій в Україні і пандемії, пов'язаної з коронавірусом 2019 року (2019-nCoV), значно обмежує можливості вільного спілкування між лікарями. Прийнятий наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» в умовах бойових дій дозволяє забезпечити безперервний професійний розвиток лікарів – анестезіологів.

Основна частина. Використання прогресивних методів навчання, зокрема: комп'ютерних навчальних технологій, розширили можливості для якісної підготовки лікарів-курсантів на циклах тематичного удосконалення, стажування, постійно діючих семінарів, використовують заочну дистанційну форму, яка стала основною під час надзвичайні ситуації. За цей період на кафедрі використовувалися наступні освітні платформи: ZOOM, Moodle Google, Google Suit, останнім часом MS Teams. Основним був презентаційний лекційний матеріал, що проводився в он-лайн режимі, який дозволяв безпосередню участь курсантів в обговоренні висвітлених питань анестезіології та інтенсивної терапії в визначених розкладом занять. На практичних заняттях і семінарах застосовуються наявні навчальні програми, відеофільми з питань анестезіології та інтенсивної терапії. Це понад 60 відеоматеріалів з освоєнням практичних навичок по темам, що входять до переліку кваліфікаційних вимог до лікаря-анестезіолога. Наприклад: зондування шлунка (назо, орогастрально), пункція і катетеризація перидурального простору, закритий масаж серця при серцево-легеневій реанімації, спинномозкова пункція, установка лярингеальної маски, інтубація трахеї та інші.

У навчальних відеофільмах до розгляду представлені питання показань і підготовки до відповідних практичних дій. Досить наочно висвітлені технічні прийоми, що використовуються, і необхідне технічне оснащення для цих цілей. Крім того, окремо вказується на можливі труднощі при їх проведенні та ускладнення, пропонуються заходи щодо їх запобігання. Після спільної роботи з викладачем, курсантам пропонується аудиторна самостійна робота, що включає оцінку слухачами даних клінічного огляду, інтерпретацію лабораторних та інструментальних досліджень і, нарешті, визначення плану лікування з використанням стандартних листів інтенсивної терапії. На кафедрі розроблені кілька програм з елементами дистанційного навчання у вигляді електронної розсилки кейсів, що містять лекційний і візуальний матеріал та контрольні питання. Окрім того, розроблено методичне забезпечення та проведено очно-заочний, з елементами дистанційного навчання, тематичний цикл “Анестезія та інтенсивна терапія при травматичних і нетравматичних ушкодженнях нервової системи”. На кафедрі використовуються інтернет-ресурси, зокрема є електронна бібліотека, що включає понад 300 джерел вітчизняної та зарубіжної літератури, а також електронні адреси інтернет видань, бібліотек. Оцінка знань і практичних навичок реалізується за допомогою уніфікованої стандартної комп'ютерної програми "Elex" на циклі “Спеціалізація”, та тестування за контрольними питаннями та ситуаційними завданнями, розробленими на кафедрі, що відповідає основним критеріям якості – об'єктивності оцінки знань.

Висновок. Таким чином, використання комп'ютерних навчальних технологій (освітні платформи: ZOOM, Moodle Google, Google Suit, MS Teams), відеоматеріалів з засвоєнням практичних навичок, інтернет – ресурсів (електронна бібліотека) дозволило забезпечити навчальний процес на кафедрі в умовах воєнного стану. Залучення нових форм навчання та контролю знань дозволить оптимізувати навчання та удосконалення лікарів – анестезіологів.

ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ЗДМФУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

С.І. Воротинцев (завідувач кафедри), К.А. Бойко (доцент), К.В. Серіков (доцент), І.О. Анікін (доцент), С.В. Григор'єв (асистент)

Ключові слова: воєнний стан, ЗДМФУ, освітній процес, анестезіологія та інтенсивна терапія.

Вступ. Війна в Україні призвела до суттєвих змін у навчальному процесі здобувачів вищої освіти у галузі «Охорона здоров'я» за спеціальностями «Медицина» та «Педіатрія», а також у навчанні лікарів-інтернів за спеціалізацією «Анестезіологія та інтенсивна терапія». В умовах постійних повітряних тривог та безперервного ризику бомбардування міста Запоріжжя навчальний процес був вимушено переведений в режим он-лайн для всіх студентів, а для лікарів-інтернів – запропонована змішана форма навчання. Науково-педагогічні працівники кафедри «Анестезіології та інтенсивної терапії» (АІТ) сприйняли ці зміни як особисте завдання, і зробили все необхідне, щоб забезпечити навчання студентів, лікарів-інтернів, а в подальшому і лікарів-курсантів циклів безперервного професійного розвитку (БПР), - на достатньо високому кваліфікаційному рівні.

Основна частина. Кафедра АІТ ЗДМФУ є клінічною та науковою базою для підготовки студентів I та II медичних факультетів, іноземних студентів, лікарів-інтернів, лікарів-курсантів циклів БПР та PhD-аспірантів. З початком війни в Україні навчання студентів стало повністю дистанційним на основі платформи Teams. Завдяки відпрацюванню методології проведення занять он-лайн під час пандемії Covid-19, співробітники кафедри АІТ продовжили надавати необхідні знання дистанційно, тільки удосконалюючи учбовий процес та втілюючи нові наочні форми інформації (навчальні відеофільми).

Лікарі-інтерни під час воєнного стану в Україні мають виконувати свої функціональні обов'язки як лікарі, тому їхнє навчання на кафедрі АІТ проводиться в очному форматі. Виключення склали декілька інтернів, які за певними обставинами залишили Україну, або залишились на тимчасово окупованих територіях. Для них, одночасно з очними заняттями за допомогою платформи Teams проводиться он-лайн трансляція і спілкування наживо (для тих, хто може підключитись) і записування з можливістю перегляду відео в будь-який час (для тих, хто має обмежений доступ до Internet).

Анестезіологія та інтенсивна терапія – спеціальність «першої лінії» при наданні невідкладної допомоги пораненим під час бойових дій. Саме тому, кафедра АІТ почала систематично проводити цикли БПР для лікарів-анестезіологів та лікарів інших спеціальностей саме з питань інтенсивної терапії критичних станів. Більшість тренінгів та майстер-класів проходять наживо, в приміщенні міжкафедрального тренінгового центру (МТЦ), або на клінічних базах кафедри АІТ. На прохання лікарів міста Запоріжжя кафедра АІТ постійно розробляє та втілює у життя нові, більш спеціалізовані, заходи БПР.

Науково-освітня програма «Сучасна анестезіологія та інтенсивна терапія» передбачає очне навчання докторів філософії, яке і проводиться на кафедрі АІТ для 5 PhD аспірантів.

Висновки. В умовах воєнного часу освітній процес зазнає великих труднощів внаслідок постійної небезпеки для очного навчання студентів, інші категорії здобувачів знань можуть навчатись наживо. На кафедрі АІТ відпрацьована система надання знань як он-лайн, так і в змішаному форматі, але бажано заохочувати студентів також до очного навчання.

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ КОМПЛЕКС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ ЯК МЕТОДИЧНА ОСНОВА ВИКЛАДАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Ю.А. Ганошенко, доцент закладу вищої освіти кафедри культурології та українознавства, керівник методичного кабінету

Ключові слова: навчально-методичний комплекс, електронний навчально-методичний комплекс, методична робота, методичні матеріали, навчальна дисципліна.

Методична робота викладача ЗВО є одним з основних напрямків роботи викладача сучасного ЗВО і являє собою його цілеспрямовану діяльність, спрямовану на забезпечення психолого-педагогічної та методично-організаційної складових дисципліни з метою підвищення ефективності навчально-виховної діяльності, забезпечує якість освіти.

Вона спрямована і на особистісний розвиток викладача, його педагогічній майстерності у викладанні навчальної дисципліни, і на забезпечення успішної колективної роботи кафедри.

Методична робота викладача ЗВО відповідає не лише на питання ЩО викладати, тобто забезпечує змістову складову навчальної дисципліни (перелік тем, їхнього смислового наповнення, діапазон компетенцій, знань, умінь і навичок), але й на питання ЯК викладати – містить у собі методи і прийоми організації педагогічної взаємодії зі здобувачами освіти, щоб забезпечити якісне засвоєння цього змісту.

Таким чином, методична робота полягає в ефективному доцільному відборі саме тих елементів колективного досвіду медичної та фармацевтичної освіти України та світу, щоб досягнути навчальної мети – підготовки сучасного фахівця в галузі охорони здоров'я.

Навчально-методичний комплекс дисципліни – осьовий структурний елемент організації методичної роботи, оскільки він включає в себе всі необхідні для викладання та вивчення дисципліни нормативні, навчально-методичні та організаційно-методичні матеріали.

Наявність і якість підготовки НМКД враховується Критеріями акредитації освітніх програм і входить до переліку оцінки готовності кафедр ЗВО до навчального року.

Навчально-методичний комплекс дисципліни є інтелектуальною власністю викладача (колективу викладачів) та майновою власністю університету. Відповідальність за збереження НМКД покладається на завідувача кафедри, за якою закріплена навчальна дисципліна.

Традиційно НМКД являє собою сукупність необхідних матеріалів на паперових носіях і зберігається на кафедрі у вільному доступі для співробітників.

Проте на сьогодні, в руслі загальної діджиталізації освітніх процесів, НМКД теж набуває цифрового вираження.

Тому 14 вересня 2017 р. наказом ректора ЗДМУ № 370 введено в дію Положення про навчально-методичний комплекс навчальної дисципліни у ЗДМУ. На сьогодні відповідне положення оновлено у зв'язку з реорганізацією ЗВО у Запорізький державний медико-фармацевтичний університет.

Структура НМКД:

1. Освітньо-професійна програма підготовки фахівця відповідної спеціальності.
2. Робоча навчальна програма дисципліни.
3. Силабус дисципліни.
4. Конспекти та мультимедійні презентації лекцій з навчальної дисципліни.
5. Методичні вказівки (рекомендації) для проведення лабораторних, практичних та семінарських занять
6. Наочні матеріали до дисципліни (атласи).
7. Тематичні плани лекційних, лабораторних, практичних та семінарських занять.
8. Методичні розробки з організації самостійної роботи студентів з навчальної дисципліни.
9. Методичні рекомендації для викладачів дисципліни.
10. Тематика і методичні рекомендації для виконання курсових і магістерських робіт.

11. Списки рекомендованої літератури.
12. Глосарій (термінологічний словник) навчальної дисципліни.
13. Створені кафедрою та затверджені ЦМК, ЦМР, Вченою радою ЗДМФУ навчальні, навчально-методичні та наочні посібники та підручники.
14. Навчальні відеофільми.
15. Засоби діагностики для поточного та підсумкового контролю знань (екзаменаційні білети, задачі, ситуативні завдання, тестовий комплекс тощо).
16. Зразки виконаних робіт та інші навчально-методичні матеріали, необхідні для засвоєння дисципліни.

У ЗДМФУ використовується Auto Play Media Studio – зручний візуальний пакет для швидкого і якісного створення меню автозапуску, інтерактивних презентацій, мультимедійних додатків. Ця програма створить усі необхідні файли для автозапуску і графічну оболонку для них, а розробнику НМКД залишається лише записати готовий проект на інформаційний носій.

Електронний навчально-методичний комплекс дисципліни щорічно оновлюється, що фіксується на спеціальній сторінці змін, і проходить перевірку в методичному кабінеті. Новий ЕНМКД затверджується на засіданні ЦМР ЗДМФУ. Зберігається на кафедрі, яка забезпечує викладання дисципліни.

Особливої ваги набуває наявність такого зручного у використанні та мобільного цифрового варіанту НМКД у зв'язку з воєнним станом в умовах змішаної форми навчання в синхронному та асинхронному режимах, коли і викладач, і здобувач освіти з огляду на потреби особистої безпеки можуть перебувати поза межами університету і міста Запоріжжя, однак педагог може мати постійний доступ до різного роду навчально-методичних електронних матеріалів для ефективної організації освітнього процесу.

Таким чином, вважаю за необхідне, навіть попри вкрай несприятливі соціально-психологічні умови сьогодення, продовжувати роботу викладачів кафедр університету над покращенням якості та різноманітності накопичених у НМКД методичних матеріалів, покращувати внутрішньокафедральний інформаційний методичний обмін, розвивати мультимедійність і діджитальність таких матеріалів, що дасть позитивні результати для організації та проведення занять.

ТРАНСФОРМАЦІЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ СИСТЕМИ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

О.В. Ганчева, професор, О.В. Мельнікова, доцент, Т.А. Грекова, доцент, Є.В. Каджарян, доцент,
М.І. Ісаченко, доцент, М.В. Данукало, доцент

Ключові слова: вища освіта, змішана форма навчання, дистанційне навчання, інноваційні технології, здобувачі вищої освіти.

Вступ. У найскладніший для України час – в умовах відкритої агресії, що вилилася в початок повномасштабної війни, вся педагогічна система, без перебільшення, зіткнулася з важкими випробуваннями. В умовах воєнного стану педагогічні працівники вищих закладів медичної та фармацевтичної освіти сумлінно виконують свою роботу, надаючи підтримку учасникам освітнього процесу. З метою вирішення нагальних проблем, які виникли в системі освіти через збройну агресію проти України, команда кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології спільно із зусиллями і за підтримки керівництва ЗДМФУ продовжує створювати перспективи для інноваційного розвитку, подальшого реформування і успішного функціонування системи освіти в Україні в цей надскладний період.

Сучасна педагогічна система медичної і фармацевтичної освіти ґрунтується на інтеграції найбільш ефективних освітніх технологій з активною науково-дослідницькою діяльністю, на зв'язках університетської науки з потребами практичної медицини і фармації, а також на провідній ідеї

концепції междисциплінарної освіти в напрямку передачі знань та опанування базовими компетентностями, які дозволять далі здобувати знання самостійно.

Основна частина. Освітня система України стрімко вийшла на міжнародний якісний рівень надання освітніх послуг для національних та іноземних студентів, але на сучасному етапі потребує розв'язання низки гострих проблем, які постали внаслідок складних умов, коли ведуться військові дії.

Насамперед, суттєво втратив кадровий склад закладів вищої освіти, а також контингент абітурієнтів і здобувачів вищої освіти, які вимушені переміщуватися заради безпечніших умов життя в інші регіони країни або за кордон. У повоєнний період значна частина учнівської шкільної молоді, старшокласників, можуть не повернутися до України, що знизить потенціал для формування державного замовлення найближчими роками через істотне зменшення контингенту абітурієнтів. Між іншим, обмежилася база для проведення навчальної практики, і переорієнтувалася підготовка кадрів через кардинальні зміни в структурі потреб у фахівців у воєнний час із продовженням у повоєнному періоді. Натомість, розширився спектр наявних недоліків (управлінських, законодавчих, нормативних, фінансових, матеріальних, методологічних, інституційних та ін.), що потребує реформування педагогічної системи на потребу покращення результатів підготовки медичних і фармацевтичних кадрів.

Безперервність освітнього процесу є визначальною складовою за будь-яких обставин, тому важливим є використання альтернативних методів, а саме дистанційного навчання за змішаною формою, що мінімізує переривання надання освітніх послуг. Забезпечення підготовки майбутніх працівників у галузі охорони здоров'я та оцінка їхньої діяльності відокремило першочергові завдання сучасної освіти щодо удосконалення навчально-методичного забезпечення для підготовки фахівця, який постійно підвищує свій професійний і кваліфікаційний рівень. Зокрема, програма реалізації надання освітніх послуг здобувачам вищої освіти впроваджувалася розробленими колективом кафедри наступними заходами:

1. Онлайн курси на платформі EDX для самостійної роботи студентів з дисциплін «Патофізіологія», «Патофізіологія з особливостями дитячого віку», «Фізіологія» і «Фізіологія з особливостями дитячого віку», які повністю укомплектовані теоретичним матеріалом і тестовими завданнями згідно робочій програмі і календарно-тематичних планів з дисциплін, з передбаченим контролем виконання самостійної роботи викладачами академічних груп.

2. Онлайн система UTSYS з теоретичної підготовки студентів спеціальності «Медицина», «Педіатрія» і СТН включно з дисципліни «Патофізіологія» за розділами згідно робочій програмі і календарно-тематичного плану з наступним тестовим контролем засвоєння і перевіркою викладачами академічних груп на кожному занятті.

3. Збори в онлайн режимі в позааудиторний час за посиланням для презентації доповідей студентами за темами самостійної роботи згідно робочій програмі з дисциплін «Патофізіологія», «Патофізіологія з особливостями дитячого віку», «Фізіологія» і «Фізіологія з особливостями дитячого віку» з наступним обговоренням основних питань і теоретичних положень теми.

4. Індивідуальні і групові консультації для студентів у позааудиторний час щодо вирішення поточних організаційних питань і питань до практичних занять з обговоренням самостійної роботи студентів включно за участю всіх викладачів кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології.

5. Цикли відкритих лекцій для викладачів і студентів, присвячених розкриттю найбільш актуальних і дискусійних питань з області імунології, патології серцево-судинної системи і ендокринології з передбаченою дискусією між студентами і викладачами для узагальнення теоретичного матеріалу і підведення підсумків.

6. Електронні форми завдань на кожне практичне заняття для онлайн тестування студентів всіх спеціальностей з метою підготовки до складання ліцензійного іспиту КРОК 1 із наступним обговоренням тестових завдань протягом практичних занять, відповіді на які викликали певні труднощі в студентів з обов'язковим розкриттям питань, винесених для самостійного опрацювання студентами.

7. Збори за посиленням для відпрацювання академічної заборгованості (практичні заняття і лекції) студентами всіх спеціальностей з будь-яких причин.

Висновки. Отже, з метою збереження й подальшого розвитку сфери медичної і фармацевтичної освіти, підтримки її спроможності забезпечити реалізацію інтелектуального потенціалу країни, створення й використання досягнень вітчизняної та світової науки і техніки, продовження інноваційного розвитку українського суспільства потрібна максимально концентрувати зусилля на:

1. Збереженні і використанні можливостей продовження виконання розпочатих і запланованих освітніх робіт;

2. Створенні належних умов для здобувачів вищої освіти продовжувати навчання, незалежно від місця фактичного географічного перебування;

3. Розробленні програм академічної мобільності і наданні чинного статусу положенням щодо надання освітніх послуг;

4. Забезпеченні здобувачам вищої освіти можливості самостійно обирати та контролювати ритм і час роботи, а також обирати зручний час для підготовки та виконання завдань;

5. Реалізації потенціалу хмарного середовища через наповнення баз даних навчального контенту різними формами і інструментами навчання, симуляції фізіологічних та патологічних процесів тощо;

6. Мінімізації проблем доброчесності й ідентифікації під час тестування й відповідей з використанням відео конференцій.

Література

1. Освіта в Україні в умовах воєнного стану. Інформаційно-аналітичний збірник. Київ. 2022.
2. Оксан Гойстер. З досвіду провадження сучасних освітніх технологій навчання хімії здобувачів медичної освіти в умовах воєнного стану. Огляд. 2022.
3. Тарасенко Я.А., Сучасні методи навчання здобувачів вищої медичної освіти / Я.А. Тарасенко, О.О. Тихонова, О.О. Шерстюк // Матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю «Сучасні тренди розвитку медичної освіти: перспективи і здобутки». – Полтава, 2022. – С. 295-296.
4. Про схвалення Стратегії розвитку вищої освіти в Україні на 2022–2032 роки : розпорядження Кабінету Міністрів України від 23.02.2022 № 286-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-shvalennya-strategiyi-rozvitku-vishchoyi-osviti-vukrayini-na-20222032-roki-286>
5. Операційний план реалізації у 2022–2024 роках Стратегії розвитку вищої освіти в Україні на 2022–2032 роки : розпорядження Кабінету Міністрів України від 23.02.2022 № 286-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/proshvalennya-strategiyi-rozvitku-vishchoyi-osviti-v-ukrayini-na-20222032-roki-286>

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

К.І. Гейченко, О.А. Цупікова, Д.І. Дочинець

Якісна підготовка майбутніх іноземних спеціалістів забезпечується перш за все рівнем опанування української мови – мови отримання професійної освіти в Україні. Сучасні виклики, які постали перед освітньою системою, свідчать про життєву необхідність використання новітніх інформаційних технологій. Сьогодення змусило викладачів та студентів навчатися в режимі віддаленого доступу з використанням інформаційно-комунікаційних технологій і сучасних освітніх платформ. Це єдиний можливий варіант продовжувати освітній процес в умовах воєнного стану.

Дистанційний формат навчання ставить певні вимоги перед викладачами, які вже мають певний досвід роботи онлайн часів пандемії. Але війна внесла серйозні корективи в навчальний процес: загроза життю, тривоги, відключення світла, нестабільний Інтернет тощо. Попри все це продуктивність навчального процесу не знизилась. Сьогоднішня ситуація спонукає до розробки нових інноваційних методик викладання, спрямованих на вдосконалення пізнавальної діяльності студентів. Різні інтерактивні прийоми дозволяють не знижувати темпи навчального процесу і дають можливість студентам-іноземцям результативно оволодівати необхідними знаннями, уміннями і навичками.

У віртуальному вивченні використовуються електронні підручники, інтерактивні навчальні посібники та тренажери, комп'ютерні презентації, електронні бази даних, довідково-інформаційні джерела (онлайн-перекладачі, онлайн-словники), електронні бібліотеки, аудіофайли, відеофайли тощо.

Різні платформи (Teams, Zoom тощо) надають усі можливості для проведення онлайн-занять: можливість бачити і чути студентів, спілкуватися з ними, використовувати екран як дошку, організовувати чати зі студентами, призначати завдання, отримувати письмові відповіді, обмінюватися файлами тощо. Здійснення запису заняття дозволяє студентам повторити вивчений матеріал або познайомитися з ним для тих, хто був відсутнім. Наявність чатів забезпечує продуктивний зворотній зв'язок між викладачем і студентами.

На кафедрі мовної підготовки успішно використовуються технології дистанційного навчання за двома напрямками:

1. Опанування усіх можливостей сервісів Microsoft Office 365 (Teams, Forms, OneNote та ін.). Онлайн-заняття на кафедрі проводяться із використанням сервісу відеоконференцій MS Teams відповідно до запланованого навантаження. Ця платформа дозволяє проводити всі типи контролю знань студентів (завдання, тести).

2. Пошук додаткових онлайн-ресурсів та інтеграція їх до MS Teams.

Серед навчальних інновацій кафедри:

- поєднання сервісів Microsoft та сервісів Google; впровадження онлайн-опитування за допомогою програми Classtime, Google Form, Microsoft Form;
- залучення різноманітних віртуальних онлайн-дошок під час проведення навчальних занять (Classroomscreen, Twiddla, Gynzy);
- використання сервісів з майндмепінгу – X-mind, Mind Meister, Spiderscribe.net тощо;
- створення мультимедійного інтерактивного навчального контенту за допомогою сервісів з конструювання навчальних завдань різних типів (серед них: LeamingApps, Quizlet, Flippity) та сервісів додаткової візуалізації (хмари слів);
- додавання розважального та ігрового контенту шляхом залучення сервісів із створення кросвордів, пазлів тощо.

На кафедрі активно опановують можливості додаткових сервісів тестування MyTest та Online Test Pad, завдяки яким можна створювати численні завдання, кросворди, вікторини.

Безумовно, навіть за умови ефективного використання сучасних платформ, вони не можуть замінити безпосереднє, живе спілкування з іноземними студентами на аудиторних заняттях, виникають труднощі під час вивчення фонетики на початковому етапі, ускладнюється розуміння між викладачем і студентами.

Отже, актуальність проблеми навчання іноземних студентів в умовах сьогодення потребує пошуку найбільш доступних та ефективних шляхів забезпечення повноцінного освітнього процесу в дистанційному форматі. Наявність великого розмаїття технологічних рішень у наш час дозволяють впоратися із зазначеною проблемою. У такий спосіб студенти-іноземці мають можливість ефективно вивчати мову та отримувати професійну освіту в Україні.

Література

1. Дьолог О. С. Особливості викладання української мови як іноземної онлайн. Новітні педагогічні технології у викладанні мов іноземним студентам: матеріали семінару, 25 лют. 2021. Харків. ХНАДУ, 2021. – С. 48–57. URL: <http://repository.hneu.edu.ua/handle/123456789/25246> (дата звернення 07.06.2023)

2. Паламарчук О. В. Використання інноваційних технологій у процесі мовної підготовки іноземних здобувачів вищої освіти. Інноваційні ініціативи організації навчання іноземних здобувачів вищої освіти: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. Харків. Видавництво ХНУМГ імені О. М. Бекетова, 2020. С. 94–97. URL: https://science.kname.edu.ua/images/dok/konferentsii/2020konf/___04.20.pdf (дата звернення 09.06.2023)

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА КАФЕДРІ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ ЗДМФУ

В.В. Гладишев, завідувач кафедри технології ліків, А.В. Курінний, доцент кафедри технології ліків,
І.А. Пухальська, доцент кафедри технології ліків, В.В. Нагорний, доцент кафедри технології ліків,
Б.С. Бурлака, доцент кафедри технології ліків

Ключові слова: дистанційне навчання, онлайн курси, MSO365, MS Teams, edX, RATOS, MS Stream.

Виклики сьогодення майже унеможливають проведення навчального процесу в класичній формі навчання. Закладам вищої освіти необхідно якнайшвидше адаптуватися до подій, що відбуваються, щоб якісно виконувати свої першочергові обов'язки щодо забезпечення безпеки здобувачів освіти і співробітників під час забезпечення навчального процесу [1, 2].

У зв'язку з чим метод дистанційного навчання з використанням мережі Інтернет та комп'ютерів стало основною стратегією функціонування педагогічної системи фармацевтичної освіти. Перехід на онлайн-методи освіти потребує наявності необхідного навчально-методичного, дидактичного і технічного забезпечення, які дають змогу забезпечити високий рівень її ефективності [1, 2].

Для практичної реалізації цього процесу потрібні знання у користуванні платформами і сервісами, які можна використовувати для онлайн-навчання. З іншого боку здобувачі вищої освіти повинні отримувати знання якістю не нижче, ніж це можливо про оф-лайн формі навчання [1, 2].

В Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті розроблена модель електронного дистанційного навчання на базі хмарних сервісів з єдиною точкою доступу до цифрових освітніх ресурсів та технологію формування персонального навчального середовища засобами сервісів MSO365 та MS Teams. Це дозволяє оптимізувати процес переходу з класичної форми навчання до дистанційної, скоротити час трансформації та запобігти великій кількості помилок [3].

Актуальність застосування нових інформаційних технологій продиктована, перш за все, педагогічними потребами в підвищенні ефективності навчання, зокрема, потребою формування навичок самостійної навчальної діяльності, формування критичного мислення, нової культури [4].

Стрімкий розвиток технологій дистанційного навчання та формування інфраструктури 3G, активне використання мобільних пристроїв студентами, створюють умови для імплементації цих технологій у навчальний процес. Розробка і провадження онлайн курсів в освітній процес стало можливим завдяки використанню платформи edX, яка була розроблена сумісно співробітниками Масачусетського технологічного інституту та Гарвардського університету [5].

Контроль знань і виконання самостійної роботи та практичних занять проводяться з навчально-контролюючої системою RATOS, розробленої фахівцями університету [4].

Окрім стандартних технологій проведення занять, використовуються й інтерактивні форми навчання, що дозволяють контролювати засвоєність навчального матеріалу в процесі проведення лекцій та практичних занять дистанційно. MS Teams дозволяє використовувати в навчанні як персональні комп'ютери, так і мобільні пристрої, планшети, смартфони, iPad тощо [4]. Проведення занять в такому форматі дозволяє демонструвати презентації навчального матеріалу, користуватися дошкою, демонструвати навчальні відео, швидко переходити від презентації на демонстрування екрану. Це сприяє актуалізувати викладання навчального матеріалу.

На заняттях учбові завдання плануються за допомогою сервісів MSO365 у MS Teams, MS Forms, MS OneNote та ін. Здобувачі вищої освіти мають можливість виконувати як письмову роботу так і пройти тестування у MS Forms, RATOS і на платформі онлайн курсів edX.

Записані лекції, навчальні відео, відео-завдання засобами сервісів MSO365 дозволяє студентам краще засвоювати навчальний матеріал і використовуються це як ще один засіб дистанційного навчання.

Застосування електронного журналу успішності студентів із доступом в режимі перегляду, виступає як ефективна реалізація автоматизованої системи управління в координації викладача і здобувачів вищої освіти.

Висновки. Використання засобів дистанційного навчання на базі хмарних сервісів засобами MSO365, edX і RATOS MS Teams дозволило оптимізувати процес переходу з класичної форми навчання. Потрібно постійно вдосконалювати і покращувати дистанційне навчання, тестувати і впроваджувати в практику нові прийоми навчання. Набутий досвід буде корисним як в змішаній так і в класичній формах навчання. Ми впевнені, що його фрагменти можливо використовувати не тільки при функціонування системи освіти в умовах воєнного стану, а і під час майбутнього проведення учбового процесу в мирні часи.

Література

1. Рудницька О., Кузик П., Дзямко В. Перспективи онлайн-навчання в умовах війни. Наука і техніка сьогодні. 2022. № 7(7). С. 196–204.
2. Гладун М. А., Сабліна М. А. Сучасні онлайн інструменти інтерактивного навчання як технологія співробітництва. Open Educational E-environment of Modern University. 2018. № 4 С. 33–43.
3. Іванькова Н. А., Рижов О. А. Модель педагогічної системи електронного дистанційного навчання на базі хмарних сервісів. Медична освіта. 2020. № 3. С. 34–42.
4. Каблуков А. О. Хмаро орієнтовані середовища для підготовчих відділень університетів / А. О. Каблуков, А. І. Андросов // Звітна науково-практична конференція Інституту інформаційних технологій і засобів навчання НАПН України : матеріали наук.-практ. конф. (11 лютого 2021 р., м. Київ). – Київ : ПТЗН НАПН України, 2021. – С. 131-133.
5. Колесник Ю. М. Стратегія впровадження онлайн курсів в навчальний процес медичного університету на платформі edX, яка встановлена на хмарному сервісі microsoftazure/Ю. М. Колесник, О. А. Рижов, С. А. Моргунцова//Матеріали Всеукраїнської наук.-метод. відеоконф. з міжнародною участю «Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2016», Запоріжжя. – 2016. – С. 3-4.
6. Білоус М. В. Вивчення стану готовності закладів та підрозділів медичного постачання збройних сил України до впровадження інформаційної системи логістики / М. В. Білоус, О. А. Рижов, О. П. Шматенко // Фармацевтичний журнал. – 2020. - Т. 75, № 4. - С. 39-48.

ОРГАНІЗАЦІЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ З ВПРОВАДЖЕННЯМ КОМП'ЮТЕРНИХ ФОРМ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ НА КАФЕДРІ КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ

С.В. Горбачова, С.А. Біленький, К.В. Левченко, Д.В. Робота, К.А. Бурлака

Лабораторна діагностика, як напрямок медичної діяльності, є однією з пріоритетних і постійно розвивається в нашій державі і за кордоном. Необхідність підготовки лікарів-лаборантів за дистанційною формою навчання вимагає виваженого підходу, щоб така форма організації навчального процесу приносила користь тому поколінню, яке навчається. Дистанційне навчання як форма навчання з використанням комп'ютерних і телекомунікаційних технологій забезпечує інтерактивну взаємодію викладачів та студентів на різних етапах навчання. Стосовно підготовки студентів, магістрів та інтернів зі спеціальностей «Технології медичної діагностики та лікування» та «Лабораторна діагностика, мікробіологія та вірусологія» особлива увага повинна приділятися візуальним засобам навчання – мікроскопічному дослідженню крові та інших біологічних рідин, гістологічних препаратів з дослідженням морфології клітинних та неклітинних елементів. Важливим також є опанування віртуальних платформ медичного спрямування, які дозволяють навчатися «на препаратах» (наприклад, з анатомії, гістології, мікробіології), якими користуються західні заклади вищої освіти з метою підвищення рівня обізнаності студента.

З метою успішної організації дистанційного навчання важлива роль відводиться матеріально-технічному забезпеченню освітнього процесу. Сюди ми відносимо і постійний доступ до мережі Інтернет, наявність комп'ютерів, ноутбуків, планшетів чи смартфонів як у викладачів, так і у студентів.

Важлива роль у навчальному процесі здобувачів освіти за спеціальностями «Технології медичної діагностики та лікування» та «Лабораторна діагностика, мікробіологія та вірусологія»

є оволодіння ними мікроскопічного методу дослідження. Цей метод є основним у багатьох напрямках їхньої підготовки – клінічна гематологія, цитологія, гістологія, загально-клінічні дослідження. У розрізі дистанційної освіти до сьогодні широко використовувалися електронні атласи, демонстрація мікрофотографій, робота з іншим наочним матеріалом. У цьому відношенні та враховуючи особливості навчання здобувачів за вказаними спеціальностями доцільним є застосування у навчальному процесі тринокулярних мікроскопів. На відміну від звичайних, тринокулярні мікроскопи оснащені пристроєм для інтеграції з відеокамерою, що дозволяє фіксувати та виводити на екран зображення у ході навчального процесу. Використання такого мікроскопу відкриває цілий ряд можливостей удосконалення навчального процесу як у ході практичного заняття на платформі MS Teams, так і на етапі контролю практичних навичок. Особливо доцільним є використання тринокулярного мікроскопу при вивченні нативних мікроскопічних препаратів з біологічних рідин, що не підлягають тривалому зберіганню – організований та неорганізований осад сечі, мокротиння, кал та інші. Вивчення наочного матеріалу такого типу є досить обмеженим – відсутні якісні мікрофотографії, у більшості підручників викладені схематичні зображення та малюнки, які мають мало спільних рис з реальним зображенням клітин та неклітинних структур. Можливість демонстрації студентам екрану мікроскопу через систему візуалізації, особливо в умовах дистанційного навчання, значно покращує якість засвоєння не лише практичних вмінь, а й теоретичних знань.

Використання тринокулярних мікроскопів у режимі реального часу у навчальному процесі значно покращить сприйняття студентами демонстраційного матеріалу, підвищить інтерес до навчання та сформує навички, які вкрай необхідні у практичній роботі лікаря-лаборанта.

ДЕРЖАВНА АТЕСТАЦІЯ З ХІРУРГІЇ У ДИСТАНЦІЙНОМУ ФОРМАТІ

В.О. Губка, професор, С.Р. Вільданов, доцент, Є.І. Гайдаржі, доцент, М.Г.Головко, доцент,
А.С. Проценко, асистент

Ключові слова: державна атестація, дистанційний формат, віртуальний симулятор пацієнта.

Вступ. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання атестації здобувачів ступеня вищої освіти на другому (магістерському) рівні за спеціальностями галузі знань 22 “Охорона здоров’я” в умовах воєнного стану» від 19 березня 2022 р. № 316 [1] та Наказ МОН України від 07.03.2022 р. №235 «Про деякі питання організації роботи закладів фахової передвищої, вищої освіти на час воєнного стану» регламентує дистанційний формат проведення державної атестації враховуючи умови та безпеку учасників навчального процесу [2].

Основна частина. Державна атестація випускників Запорізького державного медико-фармацевтичного університету була успішно проведена дистанційно використовуючи Microsoft Teams – центр командної роботи в сервісі Microsoft Office 365. Іспит включав вирішення стандартизованих багаторівневих ситуаційних завдань та роботу з віртуальним симулятором пацієнта Body Interact. Матеріали для випускного іспиту були заздалегідь завантажені на кафедральній сторінці сайту кафедри.

Віртуальний симулятор пацієнта Body Interact укомплектований різноманітними сценаріями з клініки та невідкладних станів. Технологія дозволяє поспілкуватися з віртуальним пацієнтом, провести фізикальне обстеження, зробити необхідні лабораторні та інструментальні тести, встановити діагноз і призначити лікування, вибравши дозування препарату з урахуванням маси тіла, зросту і ваги пацієнта. При цьому клінічний стан віртуального пацієнта змінюється залежно від наданої допомоги. Тому для студентів є унікальна можливість зрозуміти коректність своїх дій і, проаналізувавши допущені помилки, зробити висновки на майбутнє. Найціннішою особливістю системи віртуального пацієнта є 50 віддалених точок доступу до серверу Body Interact, що надає можливість дистанційної роботи в онлайн режимі. Віртуальний симулятор пацієнта Body Interact є новітнім методом отримання професійних компетенцій та оволодіння сучасними клінічними протоколами.

На початку іспиту голова атестаційної комісії в онлайн-відеорежимі відкривав конверт з обраним варіантом атестаційних завдань. Багаторівневі ситуаційні задачі складаються з декількох завдань. Перехід на наступний рівень можливий тільки після подолання попереднього. Як правило це логічна послідовність, що включає спочатку клінічну картину (скарги, анамнез та дані фізикального обстеження). Далі пропонується вибрати найбільш інформативний метод діагностики. На наступному етапі інтерпретуються діагностичні дані (наприклад томограма, сонограма та ін.). Наступний крок – діагноз. У кінці задачі пропонується призначити лікування. Завдання такого типу на наш погляд сприяють розвитку однієї з провідних якостей та досягнення основної мети навчання у медичному вищому навчальному закладі – формування клінічного мислення. Автоматичний підрахунок відсотку правильних відповідей нівелює суб'єктивність оцінювання та дає можливість швидкого отримання результатів. Microsoft Teams має гнучкі параметри. Зокрема можливим є відсотковий аналіз правильних відповідей на кожне питання для визначення валідності та ступеню складності. Важливою є також можливість зміни та пролонгації часу іспиту для студентів, що надзвичайно важливо в реаліях воєнного стану в державі, коли на жаль не у всіх студентів може бути можливість синхронного інтернет-підключення.

Висновки. Успішний досвід дистанційного формату проведення державної атестації дозволяє імплементувати дану форму іспиту в навчальний процес.

Література

1. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання атестації здобувачів ступеня вищої освіти на другому (магістерському) рівні за спеціальностями галузі знань 22 “Охорона здоров'я” в умовах воєнного стану» від 19 березня 2022 р. № 316;

2. Наказ МОН України від 07.03.2022 р. №235 «Про деякі питання організації роботи закладів фахової передвищої, вищої освіти на час воєнного стану».

ЗАСТОСУВАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ MS TEAMS ТА MS FORMS У ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННІ ЗАНЯТЬ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

В.С. Дмитрієв, старший викладач; В.П. Риженко, доцент, кафедри медичної та фармацевтичної інформатики і новітніх технологій

За останні роки цифрова трансформація освіти принесла численні досягнення у способах взаємодії та співпраці здобувачів освіти і викладачів ЗВО. Однією з розповсюджених платформ для використання технологій дистанційної освіти є Microsoft Teams, яка зробила революцію в дистанційному навчанні та управлінні навчальним процесом. Ця платформа є оптимальною для здобувачів освіти з точки зору функціональності та зручності у користуванні. Саме тому MS Teams обрано як єдиний уніфікований засіб дистанційного навчання в Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті.

MS Teams має ряд переваг для використання як засіб дистанційного та змішаного навчання. Серед них слід виділити наступні:

- Покращений зв'язок і співпраця між учасниками освітнього процесу: Microsoft Teams пропонує повний набір інструментів, які сприяють безперерйному спілкуванню та співпраці між здобувачами освіти, викладачами та адміністрацією ЗВО. Завдяки таким функціям, як чат, відеоконференції та спільний доступ до файлів, MS Teams сприяє взаємодії в реальному часі, дозволяючи ефективно провадити освітній процес у ЗДМФУ у синхронному режимі з повною візуалізацією, а взаємозв'язок з сервісами MS Sharepoint та MS Stream дозволяє здобувачам освіти, за потреби, переглядати навчальний контент (відеозаписи занять та методичні матеріали) у асинхронному режимі.

- Спрощене керування командами: завдяки інтеграції різноманітних навчальних програм і ресурсів MS Teams діє як централізована платформа для керування завданнями, оцінюванням і відстеженням відвідуваності занять здобувачами освіти у межах команди MS Teams, створеної на

основі академічної студентської групи. Завдяки вбудованій функції «Оцінки», яка є своєрідним аналогом електронного журналу оцінок, викладачі можуть легко поширювати матеріали, своєчасно надавати відгуки та контролювати прогрес студентів, сприяючи, таким чином, формуванню організованого та ефективного середовища в навчальній команді.

- Платформа MS Teams надає викладачам можливість відтворювати динамічний професійний досвід роботи зі здобувачами освіти у віртуальному просторі. Завдяки таким функціям, як кімнати для сеансів, віртуальна дошка та спільний доступ до екрана, викладачі можуть проводити інтерактивні заняття, заохочувати участь у них здобувачів освіти і створювати можливості для спільного навчання.

Завдяки налаштуванням вкладок і додатків MS Teams дозволяє викладачам персоналізувати навчальне середовище відповідно до їхніх навчальних цілей і потреб здобувачів освіти. Викладачі можуть інтегрувати навчальні програми, створювати інтерактивні тести та організовувати зміст у структурований спосіб, забезпечуючи адаптоване та збагачувальне навчання.

Досвід використання MS Teams у ЗДМФУ показав, що усі здобувачі в найкоротші терміни змогли адаптуватись до інтерфейсу та можливостей програми і успішно засвоюють освітні компетентності, передбачені освітніми компонентами та отримують відповідні результати навчання. Забезпечуючи зручний інтерфейс і різноманітні інтерактивні функції, MS Teams сприяє активній участі, співпраці та індивідуальному зворотному зв'язку, що призводить до підвищення мотивації та глибшого розуміння навчального матеріалу здобувачами освіти.

MS Teams дозволяє забезпечити справедливий та повноцінний доступ до освіти в умовах дистанційного навчання. Завдяки доступності на різних пристроях і операційних системах здобувачі освіти можуть підключатися та брати участь в освітніх заходах з будь-якого місця, незалежно від географічних чи соціально-економічних бар'єрів.

Окремо слід визначити, що сервіс Microsoft Forms – це онлайн програма для створення форм опитувань і тестів, яка є складовою частиною пакету Microsoft 365 та тісно інтегрована у сервіс MS Teams. Серед можливостей цього сервісу при використанні його в освітньому процесі варто виділити такі: багатий вибір типів вводу даних тестових запитань – вибір, текст, рейтинг, ранжування налаштування часових рамок; вибір категорій користувачів, які можуть брати участь в опитуваннях і тестуваннях; оцінювання отриманих відповідей та експрес-аналіз результатів тестувань за допомогою вбудованих засобів аналітики; можливість експорту даних в таблиці Microsoft Excel; спільна робота над формами та можливість надсилання форм для копіювання у якості шаблону іншими користувачами.

Інструментарій MS Forms набув широкого використання у ЗДМФУ як компонент оцінювання навчальних дисциплін під час проведення проміжного контролю в рамках навчальної дисципліни, як складова частина підсумкового контролю під час проведення екзаменаційних сесій та підсумкових атестацій, а також як інструмент для проведення опитувань та онлайн-анкетувань здобувачів освіти щодо оцінки якості освіти та вибору шляхів оптимізації освітнього процесу в ЗДМФУ. Процеси анкетування та оцінювання знань здобувачів освіти відбуваються з використанням незалежних автономних електронних ресурсів, на засадах добровільності та анонімності.

При проведенні заходів контролю академічної успішності із затверджених у встановленому порядку тестових баз з кожної навчальної дисципліни співробітниками Центру дистанційної освіти і телемедицини та якості освіти за допомогою MS Forms формуються варіанти тестових завдань для кожної навчальної дисципліни, які у подальшому використовуються для контролю академічної успішності здобувачів. Кожна тестова форма містить 80 запитань. Можливості сервісу MS Forms дозволяють виконати налаштування подання тестової форми: запитання та варіанти відповідей на них демонструються у довільному порядку, можливе налаштування часу складання форми, в режимі реального часу відбувається демонстрація результатів складання тесту. Таким чином, забезпечуються рівні умови складання іспитів для усіх категорій здобувачів освіти.

Сервіс MS Teams дозволяє інтегрувати можливості MS Forms при роботі зі здобувачами освіти в межах єдиного освітнього простору. Тестові форми, створені викладачем, призначаються для виконання здобувачам освіти у відповідних командах за допомогою сервісу «Завдання». Отже,

здобувачам освіти не потрібно окремо переходити за посиланнями для складання тестів, уся необхідна інформація про тест та можливість його проходження доступна прямо в додатку MS Teams. Результати виконання тестового завдання автоматично відображаються у розділі «Завдання» та «Оцінки», формуючи, таким чином, електронний журнал оцінок академічної групи в межах MS Teams. Викладачу доступний зручний інтерфейс перегляду результатів тестування, що значно спрощує організацію оцінювання знань здобувачів освіти.

Висновки. Інтеграція Microsoft Teams у навчальний процес ЗДМФУ кардинально змінила спосіб взаємодії, співпраці та навчання здобувачів освіти та викладачів. Викладачі можуть ефективно організувати освітній процес в умовах дистанційного навчання, використовуючи його переваги: розширене спілкування, спрощення організації освітнього процесу в рамках єдиного освітнього електронного середовища і персоналізований досвід навчання. Крім того, із запровадженням нових можливостей і функцій MS Teams продовжує розвиватися та позитивно впливати на освітнє середовище, покращуючи залучення здобувачів освіти і доступ до освіти. Використання сервісів MS Teams та MS Forms є невід’ємною частиною освітнього процесу ЗДМФУ та дозволяє повноцінно забезпечувати освітній процес за змішаною формою навчання.

ІНТЕГРАЦІЯ МЕДИЧНИХ І ПЕДАГОГІЧНИХ НАПРЯМІВ У ПРОЦЕСІ РЕАЛІЗАЦІЇ ОП СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ» У ЗДМФУ (БАКАЛАВРСЬКИЙ І МАГІСТЕРСЬКИЙ РІВНІ ВИЩОЇ ОСВІТИ)

Е.Ю. Дорошенко, доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор

Інтеграція медичних і педагогічних напрямів сучасної науки має давнє історичне підґрунтя. На працях видатних вчених прослідковується їх різнопланова діяльність як вчених, винахідників, педагогів, громадських і політичних діячів, тощо.

У цьому контексті, слід згадати Гіппократа – одного із засновників класичної доказової медицини (460 р. до н.е. – 370 р. до н.е.). Традиційно діяльність Гіппократа визначають як одного із засновників лікарської справи, дослідники вважають його автором, актуальної, сьогодні, «Клятви Гіппократа». До його спадку також відносять значний внесок у розвиток практичних хірургічних та ортопедичних маніпуляцій, впорядкування системи медичних знань, які викладено у його відомому науковому трактаті – «Corpus Hippocraticum», який містить розділи «Епідемії», «Про рани голови», «Про переломи», «Про повітря, води і місцевості», та ін.

Він вважав значущими вимоги до гігієни пацієнтів і лікарів, помірність у їжі, Гіппократ був переконаний, що, у процесі лікування, слід «дотримуватися шляху, накресленого природою»...

Вищезазначене, дозволяє констатувати, що у працях Гіппократу вже наявні передумови виникнення інтеграції актуальних профілактико-реабілітаційних підходів у медицині.

Також важливими є погляди Авіценни (980 – 1037) – перського науковця-енциклопедиста, філософа, лікаря, хіміка, астронома, теолога, поета.

Він є автором 456 трактатів з різних галузей науки (до нашого часу, збереглися, близько 240), з яких 40 – присвячені медицині. Найвідомішими роботами є «Книга зцілення», і «Канон лікарської науки», які були основним підручниками для вивчення медицини у багатьох середньовічних університетах.

У трактаті «Канон лікарської науки» Авіценна надає широке теоретичне обґрунтування сонячних і повітряних ванн, режиму харчування й використання фізичних вправ людьми різного віку з профілактичною і лікувальною метою.

Також широко відомі постулати Авіценни про формування здорового способу життя, що дозволяє констатувати, про його значний внесок у розвиток, саме, інтеграційних спрямувань у сучасне наукове знання.

Звичайно, у цьому контексті, слід згадати науковий доробок Миколи Амосова (1913 – 2002) – радянського й українського лікаря, науковця у галузі медицини і біокібернетики, громадського діяча, академіка Національної академії наук України (1969) та Академії медичних наук України (1993), лауреата Ленінської премії (1961), Державної премії УРСР в галузі науки і техніки (1978, 1988) і Державної премії України в галузі науки і техніки (1997), директора Інституту серцево-судинної хірургії (1983-1988), доктора медичних наук (1953), Героя Соціалістичної Праці (1973), почесного громадянина Києва.

Авторська система Миколи Амосова «1000 рухів» містить комплекси з 1000 гімнастичних вправ плюс 10 хвилин бігу. Гімнастиці, на думку Миколи Амосова, бракує потужності, але вона розробляє суглоби, зміцнює зв'язки і м'язи, отже, за її допомогою, можна підтримати рухливість суглобів. Завдяки авторським методикам Миколи Амосова, він, практично, до 80 років самостійно проводив надскладні операції з кардіохірургії та трансплантології.

Різноплановий науковий доробок зазначених видатних вчених дозволяє констатувати, що інтеграція медичних і педагогічних напрямів у процесі розвитку сучасної науки має давні історичні передумови.

При характеристиці сучасного стану цієї проблематики, слід зазначити, що на сьогодні, інтеграція напрямів фізичної культури і медицини є певним феноменом системи охорони здоров'я. При цьому, оздоровча фізична культура містить наступні компоненти: оздоровчо-рекреаційна рухова активність; лікувальна фізична культура; фізична реабілітація; корекційна гімнастика та адаптивне фізичне виховання. У якості напрямів медицини та охорони здоров'я, які взаємозв'язані з оздоровчою фізичною культурою, визначають: профілактичну медицину; фізичну та реабілітаційну медицину; спортивну медицину та медичну реабілітацію.

У процесі подальшого розвитку і вдосконалення освітніх програм «Терапія та реабілітація» бакалаврського та магістерського рівнів у ЗДМФУ, також прослідковуються інтегративні підходи, а саме:

- спільна робота викладачів, студентів і роботодавців у напрямі вдосконалення освітньої програми;

- подальше розширення баз клінічних практик за напрямами:

1) відділення реабілітації (лікувальної фізкультури) клінічних лікарень;

2) центри соціально-психологічної реабілітації;

3) інтернати для дітей – пацієнтів з різними патологіями;

4) заклади фізичної культури і спорту інвалідів;

5) фізкультурно-оздоровчі та спортивні клуби, дитячо-юнацькі спортивні школи, асоціації з видів спорту.

Згідно вимог чинних Стандартів спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» фаховими визнаються дотичні спеціальності:

14.01.24 – «Лікувальна фізкультура та спортивна медицина»: медичні науки;

24.00.02 – «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення»: фізична культура і спорт;

13.00.04 – «Теорія і методика професійної освіти»: педагогічні науки.

Це також свідчить про наявність інтегративного компоненту у реалізації освітніх програм з цього напрямку бакалаврського та магістерського рівні вищої освіти.

Також інформативним, у цьому контексті, є аналіз структури проектних груп, які забезпечують реалізацію освітніх програм зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація»:

Алипова О.Є. – доктор медичних наук, професор, лікар ФРМ;

Дорошенко Е.Ю. – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор;

Михалюк Є.Л. – доктор медичних наук, професор, МС СРСР;

Ванюк Д.В. – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, МС України;

Гуреева А.М. – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, МС України;

Канигіна С.М. – кандидат медичних наук, доцент, лікар ФРМ;

Пузік С.Г. – кандидат медичних наук, доцент, лікар ФРМ;
Черненко О.Є. – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, МС України;
Шаповалова І.В. – кандидат педагогічних наук, доцент, МС України;
Олійник М.О. – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, старший викладач;
Черепок О.О. – кандидат медичних наук, асистент, лікар ФРМ.

Як бачимо, кадровий склад проєктних груп освітніх програм спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» бакалаврського та магістерського рівнів вищої освіти, також містить інтегративний компонент – поєднання фахівців медичного та педагогічного спрямування: 11 викладачів, з яких, 6 мають освітні та наукові кваліфікації за напрямом фізичне виховання, спорт та педагогічні науки (54,54%), 5 викладачів – мають освітні та наукові кваліфікації за напрямом – медичні науки (45,45%).

Отже, у процесі реалізації освітніх програм спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» простежуються акцентовані інтегративні підходи, які обумовлені вимогами відповідних Стандартів і Ліцензійними вимогами до організації освітнього процесу (п. 38) і логікою підготовки фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Література

1. Видатні особистості – Гіппократ. Електронний ресурс: http://www.novopetivske-osoba.edukit.mk.ua/vidatni_biologi/gippokrat/
2. Ібн Сіна (Авіценна): біографія. Бібліотека Української літератури. Електронний ресурс: <https://www.ukrlib.com.ua/bio-zl/printit.php?tid=4610>
3. Микола Амосов. Музей становлення української нації. Електронний ресурс: <https://www.museumsun.org/person/68/>
4. Наказ Міністерства освіти і науки України від 19.12.2018 р., № 1419.
5. Наказ Міністерства освіти і науки України від 05.09.2022 р., № 791.
6. Постанова Кабінету Міністрів України від 30.12.2015 р., № 1187.

СТРАТЕГІЇ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В МЕДИЧНИХ ЗВО В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 ТА ВОЄННОГО СТАНУ

С.Я. Доценко, Б.Б. Самура, І.В. Чорна, Т.Г. Шеховцева

Поточний спалах коронавірусної хвороби COVID-19, а з 2022 року воєнний стан в Україні, змусив ЗВО призупинити традиційні форми навчання. Багато медичних університетів перейшли на онлайн-навчання з використанням дистанційних технологій, які дали змогу надавати навчальні матеріали та інформацію в умовах, коли викладач і студент розділені в просторі та, нерідко (іноземні студенти), і у часі. В таких умовах ключову роль в реалізації дистанційних форм навчання відіграє, так зване, технологічно-вдосконалене навчання, яке складається із комунікаційних технологій – Інтернет, соціальні мережі, програмне забезпечення, та стратегії їх використання.

Як показав досвід дистанційного навчання останніх років, технологічно-вдосконалене навчання базується на основі декілька стратегій, а саме: клінічної освіти з використанням технічних засобів, технологій моделювання, навчання з використання мобільних гаджетів та різні варіанти поєднання цих форм. Саме продовження тренду до доповнення комп'ютерних технологій з мультимедійними елементами до технологічно-вдосконаленого навчання полягло в основу технологічної клінічної освіти.

Найбільш ефективною формою виявилось дистанційне навчання, яке реалізувалося за допомогою дизайну віртуальної класної кімнати, вебінарів і відеоконференцій, а також різноманітних навчальних ресурсів через онлайн-командне навчання з синхронними інтерактивними заняттями в студентських групах. Ці методи були впроваджені для покращення проблемно-орієнтованої спрямованості навчання, клінічного мислення, засвоєння фахових клінічних компетенцій та заохочення до самостійної роботи студентів.

Серед вирішення проблем клінічної освіти, привертає підхід до переводу клінічних ранкових рапортів або клінічних обходів професора, доцента в режим відеоконференцій, або викладання

клінічних кейсів хворих на сторінках студентських груп в віртуальній класній кімнаті із подальшим інтерактивним розбором.

Не меншої уваги при дистанційній освіті приділялося стратегії навчання на основі моделювання з використанням технічних засобів і програм симуляції різноманітних клінічних станів. Навчальні методики, засновані на моделюванні, також можуть застосовуватися для розробки структурованого навчального досвіду та використовуватися як інструмент оцінювання фахових компетенцій і практичних навичок. Це допомагає зменшити в подальшій практичній роботі кількість клінічних помилок і відпрацьовувати базовий принцип безпеки лікування – не нашкодь.

До менш задіяної форми відноситься мобільне навчання, яке має достатньо переваг над іншими стратегіями, а саме мобільність, портативність і малий розмір, відсутність необхідності додаткового технічного забезпечення, тому низька коштовність, легка координація та комунікація між викладачем і студентами, доступність до баз даних, навчальних матеріалів, можливість використання мультимедіа. Незважаючи на ці переваги, є певні недоліки: маленькі екрани, використання цих пристроїв призводить до порушення інших видів діяльності, мобільність збільшує ризик крадіжки та втрати інформації.

Потенційно позитивним результатом дистанційної освіти став більший доступ до онлайн-освітніх платформ і соціальних мереж для студентів-медиків як в Україні, так практично у всьому світі. З цією метою найбільш часто використовуються кілька платформ: MS Office365, Zoom, Skype та інші. Такий підхід дозволяє викладачам і студентам доєднуватися до навчання у більш зручний час відповідно до розкладу.

Таким чином, технологічно-вдосконалене навчання та технологічно-клінічна освіта в медичних ЗВО в умовах пандемії COVID-19 та воєнного стану займають ключове місце в освітньому процесі, що потребує подальшого їх вивчення та вдосконалення.

ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ

О.К. Єренко, старший викладач ЗВО кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

Ключові слова: післядипломна освіта, воєнний стан, освітяни, Microsoft Teams, умови життя.

Вступ. Освіта в умовах воєнного стану потребує чітких, швидких та вчасних рішень, доступних роз'яснень, розробки нових нормативно-правових і законодавчих актів та внесення змін в наявні. Не менш важлива чесна, вчасна й зрозуміла комунікація з учасниками освітнього процесу, виокремлення проблем та пропонування рішень для їх розв'язання. На підставі результатів опитувань учасників освітнього процесу, моніторингу ЗМІ, потрібно виокремили ті проблеми, які потребують рішень на рівні органів центральної влади, органів місцевого самоврядування та органів управління освітою, закладів освіти.

Для розв'язання проблем у сфері освіти та для організації безпечного і якісного освітнього процесу в новому навчальному році, забезпечення прав учасників освітнього процесу, які знаходяться, як в Україні, так і за кордоном, треба побачити певне бачення ситуацій, проблем та пропозиції щодо їх вирішення. Особливо звернути увагу не тільки освітньому процесу, але і психологічному стану та самоорганізації учасників освітнього процесу.

Основна частина. В умовах воєнного стану заклади вищої освіти стали осередками, що надають можливості освітянам отримувати не лише знання, але й психологічну допомогу та підтримку. Дуже швидко довелося налаштувати освітній процес так, щоб він був комфортним і безпечним для усіх учасників освітнього процесу. Актуальним є питання вибору оптимальних технічних можливостей та методик, які систематично можна використати під час проведення лекцій, семінарів та практичних занять у процесі дистанційного навчання. Якраз вони надають можливість

творити навчальне середовище, в якому теорія і практика опановуються одночасно, а це надає змогу освітянам формувати світогляд, логічне мислення, породжувати критичне мислення; виявляти і втілювати індивідуальні можливості відносно свого фаху. Метою цього отриманого досвіду є знайти й упровадити у свою роботу оптимальні форми та методи дистанційного вивчення української мови та літератури в умовах воєнного стану. Ідея досвіду: окреслення технічних і методичних питань, які пов'язані з плануванням й організацією дистанційного навчання.

Для викладання дисципліни управління та економіка фармації у ЗДМФУ на кафедрі управління і економіки фармації та фармацевтичної технології ННПО застосовується програма Microsoft Teams, але не дивлячись на всі її переваги, все ж таки цього за мало, щоб донести знання з дисципліни до учасників освітнього процесу. Функціональні можливості Teams дозволяють проводити заняття та консультації в онлайн-режимі за допомогою відеозв'язку та надавати доступ до відеозапису заняття за допомогою сервісу MS Stream у будь-який час. Освітняки на післядипломному етапі навчання також можуть користуватися мобільними додатками MS Teams та Stream у своїх смартфонах чи планшетах. Але так як на післядипломному етапі навчаються переважно контингент віком від 40 років, тому їм важко зрозуміти інтерфейс Microsoft Teams, так як вони навчаються від 2-х тижнів до 2 міс, то за цей час немає часу для навчання їх цим користуватися, ще і тому що навчання проходить в онлайн режимі. Тому ми при викладанні дисципліни управління та економіка фармації окрім навчання на Microsoft Teams, ще надаємо посилання на сайт кафедри, створено чат у Viber для груп, що проходять навчання, спілкуємось за допомогою телефонної розмови, ел. пошти. Тому це все не дуже зручно як для викладачів так і для контингенту, що навчається саме на курсах підвищення кваліфікації. Але розуміючи необхідність ведення саме якісного контенту у викладанні, все ж надаємо перевагу Microsoft Teams.

Висновки. Якісна освіта під час воєнного стану є дуже незрозуміла для усіх учасників освітнього процесу. Тому ще до сих пір немає кращого варіанта для викладання дисциплін. Особливо крім освітнього процесу треба звернути увагу на психологічний стан учасників цього процесу. Так як всі люди різні тому і варіанта для усіх мають бути різні виходячи з умов життя освітян. Використання сервісу MS Teams для взаємодії між викладачем та контингентом, що навчається є досить зручним та сучасним інструментом в умовах дистанційного навчання під час воєнного стану та дозволяє їм успішно засвоювати навчальний матеріал, а викладачу контролювати самостійну роботу освітян з вивчення дисципліни. Але все одно треба шукати альтернативу цьому навчанню, особливо для контингенту на післядипломному етапі навчання. Крім воєнного стану нас ще чекає БПР для фармацевтів та асистентів фармацевтів з січня 2024 р., тому зараз займаємось пошуком альтернатив для їх проведення.

Література

1. Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2020 : матеріали Всеукраїнської науково-методичної відеоконференції з міжнародною участю (19-20 листопада 2020 року, м. Запоріжжя). – Запоріжжя, 2020. – 161 с.
2. Освіта України в умовах воєнного стану. Інноваційна та проектна діяльність: Науково-методичний збірник/ за загальною ред. С. М. Шкарлета. Київ-Чернівці «Букрек». 2022. 140 с.

УДК: 378.147:614.23-089«364»

МОЖЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ІНТЕРНІВ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ В МІСТАХ ПРИФРОНТОВОЇ ЗОНИ

С.М. Завгородній, М.Б. Данилюк, М.А. Кубрак

Згідно з рекомендаціями Всесвітньої Федерації Медичної Освіти підготовка лікарів розділяється на базову медичну освіту, післядипломну освіту (резидентура або спеціалізація - інтернатура) та програму безперервного професійного розвитку – постійне підвищення кваліфікації лікарів.

Концепція цієї моделі зберігається у всіх країнах Світу, але будується з урахуванням національних особливостей та вимог, що існують в цій країні [1].

Незважаючи на аспекти, головною метою післядипломної освіти є підготовка висококваліфікованих спеціалістів хірургічного профілю, що володіють достатнім об'ємом теоретичних знань та практичних навичок необхідних для проведення диференційно – діагностичного пошуку, надання повноцінної кваліфікованої хірургічної допомоги та проведення профілактичних і реабілітаційних заходів щодо лікування пацієнта [2].

Інтернатура – обов'язкова форма післядипломної первинної спеціалізації випускників усіх медичних навчальних закладів III – IV рівнів акредитації. Основним завданням інтернатури є забезпечення базової підготовки молодих спеціалістів до самостійної лікарської практики за фахом «Хірургія» [3].

Сучасна форма післядипломної освіти це дуже складне та відповідальне завдання не лише для викладачів спеціалізованих хірургічних кафедр, а і лікарів хірургічних відділень практичної охорони здоров'я України. Нажаль, на сьогоднішній час важке становище в нашій країні значною мірою вплинуло і на підготовку молодих спеціалістів хірургічного профілю. Особливо це стосується міст прифронтової зони [4,5].

Мета роботи: оцінити ефективність підготовки лікарів - інтернів хірургічного профілю під час військового стану в містах прифронтових зон.

Матеріали та методи. В Україні підготовка спеціаліста хірурга має свої особливості і проводиться у форматі очної та заочної форм навчання. Очна частина проходить на базі спеціалізованих кафедр хірургічного профілю медичних університетів III – IV рівнів акредитації та полягає у теоретичній підготовці згідно плану базового рівня підготовки «інтернатура - хірургія», підготовці до «КРОК 3», що в свою чергу включає розвиток та вдосконалення клінічного мислення, поглиблення теоретичних знань за профілем, оволодіння та засвоєння навичок хірургічного втручання. План підготовки лікаря хірурга триває три роки. До 2022 року термін підготовки на кафедрі (очна частина) займав 12 місяців навчання на кафедрі хірургії та кафедрах суміжних дисциплін. В тому числі перший рік навчання очної частини – 6 міс., другий рік – 4 міс. та третій рік – 2 міс. З початком 2023 року план інтернатури зазнав часткових змін, а саме: очна частина складає по 3 місяці кожного року. Загалом термін очної підготовки 9 місяців.

Заочна частина навчання проходить на базі медичних закладів хірургічного профілю і передбачає практичну роботу із кураторами – лікарями хірургами I або вищої кваліфікаційної категорії. До 2022 року термін заочної частини складав 21 місяць: перший рік - 5 міс., другий рік – 7 міс., третій рік – 9 міс. Починаючи з 2023 року терміни тривалості заочної частини складає по 8 місяців щороку. Загальна тривалість заочної частини – 24 міс.

Такі зміни скоротили тривалість очної частини навчання в більшості за рахунок зменшення годин навчання на кафедрах суміжних дисциплін.

Оцінка теоретичних знань та практичної бази – це результати власної аналітичної та порівняльної оцінки підготовки лікарів – інтернів враховуючи сучасні світові стандарти та військовий стан в Україні.

Результати досліджень та обговорення. Основна проблема підготовки молодих спеціалістів повстала з 2018 року, коли в практичній медицині розпочаті реформи і нові директори комунальних некомерційних підприємств отримали значні повноваження у вирішенні питання підготовки лікарів – інтернів. Такі зміни призвели до обмеження доступу до практичної медицини як студентів так і лікарів – інтернів та своєрідний конфлікт між практичною медициною і лікувальними закладами. І коли навчання студентів можливо проводити за допомогою симуляційних тренінгів та віртуальних пацієнтів, то лікарям – інтернам необхідне навчання виключно в практичній медицині для розвитку у них клінічного мислення, освоєння практичних навичок із підкріпленням теоретичними знаннями. Саме такий тандем кафедр післядипломної освіти та лікувальних закладів може забезпечити задовільну підготовку молодих кадрів, які після закінчення інтернатури можуть приступити до самостійної практичної роботи.

Початок повномасштабних бойових дій та введення військового стану в нашій країні дуже вплинуло на всі сфери, включаючи освіту та медицину. Введення дистанційної освіти призвело до труднощів у освітньому процесі. Незважаючи на це, в нашому університеті усе заздалегідь було підготовлено ще з пандемії "Covid-19", на базі якого з 2020 року повноцінно проводиться дистанційна освіта за допомогою програми Microsoft Teams. Це дозволяє повноцінно проводити онлайн заняття із лікарями інтернами, читати лекції та проводити тестовий контроль оцінки знань [6,7,8]. Аналізуючи результати оцінювання та успішності лікарів інтернів за 2021, 2022 та 2023 роки можна з впевненістю сказати, що успішність молодих спеціалістів не знизилась, а в деякій мірі навіть зросла, про що також свідчать результати КРОК-3: усі лікарі - інтерни за спеціальністю «Хірургія» здали КРОК-3, середній результат яких у 2022 році склав - 84,7 %, що вище ніж в 2021 році – 81,3, $p = 0,060$, $U=49,5$.

Практична частина навчання у прифронтовому місті Запоріжжя теж розширилася. За останні роки, у зв'язку із введенням нових нормативно – правових змін у лікарнях «Комуніальних некомерційних підприємств» було обмежено доступ до практичної діяльності лікарів – інтернів хірургічного профілю, особливо під час проходження очної частини інтернатури. На сьогодні, завдяки успішній співпраці хірургічних кафедр із військовим госпіталем та медичними закладами м. Запоріжжя, у лікарів інтернів з'явилась можливість практичної роботи. Усі лікарні приймають чимало поранених військових, цивільного населення та переселенців із зон бойових дій, що в свою чергу збільшило кількість навантаження. Саме тому усі лікарі інтерни – хірурги забезпечені практичною роботою, чергуваннями та хірургічною практикою на етапі навчання.

Висновки. 1. Завдяки програмі Microsoft Teams теоретична підготовка у Запорізькому державному медичному університеті проходить на високому рівні та у повному обсязі онлайн.

2. Плідна співпраці медичного університету та лікарень міста забезпечують ефективну практичну підготовку лікарів – інтернів хірургічного профілю як на очній частині, так і на заочному етапі навчання.

3. Складний для нашої країни час мотивує молодих спеціалістів, що дозволяє повноцінно підготувати висококваліфікованих лікарів у прифронтових містах не зважаючи на військовий стан.

Література

1. Методичні рекомендації щодо розроблення стандартів вищої освіти : затв. наказом М-ва освіти і науки України від 30.04.2020 р. № 584 URL: <https://zp.edu.ua/sites/default/files/konf/metod-rekomendacziyi> (дата звернення: 18.10.2021)

2. Рекомендації щодо подальшого розвитку вторинної медичної допомоги в Україні. Проект ЄС "Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні". URL: <https://eu-shc.com.ua/book1.html> (дата звернення: 18.10.2020).

3. Лопіна Н. А. Організація інформаційно-освітнього веб-середовища клінічної кафедри вищого навчального закладу медичної освіти : навчально-методичний посібник для викладачів закладів медичної освіти / Н. А. Лопіна, Л. В. Журавльова. – Харків : ХНМУ, 2019. – 84 с.

4. Voronenko, Y. V., Vdovichenko, Y. P., Tolstanov, O. K., & Krasnov, V. V. (2019). Функціональні і структурні зміни в організації безперервного професійного розвитку лікарів та провізорів у контексті реформування охорони здоров'я України. *Медична освіта*, (3), 30–34. <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2019.3.10118>.

5. Використання дистанційних технологій в процесі навчання лікарів – інтернів хірургічного профілю. Скрипко В. Д. *Вісник проблем біології і медицини*. 2018. Т. 1. № 1(142). с. 240 – 242. doi 10.29254/2077-4214-2018-1-1-142-240-242 удк 614.2 : 6 1

6. Microsoft Teams для освіти. URL: https://edudownloads.azureedge.net/msdownloads/MicrosoftTeamsforEducation_QuickGuide_UK-UA.pdf.

7. Додатки і платформи для змішаного та дистанційного навчання. URL: <https://osvitanova.com.ua/posts/4264-dodatky-i-platformy-dlia-zmishanoho-tadystantsiinoho-navchannia>.

8. Мальована О. Використання навчальної платформи Microsoft Teams у закладах ЗП (ПТ)О. *Розвиток сучасної освіти і науки: результати, проблеми, перспективи том XII: якісні дослідження для покращення життя людини. Конін – Ужгород – Перемишль*. 2022. С. 86.

ВИКОРИСТАННЯ НАВЧАЛЬНО-РОЛЬОВИХ ІГОР «ЛІКАР-ПАЦІЄНТ» ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «ОФТАЛЬМОЛОГІЯ» В ЗДМФУ

Н.Г. Завгородня, завідувач кафедри офтальмологія, О.О. Безденежна, доцент закладу вищої освіти кафедри офтальмологія, К.О. Костровська, доцент закладу вищої освіти кафедри офтальмологія, Л.Е. Саржевська, доцент закладу вищої освіти кафедри офтальмологія

Ключові слова: навчально-рольові ігри, активізація пізнавальної діяльності.

Вступ. Сучасне суспільство в умовах військового стану поставило перед вищою школою глобальне завдання – необхідність забезпечення якісної вищої освіти закономірною адаптацією до емоційно-напружених умов з впровадженням новітніх інформативних технологій і засобів комунікації щодо модернізації системи вищої медичної освіти, яка має відповідати міжнародним стандартам і забезпечити якісну підготовку лікарів. Суворі обмеження під час війни, вимушений перехід на дистанційні технології освіти унеможливили традиційні методи навчання студентів-медиків в умовах лікарні біля ліжка хворого.

Студенти, не маючи досвіду прямого спілкування з пацієнтами почуваються невпевнено, розгублено, комунікативний процес викликає у них значні труднощі. Тому на сьогодні перед викладачем стоїть завдання пошуку шляхів, засобів та методів активізації пізнавальної діяльності майбутніх медичних працівників та відпрацювання професійних навичок відповідно до освітньої програми.

Останні роки вважається, що у викладанні клінічних дисциплін варто віддавати перевагу активним методам навчання, коли студент стає активним учасником навчального процесу [1, 2]. Застосування інтерактивних технологій сприяє тому, що навчання здійснюється в умовах постійної, активної взаємодії всіх студентів, де студент і викладач – рівноправні учасники навчального процесу. Організація активних форм навчання передбачає моделювання конкретних життєвих ситуацій, які виникають у роботі майбутнього лікаря.

Застосування рольової гри під час заняття дає змогу максимально наблизити навчальний процес до практичної діяльності, врахувати реалії сьогодення, приймати рішення в умовах проблемних ситуацій, відстоювати свої пропозиції, отримати результати за досить обмежений час. У спеціально створених умовах студент відпрацьовує найрізноманітніші ситуації, які дають йому змогу сформуватися як майбутньому спеціалісту.

Основна частина. Об'єктом дослідження були 52 студенти IV курсу медичного факультету. На практичному занятті з дисципліни “Офтальмологія” під час розгляду теми “Захворювання рогівки та судинної оболонки” оцінювання знань студентів проводилося за допомогою клінічних рольових ігор «лікар-пацієнт». На початку заняття студентам роз'яснювалась суть методики.

В ролі «лікаря» виступали самі студенти по черзі, для кожного заздалегідь було підготовлено кейс-випадок у рамках теми заняття; в ролі «пацієнта» був викладач. «Лікар» повинен був з'ясувати скарги, зібрати анамнез, провести об'єктивне обстеження пацієнта, за необхідності, призначити додаткові методи дослідження. З урахуванням дистанційної форми навчання інтерактив відбувався в режимі реального часу за допомогою платформи Майкрософт Тимс, «пацієнт» відповідав на питання «лікаря», результати офтальмологічних досліджень демонструвались на вимогу «лікаря» у вигляді фотографій, протоколів додаткових досліджень. На основі отриманих даних «лікар» повинен поставити діагноз, призначити лікування, відповісти на всі питання «пацієнта», наприклад, що за заворування у нього, внаслідок чого воно розвинулось, як профілакувати рецидиви, тощо.

Студент оцінювався за 3 критеріями: правильність діагнозу, правильність в його обґрунтуванні та правильність лікування. Якщо діагноз встановлюється неправильно, студенту говорять правильний, і він повинен його обґрунтувати та призначити лікування. Якщо усі 3 критерії правильні, студент отримує оцінку – “відмінно”, якщо 2 критерії правильні – “добре”, одна правильна відповідь – “задовільно”, в іншому випадку – “незадовільно”. Після кожної рольової гри проводилось обговорення випадку, надавалися відповіді на запитання студентів.

Для оцінки ефективності запропонованої методики усі студенти заповнювали анонімну анкету, яка включала такі питання:

1. Наскільки Вам сподобалась дана методика оцінювання знань?
2. В якій мірі рольова гра дозволяє поліпшити запам'ятовування навчального матеріалу по темі?
3. Наскільки точно рольова гра дозволяє оцінити рівень Ваших знань?
4. Чи Ви бажаєте, аби рольові ігри проводились на практичних заняттях з інших тем?

Перші 3 пункти оцінювалися від 1 бала (зовсім не сподобалась, не дозволяє оцінити знання, зовсім не покращують запам'ятовувати матеріал) до 10 балів (максимально сподобалась, максимально дозволяє оцінити). Останній пункт – оцінювався “так” чи “ні”. В анонімному опитуванні взяли участь 52 студенти. По першому пункту опитувальника (сподобалось) середній бал – 8,8, по другому пункту (поліпшення запам'ятовування) середній бал – 8,2, По третьому пункту опитувальника (оцінка знань) середній бал – 8,5. По четвертому пункту анкети (хотіли б повторити) – 94,2 % (49 з 52) студентів відповіли “так”. Переважна більшість студентів позитивно оцінила застосування рольової гри на практичному занятті та хотіли б у подальшому застосовувати цей метод для оцінки їх знань на практичних заняттях. Рольові ігри дозволяють застосовувати свої знання на практиці. Отримані результати свідчать, що студентам більше подобаються рольові ігри, ніж вирішення клінічних задач або кросвордів, які також дозволяють досягнути відповідного рівня знань [3, 4]. Більшість студентів вважає оцінку, яку вони отримали на практичному занятті за допомогою клінічних рольових ігор, справедливою, про що свідчить середня оцінка у 8,2 бала.

Висновки. Прийом рольової гри має безсумнівну цінність, адже формує компетентності з дисципліни “Офтальмологія”, розвиває клінічне мислення, позитивно оцінюється студентами, не приводить до змін у навчальних планах, а також дозволяє трансформувати отримані знання у системний комплекс професійних дій для застосування знань студентів у практичній діяльності. Істотною перевагою цієї форми навчання є стовідсоткова зайнятість студента та концентрація уваги протягом усієї гри. Враховуючи все вищенаведене, клінічна рольова гра «лікар-пацієнт» може бути рекомендована як альтернатива або як доповнення до традиційних методів викладання та оцінювання, особливо в умовах дистанційного навчання.

Література

1. Ігри дорослих. Інтерактивні методи навчання / [упоряд. Л. Галіцина]. – К.: Ред. загальнопед. газ., 2005. – 128 с.
2. Сабатовська І. С. Педагогічні умови використання активних методів навчання у процесі підготовки фахівців медичного профілю / І. С. Сабатовська, М. А. Селезньов // Медична освіта. – 2017. – № 4. – С. 48–52.
3. Олійник Н. Ю. Ефективність ігрових моделей навчання в системі сучасної вищої освіти / Н. Ю. Олійник // Наукові записки. Серія: Проблеми методики фізикоматематичної і технологічної освіти. – 2016. – Т. 2, № 7. – С. 70–75.
4. Використання сучасних інноваційних технологій у процесі професійної підготовки лікарів-інтернів / Д. П. Мирний, А. І. Мирна, О. О. Савченко, Ю. В. Кацюба // Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. – 2015. – № 24 (1). – С. 639–645.

РОЛЬ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПІДВИЩЕННІ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ З БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ СТУДЕНТІВ, ЩО НАВЧАЮТЬСЯ ЗА ОПП «ФАРМАЦІЯ»

Д.Г. Иванченко, в.о. завідувача кафедри біологічної хімії, Н.В. Крісанова, доцент кафедри біологічної хімії, О.С. Шкода, доцент кафедри біологічної хімії, Н.П. Рудько, старший викладач кафедри біологічної хімії

Ключові слова: інформаційні технології, воєнний стан, змішана форма навчання, відеохостінг.

ВСТУП. Розвиток всесвітньої науки, досягнення в галузі фармації, поява нових напрямків фундаментальних досліджень з метою розробки лікарських засобів нового покоління сприяє збільшенню потреби в висококваліфікованих фармацевтичних кадрах. Сучасний фахівець з фармації повинен бути готовим до постійного оновлення знань, вміло застосовувати їх на практиці для вирішення професійних завдань, чітко орієнтуватися в зростаючому потоці інформації, використовувати сучасні технології для її аналізу, трансформації та використання в професійній діяльності і власному житті. Питання підготовки висококваліфікованих кадрів має першочергове

значення незалежно від того, чи викладається дисципліна природничо-наукового циклу у 1-3 роки навчання, чи це дисципліна, що визначає вузьку професійну діяльність майбутнього фахівця.

ОСНОВНА ЧАСТИНА. Колектив кафедри біологічної хімії ЗДМФУ постійно працює над підвищенням усіма можливими шляхами мотивації студентів фармацевтичного факультету до отримання добрих знань з дисципліни «Біологічна хімія». Будь-яка лекція з дисципліни «Біологічна хімія» має обов'язково деякі міжпредметні зв'язки з профільними дисциплінами спеціальності «Фармація, промислова фармація». Будь-яка базова тема програми з біологічної хімії обов'язково має питання, які стосуються загального уявлення про можливе застосування лікарських засобів у якості факторів впливу на метаболічні шляхи різноманітних органічних речовин в організмі людини. Крім цього, вивчення в курсі біологічної хімії загальних уявлень про трансформацію чужорідних органічних речовин в організмі людини надає можливість підготувати студентів фармацевтичного факультету до розуміння механізмів біотрансформації та дії лікарських засобів.

У зв'язку зі збройною агресією Російської Федерації, Указом Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні» в Україні оголошено воєнний стан [1]. Відповідно до цього адміністрацією університету з урахуванням безпекової ситуації було впроваджено дистанційну форму навчання в синхронно/асинхронному режимі, в залежності від можливостей здобувачів освіти [2].

В умовах існуючих реалій життя (проведення занять у прифронтовій території під сигнали повітряної тривоги, порушення функцій інтернету, часом відсутність електроенергії в місцях, де мешкають студенти, тяжкі умови життя на окупованій території) викладачі повинні застосовувати такі методи в навчальному процесі, які, з одного боку, надають можливість студенту самостійно засвоювати питання теорії та практики біологічної хімії, а з іншого – важливо, щоб ці методи підтримували зворотній зв'язок між студентом та викладачем. У цьому напрямку дійсно допомагають інформаційні технології (ІТ).

Програмний набір інструментів Microsoft 365 надає викладачу можливість активного спілкування з навчальною групою, змінювати напрямок планування практичного заняття, вирішувати зі студентами питання ситуаційних завдань з тем практичного заняття, застосовуючи різноманітні типи презентацій і форми роботи з ними. Необхідно відмітити, що наявні інструменти забезпечують можливість візуалізації надскладних процесів, що значно полегшує засвоєння інформаційного матеріалу. Студент самостійно в прийнятний для нього час та в обраних ним умовах вивчає дисципліну. І займатися цим він може стільки, скільки часу йому для цього потрібно. Окрім того, ІТ надають можливість викладачу не тільки контролювати навчання окремого студента, але й змінювати завдання, рівень складності та об'єм інформації – тобто індивідуалізувати процес навчання студента, при цьому зберігаючи уніфікацію вимог до навчального процесу.

В цьому плані, дуже корисним інструментом є можливість записувати розбори окремих тем, лабораторних робіт, обговорення результатів контролів. Надалі записані відео зберігаються в командах студентів. Також, дуже корисним інструментом є формування тематичних списків відтворення і розміщення їх на сайті глобального відеохостера «Youtube». В свою чергу такий підхід дозволяє покращити студентську залученість та якість опрацювання навчального матеріалу в асинхронному режимі. Крім того, викладач отримує інструментарій аналітики проглядання відео – контингент, вік, регіон, час проглядання, які фрагменти відео пересмотрюються найчастіше.

ВИСНОВКИ. Колектив кафедри біологічної хімії постійно знаходиться в активному пошуку нових форм і методів використання сучасних інформаційних технологій при викладанні біологічної хімії, що є важливим у покращенні якості підготовки майбутніх спеціалістів в галузі фармації.

Як рекомендації можна запропонувати набуття нових компетентностей використання інформаційних технологій, безперервне ознайомлення з новими можливостями існуючих програмних продуктів та опанування абсолютно іноваційних.

Література

1. Указ Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», затверджений Законом України від 24 лютого 2022 року № 2102-IX
2. Наказ № 224 від 22.09.2022 р. ректора Запорізького державного медичного університету «Про особливості організації роботи»

ЩОДО ОСОБЛИВОСТЕЙ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ТА ВИХОВНОЇ РОБОТИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ ЗДМФУ

О.Г. Іванько, професор кафедри пропедевтики дитячих хвороб, І.В. Пащенко, доцент, кафедри пропедевтики дитячих хвороб

Ключові слова: фізична терапія, фізична реабілітація, навчальна програма, виховна робота, формування патріотизму.

Вступ. Серед стратегій функціонування педагогічної системи сучасної медичної та фармацевтичної освіти в умовах викликів сьогодення здається важливим виділити два важливі компоненти роботи – удосконалення науково-методичної бази, спрямованої на покращення якості освіти та продовження виховної роботи у студентській спільноті.

Основна частина. Деякі аспекти удосконалення навчально-методичної роботи кафедри.

Протягом осіннього та весняного семестрів 2022-2023 учбового року кафедра пропедевтики дитячих хвороб була терміново залучена у процес викладання фізичної реабілітації, її педіатричних аспектів на 1-му та 2-му курсах магістратури з цієї дисципліни. А вже навесні 2023 р. почалась державна атестація факультету фізичної реабілітації. Відверто кажучи, для співробітників кафедри, які є «звичайними дитячими лікарями», процес опанування методології цієї галузі медицини був складним. Але ми намагались задовольнити складні умови формування програми, спрямованої саме на важливі практичні питання. Цікаво, що в Україні дотепер не існує обґрунтованої концепції практики фізіотерапії (тобто терапії фізичними засобами). Ми виходили з уявлень, що електрофорез, УВЧ опромінювання та таке інше не може викладатись, як сумнівні, застарілі, а іноді й небезпечні засоби втручання при хворобах у дітей. Саме тому ми були орієнтовані на застосування, насамперед, кінезіологічних аспектів реабілітації. Вдалим прикладом може бути опублікований нами посібник з фізичної реабілітації підлітків з артеріальною гіпертензією, схвалений Вченою радою університету. Вивчення впливу фізичних вправ на артеріальний тиск у дітей нами почалося значно раніше, ніж був організований факультет. Дослідження продовжуються на кафедрі вже понад 10 років, а отримані результати, які одержали позитивні відгуки з боку багатьох фахівців, стали дуже вчасними саме тепер.

Програма викладання фізичної реабілітації за нашою ініціативою була доповнена наданням принципів оцінки і покращення якості життя, саме задля яким і впроваджується фізична терапія. Вперше ми пропонуємо вивчення принципів паліативної терапії у дитинстві, заснованих на створенні мультидисциплінарних команд реабілітації.

У своїй роботі ми сподіваємось на ґрунтовну апробацію наших методичних матеріалів і на успішність їх застосування в практичних умовах.

Наш погляд на особливості виховної роботи студентів у сучасних умовах.

Робота університету в умовах широкомасштабної війни є надзвичайним викликом, з яким сучасне покоління студентів і викладачів до цього часу не стикалося. Умови навчання докорінно змінилися. Багато хто через агресію зазнав почуттів розгубленості, невпевненості, тривожного очікування та втрат. У таких умовах декларативна «виховна робота», притаманна багатьом попереднім рокам існування вищої освіти, здається застарілою та недостатньо неефективною. Пішли в минуле тези про абстрактний інтернаціоналізм, який повинно змінити на формування загально людської толерантності. Водночас формування національного патріотизму набирає значення життєво необхідної якості українського громадянина. В умовах жорстокої війни на знищення української нації, коли й без «виховних бесід із студентами» стають зрозумілими важливість свободи та незалежності, проведення патріотичного виховання набуває надзвичайного значення, але й потребує значного такту та професіоналізму вихователя.

Саме тому вже зараз виникла необхідність вшанування пам'яті викладачів і студентів ЗДМФУ, які загинули під час російсько-української війни, бо надання студентам реальних фактів патріотизму на прикладах найсучаснішої історії університету й матиме надзвичайно потужний вплив на виховання.

Наводимо одну з таких історій.

У вересні 2022 року в 1-й групі III курсу студентів-педіатрів, які навчаються за скороченою програмою, до занять не приступив Олексій Олександрович Баздирев 31.08.96 року народження.

Значно пізніше стало відомо, що військовий фельдшер старшина ЗСУ Баздирев О.О. загинув в серпні 2022 року біля м. Вугледар Донецької області України. Там був важко поранений і потребував госпіталізації. Під час його евакуації рухаючись по так званій нейтральній території автомобіль підірвався на міні. Усі, хто був поряд, загинули, а Олексій тримався в автівці на так званій «сірій зоні» ще 3 доби без можливості бути врятованим. Як розповіли його побратими він до останнього вів бій з російськими нелюдами, які намагались дістатись до нього. В момент, коли його нарешті знайшли, весь БК з набоїв та гранат, який знаходився в автівці, був ним використаний. Указом Президента України Олексій Олександрович Баздирев нагороджений Орденом за Мужність посмертно.

Про коротке 25-річне життя Олексія відомо, що у 7 років втратив батька. Закінчив Мелітопольський медичний коледж. Проходив службу у військовій частині прикордонного загону м. Бердянська, а далі за особистим бажанням в батальйоні «Айдар» на Донеччині. У 2021 році після звільнення був прийнятий у Запорізький державний університет на 2-й курс ІІ медичного факультету. Коли влітку 2022 року почались «канікули» знову добровільно пішов на фронт. Його командир під час першої зустрічі запитав, чи не було б краще вчитися на лікаря та лікувати дітей, на що він відповів, що дітей спочатку треба врятувати.

Всі, хто знав Олексія, пам'ятають його як сильну, але безмежно добру людину. Його загартувала, а потім вбила несправедлива війна, як і багатьох інших українських патріотів, про яких ми кажемо «Героям Слава!».

Згадавши Баздирева О.О. ми хочемо наголосити, що це не єдиний випадок наших втрат. Здається доречним зібрати та зберегти пам'ять про кожного студента або співробітника університету, хто загинув у цій війні.

Висновок. Хочеться сподіватись, що спочатку на головному сайті університету, а потім на меморіальній стелі з'являться їх імена та життєві історії, які будуть спонукати студентів захищати Україну, навчатися краще, наполегливіше та відповідальніше, щоб не ображати пам'ять тих, хто такої можливості вже не має.



1) Баздирев О.О.



2) Баздирев О.О. на вступному іспиті



3) Баздирев О.О. - солдат.

ПІДГОТОВКА ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ НА КАФЕДРІ ПРОПЕДЕВТИКИ ДИТЯЧИХ ХВОРОБ

О.Г. Іванько, професор, д.мед.н., завідувач кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
М.В. Пацера, к.мед.н., доцент кафедри пропедевтики дитячих хвороб

Ключові слова: фізіотерапевт, діти, війна, Україна.

Під час воєнного стану в Україні потреби сьогодення особливо вимагають від медичних навчальних закладів підготовки фізичних терапевтів. Відомо, що близько тисячі дітей різного віку постраждали в ході російсько-української війни і потребують лікування з наступною як фізичною, так і психологічною реабілітацією.

Реабілітація – це комплекс заходів, яких потребує особа, яка зазнала або може зазнати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я у взаємодії з її середовищем.

Людина з обмеженням повсякденного функціонування – це особа, яка внаслідок стану здоров'я втратила або може втратити здатність до участі у заняттєвій активності у способи та у межах, звичайних для неї.

Слід зауважити, що фізіотерапевт не використовує для відновлення функцій пацієнта фізіопроцедури, такі як електростимуляція, ампліпульс, фонофорез, ультрафіолетове випромінювання, лазеротерапія, магнітотерапію й тощо.

Нашою кафедрою розроблена навчальна програма з дисципліни «Клінічна практика з фізіотерапії в педіатрії», що має на меті допомогти отримати компетенції фізіотерапевта. Здобувачі знань оволодіють новими уміньми і навичками щодо майбутньої професії, навчатися комунікувати не лише з батьками і родичами пацієнтів, а також і в межах мультидисциплінарної групи фахівців, яка комплексно допоможе відновити функції пацієнта. Також магістри навчатимуться створенню і втіленню індивідуальних програм реабілітації хворих.

Основними завданнями дисципліни «Клінічна практика з фізичної терапії в педіатрії» є здобуття загальних компетентностей щодо особливостей відновлення функцій у хворих дітей різного віку, підґрунтям чого є знання анатомії, фізіології та психологічних особливостей дітей. Важливим є те, що майбутній фахівець співпрацюватиме в мультидисциплінарній реабілітаційній команді (МДРК). МДРК – це група фахівців різних спеціальностей, які надають реабілітаційні послуги особі, яка їх потребує, для забезпечення відновлення або компенсації наявних обмежень життєдіяльності. МДРК складають педіатр, невролог, медична сестра, психолог, терапевтів з мовлення й можливо інші фахівці за потребою. Здобувач медичної освіти має навчитися аналізувати інформацію, отримувати важливі дані з історії хвороби, бути налаштованим щодо впровадження методик відновлення пацієнта. Важливим є також володіння науковим мисленням, вмінням генерувати нові та оригінальні ідеї, висувати гіпотези; відображати і встановлювати зв'язки між компонентами задачі. Згідно спеціальних (фахових) компетентностей здобувачі знань повинні знати основи патології, основні методи діагностики та лікування, покази та протипокази до застосування фізичної терапії, розуміти етіологію, патогенез та саногенез при складних прогресуючих та мультисистемних захворюваннях у контексті практичної діяльності фізичного терапевта. Все це можливе при здатності спілкуватися з фахівцями охорони здоров'я у професійній діяльності, бути відповідальним за отриману, опрацьовану, використану медичну інформацію з електронної системи медичних карток пацієнтів. Вміння формувати і реалізувати індивідуальні програми фізичної реабілітації у дітей з метою покращення їх функціональних можливостей, підвищення рівня рухової активності та здоров'я дітей різного віку дозволить сформувати стійку адаптацію до оточуючого середовища. Як висновок, наше бачення програмних результатів навчання є надання можливості організувати ефективні зв'язки між пацієнтом та фізіотерапевтом у фізичній, когнітивній, емоційній, соціальній та культурній сферах життя як це передбачається Міжнародними настановами з корекції порушень функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків.

Таким чином, сьогоденні потреби суспільства у фізичних терапевтах досить значні та будуть зростати в близькому майбутньому. Водночас й підвищення вимог до якості підготовки фахівців є актуальним питанням. Можемо висловити побажання про скорочення терміну підготовки фахівців на загальних курсах навчання із прискоренням отримання практичного досвіду на клінічних базах нашого університету та після стажування в реабілітаційних відділеннях Львова, Дніпра, Трускавця та інших. Таким чином, можна швидше вирішити нагальні потреби забезпечення медичних закладів фахівцями з фізіотерапії.

Література

1. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я: діти та підлітки (версія): МКФ-ДП – Женева: ВООЗ, 2007. – 457 с.
2. Стандарт вищої освіти України: другий (магістерський) рівень, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія». Затверджено і введено в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 05.09.2022р. № 791.
3. Наказ МОЗ України від 23 березня 2018 року № 552 «Про затвердження плану заходів Міністерства охорони здоров'я України з виконання плану заходів із впровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків».

ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ПРИ ПРОВЕДЕННІ КУРАЦІЇ З НЕОНАТОЛОГІЇ СТУДЕНТАМИ 5 КУРСУ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 222 «МЕДИЦИНА» ТА 228 «ПЕДІАТРІЯ»

А.В. Каменщик, доцент кафедри госпітальної педіатрії, д.мед.н., О.М. Гиря, доцент кафедри госпітальної педіатрії, к.мед.н, О.М. Лебединець, асистент кафедри госпітальної педіатрії, к.мед.н.

Ключові слова: дистанційне навчання, студенти 5 курсу, історія хвороби, новонароджені діти, віртуальна курація.

Вступ. Використання дистанційних технологій здобувачами вищої медичної освіти в сучасних умовах та з урахуванням наявних викликів теперішнього часу потребує постійного їх вдосконалення [1-4]. Особливо це стосується проведення практичних занять при вивченні клінічних дисциплін, що потребує від студента, як володіння певними практичними навичками при огляді пацієнта, так й вмінням аналізувати отримані дані лабораторних та параклінічних досліджень з урахуванням індивідуальних особливостей перебігу хвороби у конкретного хворого.

З іншого боку, студенти на 5 курсі при навчанні на циклі «Педіатрія» мають змогу проходити стимуляційний тренінг та успішно опанувати програму «Body interact» надаючи невідкладну допомогу віртуальним пацієнтам при найбільш поширених загрозливих станах, що зустрічаються у педіатричній практиці. Основним недоліком такої форми навчання є відсутність реальної можливості відпрацювання студентами відповідних практичних навичок, що зазвичай відбувалося під час практичних занять, а відсутність можливості реального спілкування з пацієнтами та їх батьками негативно впливає на засвоєння ними методології суб'єктивного та об'єктивного обстеження хворого.

У той же час, курація хворої дитини у періоді новонародженості та написання відповідної історії хвороби має багато відмінностей у зв'язку відомими анатоμο-фізіологічними особливостями серцево-судинної, дихальної, нервової системи, станом зрілості, гестаційним віком новонародженої дитини. Отже, написання історії хвороби призначеної для використання студентами при змішаному синхронному та асинхронному проведенні занять у тому числі й в умовах військового стану, дозволяє студентам як ознайомитись з реальними випадками патологічних станів у новонароджених, так й мати візуальне уявлення про їх клінічну маніфестацію.

Основна частина. Студент п'ятого курсу повинен продемонструвати вміння самостійно послідовно провести обстеження новонародженого, визначити його гестаційний вік, описати локальний статус дитини, проаналізувати результати лабораторних та інструментальних досліджень, заповнювати всі графи навчальної історії хвороби. Звичайно, віртуальний варіант при виконанні даної

практичної роботи, коли студент не має можливості реально контактувати з пацієнтом, не дозволяє йому продемонструвати свої знання, набуті протягом попереднього навчання, в повному об'ємі. Для максимального нівелювання негативних моментів при віртуальному виконанні даної самостійної роботи був запроваджений наступний алгоритм. Попередньо студентам розсилається електронний варіант розробленої співробітниками кафедри форми навчальної історії хвороби, що за своїм змістом максимально наближена до реального документу, який заповнюється лікарями неонатологічного відділення. Це надає студентам змогу при підготовці до практичного заняття попередньо засвоїти порядок проведення об'єктивного обстеження новонародженого, ознайомитись та вивчити загальну структуру історії хвороби, а також всі графи, що будуть вимагати заповнення.

Для віртуальної курації викладач готує кейси що будуть застосовані для різних студентів. Ці кейси містять матеріали огляду тих новонароджених пацієнтів, що надійшли до відділення патології новонароджених лікарні, а також інформацію про хворих що отримували лікування з приводу таких патологій як: натальна краніо-цервікальна травма, наслідки перинатального постгіпоксичного враження ЦНС, гемолітична хвороба новонароджених, неонатальна жовтяниця, внутрішньоутробна гіпотрофія, TORCH- інфекції. Клінічний огляд проводиться за згодою батьків дитини та дотриманням правил гігієнічної та інформаційної безпеки [5]. Викладач пропонує студентам при заповненні всіх граф, що містять результати об'єктивного обстеження органів та систем, що не зазнали патологічних змін застосувати опис з використанням даних, що відповідають фізіологічним параметрам новонародженої дитини. Також викладач надсилає результати лабораторних та інструментальних досліджень та даних, що були отримані після консультацій суміжними спеціалістами. Як результат, студенти отримують всю необхідну інформацію для заповнення всіх граф в навчальній формі історії хвороби. Після проведення віртуальної курації студенти мануальним способом мають заповнити історію хвороби, зробити фотографії всіх сторінок та надіслати їх викладачу для перевірки. Викладачем проводиться оцінка правильності заповнення всіх граф, вміння описувати результати дослідження, описувати локальний статус, проводити диференційний діагноз, формувати клінічний діагноз, призначати лікування конкретному хворому.

При захисті самостійної роботи студента відбувається розбір помилок, що були допущені при написанні історії хвороби, оцінюється пояснення студента щодо необхідності проведення того чи іншого методу об'єктивного обстеження, визначення того чи іншого симптому, його вміння інтерпретувати результати додаткових досліджень. При такому алгоритмі виконання самостійної роботи з написання навчальної історії хвороби студент повинен продемонструвати свої вміння збирати анамнез, описувати об'єктивний соматичний та неврологічний статус, проводити диференційну діагностику захворювання, призначати відповідне лікування, а також додатково засвоїти структуру історії хвороби і порядок її заповнення, що є важливою практичною навичкою та є максимально наближеним до реальних клінічних ситуацій у неонатології.

Висновки. 1. Засвоєння студентами 5 курсу навичок написання історії хвороби в умовах змішаного синхронного та асинхронного навчання є важливим підсумковим етапом дистанційного навчання при проходженні циклу «Неонатологія».

2. Віртуальна курація дітей з використанням кейсів, що містять фактичні відеоматеріали та медичну документацію дозволяє студентам оволодіти навичками клінічного оцінювання, інтерпретації результатів лабораторних та параклінічних досліджень, проведення диференційного діагнозу, призначення лікування на реальних практичних прикладах найбільш поширених патологічних станів у новонароджених дітей.

3. З метою удосконалення проведення курації та написання учбової історії хвороби студентами 5 курсу на циклі «Неонатологія» було б доцільним створення централізованої бази даних клінічних випадків з можливістю її функціонування в екосистемі MS Teams та доступом до неї викладачів та студентів в режимі реального часу.

Література

1. Лісецька І.С. Дистанційна форма навчання студентів-медиків як виклик сьогодення // Сучасна педіатрія. Україна. - 2020. - № 7(111). - С. 81-86.

2. Галій, Л. В., Шульга, Л. І., Якущенко, В. А., Нартов, П. В., Бур'ян, К. О., Баган, С. О. Впровадження дистанційної форми навчання в систему післядипломної освіти: проблемні питання сьогодення, Медична освіта, -3(35), -2019- 14-20.

3. Дзюба, О., Самойленко, І., Мірошниченко, М., Чорний, Ю. Дистанційне навчання в умовах пандемії як сучасна форма навчання студентів в медичних вузах. Недоліки та переваги. Inter Conf, (48)- (2021).. Режим доступу: <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/interconf/article/view/10850>

4. Левашова, О. Л., Тішакова, Т. С., Козуб, С. М. (2021). Дистанційна світа виклик сучасності. Актуальні проблеми вищої медичної освіти і науки: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції міжнародною участю (м. Харків, 8 квітня 2021 р.). Харків: ХНМУ, сс. 111-112.

5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 14 лютого 2012 року № 110 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09 грудня 2020 року № 2837). ФОРМА первинної облікової документації № 003-б/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення на присутність або участь учасників освітнього процесу». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0181-21#n10>

ЗАСТОСУВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ СЕРВІСІВ В РАМКАХ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ КАФЕДРИ ФІЗКОЛОЇДНОЇ ХІМІЇ ЗДМФУ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ

А.Г. Каплаушенко, завідувач кафедри фізикоїдної хімії, О.Р. Пряхін, доцент, А.І. Авраменко, доцент,
Ю.Г. Самелюк, ст. викладач, Ю.С. Фролова, асистент

Ключові слова: навчальні технології, онлайн-навчання, освітні інновації, інтерактивне навчання, комунікація у навчальному процесі, Office 365.

Вступ. Кінець минулого та особливо поточне сторіччя для сучасного суспільства внесло вагомий корективи на здавалось би досить звичні та консервативні речі, до яких в тому числі відносили освітній процес. Міцним підґрунтям для таких змін виступив технічний прогрес.

В нашому сучасному світі, який швидко розвивається, освітній простір постійно стикається з новими викликами. І саме зараз, коли стикаємось зі складними умовами, що супроводжують нас, важливо використовувати новітні технології та сервіси для забезпечення якісного навчання.

Кафедра фізикоїдної хімії ЗДМФУ завжди прагне до інновацій і впровадження нових методів навчання. У зв'язку з цим, використання навчальних сервісів стає ключовим елементом організації освітнього процесу. Використання таких сервісів дозволяє студентам отримати доступ до навчального матеріалу, спілкуватися з викладачами та отримувати зворотний зв'язок, виконувати завдання та викладати свої роботи для оцінювання.

Основна частина. Основним акцентом в нашому університеті є підхід щодо забезпечення високої якості навчання, в тому числі під час онлайн проведення лекцій і практичних занять. В першу чергу необхідно забезпечити студентів матеріалами для підготовки до навчання.

В Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті є унікальна можливість користуватись on-line платформами, наприклад унікальна цифрова електронна бібліотека, яка постійно поповнюється співробітниками кафедри та бібліотеки новою літературою, підручниками, навчально-методичними посібниками, монографіями, тощо.

Наряду з бібліотекою функціонують електронні ресурси кафедр, що надають змогу студентам користуватись необхідними матеріалами.

Основними здобутками кафедри фізикоїдної хімії є лабораторний практикум. Для більш широкого розуміння процесу практичних робіт співробітниками кафедри фізикоїдної хімії було відзнято, озвучено українською та англійською більше 30 відео лабораторних робіт та викладено на сайт і share-point кафедри.

Окрема увага приділяється підготовці студентів до іспиту «КРОК-1. Фармація», як очної так і заочної форм навчання. Для цього викладачами були розроблені і впроваджені відеолекції з матеріалом підготовки до іспиту КРОК-1 з кожної теми з детальним розбором кожного питання.

Основною платформою для проведення занять є Microsoft Teams. Завдяки даному сервісу є можливість інтегрувати майже всі напрацювання кафедри. На даний момент відбувається застосування та вдосконалення сервісів Office 365.

Застосування Microsoft Teams в організації освітнього простору в умовах викликів сьогодення має декілька переваг:

- Інтегрована платформа: Microsoft Teams надає широкий спектр інструментів для спілкування, співпраці та навчання, об'єднаних на одній платформі.
- Віртуальні класи: Microsoft Teams дозволяє створювати віртуальні класи, де викладачі можуть завантажувати навчальний матеріал, проводити онлайн-заняття, задавати завдання та контролювати прогрес студентів. Це забезпечує неперервність навчання навіть у віддаленому режимі.
- Співпраця та обмін інформацією: За допомогою Microsoft Teams студенти можуть співпрацювати один з одним, обмінюватися матеріалами, редагувати спільні документи та ділитися ідеями. Це сприяє активному залученню студентів і сприяє колективному навчанню.
- Відеозв'язок та зворотній зв'язок: Microsoft Teams надає можливість проводити відеоконференції, де викладачі можуть проводити лекції, проводити віртуальні лабораторні роботи та надавати зворотний зв'язок студентам. Це створює можливість ближчого взаємодії та вирішення питань в реальному часі.
- Інтеграція з іншими інструментами: Microsoft Teams може легко інтегруватися з іншими інструментами та сервісами Microsoft, такими як OneDrive для зберігання та обміну файлами, SharePoint для спільної роботи над проектами, або Office 365 для доступу до редакторів документів та інших продуктів Microsoft.

Так наприклад при розборі лабораторних занять доступним є сервіс Phet, завдяки якому можна онлайн відтворити хід лабораторної роботи, показати хімізм реакції або фізичні властивості речовин.

В продовження обговорюваної теми варто додати, що для візуалізації теми заняття студентам є можливість підключення відеоматеріалу, використання стороннього контенту, наприклад додатку Epic pen, що працює на мультимедійних пристроях з тач скрінном, використання інтегрованого додатку White board, що дає змогу працювати в групі колективно з усіма учасниками.

Для закріплення пройденого матеріалу доречно скористатись інтерактивними задачами від learning apps. (завдання-відповіді у форматі кросвордів, ребусів, тощо).

Для оцінювання знань студентів є можливість скористатись інтегрованим додатком Microsoft Forms або системою Ratos, що запроваджена спеціалістами в стінах нашого ЗВО.

Найголовнішим в комплексі забезпечення всіма необхідними програмами і додатками є те, що вони жодним чином не зменшують ролі викладача в навчальному процесі, а кожен викладач має змогу проявити свою педагогічну майстерність і випрацювати власну, унікальну модель викладання.

Висновки. Підсумовуючи все вищезначене потрібно зазначити, що науково-технічний прогрес не стоїть на місці, а у викладачів є унікальна можливість підвищувати свою майстерність та випрацювати власний стиль і підхід до навчального процесу.

Доцільним буде поєднання дистанційної роботи on-line та практичних лабораторних занять з підсумковим оцінюванням знань of-line.

Робота над дистанційним варіантом викладання продовжується і є подальші напрацювання: кафедрою фізикоїдної хімії розпочата ініціатива впровадження 3-D моделей, що в подальшому дасть змогу більш детально візуалізувати практичну частину занять, зокрема у Ms-Teams.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ БЕЗПЕЧНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА КОЛЕДЖУ

О.П. Кілеєва, Н.О. Брагар, Т.Є. Шкопинська, Т.Ю. Четвертак

Ключові слова: заходи безпеки, освітній процес коледжу, безпечне освітнє середовище.

Виклики зумовлені російською агресією знайшли своє відображення і у освітньому процесі Медичного фахового коледжу Запорізького державного медико-фармацевтичного університету. Всім учасникам освітнього процесу дуже важливо зараз надавати/отримувати якісну освіту та при цьому зберігати голову холодною і намагатись не піддаватись паніці, демонструвати рівновагу та стійкість. Саме тому, керівництво коледжу активно працює над посиленням особистісно-орієнтованого навчання, зміцненням питань безпеки освітнього середовища коледжу. Створені відносини взаємоповаги та взаємної підтримки учасників освітнього процесу коледжу, що забезпечують успішність впровадження заходів для посилення сторони безпеки навчання в коледжі. Важелями позитивних підтримуючих дій є тематичні виховні години, курси спеціалізованих тренінгів, вільний доступ до методичних рекомендацій з практичними порадами, консультації психологічної підтримки, потужне інформаційне забезпечення та кібергігієна освітнього процесу. Відтак, в рамках проведення виховних заходів в коледжі проводяться: бесіди із здобувачами вищої та фахової передвищої освіти з питань уникнення ураження мінами і вибухонебезпечними предметами, особливостей поведінки у надзвичайних ситуаціях. Зустрічі побудовані таким чином, щоб здобувачі медичної освіти змогли максимально відкритись, висловитись, обговорити ті питання, які їх хвилюють найбільше. Поради, щодо дій у надзвичайних ситуаціях, також розповсюджуються керівниками академічних груп у корпоративних нарадах, соціальних мережеских каналах, під час індивідуального листування та планових виховних зустрічей в режимі реального часу. Викладачами коледжу розроблено спеціалізовані кейси для розвитку корисних практичних навичок в умовах воєнного стану, зокрема: кейси надання першої долікарської допомоги, інформаційні кейси з кібергігієни з базовими знаннями інформаційної гігієни, фармакологічні кейси створення аптечки для укриттів тощо. Активно проводиться оцифровізація документообігу коледжу, розроблені рекомендації щодо доступу та захисту інформації у коледжі, створені організаційні заходи із недопущення небажаного доступу до освітніх реєстрів і баз даних. Також, посилилась гурткова пошуково-дослідна робота коледжу, науковими керівниками залучено до позааудиторної наукової діяльності понад 67 відсотків здобувачів. Слід зазначити, що гурткова діяльність стимулює мотивацію до професійного навчання, зменшує підвищену тривожність учасників гурткової роботи за рахунок самостійного вибору цікавої здобувачеві тематики дослідження, методів та експерименту. Адміністрацією коледжу забезпечено права здобувачів освіти та батьків щодо вибору форми навчання для здобувачів медичної освіти та рівний доступ до освіти усіх студентів коледжу, незалежно від місця їхнього перебування. Відкрито побудовані комунікації з батьками студентів, зокрема – проведено огляд батьками укриття коледжу, яке забезпечено Інтернет-зв'язком гарної потужності. Для педагогічних та науково-педагогічних працівників коледжу проводяться заходи (педагогічні ради, тренінги тощо) спрямовані на підвищення кваліфікації щодо організації якісного змішаного навчання на платформі MS Teams. Директорка, заступниця директора, завідувача відділенням коледжу здійснюють постійно систематичний тактовний контроль щодо належного здійснення викладачами коледжу дистанційного навчання зі відеофіксацією, своєчасної здачі та перевірки студентських робіт. Викладачі коледжу систематично надають здобувачам освіти оригінальні завдання та перевіряють їх виконання на доброчесність і плагіат, що підсилює відносини довіри та чесності освітнього процесу. Для покращення показників безпеки освітнього середовища коледжу, пропонується розглянути наступні заходи: продовжити роботу над створенням безпечних умов навчання та праці в коледжі; посилити контроль над дотриманням прав і норм фізичної, психологічної, інформаційної та соціальної безпеки кожного учасника освітнього процесу; продовжити комфортну міжособистісну взаємодію, сприяючи емоційному благополуччю студентів коледжу, їх батьків, викладачів; відслідковувати ознаки проявів будь-якого роду насильства та продовжувати вдосконалення ресурсів для їх запобігання; посилити

практику опитування серед студентів щодо відчуття психологічного комфорту у коледжі; включати до занять, у навчальний матеріал для самостійного опрацювання чи спільного обговорення елементи соціально-емоційного навчання, зокрема розуміння і керування емоціями (в тому числі агресією), навички комунікації та вирішення конфліктів; навчальні дисципліни з профільних дисциплін, зокрема організації та економіки фармації, фармакології, фармакогнозії, технології ліків, фармацевтичної хімії тощо, для всебічного практичного опанування продовжувати створення відеоматеріалів із текстовим супроводженням, розбитим на короткі чіткі блоки із відповідними завданнями та інструкціями; використовувати професійно-орієнтовані кейси-завдання для закріплення, практичного застосування, самоперевірки; продовжити створення банку електронних інтерактивних ресурсів, зокрема, для надання розгорнутого зворотного зв'язку (викладач-студент). Викладачам коледжу адаптувати правила поведінки для студентів зони ризику (місцеперебування яких - тимчасово окуповані території) під час занять, наприклад, обговорити умови, коли камера може бути вимкненою, ситуації, коли можна писати у приватні повідомлення в MS Teams, а не в загальному чаті каналу MS Teams, тощо. Педагогічним працівникам коледжу застосовувати інтерактивні методи навчання, використовуючи віртуальні лабораторії або надаючи можливість для діяльності студентам медичного коледжу як у синхронному так і асинхронному режимі, дозувати завдання для самостійної роботи, ділити їх на невеликі блоки та надавати чіткі інструкції щодо опрацювання кожного блоку матеріалу або аудіо- чи письмові пояснення, обов'язкові коментарі. А також, проводити аналіз можливих надзвичайних ситуацій Запорізької області, зокрема проводити комплексну оцінку рівнів ризиків, досягнення максимального ефекту безпеки при наявному ресурсному забезпеченні коледжу.

ПІСЛЯДИПЛОМНА ОНКОЛОГІЧНА ОСВІТА З МІЖНАРОДНИМ СЕРТИФІКАТОМ

О.О. Ковальов, завідувач кафедри онкології, онкохірургії та променевої діагностики

Ключові слова: післядипломна освіта, онкологія, міжнародна акредитація.

Вступ. Медичні працівники є найціннішим активом та основним інструментом для покращення результатів лікування онкологічних пацієнтів. Лікар є сполучною ланкою між наукою, знаннями й ефективними діями, необхідними для діагностики, лікування та догляду за хворими. Тож не дивно, що підготовка медичних кадрів є головним стратегічним компонентом системи охорони здоров'я більшості країн.

Сьогодні очевидно, що незважаючи на війну, в Україні необхідно зосередити увагу на підготовці кваліфікованих і мотивованих лікарів нового покоління, які не відстають у професійному розвитку від своїх європейських колег та здатні до міждисциплінарного командного підходу в лікуванні раку.

Основна частина. В останні десятиліття безпрецедентна швидкість розвитку нових наук і технологій призвела до появи численних онкологічних професій, спеціальностей та підспеціальностей із відповідними програмами підготовки. Сьогодні для лікування онкологічного хворого може знадобитися участь лікарів різних спеціальностей: хірургічних і клінічних онкологів, радіологів, променевих терапевтів, фахівців із ядерної медицини, патологів, молекулярних біологів. В останні роки радикальні зміни в онкологічній практиці були пов'язані з підвищенням ролі нових медичних спеціальностей – лікарів з догляду за хворими, паліативної та підтримуючої терапії, геріатричних онкологів, психоонкологів. Залежно від виду раку у лікуванні можуть брати участь кардіологи, гастроентерологи, урологи, пульмонологи, дерматологи, панкреатологи, нефрологи, гематологи, гепатологи, гінекологи, неврологи, геріатричні та дитячі онкологи. У процес надання допомоги хворим на рак інтегровано також лікарів первинної медико-санітарної допомоги, чия роль є критично важливою для забезпечення профілактики, скринінгу, ранньої діагностики, а також спостереження за пацієнтами після завершення лікування та ведення їх наприкінці життя (терапія end-of-life).

Оскільки лікування пацієнтів стає все складнішим, лікарі різних медичних дисциплін повинні не тільки тісно співпрацювати, а й добре знати основи фундаментальної та практичної онкології. Це потребує розроблення принципово нових міждисциплінарних навчальних програм, адаптованих до майбутнього.

Існує велика різноманітність методів навчання і інтерес до них у всьому світі продовжує зростати. Міждисциплінарна програма навчання лікарів питанням клінічної онкології складна. Нові потреби післядипломної освіти онкологічних кадрів диктують необхідність навчання фундаментальним і практичним питанням онкології, навичкам цифрової медицини, роботі зі штучним інтелектом, розуміння основ геноміки та персоналізованої медицини. На сучасному етапі розвитку програма повинна включати питання цифровізації, оскільки ці зміни в охороні здоров'я революціонізували лікування раку.

Форми безперервної післядипломної освіти в Україні поки що залишаються формалізованими і мало чим відрізняються від навчання студентів. Однак, у сфері онкологічної освіти саме зараз відбувається глибока трансформація. По-перше, це пов'язано з дистанційним навчанням. Для такої форми освіти, яка швидко стала традиційною, використовуються онлайн-заходи, вебінари, презентації й електронні матеріали, вебтрансляції, а також змішане гібридне (фізичне/віртуальне) навчання. Онлайн-вебінари для практикуючих лікарів найчастіше складаються із всебічного аналізу складних і цікавих клінічних прикладів. Формат передбачає активну участь аудиторії в їх обговоренні. Такі регулярні зустрічі допомагають молодим фахівцям на початку кар'єри допустити якнайменше помилок, а онкологам з багаторічним досвідом роботи зіставити свої погляди на лікування хворих з думкою колег з інших медичних центрів. Успішним прикладом такого виду навчання в Україні є проект «Як я лікую», який за останні два роки об'єднав навколо проблеми гастроінтестинального раку вже близько 700 онкологів, які зустрічаються on-line щомісяця, щоб обговорити практичні онкологічні питання, які є актуальними саме зараз (<http://www.gicancerexpert.com.ua>). Ще декілька нових освітніх проектів тільки починаються. До них відносяться вебінари «Складний діагноз і помилки в онкології», «Персоніфікована терапія раку» та «Mentors oncology». Лікарі, які займаються в ЗДМФУ, охоче беруть участь в таких освітніх семінарах поза офіційної програми безперервного розвитку.

Ключовою потребою віртуальної освіти має бути забезпечення якості навчальних програм відповідно до сучасного передового досвіду. У країнах Європейського Союзу акредитацію постачальників безперервної медичної освіти надає Європейська рада з акредитації онкології (АСОЕ), яка є однією з чотирьох європейських рад з акредитації фахівців (ESAB), визнаних UEMS. Акредитацію АСОЕ одержують провайдери найвищого рівня якості освіти (1,2).

У країнах Євросоюзу давно існує та активно розвивається практика стипендій для молодих онкологів. Наприклад, Міжнародна протиракова спілка (UICC) забезпечує короткострокове міжнародне навчання фахівців, які працюють у всіх аспектах боротьби з раком. Воно включає індивідуальні чи колективні віртуальні зустрічі з провідними експертами для отримання технічних знань та індивідуальних рекомендацій.

Подібний проект під назвою «Покоління лідерів» реалізується в Євросоюзі з ініціативи Європейського товариства медичної онкології (ESMO). Ця програма дає молодим талановитим спеціалістам можливість узяти участь в інтенсивному курсі навчання, який допомагає їм розвинути свої навички, щоб у майбутньому обійняти керівні посади в онкології.

Навчальна платформа World Cancer Report Updates, яку також підтримує ESMO, пропонує лікарям усіх спеціальностей, залучених до лікування онкологічних пацієнтів, безкоштовний доступ до навчальних матеріалів, що ґрунтуються на обраному контенті зі Світового звіту Міжнародного агентства з вивчення раку (IARC, 2020), а також останніх досягненнях у галузі досліджень з профілактики раку.

Такі стипендії та проекти дають змогу налагодити співпрацю між онкологічними установами різних країн і створювати віртуальні мережі для практичного навчання молодих фахівців. Ймовірно, в майбутньому молоді талановиті онкологи України зможуть отримати стипендії для подальшого навчання та стажування в Європейських клініках від благодійного українського фонду «Світ проти

раку», який є асоційованим членом декількох міжнародних онкологічних організацій (NCDAlliance, ECO), та вже отримав гранти від Міжнародного протиракового союзу (UICC) для розвитку онкології в нашій країні.

Одним із загально визнаних успішних методів післядипломної освіти лікарів є клінічне навчання за допомогою Європейських віртуальних довідкових мереж (ERN). Вони були створені Європейською комісією у 2017 р., щоб полегшити обговорення складних захворювань (включаючи рідкісні види раку), які вимагають спеціалізованого лікування та ресурсів. Ці мережі були високо оцінені онкологічним співтовариством як успішні приклади мультидисциплінарного обговорення складних і рідкісних хвороб з метою вироблення оптимального плану лікування пацієнтів в епоху цифрових технологій. ERN стали прикладом того, як можна покращити співпрацю в галузі охорони здоров'я у всій Європі.

У рамках віртуальних довідкових мереж можуть активно використовуватися подкасти. Мета подкасту – навчати й інформувати. Це не заміна професійної медичної освіти і не засіб для використання в діагностиці або лікуванні конкретних хворих, однак це один із способів донести до слухачів думку відомого фахівця, яка ґрунтується на його досвіді.

Для ефективного безперервного професійного розвитку лікарів України, які беруть участь у лікуванні раку, слід створити цілісну програму на основі міждисциплінарної взаємодії та з урахуванням індивідуального підходу до здобуття знань (персоналізована освіта). Ця програма повинна повністю збігатися з нещодавно прийнятим Європейським планом боротьби з раком та новою Європейською освітньою ініціативою «Грамотність у питаннях здоров'я для профілактики та лікування онкологічних захворювань».

Мета полягає у тому, щоб представники різних онкологічних професій удосконалювали свої навички у рамках спільних програм навчання (3). За допомогою спеціальної інтерактивної платформи лікарі зможуть спілкуватися один з одним і навчатися на інтерактивних живих сесіях та дискусійних заходах.

Слід заохочувати зворотний зв'язок і відгуки учасників вебінарів з метою кращого використання онлайн-навчання та інших форм освіти для задоволення професійних потреб онкологічної спільноти. Це дуже важливо, адже пасивні методи передачі знань відходять у минуле, а майбутнє належить лише активному навчанню.

Можливо, у майбутньому ЗДМФУ слід виступити з ініціативою створити Всеукраїнську креативну освітню мережу (наприклад, edu.onco.net) для об'єднання офіційних провайдерів онкології в Український протираковий альянс (УПРА), який зміг би отримати міжнародну акредитацію ASCO (Accreditation Council of Oncology in Europe - [https://doi.org/10.1016/S0959-8049\(09\)70008-5](https://doi.org/10.1016/S0959-8049(09)70008-5)).

А зараз, коли починається інтеграція України у світову систему, слід продовжити процес вдосконалення післядипломної освіти, яка повинна бути сучасною, неформалізованою та персоніфікованою.

Висновки. 1. Мультидисциплінарний характер сучасної онкології потребує, щоб дисципліну вивчали лікарі різних спеціальностей, але освітні програми для них повинні бути адаптовані

2. Викладання онкології під час війни потребує включати в освітні програми питання екологічної безпеки, впливу канцерогенів військового часу та програм профілактики і скринінгу раку у населення України

3. Післядипломна освіта повинна включати не тільки традиційні, але і численні новітні дистанційні форми викладання з акцентом на активне отримання і контроль набутих знань

4. Освітні програми повинні бути адаптовані до європейських з метою отримання в майбутньому Запорізьким державним медико-фармацевтичним університетом міжнародної акредитації ASCO

У всьому світі форми післядипломної медичної освіти постійно вдосконалюються, проте основним принципом сучасного навчання є якість та безперервність. Недарма девіз одного з конгресів ASCO був такий: «Знання – це запорошена книга, що стоїть на полиці у бібліотеці. Тому я обираю не знання, а навчання».

Жирепарыпа

1. Woolard R.F. Continuing medical education in the 21st century. *BMJ*. 2008; 337: 469-485
2. Costa A. Gatzemeier W. European School of Oncology: 20 years of cancer education and a contribution to European Guidelines of Oncology. *Surg Oncol Clin N Am*. 2001; 10: 781-794
3. Armand J.P., Costa A., Geraghty J. et al. Continuing medical education in oncology in Europe. *Eur J Cancer*. 1996; 32A: 1296-1299

PECULIARITIES OF DISTANCE LEARNING OF NEUROLOGY FOR DOCTORS - INTERNS IN MARTIAL LAW

O.A. Kozyolkin, S.O. Medvedkova, A.O. Dronova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Neurology Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University

Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of the Department of Therapy and Cardiology Institute of Postgraduate Education Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University

Assistant of the Department of Neurology Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University

Keywords: distance learning, neurology, internship, martial law.

Introduction. Under martial law, distance learning for medical interns at the Department of Neurology of Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University has become important.

Distance learning forms [1] can and is able to intensify the theoretical training of neurology interns [2]. The introduction of innovative approaches based on distance learning forms [3] in the educational process creates conditions for the interaction of the teacher and the intern with each other at a distance, which reflects all the inherent components of the educational process (goals, objectives, methods and means of education), implemented through internet technologies [4, 5, 6].

The main part. Currently, at the Department of Neurology of the ZSMPhU, an important part of distance learning is lectures, practical and seminar classes in online mode using the Teams application from Microsoft Office 365 according to the training plan for neurology interns and the schedule.

Conducting distance learning forms the using the Teams application from Microsoft Office 365 has certain features and advantages. The Teams application from Microsoft Office 365 allows conducting various forms of classes: video lectures, practical classes, consultations, and various forms of written knowledge control.

Nevertheless, one should accept that during the written control, doctor intern neurologist provided "Tasks" (with or without a pattern), in which the intern either created and sent the teacher an MS Office Word document or filled out a document pattern and returned it to the teacher. In this version of the assignment, it was convenient for the teacher to highlight mistakes, write comments to the neurologist intern's answer directly in the written work, which the intern would immediately see after returning the written work with the grade.

It should also be noted that while working with the test tasks created in the Forms application, the instructor had the opportunity not only to check the interns' work sequentially or view the results of automatic checking, but also to analyze these works. Therefore, the teacher was able to compare the answers of all interns to each individual question with an "open answer", which can reveal systematic errors or dishonesty of interns in writing (plagiarism), etc. Based on the results of the test, the teacher was able to evaluate which topics or individual aspects caused the most difficulties for the interns, what remained unclear about the topic, and also to assess the validity of the tests.

One of the most striking features of working in Teams was that when creating assignments, the teacher was able to manage the timeframe for the intern to complete the assignment.

Another convenient feature of the application is the generation of an automatic group gradebook, in which the system records all the results of assigned tasks, which allowed the teacher to evaluate the overall performance of the intern throughout the entire training period.

An important advantage of video conferencing in the MS Teams application was the ability not only to use pre-prepared presentations and visual materials for lectures, practical and seminar classes, but also the possibility of interactive "screen demonstration" by the teacher during the class and the use of a "whiteboard". It is important to note that use of this service is perfectly combined with the development of practical skills in interactive systems such as the Body Interact virtual patient, when the intern can perform actions under the supervision of a teacher in the MS Teams video conferencing system with further discussion of errors.

We also conduct online consultations with interns, where the teacher discusses individually specific questions on the topic being studied that the interns has. In addition, we use other forms of distance learning in the form of video lectures, text documents and presentations; methodological development for self-study in the form of a teaching aid for each specific topic of a practical class or seminar, which fully covers the topic under study; basic and additional literature on the topic under study, with modern literary sources of domestic and foreign authors; author's materials in electronic form (articles, textbooks, periodicals, etc.). All materials are presented on the department's website and are open for free access.

In order to provide an individual approach to the theoretical training of interns, the Department of Neurology also uses certain forms of distance learning. This includes the presentation of information materials in electronic form on the topics studied in accordance with the training program (methodological and teaching aids, guidelines, information materials, legislative and regulatory documents governing the activities of the neurological service, etc.) Also, the teacher develops topics for independent preparation of abstracts (in the form of text or presentation materials) with subsequent review and discussion in seminar classes. Individual text-based variable control tasks on specific topics ("Cerebral strokes", "Demyelinating diseases of the nervous system", "Diseases of the peripheral nervous system", "Vertebrogenic diseases", etc.) with sending to the MS Teams addresses of interns with their subsequent checking and summarizing. In addition, interactive synchronous (on-line) lectures on the subject matter being studied on the basis of a professional Internet resource. Asynchronous webinar lectures and remote master classes using MS Teams. Testing and solving situational tasks on topical issues of neurology using MS Teams are also conducted.

Conclusions. To draw the conclusion, one can say that training with the use of modern software and hardware ensures high efficiency and clarity of the material presented. On the whole the modernization of the educational process through additional electronic educational resources that can be used in the full-time educational process allows the status of the university and the department to meet the modern requirements of informatization in the educational process under martial law.

References

1. Skoropad, K. M. Opportunities of distance learning at the medical university. Scientific and practical journal 2021, 5, 135-138.
2. Hao X, Peng X, Ding X, Qin Y, Lv M, Li J, Li K. Application of digital education in undergraduate nursing and medical interns during the COVID-19 pandemic: A systematic review. Nurse Educ Today. 2022 Jan;108:105183. doi: 10.1016/j.nedt.2021.105183. Epub 2021 Oct 25. PMID: 34741918; PMCID: PMC8545701.
3. Shelgikar AV. Optimizing virtual and distance learning during an emergency and beyond. J Clin Sleep Med. 2020 Nov 15;16(11):1929-1932. doi: 10.5664/jcsm.8728. PMID: 32776871; PMCID: PMC8034223.
4. Shlobin NA, Kortz MW, Radwanski RE, Dahdaleh NS. Distance Learning for Medical Students without a Neurosurgery Interest Group. World Neurosurg. 2022 Jul;163:197-204.e8. doi: 10.1016/j.wneu.2021.09.033. PMID: 35729821.
5. Liang S, Chai CS, Lee VWY. Surveying and Modelling 21st Century Online Learning Patterns of Medical Students. Int J Environ Res Public Health. 2022 Oct 3;19(19):12648. doi: 10.3390/ijerph191912648. PMID: 36231948; PMCID: PMC9566485.
6. Machynska NO, Nagirnyak ME. (2009). Distance learning is the latest technology for training specialists in higher education. Information and telecommunication technologies in modern education: experience, problems, prospects: Collection of sciences. For ed MM Kozyra, NG Nychkalo. Lviv: LSU BJD. 1: 270.

ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ, ОРТОПЕДИЧНОЇ ТА ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

О.О. Кокарь, доцент кафедри терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології, Я.В. Максимов, асистент кафедри терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології, А.Л. Мельник, доцент кафедри терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології

Ключові слова: навчальний процес, інформаційні технології, дистанційне навчання.

Вступ. Війна спричинила низку серйозних проблем в українській освіті. Насамперед, через воєнний стан в Україні, тимчасову окупацію, вимушене переміщення значної кількості студентів та викладачів, проблеми з Інтернетом, частими повітряними тривогами. Більшість студентів втратила мотивацію до навчання через свій психоемоційний стан. Сьогодення висуває нові вимоги до змісту, методики та організації навчального процесу [1, 2]. В нашому університеті було створено й реалізовано відповідний підхід для збереження якості освітнього процесу на належному рівні, що значно полегшується завдяки сучасному стану розвитку інформаційних технологій. Саме дистанційне навчання стало інструментом для реалізації безперервності надання освітніх послуг та найбільш оптимальною та безпечною формою організації освітнього процесу в умовах сьогодення.

Основна частина. Організація освітнього процесу на кафедрі здійснюється з застосуванням ресурсів MS Office 365 на платформі Teams, Skype for Business, Ratos, Viber, платформи EDX ZSMU. У дистанційному режимі для процесу навчання на кафедрі використовуються наступні форми комунікації та взаємодії між учасниками освітнього процесу:

- асинхронна (e-mail-листування, пересилання навчальних матеріалів, обмін файлами, відео тощо);
- синхронна (онлайн заняття, чат, спілкування в телефонному режимі, консультації в режимі онлайн).

Нами створені команди студентів на платформі TEAMS. На платформі Microsoft Share Point розміщена база електронних навчальних ресурсів кафедри. Викладання дисциплін зі спеціальності «Стоматологія» відбувається згідно з робочою програмою та охоплює лекції, практичні заняття і самостійну роботу студентів. Лекційний матеріал подається з використанням демонстрації презентацій та відеоматеріалів, створених у програмі PowerPoint. Лекції завантажені на Google диск, що дозволяє здобувачам освіти отримати доступ до необхідних матеріалів в зручний для них час, а також може бути джерелом під час підготовки до практичних занять.

Особлива роль в підготовці лікарів - стоматологів відводиться практичним заняттям. Вивчений матеріал обов'язково повторюється і закріплюється. З цією метою використовуються різноманітні форми та види робіт: робота в малих групах, індивідуальна робота, дискусії, застосування рольових ігор, вирішення ситуаційних завдань, вирішення проблемних питань, питання та відповіді та ін. Форма активної бесіди викладача зі студентами у дискусійному та проблемному плані дає можливість та розвиває вміння висловлювати та обґрунтовувати свою точку зору, формує дослідницький підхід до засвоєння навчального матеріалу, підвищує коефіцієнт його засвоєння. Головним критерієм засвоєння знань слід визнати вміння вирішувати практичні завдання, що вимагають поєднання знань та умінь. Вирішення завдань спонукає студентів до пошуку самостійних шляхів, розкриття неясних моментів, що викликає інтерес до набуття нових знань.

На кафедрі створена база різних ситуаційних завдань для відпрацювання способів діагностики, вибору оптимальної терапії у різних клінічних ситуаціях, які допомагають визначити глибину знань студента з різних тем та виробити навички динамічного лікарського мислення.

При проведенні заняття дистанційно основним недоліком є неможливість відпрацювання практичних навичок. Неможливо уявити навчання студента лише розбором теоретичного матеріалу. Зорове сприйняття методик діагностики та лікування, клінічних випадків, інструментарію, медикаментів, послідовності етапів разом із удосконаленням мануальних навичок створюють необхідні умови для практичної діяльності студентів. З цією метою співробітники кафедри створили:

- кейси ситуаційних завдань з моделюванням клінічних ситуацій, які ілюстровані;
- відеофільми.

Досвід використання інтерактивних методів навчання свідчить про активізацію пізнавальної та практичної діяльності студентів.

Контроль знань та умінь студентів є важливою ланкою навчального процесу. На кафедрі контроль засвоєння знань застосовуємо у вигляді усного контролю, тестів, нестандартних запитань та оригінальних завдань.

Викладачі кафедри на протязі навчального року зіткнулися з деякими труднощами, що пов'язані з обмеженими можливостями щодо застосування інтернет-ресурсів, перебуванням студентів в різних областях України та за межами країни, з різними можливостями у студентів доступу до засобів навчання. Незважаючи на складні умови, колектив кафедри стоматології прагне покращити організацію та проведення навчального процесу, використовуючи та вдосконалюючи відомі та освоюючи новітні методи та методики викладання.

Висновки. 1. В надзвичайних ситуаціях процес надання освітніх послуг вимагає швидкої адаптації, впровадження нових форм і методів у навчальний процес. 2. Дистанційна форма навчання дає можливість долучитися до навчання на відстані, як у власних закладах освіти, так і в закладах освіти за тимчасовим місцем проживання. 3. Досвід проведення навчання під час воєнного стану показав ефективність використання клінічних кейсів та навчальних відеофільмів, що сприяли підвищенню якості пізнавальної та практичної діяльності студентів.

Література

1. Освітній процес в умовах воєнного стану в Україні: матеріали всеукраїнського науково-педагогічного підвищення кваліфікації, 3 травня- 13 червня 2022р. – Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2022. – 504с.
2. Саган, Н. Т., Заяць, Л. М., Жураківська, О. Я., Антимис, О. В., Дутчак, У. М., & Міський, В. А. (2021). Дистанційне навчання в медичному ВУЗі – реалії сьогодення. Інноваційна педагогіка, 31(1), 153-156.

НАУКОВЕ ІНТЕРВ'Ю ЯК ЕЛЕМЕНТ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Н.Л. Количева, в. о. зав. кафедри , мікробіології, вірусології та імунології доцент,
К.С. Крупей, ст. викладач, А.С. Деген, ст. викладач

Ключові слова: наукове інтерв'ю, телепередача, публічний виступ, дистанційна форма навчання.

Вступ. У сучасних умовах викликів сьогодення актуальним постає модернізація наявних форм навчальних занять та пошук нових. За останні роки ефективними та популярними серед студентів стали відеофільми для дистанційного навчання та самоосвіти здобувачів вищої медичної освіти (далі – ЗВМО), де викладач демонструє техніки відтворення певних лабораторних досліджень або висвітлює теоретичну частину теми. Навчальні відеоролики мають низку переваг у порівнянні з традиційними формами навчання: студент має постійний доступ до відеоматеріалу та можливість завантажувати, багаторазово переглядати, зупиняти відео для осмислення сприйнятої інформації. Автори займаються розробкою навчальних відеороликів з 2019 року (від початку пандемії COVID-19) й продовжують заповнювати контент новим матеріалом. Станом на травень 2023 рік на відеохостингу YouTube розміщено 65 відеофільми [4].

Створення якісних, наочних та інформативних відеороликів потребує певного технічного оснащення, а звідси – умінь та навичок зі складання сценарію, налаштування обладнання, знімання, монтажу відеоряду й, найголовніше, часу викладача. Виходячи з цього, не кожен науково-педагогічний працівник ЗВМО має можливість розробляти навчальні відеофільми для студентів, тому пошук інших елементів навчання є актуальним.

Основна частина. Автори пропонують впроваджувати в навчальний процес використання матеріалів наукових інтерв'ювань викладачів кафедри / університету на практичних заняттях в умовах

дистанційного навчання. Сьогодні інтерв'ю є не тільки інструментом отримання інформації, але й одним із найпопулярніших жанрів [3], що виконує декілька функцій: навчальну, профорієнтаційну та функцію популяризації науки. Головною перевагою участі викладача в наукових інтерв'ю є те, що технічні обов'язки зі знімання й монтажу відеоряду беруть на себе журналісти, оператори, режисери монтажу, редактори тощо. Від викладача необхідна лише професійна й цікава подача інформації, а також мистецтво публічного мовлення.

Студенти проявляють зацікавленість до перегляду інтерв'ю викладачів свого університету більше ніж незнайомих науковців, що значно посилює інтерес до навчання й активізує мисленеві процеси. Викладачі кафедри мікробіології, вірусології та імунології ЗДМФУ беруть активну участь в обговоренні актуальних питань науки на місцевих і регіональних телеканалах та надають інтерв'ю різних видів (структуровані, напівструктуровані, неструктуровані), які за формою / кількістю мовників класифікуються як інтерв'ю-монологи, -діалоги й -полілоги [1, 2, 5-8] (Серія програм «Екофактор» на телеканалі МТМ; програма «День», «Суспільний запит» на ТВ5 (до 2022 р.)), а також беруть участь в наукових інтерв'ю-роздумах (надають розгорнутий коментар до проблеми), які видаються в газетах (Газета ІЗ «Індустріалка»).

Викладачі кафедри мікробіології, вірусології та імунології протягом практичного заняття на відеоконференціях приділяють 10-15 хв часу для обговорення поточного випуску, де виступали. Студенти порівнюють різні точки зору спікерів-науковців / держслужбовців / громадських діячів тощо (якщо у викладача було інтерв'ю-діалог / полілог), висловлюють думки щодо цілісної картини та тенденцій матеріалу, який переглянули. Ми помітили, що найкращі результати у жвавому обговоренні зі студентами наукових виступів викладачів на заняттях є структуровані й напівструктуровані інтерв'ю, які потребують від викладача більше часу та зусиль при підготовці й виступі.

Перегляд навчальних відеофільмів та наукових телевізійних інтерв'ю викладачів (синхронів включно) дозволяє студентам візуалізувати матеріал та почути різні думки ньюзмейкерів щодо певної теми. Ці елементи навчання розвивають у здобувачів вищої медичної освіти навички критичного та креативного мислення, дозволяють поглиблено вивчити матеріал і породити наукові ідеї.

Висновки та пропозиції. Отже, автори пропонують використовувати в навчальному процесі в умовах дистанційного навчання наукові інтерв'ю за участі викладачів кафедри / університету, а також представляють деякі рекомендації для успішного публічного виступу:

1) Напередодні інтерв'ю актуалізуйте свої знання та ознайомтеся з сучасною науковою літературою щодо теми розмови.

2) Перегляньте свої наукові праці, систематизуйте матеріал та відокремте сильні сторони ваших досліджень, оскільки треба бути готовим до питань стосовно Вашого внеску в ту наукову галузь, де Ви є експертом.

3) Поміркуйте, які питання Вам може задати журналіст в рамках розмови за визначеною темою, та відповіді на них. Пам'ятайте, що все, про що Ви говорите, можна буде транслювати та/або опублікувати.

4) Під час інтерв'ю надавайте чіткі та зрозумілі відповіді, намагайтеся по можливості говорити короткими реченнями. У випадку розгорнутої відповіді / коментаря спершу озвучте ключове повідомлення, а потім – розкривайте сутність матеріалу.

5) Протягом розмови не перебивайте журналіста / ведучого та інших спікерів (якщо у Вас інтерв'ю-полілог).

6) Для того, щоб виглядати професійним, не забувайте про зоровий контакт з журналістом / ведучим / спікерами, артикуляцію, жестикуляцію і швидкість мови. Перед інтерв'ю можна розповісти матеріал колезі або зробити відеозапис на телефон й провести самоаналіз монологу.

7) Говоріть впевнено та жваво. Від того, наскільки переконливо та цікаво Ви будете відповідати на запитання, залежить можливість Вашого подальшого запрошення на наукове телевізійне інтерв'ю як фахівця або експерта.

Автори пропонують залучати також студентів до розробки навчальних відеофільмів (режим доступу: <https://youtu.be/UHvvhKA08Jw>) та до участі у наукових інтерв'ю для телепередач (випуск програми «Екофактор» на телеканалі МТМ від 17.11.2022 р.). Така форма практичного навчання дозволить не тільки ефективно розвивати комунікативну компетентність майбутніх фахівців, але й навчить студента систематизувати та узагальнити матеріал протягом підготовки до публічного виступу, а також активізує рефлексію у процесі переосмислення та перегляду в записі своєї промови й поведінки.

Література

1. Бойд Е. Технології виробництва ефірних новин / Ендрю Бойд [перекл. з англ. О. О. Колот]. К. : ТОВ «Київська типографія». 2007. 429 с.
2. Ібрагімова І. М. Вивчення потреб у навчанні та розвитку. Посібник / під заг. ред. Гриб О.К. К. : Проект «Доступна та якісна правова допомога в Україні». 2019. 50 с. Режим доступу: <https://qala-project-1.gitbook.io/vivchennya-potreb-u-navchann-ta-profes-jnomu-rozvi>
3. Казімова Ю. До поняття формату жанру інтерв'ю у журналістиці. Вісник національного університету «Львівська політехніка». Серія : Журналістські науки. 2018. Вип. 2, № 896. С. 65-69. <https://doi.org/10.23939/sjs2018.01.065>
4. Крупей К. С. YouTube-канал «Мікробіологія, вірусологія та імунологія». Режим доступу: <https://www.youtube.com/channel/UCNs9kYJup0K0I3deKUeqkFw>
5. Кузяків О. Глибинні інтерв'ю як метод збору інформації. Що потрібно знати «не-соціологу». Проект «Підтримка Громадської Ініціативи «За чесну та прозору митницю». Київ, 2020. 33 с.
6. Симоніна Н. Класифікація сучасного телевізійного інтерв'ю. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія : Філологія. Соціальні комунікації. 2012. Вип. 27. С. 180-184.
7. Титаренко Д., Титаренко О. Дослідницьке інтерв'ю : методичні рекомендації з організації та проведення дослідження / Дмитро Титаренко, Оксана Титаренко ; [відп. за вип. О. Лісовий]. К. : ТОВ «Праймдрук», 2012. 40 с.
8. Barbara Alysen. The Electronic Reporter: Broadcast Journalism in Australia (3rd ed.). Sydney, N.S.W. : University New South Wales Press. 2012. 304 p.

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН ЗДОБУВАЧАМ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

О.В. Крайдашенко, завідувач кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології; О.О. Свинтозельський, доцент ЗВО кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології, М.П. Красько, доцент ЗВО кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології, О.А. Михайлик, доцент ЗВО кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології, О.М. Главацький, асистент ЗВО кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології

Ключові слова: клінічні дисципліни, клінічне мислення, медична освіта, дистанційне навчання.

Вступ. Викладання клінічних дисциплін в умовах обмежувальних заходів та військового стану вимусило навчальні заклади впровадити дистанційні форми навчання. Це обмежило навчальний процес в площині отримання та закріплення клінічно-орієнтованих навичок майбутніх спеціалістів.

Мета роботи. Визначити можливості використання дистанційних форм навчання при викладанні дисциплін: «Клінічна фармакологія», «Фармакотерапія з основами фармакокінетики», «Клінічна фармація та фармацевтична опіка» та «Клінічна косметологія» при формуванні клінічного мислення у студентів 4 та 5 курсів медичних і фармацевтичних факультетів та розробити можливі шляхи їх удосконалення.

Матеріали і методи дослідження. Матеріал для дослідження – організаційний досвід проведення навчального процесу з використанням дистанційних форм навчання, звітна й інша облікова документація, анкетування студентів. Під час роботи використали методи контент-аналізу, синтезу, групування, дедукції, логіки та узагальнення.

Основна частина. За час вимушеного карантину та військового стану співробітниками кафедри налагоджена належна співпраця зі студентами. Відповідно до розкладу в режимі on-line, з

використанням MS «Teams» в повному обсязі, проводяться лекції та практичні заняття з клінічної фармакології для студентів I, II та III медичних, II міжнародного факультетів, фармакотерапії, клінічної фармації та клінічної косметології для студентів I та II фармацевтичних та II міжнародного факультетів.

Якщо подання теоретичного матеріалу, лекцій, проведення практичних занять, підсумкового контролю вже було частково втілене при розробці та впровадженні в педагогічний процес on-line курсів і існували методологічні напрацювання, то відсутність можливості активного спілкування студентів з тематичними хворими, що є необхідним у формуванні клінічного мислення, потребувало втілення нових форм дистанційної освіти з максимальним використанням доступних ресурсів.

Крім того, кафедра клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології для студентів фармацевтичних факультетів є «випускною», що в свою чергу потребує фундаментальної підготовки студентів 5-го курсу до ЛІ «Крок-2» та ЄДКІ. Окрім звичного тестування з використанням платформ «EDX» та MS «Teams» на заняттях, в режимі реального часу, кожен студент моделює можливі практичні ситуації з надання фармацевтичної опіки в аптеці, при яких формуються необхідні навички майбутнього фахівця.

На тлі дефіциту активного спілкування студентів з тематичними хворими не треба недооцінювати роль у навчальному процесі більш простих, проте не менш ефективних методів розвитку комунікативних компетенцій, до котрих можливо віднести проєкційні кейс-методи між студентами упродовж on-line викладання відповідних дисциплін. До переваг цього метода належить можливість для студента уявити себе в ролі пацієнта і побачити розмову з точки зору пацієнта, допомагає розвивати емпатію, а також уяву, що в майбутньому може допомогти студенту краще піклуватися про пацієнта. До обмежень цього методу можна віднести ситуації, коли студенти не дотримуються запропонованих сценаріїв або відчують, що ситуація є штучною, що ускладнює для них прийняття ролі лікаря, фармацевта або пацієнта.

Слід зазначити, що однією з форм навчання і закріплення отриманих знань є проведення підсумкового контролю з використанням різноманітних форм контролю в умовах, наближених до реальної практики. Нами використовувалися декілька методів: тестування – «Ратос», MS «Forms», виконання письмових завдань - MS «Teams», розв'язання ситуаційних задач, усна відповідь під час відеоконференцій MS «Teams», Skype, Zoom. Для визначення якості професійних навичок застосовувалися MS «Teams» та MS «Forms».

В ході проведеного аналізу можна визнати, що багатогранна робота, яку провів професорсько-викладацький склад кафедри у впровадженні та комплексному використанні дистанційних форм навчання, є ефективною завдяки модифікації методичних підходів до використання комп'ютерних навчальних онлайн сервісів.

Однією з перспективних та потребуючих подальшого впровадження в навчальний процес при викладанні дисциплін «Клінічна фармакологія», «Фармакотерапія з основами фармакокінетики», «Клінічна фармація та фармацевтична опіка» та «Клінічна косметологія», на нашу думку, є використання сервісів на платформі «Інтерактивний пацієнт» (Body interactm), особливо при написанні «Протоколу ефективності й безпеки застосування лікарських засобів» та курсової роботи з вирішенням ситуаційних завдань, де у максимальній формі моделюється практична робота майбутнього фахівця.

Висновки. 1. В умовах військового стану використання в безперервному процесі освіти дистанційних форм навчання за допомогою комп'ютерних навчальних on-line сервісів, таких, як Office 365: MS Teams, MS Forms, MS SharePoint; Skype, Zoom, «Ратос» та «EdX» повинно отримати свою роль в удосконаленні навчального процесу.

2. Найближча перспектива – удосконалення використання сервісів Office365 MS Teams, MS Class Notebook для організації самостійної роботи студентів в програмі онлайн всіх дисциплін, що викладаються на кафедрі: «Клінічна фармакологія», «Фармакотерапія з фармакокінетикою», «Клінічна фармація та фармацевтична опіка», «Клінічна косметологія» для студентів медичних, фармацевтичних і міжнародного факультетів.

3. Моделювання клінічних ситуацій для самостійної роботи з використанням on-line сервісів Office 365: MS Teams, MS Forms, «Ратос» та платформи Інтерактивний пацієнт» (Body interactm) сприяє оволодінню майбутніми магістрами фармації професійних навичок з формуванням клінічного мислення.

4. В перспективі запровадження в навчальний процес інтерактивного опитування студентів в режимі онлайн за допомогою програми «Kahoot» <https://kahoot.com/what-is-kahoot> - ігрова навчальна платформа, яка використовується в навчальних закладах, містить запитання з кількома варіантами відповідей, відповідь можна надавати з використанням смартфона.

Література

1. Технології дистанційного навчання на післядипломному етапі професійного розвитку фахівців фармації / М.О. Авраменко, Н.О., Ткаченко, Ю.Ю. Рябоконт, О.А. Бігдан // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. 2021. – Т. 14, №2 (36). - С. 239–244. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2021.2.233105>

2. Черних В.П. Кваліфікаційні вимоги до фармацевтичних працівників: сучасна оцінка у світовій та вітчизняній практиці. Щотижневик Аптека № 25 (1096) 3 Липня 2017 р. <https://www.apteka.ua/article/415987>

3. Kolesnik Y.M., Avramenko M.O., Morhunsova S.A., Ryzhov O.A. (2018). Досвід впровадження онлайн-технологій у систему підготовки фахівців галузі знань 22 “охорона здоров’я. Медична освіта, (2). <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2018.2.8962>

ФОРМИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ТЕРАПІЇ ТА КАРДІОЛОГІЇ ННПО

В.І. Кривенко, М.Ю. Колесник, І.С. Качан

Кафедра була створена у 2002 році як перший підрозділ медичного університету, який займався виключно післядипломною освітою. Провідну частину роботи кафедри складає підготовка спеціалістів в інтернатурі. Крім того, значна увага в останні роки приділяється заходам безперервного професійного розвитку (БПР) лікарів. Варто зазначити, що підготовка якісних курсів, майстер-класів, фахових шкіл для лікарів у дистанційному форматі несе в собі великі виклики для колективу, перш за все, через організацію зручного для учасників теоретичного та практичного навчання.

Основною платформою синхронного та асинхронного навчання на кафедрі є «Microsoft Teams», яка не лише дозволяє повноцінно організувати дистанційне навчання, а також інтегрована з додатковими сервісами «Microsoft 365», що значно збільшує інструментарій онлайн-опитувань, інтерактивності та планування навчального процесу.

Саме дистанційний формат навчання значно розширив «географію» учасників, які могли брати участь у заходах БПР з будь-якого куточка України. Для залучення мотивованих лікарів, боротьби з конкуренцією та поширення нашого досвіду ми створюємо рекламу онлан-курсів та фахових шкіл, поширюємо її в соціальних мережах, забезпечуючи зручну та швидку реєстрацію бажаючих.

Різний рівень володіння комп'ютерними технологіями є однією з провідних проблем на початковому етапі, адже значна частина учасників мають певні складнощі з входом та користуванням системи «Microsoft Teams». Для розв'язання цієї проблеми, по-перше, колектив створює відеоінструкції, які є одночасно візитною карткою заходу, яка містить особливості проведення циклу, знайомить з викладачами і допомагає розібратися з функціоналом «Microsoft Teams». По-друге, створена в месенджері «Viber» або «Telegram» організаційна група забезпечує технічний супровід та координацію роботи на циклі. По-третє, проведення організаційної зустрічі в «Teams» за посиланням дозволяє долучитися навіть тим, хто ще не здолав перешкоди входу в систему з логіном і паролем. Крім того, у перші дні заходу ми дублюємо матеріали з «Teams» в організаційній групі. Ці чотири кроки дозволяють згладити дискомфорт учасників та підвищити їх мотивацію брати участь у заходах нашого університету надалі.

Окрім «Microsoft Teams» ми використовуємо додаткові технології. Так, «iSpring» – це зручна надбудова до стандартного конструктора слайдів «PowerPoint» за допомогою якої можна

вебпрезентацію, тест, діалог та інтерактивність. Найчастіше на кафедрі ми використовуємо конструктор тестів так званий «iSpring Quiz». Перевагами сервісу, на відміну від стандартного «Microsoft Forms», є широкий спектр типів завдань, контроль часу виконання, послідовна відповідь на запитання з неможливістю «стрибати» з одного до іншого розділу, опція обмеження часу на конкретне запитання, що знижує імовірність порушення академічної доброчесності, розгалужений зворотний зв'язок, який дозволяє перетворити систему тестування не лише на інструмент контролю знань, а також на повноцінний інтерактивний онлайн-курс. Перевагою вебпрезентацій «iSpring» є не лише відео- і аудіосупровід, а також можливість будови форм та інших HTML-елементів безпосереднього на слайді, встановлення часу і напряму перегляду, додавання тестів, діалогів, інтерактивності згідно з логікою викладення матеріалу.

Оживити лекції та інші види занять, залучаючи аудиторію до активної взаємодії, дозволяє система «Polleverywhere». На кафедрі ми використовуємо її для проведення комбінованого навчання. Зокрема, ми запровадили проведення комбінованих лекцій: одночасно для лікарів-інтернів, які навчаються дистанційно, та у «живій» аудиторії в актовому залі університетської клініки. «Polleverywhere» - це також надбудова до PowerPoint, яка дозволяє створити інтерактивний контент безпосередньо в слайдах і активувати його під час слайд-шоу відповідної презентації. Для реалізації цього інструменту необхідно мати лише інтернет та смартфон учасників. У режимі реального часу на слайді відбивається динамічна зміна колективної думки аудиторії.

Таким чином, використання сервісів «Microsoft Teams», «iSpring» і «Polleverywhere» поряд з раціональною організацією та дбайливим технічним супроводом процесу дозволяють збільшити контингент учасників заходів БПР, поліпшити якість навчання на кафедрі та збільшити зацікавленість здобувачів освіти.

СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ З АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Ю.Я. Круть, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства і гінекології, В.Г. Сюсюка, доктор медичних наук, доцент, доцент кафедри акушерства і гінекології, В.А. Пучков, кандидат медичних наук, доцент кафедри акушерства і гінекології, М.І. Павлюченко, кандидат медичних наук, доцент кафедри акушерства і гінекології, О.В. Дейніченко, PhD, асистент кафедри акушерства і гінекології, М.Ю. Сергієнко, кандидат медичних наук, асистент кафедри акушерства і гінекології

Ключові слова: лікарі-інтерни, акушерство та гінекологія, on-line та of-line навчання, оптимізація практичної підготовки, симуляційне навчання.

Вступ. Підготовка кваліфікованих лікарів є ключовим завданням сучасної післядипломної медичної освіти, а її рішення направлено на вдосконалення медичної допомоги населенню України в цілому [1]. Розвиток сучасних освітніх систем відзначається глибоким динамізмом, зокрема також у галузі вищої медичної освіти. Сучасні парадигми розвитку вищої медичної освіти пов'язані із функціонуванням та застосуванням цифрових технологій. В умовах воєнних дій, саме дистанційне навчання стало важливим методом навчання, що не призвело до вкрай негативних наслідків й падіння рівня вищої медичної освіти [2]. Звісно, традиційні методи повинні складати основу навчання, на яку нашаровуються сучасні провідні освітні методики, а саме: інтерактивне навчання, проблемно-орієнтоване навчання, навчання на основі клінічного випадку, інтегроване навчання, використання інформаційно-комунікаційних та комп'ютерних навчальних програм. Тому, найбільш оптимальною організацією нинішнього освітнього процесу в умовах війни для здобувачів є змішана форма навчання [3]. Долучення симуляційного тренажера до програми відпрацювання практичних навичок лікарями-інтернами надасть можливість забезпечити базис тих фундаментальних основ, що в подальшому матимуть перспективи розвитку та вдосконалення як практичних, так і теоретичних знань [4].

Мета роботи: висвітлити досвід підготовки лікарів-інтернів з акушерства та гінекології в умовах воєнного стану.

Основна частина. Програма підготовки в інтернатурі з акушерства та гінекології являє собою єдиний комплекс освітніх й практичних компонентів, спланованих і організованих закладами вищої освіти та базами стажування з метою забезпечення набуття лікарями-інтернами компетентностей, необхідних для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста, їх професійної готовності до самостійної діяльності за фахом. Програма підготовки в інтернатурі з акушерства та гінекології триває три роки та складається з двох частин: освітньої та практичної. Підготовка лікарів-інтернів в інтернатурі проводиться за індивідуальними навчальними планами, розробленими на підставі програми підготовки в інтернатурі, та навчальних планів, затверджених Вченою радою Запорізького державного медико-фармацевтичного університету (ЗДМФУ).

За період підготовки інтернатурі лікарі-інтерни повинні оволодіти компетенціями, знаннями та навичками, які визначені індивідуальним навчальним планом та програмою. Освітня частина інтернатури проводиться в закладі вищої освіти. Тривалість освітньої частини інтернатури складає 9 місяців. В поточному навчальному році на базі кафедри акушерства і гінекології ЗДМФУ в період освітньої частини пройшли підготовку 71 інтерн (I року навчання – 14, II року – 31, III року – 23 лікарі-інтерни), які повністю оволоділи програмою та успішно склали атестацію.

Одним з обов'язкових компонентів у професійній підготовці є симуляційні навчання. Використання симуляційних методів навчання не замінює пацієнта, однак моделювання клінічних ситуацій в умовах, наближених до реальних, дозволяє навчати студентів і лікарів, підвищуючи рівень безпеки для пацієнтів [5]. Симуляційне навчання стало невід'ємною часткою в системі медичної освіти ЗДМФУ. За для засвоєння практичних навичок лікарями інтернами на базі ЗДМФУ організований і функціонує Навчально-науково-лікувальний тренінговий центр. Практичні навички відпрацьовуються на хірургичному симуляційному тренажері Surgical Chloe S2101 «Gaumard» та лапараскопічною стійкою з набором інструментів. З метою оволодіння практичними навичками з акушерства ефективно використовуються симуляційні тренажери пологів Obstetric Susie S500.200«Gaumard» та SuperOb Susie S500.300«Gaumard». Також у підготовці лікарів-інтернів використовувались системи освітньої програми віртуальних клінічних сценаріїв «Body Interact – clinical reasoning education», що дозволило сформувати клінічне мислення та стандартизований підхід до ведення пацієнок з найбільш поширеними патологічними станами. Метод дає можливість не обмежувати кількість повторів відпрацювання алгоритмів, а також важливим є наявність дебрифінгу, що дає можливість провести аналіз результатів власного тренінгу.

Застосування дистанційного навчання у вищих медичних навчальних закладах в період воєнного стану дозволяє засвоювати навчальну програму, підвищити якість підготовки лікарів-інтернів та полегшує їх наступну самостійну роботу. Основою методики змішаної форми навчання є створення єдиного навчального інформаційного середовища, що ґрунтується на комп'ютерних та телекомунікаційних технологіях [3]. Наш досвід роботи показав ефективність платформи Microsoft Teams [6, 7, 8, 9]. Microsoft Teams можна використовувати через вебінтерфейс, або як окремий додаток на комп'ютері чи мобільному пристрої [10]. Платформа пристосована для роботи з персональних комп'ютерів, планшетів і мобільних телефонів, а її універсальність та гнучкість – забезпечила можливість творчо підійти до процесу навчання. Саме тому, використання онлайн платформи MS Teams при підготовці лікарів-інтернів, дозволило в умовах військового стану читати лекції та проводити заняття, і що особливо важливо підтримувати зворотній зв'язок, а також контроль засвоєння компонентів освітньої програми. Завдяки використанню платформи Microsoft Teams проводилась демонстрація навчальних відео та презентацій, а також у лікарів-інтернів була можливість участі в науково-практичних конференціях.

Висновок. Підготовка лікарів-інтернів в умовах військового стану, а саме поєднання теоретичної підготовки, відпрацювання і засвоєння практичних навичок завдяки роботі в Навчально-науково-лікувальному тренінговому центрі Запорізького державного медико-фармацевтичного

університету, сприяло більш якісному засвоєнню матеріалу та надало можливість повністю оволодіти програмою й успішно скласти атестацію.

Література

1. Щурко Д.М., Щурко М.І., Малюк В.В. Сучасні підходи до практичної підготовки лікарів-інтернів акушер-гінекологів. *Грааль науки*. 2023;24:633-636.
2. Боднар П.Я., Беденюк А.Д., Боднар Т.В., Боднар Л.П. Парадигма вищої медичної освіти в умовах війни та глобальних викликів ХХІ століття Академічні візії. – 2022. [Електронний ресурс].
3. Шевченко В.К., Мельник В.Л., Костиренко О.П. Роль інноваційних технологій для підготовки лікарів-інтернів в умовах воєнного часу. Забезпечення якості вищої освіти: матеріали V Всеукраїнської науково-методичної конференції (12-14 квітня 2023 р). – Одеса: ОНТУ, 2023. 361-363.
4. Проніна О.М., Білаш С.М., Кобеняк М.М. Сучасні технології в професійній підготовці лікарів-інтернів. *Медична освіта*. 2022;1:88-92.
5. Ковальова О. Впровадження симуляційних технологій навчання в медичну освіту. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика (Серія: педагогічні науки)*. 2019;1:36-41.
6. Круть Ю.Я., Сюсюка В.Г., Пучков В.А., Сергієнко М.Ю., Колокот Н.Г., Островський О.Й., Рослік О.А. Досвід дистанційного навчання на кафедрі акушерства і гінекології Запорізької державного медичного університету в умовах карантину. *Збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)» (18-19 лютого 2021 року)*. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. 142-144.
7. Круть Ю.Я., Сюсюка В.Г., Жаркіх А.В., Ізбицька Н.Г., Шевченко А.О., Дейніченко О.В., Любомирська К.С. Сучасні можливості дистанційного навчання за допомогою он-лайн платформ *Збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)» (18-19 лютого 2021 року)*. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. 145-147.
8. Сюсюка В.Г., Онопченко С.П., Дейніченко О.В., Шевченко А.О., Бондаренко С.А. Особливості дистанційного навчання студентів з акушерства і гінекології в умовах воєнного стану. *The II International Scientific and Practical Conference «Modern, relevant and popular research of world science», October 04-07, 2022, Tokyo, Japan*. 2022. 172-177.
9. Круть Ю.Я., Сюсюка В.Г., Князева А.О., Сергієнко М.Ю., Колокот Н.Г. Досвід впровадження системи інтерактивного симуляційного навчання «Body interact» в практиці підготовки студентів з дисципліни «Акушерство та гінекологія» у Запорізькому державному медичному університеті. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині) : зб. матеріалів IV міжнар. наук.-практ. конференції, м. Запоріжжя, 23-24 лютого 2023 р.* – Запоріжжя : ЗДМУ, 2023. 58-60.
10. Макарова І. О. Підходи до організації дистанційного навчання Сучасні методи та форми організації освітнього процесу у закладах вищої освіти: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-методичної конференції. Одеса : Університет Ушинського, 2022. 124-126.

ВИКОРИСТАННЯ СИСТЕМИ ІНТЕРАКТИВНОГО СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ «BODY INTERACT» В ОПТИМІЗАЦІЇ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ З ДИСЦИПЛІНИ «АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ»

Ю.Я. Круть, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства і гінекології, В.Г. Сюсюка, доктор медичних наук, доцент кафедри акушерства і гінекології, А.О. Князева, аспірант кафедри акушерства і гінекології, С.П. Онопченко, кандидат медичних наук, асистент кафедри акушерства і гінекології, О.А. Богомоллова, асистент кафедри акушерства і гінекології, А.О. Шевченко, кандидат медичних наук, асистент кафедри акушерства і гінекології

Ключові слова: on-line та of-line навчання, оптимізація практичної підготовки, акушерство та гінекологія, симуляційна технологія Body Interact.

Вступ. Зважаючи на реалії теперішнього часу й умови в якому знаходиться українське суспільство, неможливо переоцінити роль і важливість дистанційної та симуляційної освіти в процесі підготовки спеціалістів медичного профілю. Впровадження симуляційного методу навчання як одного з базисних є новим напрямом у сучасній вітчизняній школі підготовки висококваліфікованих конкурентоспроможних кадрів вищої та середньої ланки, становлення медичного працівника як професіонала й цілісної особистості [1]. Вищий медичний заклад потребує найякіснішого забезпечення інформаційними ресурсами, адже освіта майбутніх фахівців медичної галузі розпочинається саме в ньому [2]. Саме потужна матеріальна база Запорізького державного медико-фармацевтичного

університету (ЗДМФУ) повною мірою дозволяє реалізувати найсміливіші сучасні освітні проекти: усі кафедри та структурні підрозділи забезпечені необхідними та часто унікальними приладами, обладнанням і комп'ютерними програмами. Розвиток університету в сучасному інформаційному суспільстві характеризується накопиченням різноманітних наукових та навчально-методичних інформаційних ресурсів, у тому числі представлених в електронному форматі. Сьогодні активно використовується і продовжує модернізуватися єдиний інформаційний простір університету [3, 4, 5].

У зв'язку з військовою агресією проти України, введенням воєнного стану (Указ Президента України) дистанційне навчання стало вкрай важливим інструментом для студентів, викладачів та науковців. Одним із найбільш ефективних та перспективних напрямків є використання симуляційних технологій у освітньому процесі, що передбачає моделювання різноманітних реалістичних клінічних сценаріїв, за умов відсутності можливості отримати в достатньому обсязі практичні навички під час взаємодії з реальними пацієнтами [6]. Ідеальним навчальним інструментом за цих умов виступає віртуальна система симуляції лікувально-діагностичного процесу Body Interact. Досвід використання системи симуляційного інтерактивного навчання Body Interact серед студентів та лікарів-інтернів ЗДМФУ свідчить про його високу ефективність [7, 8, 9, 10, 11]. Вже третій рік поспіль в освітньому процесі для студентів ЗДМФУ використовується програма Body Interact, яка об'єднала у собі фундаментальні аспекти з різних клінічних напрямків, зокрема в акушерстві. В сучасній медичній освіті ця інформаційно-навчальна програма є відносно новим напрямком у підготовці, що дозволяє покращити та удосконалити якість надання медичних послуг населенню у майбутньому.

Мета роботи: висвітлити досвід та переваги впровадження симуляційної технології Body Interact серед студентів VI курсу при вивченні дисципліни «Акушерство та гінекологія».

Основна частина. Інтерактивна система «Body Interact» може використовуватися як для on-line та і для of-line навчання. Це інтерактивна система, що призначена для моделювання клінічних ситуації та симуляції діагностично-лікувального процесу: збору скарг, анамнезу, оцінювання фізіологічних параметрів життєдіяльності пацієнта, додаткових інструментальних, лабораторних досліджень, відпрацювання встановлення діагнозу, прийняття клінічних рішень [9]. При цьому стан віртуальної пацієнтки, як й у реальному житті, динамічно змінюється в залежності від правильності надання допомоги. Тому у студентів є унікальна можливість зрозуміти коректність своїх дій, проаналізувати допущені помилки, зробити висновки на майбутнє.

Кафедрою акушерства і гінекології ЗДМФУ була впроваджена інтерактивна система Body Interact для онлайн симуляції на практичних заняттях зі студентами VI курсу як медичних, так і міжнародного факультетів з метою закріплення та відпрацювання навчального матеріалу та практичних навичок (затвердженого відповідно до навчального плану). Загалом симуляційні кейси платформи Body Interact опрацювало 397 студентів (38 груп) VI курсу медичних факультетів, а також 72 іноземних студента (6 груп) VI курсу II міжнародного факультету. Перевагами використання саме цього методу є необмежена кількість повторів відпрацювання алгоритмів, знижена стресова складова під час першого перебування студента в умовах надання невідкладної допомоги та наявність дебрифінгу, що передбачає можливість проаналізувати власні результати. Використовуючи Body Interact під час онлайн-занять зі студентами, викладач також має можливість оцінити та проаналізувати, як студенти проводили опитування пацієнта, збирали анамнез, проводили обстеження, диференційну діагностику та лікування, висловлювали свою думку, обговорювали помилки та їх наслідки з висоти власного клінічного досвіду. Це є додатковим інструментом зворотнього зв'язку для студента окрім власне програмного алгоритму оцінювання [11]. За умови важливості саме практичної підготовки майбутніх спеціалістів, на відміну від знань, навички включають і фізичний, практичний компонент, який необхідно розвивати за допомогою їх методичного відпрацювання та зворотного зв'язку. Власне і для цього модель симуляційного навчання підходить якнайкраще, адже студенти, лікарі-інтерни та фахівці своєї справи мають змогу удосконалити свої навички, провести аналіз помилок тощо [12]. Використання симуляційної технології Body Interact значно підвищує якість сформованості клінічних компетенцій майбутніх лікарів, підвищує зацікавленість студентів у навчальному процесі, а також має стати обов'язковим компонентом професійної підготовки як студентів медиків, так і здобувачів післядипломної освіти [11].

Висновки. У процесі вирішення клінічного ситуаційного завдання, яке відтворює ведення пацієнта в умовах реальної клінічної практики з використанням середовища онлайн платформи Body Interact, можна оптимізувати клінічне мислення майбутнього лікаря. Це сприятиме поінформованості та адаптації студентів випускників щодо сучасних методів ведення хворих на основі доказових даних, що значно підвищує інтерес до процесу навчання, а також є важливою частиною в підвищенні професійної компетенції майбутніх лікарів та має стати обов'язковим компонентом професійної підготовки.

Література

1. Артьоменко В.В., Семченко С.С., Сторенко О.С., Новіков Д.А., Караконстантин Д.Ф., Берлінська Л.І. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід. Одеський медичний журнал. 2015;6(152):67-74.
2. Сюсюка В.Г., Разнатовська О.М., Карпенко Т.В., Пономаренко О.В. Сучасні можливості наукової бібліотеки Запорізького державного медичного університету у інформаційному забезпеченні навчальної та наукової діяльності. The XIX International Scientific and Practical Conference «Modern problems in science», May 17-20, 2022, Vancouver, Canada; 2022. 409-413.
3. Колесник Ю.М., Авраменко М.О., Моргунцова С.А., Ришов О.А. Досвід впровадження онлайн-технологій у систему підготовки фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я». Медична освіта. 2018;2:69-73.
4. Колесник Ю.М., Авраменко М.О., Моргунцова С.А., Ришов О.А., Іванькова Н.А. Концепція корпоративної системи менеджменту знань Запорізького державного медичного університету. Медична освіта. 2019;3(додаток):51-54.
5. Сюсюка В.Г., Онопченко С.П., Дейніченко О.В., Шевченко А.О., Бондаренко С.А. Особливості дистанційного навчання студентів з акушерства і гінекології в умовах воєнного стану. The II International Scientific and Practical Conference «Modern, relevant and popular research of world science», October 04-07, 2022, Tokyo, Japan. 2022. 172-177.
6. Бойчук Т.М., Геруш І.В., Ходоровський В.М., Колоскова О.К., Марусик У.І. Ефективність симуляційних сценаріїв в оптимізації практичної підготовки студентів у закладі вищої медичної освіти України. Медична освіта. 2018;2:50-54.
7. Kolesnyk M.Yu. The first experience of using the Body Interact simulation interactive training platform as a part of interns' attestation. Медична освіта. 2020;2:71-74.
8. Задирака Д.А., Рябоконт Ю.Ю., Рябоконт О.В., Романова К.Б. Впровадження проблемно-орієнтованого навчання з використанням віртуальних пацієнтів на післядипломному етапі освіти Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2020 : матеріали Всеукраїнської науково-методичної відеоконференції з міжнародною участю (19-20 листопада 2020 року, м. Запоріжжя). Запоріжжя, 2020. 102-103.
9. Льовкін О.А., Романова К.Б., Скоба І.А. Досвід використання віртуальних та симуляційних технологій серед студентів старших курсів у Запорізькому державному медичному університеті. Медична симуляція – погляд у майбутнє (впровадження інноваційних технологій у вищу медичну освіту України) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Чернівці, 18.02.2022 року: тези доп. /Чернівці: БДМУ. 2022. 170-172.
10. Усачова О.В., Конакова О.В., Сіліна Є.А., Пахольчук Т.М., Дралова О.А. Досвід роботи з віртуальним пацієнтом на платформі «BODY INTERACT» на кафедрі дитячих інфекцій в умовах пандемії COVID-19. Досвід впровадження змішаної форми навчання у ЗДМУ, траєкторія розвитку та місце в системі вищої медичної освіти: матеріали навчально-методичної відеоконференції (26 травня 2021 року, м. Запоріжжя). Запоріжжя, 2021. 26-27.
11. Круть Ю.Я., Сюсюка В.Г., Князева А.О., Сергієнко М.Ю., Колокот Н.Г. Досвід впровадження системи інтерактивного симуляційного навчання «Body interact» в практиці підготовки студентів з дисципліни «Акушерство та гінекологія» у Запорізькому державному медичному університеті. Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині) : зб. матеріалів IV міжнар. наук.-практ. конференції, м. Запоріжжя, 23-24 лютого 2023 р. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2023. 58-60.
12. Юрик М.Д., Смандич В.С., Буряк О.Г., Сокорська В.О., Райда В.В. Перспективи симуляційного навчання. Медична симуляція – погляд у майбутнє (впровадження інноваційних технологій у вищу медичну освіту України) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Чернівці, 18.02.2022 року: тези доп. /Чернівці: БДМУ. 2022. 321-323.

ДОСВІД КАФЕДРИ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ З ІНТЕГРАЦІЇ ІНСТРУМЕНТІВ ЕЛЕКТРОННОГО НАВЧАННЯ У СИСТЕМУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

О.С. Кульбачук, Є.В. Сідь, О.В. Соловійов, А.В. Піскун

Останнім часом використання Інтернету стало трендом у сучасних вищих навчальних закладах з метою вдосконалення електронного навчання. Системи електронного навчання дедалі більше стають важливою частиною стратегій отримання сучасної вищої освіти. Основна перевага електронного навчання у системі післядипломної освіти полягає в тому, що лікарі-слухачі отримують гнучку електронну взаємодію з викладачами за допомогою різноманітних електронних інструментів.

Підготовка лікарів-слухачів на кафедрі загальної практики – сімейної медицини відбувається за напрямками: загальна практика – сімейна медицина (інтернатура і спеціалізація, цикли тематичного удосконалення), а також психіатрія (спеціалізація і цикли тематичного удосконалення). Навчання під час інтернатури та спеціалізації проходить за комбінованою очно-дистанційною формою, цикли тематичного удосконалення проводяться за дистанційною формою з онлайн та офлайн компонентами. Головною перевагою таких форм навчання у системі післядипломної освіти є можливість гнучкої взаємодії лікарів-інтернів та лікарів-слухачів зі своїми викладачами.

На кафедрі загальної практики – сімейної медицини впроваджений стандартний алгоритм проведення циклів навчання, який включає певну послідовність дій: розробку і затвердження календарного плану; затвердження розкладу занять; реєстрацію курсантів у програмі Microsoft Teams; проведення занять; заключне тестування; залік; екзамен; звітування про виконану роботу.

За досвідом останніх місяців можна констатувати, що під час попереднього спілкування з потенційними слухачами курсів навчання (через Viber, телефон тощо) вони вже отримують інформацію щодо формату проведення курсів та вимог до технічного забезпечення. До планування навчання лікарі вирішують питання щодо можливості забезпечити навчання в такому форматі. Після реєстрації лікарів-слухачів у програмі Microsoft Teams, куратор циклу запрошує їх до групи/команди і надсилає інструкції по підключенню. На момент реєстрації та підключення до навчальної команди переважна більшість лікарів-слухачів справляється самостійно, індивідуальні консультації потрібні лише окремим особам.

Порівняно з попередньою платформою навчання (Workspace for education від Google) не відмічається підвищення рівня складності щодо приєднання на дистанційні курси навчання. Проте додаткові опції платформи Microsoft Teams розширюють можливості більш якісної організації освітнього процесу. Значною перевагою Microsoft Teams є фіксація навчальних заходів та подій у таймлайн навчальної групи. Це дає можливість лікарям, які з будь-яких причин не змогли відвідати онлайн спілкування з розгляду нової теми, потім переглянути відеозапис навчального матеріалу. Якщо лікар пропустив лекцію, у нього є можливість переглянути її у записі та в зручний час виконати завдання з розв'язанням ситуаційних задач, чи пройти контрольне тестування.

Останнім часом, було інтегровано у навчальний процес кафедри програми «віртуального пацієнта» «Body Interact», що дозволяє відпрацьовувати алгоритми та протоколи надання медичної допомоги, відточити навички швидкого прийняття рішень. Це є дієвим доповненням для проведення практичних та семінарських занять. Наприклад, лікарям-інтернам другого року навчання було запропоновано самостійно на основі отриманих теоретичних знань розробити алгоритми роботи по запропонованим сценаріям віртуального пацієнта та створити презентації, на основі яких вони обґрунтовували свої дії з надання медичної допомоги та порівнювали з діючими національними стандартами. Особливо це важливо при розгляді невідкладних станів (гострий інфаркт міокарда, інсульт, гостре ураження легень при COVID, загострення бронхіальної астми та ін.)

Щоденно під час навчання надається час для самостійної роботи, необхідний для засвоєння відповідних клінічних настанов. Усі матеріали викладаються у відповідну папку Microsoft Teams. Форми тестування вмонтовані у Microsoft Teams і дають змогу задавати час на виконня тестів, експортувати результати тестування у Microsoft Excel. Якщо лікар не набрав достатню кількість

відсотків за результатами тестування, йому надається можливість пройти повторне тестування після опрацювання матеріалу.

Таким чином, у наші дні потреби в спілкуванні часто збільшуються через потребу системи охорони здоров'я нашої країни у впровадженні сучасних медичних технологій, що потребує постійного безперервного підвищення кваліфікації лікарів. Програма Microsoft Teams це система онлайн комунікацій, яка надає все, що потрібно для сучасного дистанційного навчання лікарів, наприклад, єдину платформу для спілкування з оптимальною якістю і можливістю спільної роботи.

ЗАСОБИ МІНІМІЗАЦІЇ ОСВІТНІХ ВТРАТ У ХІМІЧНІЙ ПІДГОТОВЦІ МАГІСТРІВ ФАРМАЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Л.І. Кучеренко, д.фарм.н., професор, завідувачка кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії, К.І. Кандибей, к.фарм.н., доцент кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії, Д.Ю. Скорина, к.фарм.н., старший викладач кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії

Ключові слова: магістри фармації, хімічна підготовка, воєнний стан, освітній процес, освітні втрати, дистанційне навчання.

Вступ. 24 лютого 2022 року російська федерація розпочала повномасштабну війну з Україною, здійснивши відкритий воєнний напад шляхом повітряних ударів. Відтак в Україні був введений правовий режим воєнного стану [1, 2]. Після тимчасового призупинення освітнього процесу [3] постало питання про відновлення навчання в умовах введеного воєнного стану як важливої ознаки життєздатності нашої країни [4]. Це стало поштовхом до пошуку ефективних рішень щодо належної організації освітнього процесу з метою завершення поточного [5, 6] та початку нового [7] навчального року.

У Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті (ЗДМФУ) для забезпечення безперервності опанування навчального матеріалу в умовах воєнного стану задіяні сучасні засоби дистанційної освіти: кафедральні електронні ресурси, платформи edX та MS Teams [8-10]. За цих умов актуальним питанням є узагальнення та аналіз особливостей викладання базових і фахових хімічних дисциплін на кафедрі фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії ЗДМФУ задля мінімізації освітніх втрат у хімічній підготовці майбутніх магістрів фармації та подальшого вдосконалення освітнього процесу.

Основна частина. Сучасні засоби дистанційного навчання, впровадженні в діяльність кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії ЗДМФУ, в умовах воєнного стану є основою безпеки учасників освітнього процесу та дозволяють організувати належне опрацювання студентами навчального матеріалу за допомогою електронних ресурсів та методів онлайн-освіти. Всі аспекти дистанційної роботи кафедри зосереджені на набутті студентами системних знань з хімічної структури та номенклатури лікарських засобів, джерел та способів добування лікарських речовин, методів контролю якості субстанцій та лікарських форм, взаємозв'язку «хімічна структура – біологічна дія», а також умов зберігання лікарських засобів [11, 12]. Розроблена структура, сформований навчальний контент і педагогічний супровід дистанційної роботи викладачами кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії мають сприяти набуттю фахової компетентності майбутніми фармацевтами навіть за критичних умов воєнного стану.

Навчальні матеріали до занять студентів були завчасно викладені на web-сторінці кафедри та у репозитарії ЗДМФУ [13, 14]. Ці електронні ресурси забезпечують швидкий доступ до робочих програм дисципліни, навчальних посібників і методичних рекомендацій, переліків рекомендованої літератури, збірників тестових завдань та інших методичних матеріалів.

Навчальні заняття з усіх дисциплін кафедри проводяться за допомогою сервісу Teams від Microsoft [9, 10]. Актуалізація знань та розбір нового матеріалу проводиться у форматі відеоконференції, запис якої обов'язково зберігається та є доступним для студентів. Можливість

асинхронного доступу до запису заняття є вкрай важливою з огляду на необхідність переривання освітнього процесу в разі ввімкнення сигналу «Повітряна тривога». Незрозумілі аспекти теми здобувачі освіти можуть прояснити безпосередньо під час спілкування з викладачем або у вигляді питань в чаті.

Далі студенти опрацьовують матеріал за темою заняття, використовуючи рекомендовані електронні ресурси. Їм також необхідно виконати запропоноване практичне завдання та надіслати його на перевірку викладачу. Цей етап оптимізується за допомогою MS Teams: завдання автоматично надсилається студентам після налаштування його параметрів викладачем. Крім того, інструменти сервісу MS Teams дозволяють проводити онлайн-тестування для контролю знань студентів, а після – автоматично оцінити відповіді та одержати необхідні статистичні дані. За необхідності студенти можуть віддалено проходити тестування в автоматизованій системі «RATOS» у різних навчальних режимах [15].

З використанням MS Teams організовано планове читання лекцій у онлайн-форматі, а також активно створюються записи відеолекцій. Студентам надається доступ до відеозаписів лекцій у сервісі MS Stream [16], що дозволяє в будь-який час повернутись до потрібного матеріалу та закріпити його.

Ключовим елементом розвитку системи дистанційного навчання в ЗДМФУ є система онлайн-курсів на платформі edX [17, 18]. Значна робота в цьому напрямку проведена й колективом кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії [17-20]. Використання в умовах воєнного стану онлайн-курсів, розроблених на кафедрі, підтвердило їхнє важливе значення в організації самостійної роботи студентів.

Важливим аспектом навчального процесу є оцінювання роботи студентів. Тут нам на допомогу прийшов електронний журнал, який є компонентом автоматизованої системи управління ЗДМФУ [21]. Цей інструмент дозволяє викладачу проводити облік роботи, а студенту – ознайомитися з динамікою своїх навчальних досягнень.

Позитивним моментом є те, що за складних умов воєнного стану абсолютна більшість студентів виходить на зв'язок та успішно виконують запропоновані завдання. Цей факт підтверджує ефективність використання сучасних технологій дистанційного навчання як засобу мінімізації освітніх втрат у хімічній підготовці магістрів фармації в умовах воєнного стану.

Висновки. 1. Повномасштабна війна подовжила перебування українських студентів на дистанційному навчанні. Це збільшило масштаб освітніх втрат, які почали накопичуватись під час карантину через коронавірусну пандемію. Тому важливим моментом є поступове повернення до очної або змішаної офф-/онлайн-форми навчання. При цьому обов'язково потрібно враховувати безпекову ситуацію в Запорізькому регіоні та створити максимально безпечні умови перебігу освітнього процесу на території університету.

2. Сучасні технології дистанційного навчання в умовах воєнного стану повинні ефективно використовуватись для викладання хімічних дисциплін у критичних умовах. Тому потрібно продовжувати пошук нових та вдосконалення наявних засобів онлайн-освіти. Зокрема, перспективні напрямки покращення сервісів Microsoft 365: MS Teams – створення підканалів для груп користувачів; MS Forms – інтеграція завдань із попередньо створених форм, а також формування вибірки питань із завантаженої бази завдань; MS Stream – синхронізація перенесення та редагування відеозаписів із команд MS Teams.

3. Для обміну досвідом і вдосконалення організації викладання хімічних дисциплін потрібно налагоджувати тісну взаємодію та співпрацю з однопрофільними кафедрами інших закладів вищої освіти України.

Література

1. Про введення воєнного стану в Україні / Указ Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022 // URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/64/2022#Text> (дата звернення: 25.05.2023).

2. Про затвердження Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» / Закон України від 24 лютого 2022 року № 2102-IX // URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2102-20#Text> (дата звернення: 25.05.2023).

3. Про організацію освітнього процесу / Лист МОН № 1/3276-22 від 25.02.22 року // URL: https://osvita.ua/legislation/Ser_osv/86140/ (дата звернення: 25.05.2023).
4. Про деякі питання організації роботи закладів фахової передвищої, вищої освіти на час воєнного стану / Наказ МОН № 235 від 07.03.2022 року // URL: https://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/85884/ (дата звернення: 25.05.2023).
5. Про завершення навчального року / Лист МОН № 1/3417-22 від 10.03.22 року // URL: https://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/85933/ (дата звернення: 25.05.2023).
6. Про рекомендації стосовно окремих питань завершення 2021/2022 навчального року у закладах вищої, фахової передвищої освіти / Лист МОН № 1/4334-22 від 21.04.22 року // URL: https://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/86325/ (дата звернення: 25.05.2023).
7. Про підготовку до початку та особливості організації освітнього процесу в 2022/23 навчальному році / Лист МОН № 1/7035-22 від 27.06.22 року // URL: https://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/86779/ (дата звернення: 25.05.2023).
8. Кучеренко Л. І. Досвід дистанційного викладання фармацевтичної хімії / Л. І. Кучеренко, Д. Ю. Скорина, О. В. Хромильова // Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2020 : матеріали Всеукр. наук.-метод. відеоконференції з міжнар. участю, м. Запоріжжя, 19-20 лист. 2020 р. – Запоріжжя, 2020. – С. 109.
9. Вітаємо в Microsoft Teams! // URL: <https://www.microsoft.com/uk-ua/microsoft-365/microsoft-teams/log-in> (дата звернення: 25.05.2023).
10. Організація навчання в Microsoft Teams // URL: <http://i-math.com.ua/vsikt/organizaciya-navchannya-v-microsoft-teams/> (дата звернення: 25.05.2023).
11. Фармацевтична хімія : робоча програма / Кучеренко Л. І. [та ін.]. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2022. – 63 с.
12. Кучеренко Л. І., Мазур І. А., Скорина Д. Ю., Портна О. О. Щодо викладання дисципліни «Фармацевтична хімія» при підготовці магістрантів за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» // II Всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні задачі хімії. Дослідження та перспективи» (м. Житомир, 16-18 травня 2018 р.). – Житомир, 2018. – С. 371-372.
13. Кафедра фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії ЗДМФУ // URL: <https://zsmu.sharepoint.com/sites/pharmch/SitePages/NMZ.aspx> (дата звернення: 25.05.2023).
14. Електронний репозитарій ЗДМФУ // URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/> (дата звернення: 25.05.2023).
15. Автоматизированная обучающая система RATOS 2.0 // URL: <https://ratos.zsmu.zp.ua/start> (дата звернення: 25.05.2023).
16. Microsoft Stream. Відео в потоці повсякденної роботи // URL: <https://www.microsoft.com/uk-ua/microsoft-365/microsoft-stream> (дата звернення: 25.05.2023).
17. Онлайн-курси ЗДМФУ // URL: <https://courses20.zsmu.edu.ua/> (дата звернення: 25.05.2023).
18. Каталог онлайн курсів на платформі edX / ред. кол. : Ю. М. Колесник, М. О. Авраменко, С. А. Моргунцова [та ін.]. – Запоріжжя : Вид-во ЗДМУ, 2017. – С. 102-105.
19. Формування навчального контенту при розробці курсу дистанційного навчання із контролю якості лікарських засобів / Л. І. Кучеренко, К. П. Шабельник, Д. Ю. Скорина [та ін.] // Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2016 : матеріали Всеукр. наук.-метод. відеоконф. з міжнар. участю (13 жовтня 2016 року, м. Запоріжжя). – Запоріжжя, 2016. – С. 103-104.
20. Кучеренко Л. І., Скорина Д. Ю., Хромильова О. В. Впровадження онлайн-курсу за вибором «Контроль якості лікарських засобів» у систему дистанційного навчання майбутніх провізорів // Науково-практична конференція з міжнародною участю «Сучасна фармація: історія, реалії та перспективи розвитку» (м. Харків, 19-20 вересня 2019 р.). – Харків : НФаУ, 2019. – Т. 2. – С. 436-437.
21. Автоматизована система управління ЗДМФУ // URL: <https://asu.zsmu.zp.ua/> (дата звернення: 25.05.2023).

КЕЙС-МЕТОД І СИМУЛЯЦІЙНА МЕДИЦИНА – ДОСВІД ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19 І В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Д.А. Лашкул, завідувач кафедри внутрішніх хвороб 1 та симуляційної медицини,

О.О. Солов'юк, доцент ЗВО кафедри внутрішніх хвороб 1 та симуляційної медицини

Ключові слова: симуляційне навчання, медицина, кейс-метод.

Вступ. Система вищої освіти знаходиться в кризовому стані у зв'язку з тим, що протягом останніх років заняття зі студентами вимушено проводяться в он-лайн форматі на тлі пандемії COVID-19 і воєнної агресії російської федерації на територію України. Використання передових інформаційних технологій дозволило отримати постійний доступ до величезної кількості інформації і використовувати в навчальному процесі, суттєво підвищуючи його якість. В 2015 р. в Запорізькому

державному медичному університеті був проведений експериментальний курс для студентів, де в основі вивчення матеріалу використовувався метод кейсів (case-study). Пізніше цей алгоритм знайшов продовження свого розвитку, коли з'явилась можливість працювати з віртуальним пацієнтом з використанням програми «Body Interact».

Основна частина. Метою роботи є аналіз інформації про можливість використання принципу кейс-методу при викладанні дисципліни «Внутрішня медицина» для здобувачів вищої освіти медичного профілю з елементами симуляційної медицини в критичних умовах, коли проведення традиційних практичних занять заборонено з міркувань безпеки всіх учасників навчального процесу.

Методика кейсів почала розвиток з другої половини XIX сторіччя в Гарвардській школі права [1]. В 80х роках XX сторіччя було створено The Case Clearing House of Great Britain and Ireland, який пізніше назвали Eurorian Case Clearing House, що займає провідні позиції по кількості наявних кейсів [2]. В деяких навчальних закладах цей освітній підхід займає до 90% часу практичних занять [3].

Метод кейсів або конкретних ситуацій – це підхід до навчання з використанням активного проблемно-ситуаційного аналізу, який за основу використовує принцип розв'язання конкретних ситуаційних задач [3]. Для створення цих задач використовуються приклади, засновані на реальних життєвих ситуаціях, в медицині – клінічні випадки з певними захворюваннями. Ефективність підходу буде залежати від якості створених задач, а також правильної методики для використання в навчальному процесі.

В Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті широко використовується інтерактивна програма “Body Interact”, де до уваги здобувачів вищої освіти надаються підготовлені кейси з різним перебігом сценарію відповідно до діагностично-лікувальних дій. Метою роботи з такими кейсами є адаптація до роботи з програмою, подальше їх тренування відповідно отриманих інструкцій і розбір всіх етапів роботи з пацієнтом, особливо де були допущені помилки.

Після проведеного тренінгу з кейсами продовженням практичного заняття є розбір теоретичного матеріалу по наведеній клінічній задачі.

Метод кейсів досить ефективний при вивченні медичних дисциплін. Істина про медичну інформацію нерідко носить відносний характер, чого не можна сказати про точні науки, оскільки на поставлене питання може бути кілька відповідей, що наближаються до найбільш оптимального у більшому або меншому ступені (наприклад, застосування певного методу дослідження або індивідуального способу лікування).

Під час заняття пропонується робота з конкретним пацієнтом, де здобувачі вищої освіти можуть виконувати необхідні діагностичні та лікувальні дії за допомогою симуляції, щоб отримати певні навички. Викладач після роботи в програмі ставить запитання, коментує отримані відповіді, пропонує висловити різні думки в спірних моментах, направляючи при необхідності бесіду в потрібне русло. Під час таких бесід здобувачі отримують нові навички, формуються життєві цінності. При розв'язанні ситуаційних задач з'являється можливість застосовувати теоретичні знання в практичній роботі.

Вищеописаний метод кейсів знайшов раціональне використання в екстремальних умовах, спочатку під час пандемії COVID-19, пізніше в умовах війни, коли навчальний процес став неможливим в традиційному форматі, а елементи симуляційного навчання з використанням віртуального пацієнта дозволили зберегти можливість тренування практичних навичок з відповідної дисципліни. Підвищується мотивація до одержання знань, розширюється можливість оволодіння інформації паралельно із традиційними способами (читання спеціальної літератури, прослуховування лекцій та ін.). Нагоду працювати з віртуальним пацієнтом отримали навіть здобувачі вищої освіти, які під час занять знаходились на тимчасово окупованих територіях і не мали можливості фізично бути присутніми у навчальному закладі.

Робоча програма навчання студентів з внутрішньої медицини передбачає вивчення основних захворювань з боку органів шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної, дихальної, ендокринної систем, органів кровотворення. Більшість з цих напрямків мають кейси в програмі “Body Interact”. Розширення переліку клінічних сценаріїв дозволяє поєднувати різні форми навчального процесу при вивченні переважної більшості тем на кафедрі внутрішніх хвороб 1 та симуляційної медицини.

Надзвичайний інтерес у здобувачів викликав кейс амбулаторного ведення пацієнта, який нещодавно переніс інфаркт міокарда та має фібриляцію передсердь. Зважаючи на провідну роль в структурі смертності населення України саме серцево-судинних захворювань, симуляція даної клінічної ситуації є надзвичайно актуальною. В залежності від запропонованого переліку реабілітаційних, діагностичних та фармакологічних заходів програма імітує різні варіанти ускладнень перебігу захворювання, що вимагає від здобувачів своєчасної реакції у вигляді зміни тактики ведення пацієнта.

Висновки. Використання кейс-методу з елементами симуляційної медицини в освітньому процесі в умовах пандемії COVID-19, а надалі воєнного часу, сприяє покращенню якості вивчення та засвоєння навчального матеріалу, оптимізації діалогу між викладачем і здобувачем вищої освіти, отриманню необхідних практичних навичок. Перспективним виглядає розширення переліку клінічних сценаріїв інтерактивної програми “Body Interact” з акцентом на кейси амбулаторного етапу ведення терапевтичного пацієнта.

Література

1. Gragg Ch.I. The Case Method at the Harvard Business School / Ch.I.Gragg. -New York: McGraw - Hill Company Inc., 1954. - P.6.
2. Porter L. Management education and development: drift or thrust into the XXI century / L.Porter, L. McKibbin.-N.Y.: Mc Graw - Hill, 1988. - 366 p.
3. Beverland M. What makes a good case study? A positivist review of qualitative case research published in Industrial Marketing Management, 1971–2006 / M. Beverland, A. Lindgreen // Industrial Marketing Management. – 2010. – Vol.39. - P.56 – 63.
4. Журавльова Л.В., Лопіна Н.А. Практично-орієнтований кейс-метод навчання в системі безперервної медичної освіти на основі інформаційно-освітніх вебтехнологій як спосіб симуляційного навчання : навч.-метод. Посібник для викладачів мед. освітніх закладів. – Харків : ХНМУ, 2019. – 76 с.
5. Самура І.Б., Тихоновський О.В. Кейс-метод як ефективний інструмент професійно-орієнтованого навчання у закладах вищої медичної освіти / Буковинський медичний вісник. – 2020. - Т.24.- №1 (93). - С. 227-233.

OPTIMIZATION OF PEDIATRIC TEACHING IN WARTIME CONDITIONS

H. Lezhenko, head of the Department of Hospital Pediatrics, O. Pashkova, professor of the Department of Hospital Pediatrics, K. Samoylyk, assistant of the Department of Hospital Pediatrics

Key words: distance education, innovative technologies, virtual patient.

Introduction. The imposition of martial law in Ukraine on February 24, 2022 due to full-scale armed aggression caused significant challenges for the education system. The transition to distance education made it possible to restore the educational process and provide students with the opportunity to continue obtaining a full higher education in Ukraine regardless of their current location, including abroad. However, the implementation of distance education, which began during the COVID-19 pandemic, had a certain negative effect on the academic performance of students and their motivation to study. In this regard, higher educational institutions faced the problem of maintaining the quality of education in new conditions [1]. The use of modern innovative technologies allows to transfer the learning process to a qualitatively higher level. As a result, there is a reorientation of traditional education to a fundamentally new one, where the role of the student changes: he becomes an active participant in the educational process.

Essential part. In order to ensure the quality of the educational process in the conditions of distance learning, the department of hospital pediatrics uses various innovative strategies, methods and techniques, the main goal of which is the development of the ability of independent problem solving in each student, which is especially important in medical education. A virtual patient is one of such innovative methods in which a specific clinical situation is simulated with full immersion in a dynamic, adaptive, interactive world [2]. Despite the fact that virtual reality is not a panacea, it is a powerful educational tool for specific learning purposes, and its implementation in the educational process is growing worldwide [3, 4].

Work with a virtual patient is clearly structured in its content. The discussion follows the principle of brainstorming, including the consideration of various ideas and hypotheses, alternative possibilities and various options for solving the problem, with further consolidation of the results at the final stage.

The advantages of simulation training are [2, 5]:

1. Absence of risk to the health of the potential patient;
2. Development of student's professional skills;
3. Unlimited opportunity to practice the skill;
4. Practicing actions in non-standard and critical clinical situations;
5. Output of work results online and in the form of a written conclusion;
6. Continuous improvement of acquired skills, work on mistakes to improve results;
7. Lowering the stress level during the first independent manipulations.

The use of a virtual patient in the learning process allows students to repeatedly rehearse specific actions, which contributes to the manifestation of confidence in performance and the elimination of possible errors, and to provide teachers with a simulated clinical experience [5]. During training with a virtual patient, standardized scenarios of clinical conditions are used. The focus of such scenarios is on decision-making, critical thinking and clinical reasoning, with the scenarios designed to replicate human interaction in a real clinical situation. Students work on various aspects of medical activity: collection of complaints, anamnesis, examination of the patient, appointment of laboratory and instrumental examinations, their interpretation, medical interventions, appointment of treatment, assessment of the effect of the drug on the patient's condition, and can also practice and improve clinical skills during remote teaching. As a result of using this method, the educational process becomes more productive, because the teacher combines theory with practice, and thus the student develops both theoretical knowledge, skills, and professional skills [6].

Working with a virtual patient should be a multi-step process. First, theoretical training of students is carried out according to a specific section of medicine. After mastering the theory, the stage of computer simulation comes, for which students are recommended to start working with the corresponding virtual patient. During the final part of the class, students receive a virtual summation and view automatically generated feedback on their performance. Such feedback and debriefing are key to learning outcomes. This allows medical students to check their efficiency in more detail and promotes peer learning, as students can share feedback with their colleagues and instructors when discussing specific learning points.

Conclusions. 1. The use of simulation technologies, in particular a virtual patient, significantly increases students' interest in the educational process and increases the effectiveness of practicing practical skills on models identical to real conditions, and brings the educational process to a qualitatively new level.

2. It is necessary to increase the number of academic hours for students to work with a virtual patient during training and expand the number of pediatric scenarios.

Literature

1. Вища освіта в Україні: зміни через війну: аналітичний звіт / С. Ніколаєв, Г. Рій, І. Шемелинець. Київ: Київський університет імені Бориса Грінченка, 2023. 94 с.
2. Pottle, J. (2019). Virtual reality and the transformation of medical education. *Future healthcare journal*, 6(3), 181.
3. Burke SM. Cultivating critical thinking using virtual interactive case studies. *J Pediatr Nurs* 2017;33:94–6.
4. Bailenson, J. (2018). *Experience on demand: What virtual reality is, how it works, and what it can do*. WW Norton & Company.
5. Kononowicz, A. A., Woodham, L. A., Edelbring, S., Stathakarou, N., Davies, D., Saxena, N., ... & Zary, N. (2019). Virtual patient simulations in health professions education: systematic review and meta-analysis by the digital health education collaboration. *Journal of medical Internet research*, 21(7), e14676.
6. Ryan, E., & Poole, C. (2019). Impact of virtual learning environment on students' satisfaction, engagement, recall, and retention. *Journal of medical imaging and radiation sciences*, 50(3), 408-415.

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ПРИНЦИПІВ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ТА ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ ЗДМФУ

Л.В. Лукашенко, д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини,
І.В. Лихасенко, канд. мед. наук, доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, В.А. Лисенко,
доктор філософії, ас. кафедри пропедевтики внутрішньої медицини

Ключові слова: академічна доброчесність, кафедра пропедевтики внутрішньої медицини.

Вступ. Навчання у вищих медичних закладах завжди ставило головною метою підготовку професіоналів, які ведуть постійну боротьбу за здоров'я людей. З початком війни і введення військового стану, життя внесло корективи в навчальний процес і в Запорізькому державному медико – фармацевтичному університеті. Колектив кафедри пропедевтики внутрішньої медицини і досвід використання інноваційних технологій в навчальному процесі, дозволили швидко переорієнтувати навчання в найскладніших умовах, однак дотримання прав та стандартів академічної доброчесності є важливою складовою щоденної праці співробітників. Порядок виявлення та встановлення фактів порушення академічної доброчесності визначається уповноваженим колегіальним органом управління закладу освіти з урахуванням вимог Закону «Про освіту» та спеціальних законів. Глобальна мережа Інтернет, сучасні інформаційні технології не лише суттєво збагатили наше життя, відкрили фантастичні можливості професійних та соціальних комунікацій, але й принесли проблему зловживання доступом, маніпуляції, перекручення та привласнення інформації.

Основна частина. Основні морально-етичні цінності як академічної культури, так і академічної доброчесності були сформульовані в Бухарестській Декларації етичних цінностей і принципів вищої освіти в Європі у 2004 р. [1].

Загальноприйнятій декларативний перелік фундаментальних цінностей академічної доброчесності був розроблений Офісом внутрішніх відносин Окстонського коледжу [2]. До цього переліку належать такі якості: чесність, довіра, справедливість, повага, відповідальність, відвага.

Відповідальність повинні нести всі члени академічної спільноти, що дозволить забезпечити підзвітність, вільне вираження поглядів, супротив неправомірним діям [3].

Поняття академічної доброчесності відповідно до Конституції України наголошує, що кожен має право на освіту. Громадяни мають право безоплатно здобути вищу освіту в державних і комунальних навчальних закладах на конкурсній основі.

Академічна доброчесність - це сукупність етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання, викладання та провадження наукової діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових досягнень [4].

Згідно з принципами академічної доброчесності на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини науково-педагогічні працівники дотримуються певних умов: посилання на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей; дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права; надання достовірної інформації про методики і результати досліджень, джерела використаної інформації та власну педагогічну діяльність; контроль за дотриманням академічної доброчесності здобувачами освіти; об'єктивне оцінювання результатів навчання.

Порушеннями академічної доброчесності вважаються:

- академічний плагіат — оприлюднення (частково або повністю) наукових результатів, отриманих іншими особами, як результатів власного дослідження, та/або відтворення опублікованих текстів інших авторів без зазначення авторства;
- самоплагіат, що полягає у відтворенні без посилання на джерело інформації власних раніше опублікованих текстів;

- фабрикація — фальсифікація результатів досліджень, посилань, або будь-яких інших даних, що стосуються освітнього процесу;
- обман — надання завідомо неправдивої інформації стосовно власної освітньої діяльності чи організації освітнього процесу;
- списування — використання без відповідного дозволу зовнішніх джерел інформації під час оцінювання результатів навчання.

Таким чином академічна доброчесність із категорії суто етичної та ціннісної стає поняттям, що передбачає адміністративну відповідальність та відповідні санкції. Впровадження інструменту санкцій і відповідальності є однією з вирішальних умов для формування “здорового” академічного середовища та підвищення якості вищої освіти та наукових досліджень.

Порядок виявлення та встановлення фактів порушення академічної доброчесності визначається уповноваженим колегіальним органом управління закладу освіти з урахуванням вимог Закону «Про освіту» та спеціальних законів [4].

Висновки. Забезпечення академічної доброчесності стало щоденною прерогативою та сумлінним обов’язком співробітників кафедри пропедевтики внутрішньої медицини. Глобальна мережа Інтернет, сучасні інформаційні технології суттєво розширили професійні та соціальні комунікації, але й принесли нагальні проблеми привласнення та перекручення інформації. Своїм досвідом ми закликаємо колег дотримуватися принципів академічної доброчесності, що є на даний час у науковому середовищі найповажнішою освітньою та науковою інституцією.

Література

1. Бухарестська декларація етичних цінностей і принципів вищої освіти в Європі. [Електронний ресурс] Режим доступу: <https://infopedia.su/18x1e73.html>
2. Видання перекладене українською у рамках Проекту сприяння академічній доброчесності в Україні – SAIUP, що впроваджується Американськими Радами з міжнародної освіти ACTR/ACCELS: Фундаментальні цінності академічної доброчесності. Пер з англ. 2019. 37 с. [Електронний ресурс] Режим доступу: https://www.academicintegrity.org/wp-content/uploads/2019/04/Fundamental_Values_version_in_Ukrainian.pdf
3. Габович О. Українська фундаментальна наука і європейські цінності / О. Габович, В. Кузнецов, Н. Семенова. Відповідальний редактор Кузнецов В. – К.: Вид. Дім “Києво-Могилянська академія”, 2015. – 208 с.
4. Закон України від 16.01.2020 №463-IX «Про освіту». [Електронний ресурс] Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>

СКЛАДОВІ УСПІХУ В НАДАННІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ В УМОВАХ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА

Н.С. Луценко, завідувач кафедри Хірургія 1, О.А. Рудичева, доцент, О.А. Ісакова, доцент,
Т.С. Кирилова, асистент, Т.С. Михальчик, асистент

Ключові слова: дистанційне навчання, післядипломна освіта.

Швидкі темпи розвитку сучасної медицини викликають потребу у лікарів у постійному отриманні нових знань та безперервному подовженні навчання. Отримання нової, корисної інформації має стати щоденною частиною практичної діяльності лікаря, саме тому зміни відбуваються і в системі освіти. Події останніх років, а саме пандемія, війна торкнулись всіх сфер суспільного життя, призвели до припинення очного навчання, обмеження зустрічей на конференціях, симпозіумах, тренінгах [1-7]. Але життя триває і вимагає від лікарів постійного удосконалення. В таких обставинах як викладачі, так і ті, що навчаються, змушені були адаптуватися до нових умов навчання, освоюючи різні формати віддаленої взаємодії. З іншого боку з’явилась жорстка конкуренція на ринку освітніх послуг, до яких долучились не тільки медичні університети, а й різні неосвітні організації, приватні клініки, товариства. Як бути конкурентним в жорстких умовах сьогоденного життя?

Мета – проаналізувати результати навчання лікарів-офтальмологів за період 2022-2023 років та виявити складові, що сприяють покращенню результатів безперервного навчання.

За період 2022 – 2023 рр на кафедрі пройшли навчання на 38 циклах тематичного удосконалення 699 лікарів курсантів зі всіх куточків України: Дніпропетровська, Миколаївська, Херсонська, Київська, Львівська, Тернопільська, Івано-Франківська, Закарпатська та інші області. Після аналізу результатів навчання були виявлені основні складові, що сприяли наповненню циклів та успішному навчанню.

По-перше, навчальні теми мають бути актуальними, а викладачі повинні мати особистий досвід, який базується на результатах лікарської діяльності та висвітлюється на різних конференціях. У наш час професійні навички старіють набагато швидше, ніж в недалекому минулому, а сучасна медицина все більше потребує нових знань та унікального досвіду. У зв'язку з цим, викладачі на кафедрі очних хвороб постійно навчаються новому, оновлюють свої вміння на курсах, конференціях, стажуваннях, а потім, презентують свої знання.

По-друге, навчання - це не просто читання лекція, а інтерактивний процес в ході якого лікар-курсант вчиться проводити диференційний діагноз, помічати особливості та здійснювати постійний менеджмент пацієнта. На сьогоднішній день більша частина викладання здійснюється дистанційно. І з кожним циклом в цей процес впроваджуються різні нові прийоми навчання, які роблять навчальний процес цікавим, невимушеним і допомагають курсанту максимально швидко і точно розібратися з конкретними професійними питаннями. На кафедрі використовуються лекції наживо і в презентаціях, системи онлайн-опитувань, тести і завдання, індивідуальні коментарі, симулятори та багато іншого.

Дуже важливо бути авторитетним викладачем. А для цього необхідно не тільки правильна подача матеріалу, але і бути впізнаваним у своєму професійному середовищі. Цьому сприяють виступи на конференціях, експертних радах, семінарах в масштабах країни і не тільки, і звичайно ж, видання публікацій, методичних рекомендацій та навчальних посібників, які користуються попитом. Викладачі навіть після закінчення курсів залишаються експертами до яких постійно звертаються лікарі для допомоги у вирішенні складних питань.

Кому викладати? Той, хто навчається, повинен для початку дізнатися про нас, надалі - захотіти у нас навчатися і вже згодом він потребуватиме нашого навчання. Для цього кафедра постійно розширює коло свого спілкування і підтримує свою мережу контактів за допомогою різних соціальних мереж.

Наступний і останній крок в організації навчання – це використання сучасних систем реєстрації на курсах, швидке та зручне оформлення та отримання документів. Допомагаючи нашим курсантам в професійному плані, ми намагаємося бути їм необхідними. Співробітники кафедри повинні бути цікаві для своїх учнів, а це значить бути в курсі всього, що відбувається в професійній сфері діяльності, йти в ногу з часом, і змінюватися разом з ним.

Таким чином, встановивши перед собою конкретні досяжні цілі, і розбивши їх на невеликі кроки, можливо виконувати завдання післядипломної освіти максимально ефективно і бути конкурентоспроможним в сфері післядипломної освіти лікарів офтальмологів. Складовими успіху є професійна компетентність, як висококваліфікованого лікаря, так і викладача, розповсюдження інформації про здобутки кафедри, шляхом участі в науково-практичних конференціях, експертних радах, фахових семінарах, консилиумах та публікаціях праць. Мають значення розвиток маркетингових послуг для розповсюдження інформації та комп'ютеризація послуг.

Література

1. Деякі питання організації дистанційного навчання : наказ Міністерства освіти і науки України від 8 вересня 2020 року № 1115.
2. Дистанційне навчання – вимушений захід чи вимога часу (на прикладі Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України) / М. М. Корда, А. Г. Шульгай, А. І. Машталір, А. В. Чорномидз // Актуальні питання вищої медичної (фармацевтичної) освіти: виклики сьогодення та перспективи їх вирішення : матеріали XVIII Всеукр. наук.- практ. конф. в онлайн-режимі за допомогою системи microsoft teams (Тернопіль, 20–21 трав. 2021 р.) / Терноп. нац. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського МОЗ України. – Тернопіль : ТНМУ, 2021. – С. 3–13.
3. Кучин Ю. Л. Основні принципи організації дистанційного навчання медиків / Ю. В. Кучин, Л. В. Лимар // Медична освіта. – 2020. – № 1. – С. 17–37.

4. Методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу з використанням технологій дистанційного навчання під час воєнного стану [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://ippo.edu.te.ua/about/news/uvaga-vazhливо>.

5. Штихно Л. В. Дистанційне навчання як перспективний напрям розвитку сучасної освіти / Л. В. Штихно // Молодий вчений. – 2016. – № 6 (33). – С. 489–495.

6. Rose S. Medical Student Education in the Time of COVID-19 / S. Rose // JAMA. – 2020. – Vol. 323. – P. 21–31. pmid:32232420.

7. Бондар О.В. Наш досвід медичної онлайн освіти під час війни / Бондар О.В., Рибін А.І., Кузнецова О.В., Пацков А.О., Максимовський В.Є. // Актуальні проблеми транспортної медицини. – 2022. -№ 4 (70). – С. 142-150.

ЗАСТОСУВАННЯ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ В ПРОЦЕСІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ФАРМАЦЕВТІВ-ІНТЕРНІВ З ПИТАНЬ ФАРМАКОГНОЗІЇ

О.В. Мазулін, професор кафедри клінічної фармації, фармакотерапії, фармакогнозії та фармацевтичної хімії

Ключові слова: інформація, навчальний матеріал, активізація, лікарська рослина, препарат, дієтична добавка.

Вступ. Інтенсивний розвиток інформаційних технологій в Україні та світі ставить перед системою післядипломної освіти нові вимоги. Впровадження нових технологій, забезпечення сучасними технічними засобами не лише вимагає нових підходів до планування навчального процесу, а й дозволяє вирішити ряд проблем сприйняття теоретичного матеріалу під час навчального процесу. На наш час ВООЗ визначає на ринках провідних країн світу до 35% препаратів природного походження з тенденцією до постійного зростання. Тому у системі сучасної післядипломної освіти фармацевтів-інтернів необхідно спрямувати зусилля викладача на підготовку майбутніх фахівців фармацевтичної галузі з актуальних питань засвоєння особливостей стандартизації лікарської рослинної сировини, лікарських засобів на її основі та їх обґрунтованому та раціональному призначенні. При цьому доцільно та обґрунтовано застосування сучасних аудіовізуальних технологій на всіх етапах навчання. Вони дозволяють викладачам у відносно короткий термін реалізувати різноманітні форми робіт з аудиторією: проводити високо інформаційні лекції, семінарські та практичні заняття, організовувати тестування та віртуальні досліди. Візуалізація процесу навчання надає нові можливості при викладанні необхідного учбового матеріалу з предмету фармакогнозії. Технічний прогрес, нова візуальна культура безпосередньо позначаються на вимогах до педагогів сучасній вишій школи. Величезний обсяг інформації потребує постійного розвитку та вдосконалення самостійної дистанційної освіти студентів та фармацевтів-інтернів для засвоєння необхідних нових знань з їх майбутньої професійної діяльності.

Основна частина. Останнім часом в області передачі візуальної інформації відбулися колосальні зміни: зріс обсяг та різноманіття; з'явилися нові види візуальної інформації, а так само способи її передачі. [1, 2, 8]. Термін «візуалізація» походить від латинського visualis – сприймається візуально, наочний. Візуалізація – це процес представлення даних у формі зображень або фотознімків з метою максимальної зручності їх розуміння; надання осяжної форми будь-якому об'єкту, суб'єкту або процесу тощо. У широкому колі це поняття розуміють за висловленням Вербицького А.А.: «Процес візуалізації – це згортання розумових змістів в наочний образ; бувши сприйнятим, образ може бути розгорнутим і служити опорою адекватних розумових і практичних дій». При візуалізації навчального матеріалу слід зазначити, що наочні образи скорочують ланцюг словесних міркувань і можуть синтезувати схематичний образ «ємності», ущільнюючи тим самим необхідну для засвоєння інформацію. При цьому можливе досягнення мінімального речового навантаження викладача під час семінарів та практичних занять з фармацевтами-інтернами за рахунок підвищення їх активності при засвоєнні передчасно візуально опрацьованого дидактичного матеріалу. Зрозуміло, що необхідність спеціальної підготовки навчального матеріалу, який дозволяє у візуально доступному вигляді дати учням основні або необхідні відомості, продиктована інформаційною насиченістю сучасного світу

[6, 14]. Під активними засобами візуалізації слід вважати не просто ілюстративний матеріал, а варіант передачі візуальної інформації, яка надає необхідну допомогу фармацевту-інтерну і дозволяє йому здійснювати управління подальшою інформацією для підготовки до КРОК-3, заліку та іспиту. Іншим важливим аспектом використання візуальних навчальних матеріалів є визначення оптимального співвідношення наочних образів і речової, символічної інформації. Поняттєве й візуальне мислення на практиці знаходяться в постійній взаємодії [9]. Вони розкривають різні сторони досліджуваного поняття, процесу або явища. Речове - логічне мислення дає більш точне й узагальнене відображення дійсності, але це відображення абстрактно. У свою чергу, візуальне мислення створює образи, робить їх цілісними, узагальненими, повними [10].

Серед фармацевтичних дисциплін фармакогнозія посідає особливе місце, оскільки є однією з профільних дисциплін у фаховій підготовці фармацевтів та асистентів фармацевтів [4, 11, 12, 17]. Сучасна фармакогнозія розвивається як спеціалізована прикладна наука, яка всебічне досліджує біологічні, біохімічні й лікарські властивості рослин, природної сировини та продуктів з неї. Лікарські рослини за терапевтичними властивостями займають одне з провідних місць, нараховуючи у світі понад 240 тис. видів. За даними ВОЗ в медицині 73 країн застосовують біля 10 тис. рослин, з котрих в Україні зростає і використовується до 2,5 тис. видів. Тільки в сучасні офіційні видання Фармакопей різних країн входять близько 1884 видів рослин. Половина з них дозволена до використання більш ніж в одній країні, 143 входять до фармакопей 10 країн, 235 видів офіційні в 5 та більше країнах світу [3, 15]. На наш час у Чиказькому медичному інформаційному центрі зареєстровано понад 800 млн. біт інформації стосовно 25 тис. видів рослин.

Важливою особливістю лікарських рослин є те, що їх складові компоненти за хімічною структурою подібні (або навіть ідентичні) фізіологічно активним речовинам організму, зокрема, його метаболітам (амінокислоти, вітаміни, ферменти та ін.), тому більш природно включаються в біохімічні процеси людського організму, ніж хімічні, частіше чужі для організму, синтетичні ліки. Докладне вивчення вже відомих рослин і впровадження в медичну практику нових, дасть змогу лікувати ефективніше різні недуги [5, 7, 16]. Лікарі всіх спеціальностей широко користуються багатьма рослинами або ж фітопрепаратами, виготовленими на їх основі. Водночас використання лікарських рослин становить небезпеку зв'язку з можливістю гострих і хронічних отруєнь ними (4-5% від загальної кількості). Встановлено, що близько 1000 рослин слід віднести до надзвичайно отруйних (джерела алкалоїдів, кардіотонічних глікозидів, ціаністе водневої кислоти), які можуть привести до летальних випадків при їх застосуванні [13]. Одні й ті ж рослини дуже часто можуть мати декілька назв, іноді під ними розуміють два (іноді й більше) різних видів, що дуже часто викликає помилки в призначенні, насамперед у народній медицині. Для запобігання ускладнень в ідентифікації рослин та призначенні рослинних лікарських засобів та фітопрепаратів, необхідно в процесі навчання провізорів та фармацевтів широко використовувати сучасні інформаційні технології з постійним удосконаленням банку даних. За нашим досвідом, алгоритм викладання питань фармакогнозії фармацевтам-інтернам доцільно проводити за наступним ланцюгом: лікарська рослина (зовнішній від, латинська назва); стандартизація лікарської рослинної сировини (товарознавчі ознаки, мікроскопія, присутність та накопичення діючих речовин); методи визначення біологічно-активних сполук; основні лікарські засоби; фармакологічна дія; застереження до застосування. Сучасний фахівець в галузі фармації повинен швидко і гнучко адаптуватися до постійно мінливих умов, критично і творчо мислити, проявляти толерантність до нового матеріалу, працювати над розвитком інтелектуального та культурного рівня з метою творчої реалізації себе в професійній діяльності. Візуалізація в процесі дистанційного навчання при цьому має велике значення для підвищення ефективності його самостійної роботи та розвитку навичок до самоосвіти. Роль викладача у навчальному процесі набуває іншого змісту та методичної обґрунтованості.

Висновки. Основними напрямками візуалізації інформатизації сучасної фармакогнозії і фітотерапії при підготовці фармацевтів-інтернів слід вважати:

- визначення загальних та відмінних морфолого-анатомічних діагностичних ознак лікарської рослини та рослинної сировини;

- хімічний склад, визначення присутності та накопичення біологічно активних речовин;
- встановлення термінів заготівлі рослинної сировини за накопиченням діючих речовин;
- розробка та вдосконалення фітопрепаратів та лікарських засобів природного походження;
- застосування лікарської рослинної сировини та лікарських засобів природного походження для профілактики та лікування захворювань;
- визначення показань та застережень до призначення лікарської рослинної сировини та лікарських засобів природного походження;
- пошук замінників лікарських рослин іншими видами, в разі проявів небажаної побічної дії.

Література

1. Адамова І. Дистанційне навчання: сучасний погляд на переваги та проблеми. Витоки педагогічної майстерності. 2012. № 10. – С. 3-6.
2. Бондар Ю. І. Сучасні технології навчання. Одеський мед. журнал. – 2010. № 4. – С.33-37.
3. Виробництво лікарських засобів рослинного походження. Настанова СТ-Н МОЗУ 42-4.0: 2008. «Лікарські засоби. Належна виробнича практика». Додаток 7. – К., МОЗ України. – 2009 с.
4. Кобзар А. Я. Фармакогнозія в медицині: навч. посіб. – Київ: Медицина, 2007. – 544 с.
5. Компендіум OnLine [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://compendium.com.ua>
6. Клокар. Н. Методологічні основи запровадження дистанційного навчання в системі підвищення кваліфікації. Шлях освіти. – 2007. № 4.–Т. 46.–С.38-41.
7. Ліктрави [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://liktravy.ua/>.
8. Наказ МОЗ України від 13.09.2010 № 769 "Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 роки".
9. Пахолко С. А. Стан впровадження дистанційної освіти в Україні. Вісн. Черкас. ун-ту. Сер. Педагогічні науки. Черкаси, 2009. – Вип. 155. – С. 89-95.
10. Положення про дистанційне навчання, затверджене Наказом Міністерства освіти і науки України №466 від 25.04.2013. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0703-13>.
11. Практикум з ідентифікації лікарської рослинної сировини. За редакцією В. М. Ковальова, С. М. Марчишин. – Тернопіль: ТДМУ: Укрмедкнига, 2014. 264 с.
12. Сербін А. Г., Сіра Л. М., Слободянюк Т. О. Фармацевтична ботаніка. Вінниця : Нова книга, 2015. 488 с.
13. Сучасна фітотерапія : навч. посіб. / С. В. Гарна, І. М. Владимірова, Н. Б. Бурд та ін. – Харків : «Друкарня Мадрид», 2016. С. 443.
14. Технологія створення дистанційного курсу: навч. посіб. /В. Ю. Биков, В. М. Кухаренко, Н. Г. Сиротенко та інш. – К.: Міленіум, 2008. – 324 с.
15. Фармакогнозія з основами біохімії рослин / Ковальов В. М., Павлій О. І., Ісакова Т. І. За ред. проф. В. М. Ковальова.: Підручник. для студ. вищ. фармац. навч. закл. (фармац. ф-тів) III-IV рівня акредитації. – Харків: «Прапор», Видавництво НФаУ, 2000. С. 202-203.
16. Фармакогнозія: базовий підруч. для студ. вищ. фар мац. навч. закл. (фар мац. ф-тів) IV рівня акредитації /В. С. Кисличенко, І. О. Журавель, С. М. Марчишин та ін.; за ред. В. С. Кисличенко. – Харків: НФаУ: Золоті сторінки, 2015. – 736 с.
17. Фармакогностичне ресурсознавство з основами інтродукції рослин. / Мазулін О. В., Коновалова О. Ю., Смойловська Г. П. та ін. - Запоріжжя.:ЗДМУ, 2017. – 208 с.

НАВЧАННЯ В РЕЖИМІ ОНЛАЙН: ЗА ТА ПРОТИ

Г.І. Макуріна, д.мед.н., професор, завідувач кафедри дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини, Л.О. Чернеда, докор філософії, асистент кафедри дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини

Ключові слова: дерматовенерологія, навчальний процес, дистанційне навчання, компетенції.

Вступ. Період пандемії та воєнний стан докорінно змінили тенденції у науково-педагогічному контексті взаємовідносин викладач-студент, спонукаючи до пошуку нових методологічних компонент проведення занять. Таким чином, актуальним залишається питання якісної подачі навчального матеріалу, доступного для здобувачів у дистанційному форматі. Наша країна не є відокремленою стосовно таких освітніх змін, адже з початком пандемії закордонні колеги також більш активно почали використовувати методики віддаленого викладення матеріалу [1,2,3]. Це проявляється у популяризації інтерактивних технік із залученням соціальних медіа, веб-енциклопедій, аудіо-подкастів або медичних вікторин [4,5]. Навчальний процес в синхронному режимі загалом досить

вдало, навіть на відстані, відповідає принципам очного навчання із проведенням «живого» обговорення матеріалу та негайної реакції на ситуативні зміни. Умови кризового періоду, із часто виникаючими проблемами технічного характеру щодо підключення до онлайн-зібрань, сприяв паралельному, але не менш якісному, переорієнтуванню на діяльність в асинхронному форматі. Так, студенти і здобувачі на післядипломному рівні мають змогу отримати необхідні теоретичні знання, а залучення віртуального пацієнта забезпечує екстраполяцію отриманих даних на практичну діяльність. Звичайно, аргументами «проти» виступають відсутність реального ведення хворих та неможливість отримання комунікативних навичок, але втрата такої взаємодії із пацієнтом може бути подолана із залученням педагогічних технік симулятивного або імітаційного напрямку. Тому, навіть медичний освітній простір може досить вдало функціонувати в форматі дистанційного спілкування, не маючи значного негативного впливу на якісні показники, а й підвищуючи рівень самостійного, більш свідомого підходу до отримання фахових знань.

Дерматовенерологія як дисципліна залишається найбільш візуально-орієнтованим предметом начального курсу. Саме тому, недоліки дистанційного навчання щодо неможливості повноцінного клінічного огляду шкіри пацієнта проявляються не у повній мірі, адже є можливість наочної демонстрації.

Основна частина. Загальні парадигмальні зміни у навчальному процесі вплинули і на підхід до проведення занять на кафедрі дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ЗДМФУ. Так, ще до 2020 року, усі ланки навчального процесу супроводжувались наочними презентаціями відповідно до тематичного плану та вимог навчального процесу. Але, потребою кризового стану стало не тільки збереження якісного теоретичного викладення матеріалу, але і можливість практичного підходу до ведення пацієнтів дерматовенерологічного напрямку. Саме тому, у межах роботи із студентами та лікарями-інтернами відбулось впровадження та широке застосування наочного розгляду клінічних випадків. Результатом щотижневих обходів співробітниками кафедри дерматовенерологічних відділень на базі ННМЦ «Університетська клініка» ЗДМФУ та КНП «ОІКЛ» ЗОР стала фотофіксація вогнищ ураження на шкірі. Варто зазначити, що усі фото зроблені за згодою пацієнтів. Таким чином, візуальна демонстрація клінічних випадків з одночасним проведенням дискусії та розбору нозологій стала важливою частиною практичних занять на кафедрі. Це відбувається як у вигляді завдань для студентів та інтернів з імітацією реального огляду пацієнта у ліжка хворого, так і оцінки локального статусу із паралельним розбором вітчизняних та світових гайдлайнів. Нами було проведене анонімне опитування 20 лікарів післядипломного рівня та 20 студентів 4-го курсу, що завершили навчання з курсу «Дерматологія, венерологія», які мали досвід роботи з наочними презентаціями та розборами кейсів. Було запропоновано анкетування стосовно задоволеності та ефективності навчання за допомогою клінічних кейсів зі стандартизованими відповідями від «Категорично не сподобалось», «Не сподобалось», «Не знаю як відповісти» до «Задовільно» та «Дуже сподобалось». Таким чином, більшість (85%) здобувачів післядипломного рівня та студентів (75%) відповіли позитивно, схвалюючи таке нововведення. Переважний відсоток підтримки візуального розгляду презентацій серед інтернів пов'язаний із чіткою орієнтацією та більшою зацікавленістю опанування дисципліни у практичному полі. При оцінці відкритого питання щодо пропозицій удосконалення даної методики, більшість респондентів пропонували викладачам акцентувати увагу і на нозологіях, що виходять за межі навчальної програми.

Окрім того, наприкінці циклу викладачі відзначили більш активне залучення здобувачів до дискусії щодо проведення диференційної діагностики та оперували новими методиками лікування дерматозів. Візуалізація клінічних кейсів забезпечила можливість детального опису патологічних вогнищ на шкірі та сприяла кращій орієнтації серед різноманітних нозологій. Саме тому, таке опрацювання теоретичного матеріалу має стати підґрунтям до відпрацювання практичних навичок, а також компетентної та впевненої комунікації із реальним пацієнтом.

Висновки. Отже, використання у педагогічній діяльності наочного матеріалу та його практична орієнтація сприяє систематизації набутих знань. А наш вдалий досвід використання фотопрезентацій

щодо розбору клінічних випадків за паралельним оглядом світових настанов буде впроваджуватись і надалі для більш широких когорт здобувачів освіти усіх рівнів.

Література

1. Ladha MA, Lui H, Carroll J, Doiron P, Kirshen C, Wong A, Purdy K. Medical Student and Resident Dermatology Education in Canada During the COVID-19 Pandemic. *J Cutan Med Surg*. 2021 Jul-Aug;25(4):437-442. doi: 10.1177/1203475421993783.
2. Lannan FM, Cho S. Developing and Measuring Effectiveness of a Distance Learning Dermatology Course: A Prospective Observational Study. *Cutis*. 2022 Apr;109(4):228-230. doi: 10.12788/cutis.0500.
3. Mufti A, Maliyar K, Sachdeva M, Doiron P. Modifications to dermatology residency education during the COVID-19 pandemic. *J Am Acad Dermatol*. 2020 Sep;83(3):e235-e236. doi: 10.1016/j.jaad.2020.05.106.
4. Martin A, Lang E, Ramsauer B, Gröning T, Bedin GL, Frank J. Continuing medical and student education in dermatology during the coronavirus pandemic - a major challenge. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2020 Aug;18(8):835-840. doi: 10.1111/ddg.14190
5. Schneider SL, Council ML. Distance learning in the era of COVID-19. *Arch Dermatol Res*. 2021 Jul;313(5):389-390. doi: 10.1007/s00403-020-02088-9

ПРОБЛЕМА ОЦІНЮВАННЯ ЗНАТЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВИТИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

О.З. Мельнікова, доцент кафедри медичної фізики, біофізики та вищої математики,

О.З. Іванченко, доцент кафедри медичної фізики, біофізики та вищої математики

Ключові слова: терміни і критерії оцінювання, онлайн платформа Teams.

Однією з важливих проблем дистанційної освіти є забезпечення оцінювання знань та вмінь студентів. Основні його труднощі пов'язані з віддаленістю між викладачами та учнями при здійсненні контролю, що може зменшувати його об'єктивність та ефективність. Під час пандемії, коли вперше було впроваджене дистанційне навчання в університеті, проблему оцінювання вирішували шляхом здійснення різних форм контролю знань і вмінь, серед яких значущу роль відіграла співбесіда студента з викладачем. Крім того, завдання мали бути виконані учнями строго за розкладом заняття протягом фіксованого проміжку часу.

Воєнні умови наклали певні додаткові обмеження на можливості об'єктивного оцінювання знань та вмінь студентів до тих, що існують при дистанційному навчанні в мирних умовах. Зокрема не завжди викладачі мали змогу провести співбесіду під час заняття з усіма учнями групи внаслідок того, що вони знаходились в різних містах України з непередбачуваним і асинхронним часом повітряних тривог, індивідуальними графіками вимкнення світла. Особливо драматичне положення склалось у студентів з місцем проживання на окупованих територіях, де небезпека була і є повсюди і суттєво обмежені інтернет-послуги населенню. У зв'язку з цим в університеті було вирішено дозволити студентам асинхронний режим навчання, коли заняття викладачі проводили за розкладом кожної групи згідно з тематичним планом дисципліни, записували їх, а контрольні завдання, частіше за все, тестовий контроль призначали для виконання протягом тижня з дозволеною здачею із затримкою, якщо на це в учнів були поважні причини.

Застосування такого підходу до навчання дозволило виявити, що більшість студентів виконували контрольні завдання вчасно, тобто наприкінці заняття роботи були вже виконані. Близько треті учнів здавали їх із затримкою від декількох годин до 1-2 діб, і тільки в поодиноких випадках вона могла тривати більш, ніж тиждень. Як правило, студенти мали на це поважні причини, тобто проживали на окупованих територіях або знаходились на лікуванні, про що надавали відомості старости груп, деканати або самі студенти. Проте спостерігались випадки затримки і без поважних причин. Тому ми зробили висновок, що час виконання завдань можна скоротити до трьох діб з наступним обов'язковим виставленням оцінок в електронний журнал. При цьому студентам, які не виконали завдання, потрібно виставляти незадовільну оцінку.

Така необхідність існує для того, щоб студент отримував регулярно інформацію про свою заборгованість, яку потрібно виправити, надіславши роботу. Роль електронного журналу нагадати

учням про це. Можна зрозуміти, що студенти можуть забути, що не виконали те чи інше завдання серед низки інших, оскільки паралельно вивчають декілька дисциплін. Проте наші спостереження показали, що на незадовільні оцінки в електронному журналі учні реагують, як правило, швидко, за виключенням поодиноких випадків. На відміну від цього, пусті клітинки в електронному журналі, коли викладач чекає роботу студента, не виставляючи оцінку, не надає учню ніякої інформації, не дозволяє деканатам відстежувати суттєві заборгованості з дисциплін з метою своєчасного реагування та виправлення ситуації.

Зрозуміло, що такий підхід має бути обговорений викладачем зі студентами на першому ж занятті, щоб вони добре розуміли, що особисто зацікавлені у такому зворотному зв'язку. Це стосується не тільки не виконаних робіт, але й таких, які зроблені незадовільно. У зв'язку з цим велика персональна відповідальність виставити вчасно оцінки лежить на викладачах, що не завжди відбувається в навчальному процесі.

В мирний час ця проблема вдало вирішувалась блокуванням електронного журналу в наступний день після заняття. Зрозуміло, що під час воєнного стану тривалість періоду перед цією процедурою може бути збільшена до тижня. Проте повна відсутність обмежень у часі виставлення оцінок не може бути корисною, оскільки студенти мають бути вчасно проінформовані про заборгованості і мати час їх відпрацювати. Ми вважаємо, практика блокування електронного журналу через певний оговорений термін має бути повернена, і кожен викладач має нести персональну відповідальність за невиставлені оцінки.

Вказані організаційно-технічні проблеми оцінювання знань та вмінь студентів в умовах дистанційної освіти під час воєнного стану можна відносно легко вирішити, але вони не єдині, які існують. Серед інших проблем – більш складне питання об'єктивності, тобто критерії виставлення оцінок. На цикловій методичній комісії медико-біологічних дисциплін вказане питання обговорювалось протягом навчального року регулярно, і основним його вирішенням був визнаний такий підхід, що виконання студентами тестів має бути необхідним мінімумом для задовільної і/або доброї оцінки у залежності від результатів, а вищий бал може бути виставлений, коли учні беруть активну участь в обговоренні питань занять, у роботі наукового гуртка та після співбесіди з викладачем.

На нашу думку, також потрібно використовувати усі можливості, які надає онлайн платформа Teams для створення різних форм перевірочних завдань – не тільки тестів, а й відкритих форм, які створюють можливість відстежити самостійність виконання студентом роботи, хід його думок і скоректувати його у разі необхідності. В свою чергу, при складанні тестів в умовах сьогодення особливу роль має забезпечення варіативності їх змісту шляхом заміни елементів завдання іншими схожими елементами, так, щоб роботи у більшості, якщо не усіх студентів, були різними [1,2]. Більш докладну інформацію про створення різних форм завдань ми наводили раніше з порівнянням їх за технологічністю і об'єктивністю [3.]

Таким чином, проблема оцінювання знань та вмінь студентів в умовах дистанційної освіти під час воєнного стану має різні аспекти організаційного, технічного та методичного характеру, які можливо і потрібно вирішити в подальшому, що сприятиме підвищенню якості освітнього процесу.

Висновки. 1. Оцінювання знань та вмінь студентів в умовах дистанційної освіти під час воєнного стану має здійснюватися вчасно і об'єктивно, що має бути забезпечено низкою організаційно-технічних і методичних заходів.

2. Для своєчасного оцінювання знань та вмінь студентів потрібно встановити адекватні терміни виконання ними контрольних завдань і забезпечити чітке інформування учнів про результати оцінювання за допомогою електронного журналу.

3. В критеріях об'єктивного оцінювання знань та вмінь студентів виконання тестів може служити необхідним мінімумом для задовільної і/або доброї оцінок, які можуть бути підвищені активністю учнів на заняттях, у наукових гуртках та під час співбесіди з викладачем.

4. Для об'єктивного оцінювання знань та вмінь студентів потрібно використовувати усі можливості, які надає онлайн платформа Teams для створення різних форм перевірочних завдань - як тестових, так і відкритих.

Література

1. Сергієнко В.П. Методичні рекомендації зі складання тестових завдань / В.П. Сергієнко, Л.О. Кухар. – Київ : НПУ, 2011. – 41 с.
2. Конструювання тестів. Курс лекцій / Л.О. Кухар, В.П. Сергієнко. – Луцьк, 2010. – 182 с.
3. Іванченко О.З., Мельнікова О.З. Використання різних форм завдань онлайн-платформи Teams в навчальному процесі в умовах дистанційної медичної освіти / IV Міжнародна науково-практична конференція «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)», 23-24 лютого 2023 року. - Запоріжжя : ЗДМУ, 2023. – С. 133.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ВИВЧЕНІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН: РЕАЛІЇ ТА ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ

Н.С. Михайловська, професор, д. мед. н., завідувач кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Ключові слова: дистанційне навчання, інноваційні технології, симуляційна медицина, віртуальний пацієнт, відеолекції, платформа Kahoot, програма Anki, професійна медична освіта.

Вступ. На сьогодні в Україні процес навчання майбутніх лікарів стикається з багатьма викликами: спочатку довготривала пандемія COVID-19, яка призвела до поширення дистанційної або гібридної форми навчання та стала початком нової «онлайн-ери» в медичній освіті [1, 2, 3, 4, 5], а з 24.02.2022 р. – введення воєнного стану. Окрім того існує також комплекс глобальних проблем медичної освіти: менші терміни перебування пацієнта в лікарні, спеціалізованість надання медичної допомоги, складні заходи щодо безпеки пацієнтів, недостатня кількість тематичних клінічних випадків, нестача викладачів, що в комплексі зменшує «традиційні» можливості набуття медичних знань через прямий контакт з пацієнтом [6]. У викладачів часто переважають теоретичні презентації з недостатнім зв'язком із клінічною практикою. Тож не втрачає своєї актуальності пошук нових інноваційних технологій навчання для підвищення інформативності та практичної спрямованості освітнього процесу при підготовці фахівців медичної галузі [6].

Основна частина. В умовах викликів сьогодення перед викладачами постало завдання організації і налагодження якісного освітнього процесу, адже навчання студентів на клінічних кафедрах вимагає реалізації практично-орієнтованої підготовки з метою формування у здобувачів освіти якісних професійних компетенцій, що можливо тільки при обґрунтованому поєднанні сучасних інформаційних технологій, які забезпечують дистанційне навчання.

Серед них важливе місце посідає цифрова освіта (синонім – електронне навчання) – це викладання та навчання за допомогою сучасних цифрових технологій [6, 7, 8], яка охоплює безліч освітніх концепцій, підходів, методів. З метою її реалізації у ЗДМФУ створено ефективне електронне освітнє середовище, на якому представлені навчальні матеріали для здобувачів освіти: сайт закладу освіти, сайти кафедр, соціальні сторінки кафедр та викладачів, бібліотечний репозитарій, файлообмінники, різноманітні платформи та сервіси (MS Teams, Moodle, Google Classroom, сервіс відеоконференцій Zoom, Google Meet, google диск, електронна пошта, веб-додаток Viber, Telegram). Тому студенти ЗДМФУ отримують доступ до інформаційних ресурсів у будь-який час і в будь-якому місці, використовуючи технології електронного, мобільного навчання. Це робить освітній процес більш зручним, демократичним, комфортним та стимулює майбутніх лікарів до самоосвіти та навчання протягом усього життя.

До сучасних методів цифрової освіти відносять середовища віртуальної реальності, навчальні прикладні ігри, освітні мобільні додатки, технологію «віртуальний пацієнт» тощо [6, 9]. За визначенням, віртуальний пацієнт – це технологія інтерактивного комп'ютерного моделювання клінічних сценаріїв реального життя для навчання чи оцінювання медичних працівників [7].

Цей інструмент дозволяє продемонструвати різноманіття патологій та пацієнтів (немовлята, діти, підлітки, вагітні, люди зрілого та похилого віку), при цьому є можливість обрати відповідний рівень складності запланованого сценарію і тривалість роботи над симуляцією, а отже з ним може працювати як студент-медик, так і вже кваліфікований спеціаліст.

У Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті з 2019 року широко використовують технологію віртуального пацієнта Body Interact, доступ до якої можливий на базі Міжкафедрального тренінгового центру ЗДМФУ (керівник – Романова К.Б.).

Для вивчення клінічних дисциплін даний девайс має велику кількість переваг, адже дозволяє студенту самостійно приймати рішення щодо методів збору анамнезу, диференційної діагностики, ведення та спостереження за пацієнтом, без жодної шкоди для останнього [6]. При роботі з віртуальним пацієнтом користувач може відточувати свої знання та практичні навички, адже є можливість проходити один і той самий сценарій декілька разів. Також подібне навчання дозволяє покращувати клінічне мислення, процедурні навички, а також навички командної роботи [6].

Кафедрою загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб технологія віртуального пацієнта використовується у вивченні дисципліни "Загальна практика – сімейна медицина" для студентів VI курсу 1, 2 медичних та міжнародного факультетів, а також для підвищення кваліфікації сімейних лікарів, терапевтів, кардіологів, лікарів функціональної діагностики, які є слухачами курсів безперервного професійного розвитку.

Робота в симуляції починається з так званого брифінгу – знайомства із коротким описом клінічного випадку та характеристиками пацієнта. Після цього, залежно від імітованої патології, на основі запитань користувача ведеться бесіда з віртуальним пацієнтом. На наступному етапі здобувач освіти проводить фізикальний огляд хворого за алгоритмом ABCDE, що особливо корисно для студентів випускних курсів, адже допомагає узагальнити всі отримані протягом навчання знання перед випускними іспитами. Так само як і при роботі з реальним пацієнтом, є можливість призначити спектр додаткових лабораторних та інструментальних обстежень, результати яких одразу з'являються на екрані. У своєму арсеналі користувач також має невичерпний перелік лікарських засобів (пероральних та парентеральних), різноманітних інвазивних, неінвазивних втручань, а також фахівців інших спеціальностей, які при необхідності «приходять на допомогу». Важливим є те, що протягом усієї симуляції на дисплеї відображаються вітальні показники пацієнта, які динамічно змінюються залежно від дій користувача. Наприкінці симуляції відображається висновок щодо правильності дій за 3 компонентами: фізикальний огляд, діагностичні заходи та лікування. Варто відзначити, що у висновку є і детальна хронологічна шкала виконаних дій, де відображено як та чи інша дія вплинула на стан життєдіяльності пацієнта.

Окрім беззаперечної користі для здобувачів освіти, технологія віртуального пацієнта Body Interact є зручним інструментом для викладача: можна відстежувати прогрес учнів, підбирати тематичних пацієнтів, відтворювати випадки із власного професійного досвіду шляхом самостійного створення сценаріїв симуляції.

В умовах, коли сьогодні робить виклик (епідемія COVID-19, війна), елемент дистанційного навчання у вигляді відеолекцій, які розміщені у вільному доступі на YouTube, є зручним інструментом для вивчення теоретичного матеріалу. Так, на початок 2022-2023 навчального року на YouTube каналі кафедри загальної практики-сімейної медицини та внутрішніх хвороб ЗДМФУ було розміщено 105 відеолекцій, записаних викладачами, для здобувачів освіти різних курсів та спеціальностей. При цьому у січні 2023 року співробітниками кафедри було записано 19 відеолекцій для студентів 6 курсу спеціальності 222 «Медицина», 228 «Педіатрія», а також лікарів загальної практики – сімейної медицини, кардіологів, пульмонологів, ендокринологів, терапевтів, спеціалістів з функціональної діагностики, які є слухачами курсів БПР. Розміщення лекцій у всесвітній павутині дозволяє глядачам переглядати їх у будь-який зручний для себе час та необхідну кількість разів, що в умовах періодичних проблем із електропостачанням, є дуже зручним.

Варто також відзначити, що для самостійної роботи студентів у 2022-2023 навчальному році, авторським колективом кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб було

видано навчальні посібники, збірники тестових завдань, які затвердженні ЦМР ЗДМФУ. Окрім того, завідувачкою кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб, проф. д. мед. н. Михайловською Н.С. у співавторстві з колективом українських та міжнародних авторів в рамках європейської інтеграції з уповноваження сімейної медицини в Україні видано навчальні посібники та підручник «Сімейна медицина» в двох частинах для навчання студентів та лікарів-інтернів. Видання доступні в паперовому та електронному вигляді та користуються великим попитом у медичних закладах України та світової медичної спільноти.

На нашу думку, перспективним в освітньому процесі в умовах дистанційної форми навчання є використання онлайн-платформи Kahoot!, яка застосовує теорію ігрового навчання [10]. Kahoot! дозволяє викладачам створювати 5 типів навчальних ігор (вікторини, опитування, бесіди, дискусії та завдання). Проведені на сьогодні дослідження вказують, що ігрове навчання покращує успішність студентів, їх мотивацію, залученість у навчальний процес і забезпечує ефективний зворотній зв'язок [10].

Також для підготовки до практичних занять і іспитів зручно використовувати спеціальні картки для запам'ятовування матеріалу. Саме з цією метою було створено мобільний додаток «Anki». Студенти, які використовують цю програму, можуть завантажувати готові колекції флеш-карток зі спеціальним теоретичним матеріалом, а також створювати та ділитися власними картками. Після їх створення або отримання, студенти мають до них доступ через смартфон, щоб перевірити себе у будь-якому місці [11]. Корисною функцією додатку «Anki» є можливість інтервального повторення, коли при вивченні нової теми, студент періодично зустрічає картки з минулих тем, і при правильній відповіді, час до повторної зустрічі з тією самою картою збільшується. Дана опція дозволяє здобувачу освіти і наприкінці навчального року пам'ятати матеріал початку семестру, а значить полегшує його підготовку до іспитів [11].

Отже, незважаючи на велику кількість проблем, пов'язаних із медичною освітою в умовах сьогодення, ЗДМФУ успішно їх вирішує.

Висновки. В умовах викликів сьогодення у викладацькій діяльності потрібно керуватись принципами гарантування якісного та безпечного освітнього процесу шляхом створення ефективного та оптимального електронного освітнього середовища за допомогою сучасних інформаційно-комунікаційних (цифрових) технологій.

Застосування комплексу цифрових технологій дистанційного навчання в умовах воєнного стану дозволяє забезпечити безперервне надання освітніх послуг, є інструментом для реалізації індивідуальних освітніх траєкторій здобувачів освіти з урахуванням різноманітності та інклюзивності студентів. При цьому потрібно використовувати досвід організації освітнього процесу, набутий під час пандемії COVID-19.

На клінічних кафедрах ЗДМФУ доцільно широко впроваджувати технологію віртуального пацієнта Body Interact як невід'ємну частину проблемно-орієнтованого навчання в медицині, яка дозволяє відтворити реальну професійну ситуацію, сприяє більш якісному засвоєнню теоретичного матеріалу та підвищує практичну підготовку майбутніх фахівців.

Перспективним є застосування середовищ віртуальної реальності, інноваційних технологій ігрового навчання (game-based learning) та освітніх мобільних додатків для ефективного менеджменту процесу навчання студентів в умовах глобальної діджиталізації.

Література

1. Колесник Ю. М., Авраменко М. О., Моргунцова С. А., Рижов О. А. Кроки трансформації освітнього процесу до дистанційної форми навчання у ЗДМУ. Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2020: матеріали Всеукр. наук.-метод. відеоконф. з міжнар. участю (м. Запоріжжя, 19-20 листопада 2020 р.) – Запоріжжя, 2020. С. 3-5. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/13522>
2. Михайловська Н.С., Стецюк І.О. Зміни педагогічних аспектів при впровадженні інформаційних технологій на клінічних кафедрах медичних вузів. Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2020: тези за матеріалами науково-методичної відеоконференції (м. Запоріжжя, 19-20 листопада 2020 р.). Запоріжжя, 2020. С. 115-116. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/13656>
3. Романова, К. Б. Досвід міжкафедрального тренінгового центру в умовах змішаного навчання у Запорізькому державному медичному університеті. Досвід впровадження змішаної форми навчання у ЗДМУ,

траєкторія розвитку та місце в системі вищої медичної освіти: матеріали навчально-методичної відеоконференції Центральної методичної ради (26 травня 2021 року, м. Запоріжжя). Запоріжжя, 2021. С. 112-113. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/14515>

4. Дистанційне навчання – вимушений захід чи вимога часу (на прикладі Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України)? / Корда М. М., Шульгай А. Г., Машталір А. І., Чорномидз А. В. / Актуальні питання вищої медичної (фармацевтичної) освіти: виклики сьогодення та перспективи їх вирішення: матеріали XVIII Всеукр. наук.-практ. конф. в онлайн-режимі за допомогою системи microsoft teams (Тернопіль, 20–21 трав. 2021 р.) / Терноп. нац. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського МОЗ України. Тернопіль : ТНМУ, 2021. С. 3–13. DOI: <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2021.2.12268>

5. Кучин Ю. Л., Лимар Л. В. Основні принципи організації дистанційного навчання медиків. Медична освіта. 2020. № 1. С. 17–37. DOI: <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2022.1.12652>

6. Kononowicz A. A., Woodham L. A., Edelbring S., Stathakarou N., Davies, D. et al. Virtual Patient Simulations in Health Professions Education: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. Journal of medical Internet research. 2019. № 21(7). e14676. <https://doi.org/10.2196/14676>

7. Car J., Carlstedt-Duke J., Tudor Car L., Posadzki P., Whiting P. et al. Digital Health Education Collaboration Digital education in health professions: the need for overarching evidence synthesis. J Med Internet Res. 2019. Vol. 21, №2. e12913. doi: 10.2196/12913

8. Ферфецька, К. В., Піц, Л. О., Стефанюк, Є. С. Використання технологій дистанційного навчання у медичних закладах освіти Буковини в умовах сьогодення. Медична освіта. 2022. №2). с. 46–50. DOI: <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2022.2.13086>

9. Tudor Car L., Kyaw B.M., Dunleavy G., Smart N.A., Semwal M. et al. Digital problem-based learning in health professions: systematic review and meta-analysis by the Digital Health Education Collaboration. J Med Internet Res. 2019 Vol. 21, №22. e12945. <https://doi.org/10.2196/12945>

10. Ismail M.A.A., Ahmad A., Mohammad J.A.M. et al. Using Kahoot! as a formative assessment tool in medical education: a phenomenological study. BMC Med Educ. 2019. №19, 230. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1658-z>

11. Lu M., Farhat J. H., Beck Dallaghan G. L. Enhanced Learning and Retention of Medical Knowledge Using the Mobile Flash card Application Anki. Medical science educator. 2021. №31(6). P. 1975–1981. <https://doi.org/10.1007/s40670-021-01386-9>

АДАПТАЦІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ З УРАХУВАННЯМ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ

Є.О. Михайлюк, доцент, начальник відділу з питань підвищення кваліфікації ННІПО

Вступ. Навчальні заклади повинні передбачити той факт, що зовнішні обставини можуть впливати на структуру освітнього процесу. Сьогодні медичні та фармацевтичні університети повинні володіти інструментарієм і технологіями, що дозволяють здійснювати дистанційну освіту з використанням інформаційних технологій для проведення ефективної та безпечної освіти.

Медичні та фармацевтичні фахівці повинні постійно вдосконалювати свої професійні знання та практичні навички, а навчальний процес не повинен відволікати їх від професійної діяльності, для цього вищі навчальні заклади післядипломної освіти повинні використовувати дистанційну освіту з використанням різних цифрових технологій [2, с. 38]. Крім того, особливу увагу слід приділяти безпеці всіх учасників навчального процесу з урахуванням військового стану. Для збереження професійно-орієнтованого навчання необхідно використовувати мультимодальний підхід при розробці навчальних планів, враховуючи, що в процесі навчання будуть використовуватися дистанційні методи навчання [3, с. 527].

Зрозуміло, що будь-які зміни в структурі навчального процесу є складним завданням і не обходиться без проблем. Однак, з нашого досвіду впровадження системи дистанційного навчання в Навчально-науковому інституті післядипломної освіти ЗДМФУ, адміністрація університету заохочувала, планувала та надавала ресурси для досягнення поставлених цілей. Керівництво університету мало бачення та план виконання цього завдання, а викладачі виконували поставлені задачі. У лютому-березні 2022 року ми, як і всі установи в Україні, перебували в надзвичайній ситуації, роблячи все можливе для підтримки діяльності з урахуванням обставин зумовлених повномасштабним вторгненням.

Ми повинні розуміти, що цифрова трансформація – це не зміна заради зміни, або відкидання всього з минулого [4, с. 26]. Цифрову трансформацію освіти потрібно здійснювати обережно, щоб зберегти баланс між набуттям практичних навичок та самостійною роботою здобувачів освіти, почуття належності та відповідальності перед навчальною спільнотою, а також суттєвий зворотній зв'язок. Ми знаємо, що пасивна аудиторія, погана структура, відсутність персоналізованого зворотного зв'язку не працюють, тому для навчання теперішніх і майбутніх поколінь необхідно спільно приймати зміни в освіті з творчим підходом. Практика своєчасності та адаптивності в нашій освітній системі сприятиме розвитку компетенцій медичних та фармацевтичних фахівців сприятиме впровадженню передових програм професійної підготовки в нову цифрову епоху.

Можна сказати, що цифралізація нашого навчального процесу, була підготовкою до створення системи дистанційної освіти, яку ми змогли використати як основу для відновлення навчального процесу під час війни. Це був процес, який вимагав невтомної роботи в стислі терміни, коли викладачі та співробітники майже цілодобово йшли на особисті жертви, переходячи на дистанційне навчання заради досягнення спільної мети. Цифрова трансформація освіти стала стратегічним зрушенням, яке використовується і сьогодні, але з деякими адаптаціями.

Висновок. Нам потрібно приймати стратегічні рішення, щоб прийняти новий спосіб життя, бути дисциплінованими та цілеспрямованими у своїй практиці, бути відкритими до навчання та мати можливість процвітати в майбутньому, за яке ми боремося, окрім цього:

1. Адаптувати тематичні плани з урахуванням актуальності тем занять до сьогоденних потреб.
2. Організувати взаємодію різних кафедр університету для підвищення актуалізації освіти.
3. Кафедри повинні розробити методичну структуру занять з урахуванням їх дистанційної форми проведення.

Література

1. Peeters, M. J., Zitko, K. L., & Schmude, K. A. (2016). Development of Critical Thinking in Pharmacy Education. *INNOVATIONS in Pharmacy*, 7(1). <https://doi.org/10.24926/iip.v7i1.415>
2. Fox, B. I., Flynn, A., Clauson, K. A., Seaton, T. L., & Breeden, E. (2017). An Approach for All in Pharmacy Informatics Education. *American journal of pharmaceutical education*, 81(2), 38. <https://doi.org/10.5688/ajpe81238>
3. Prescott, W. A. (2019). Facilitating Advancement of Clinical-Track Pharmacy Faculty Members. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 84(5), 7910. <https://doi.org/10.5688/ajpe7910>
4. Mirzaian, E., & Franson, K. L. (2021). Leading a Digital Transformation in Pharmacy Education with a Pandemic as the Accelerant. *Pharmacy (Basel, Switzerland)*, 9(1), 19. <https://doi.org/10.3390/pharmacy9010019>
5. Rashid, S., & Qaisar, S. (2017). Development of attitude through critical thinking. *Pakistan Journal of Education*, 34(1). <http://dx.doi.org/10.30971/pje.v34i1.189>
6. Tkachenko, N. O., & Hromovyk, B. P. (2017). Conceptual analysis of social responsibility of the person and its integration in pharmaceutical practice. *Current Issues in Pharmacy and Medicine: Science and Practice*, # 3. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2017.3.113624>

ДОСВІД НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ-СТОМАТОЛОГІВ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

О.М. Міщенко, завідувач кафедри стоматології післядипломної освіти, професор,

О.М. Манухіна, доцент, О.А. Варакута, доцент

Ключові слова: лікар-інтерн, дистанційне навчання, інтерактивні технології.

Вступ. Протягом тривалого часу Україна перебуває в стані війни. Окупація територій, повітряні тривоги, проблеми з електропостачанням, та інші реалії сьогодення вплинули на перебіг освітнього процесу, в тому числі на циклах інтернатури. До того ж, цього року у зв'язку зі скороченням тривалості навчання в інтернатурі за фахом «стоматологія» з двох років до року, на кафедрі лікарів-інтернів одночасно проходили навчання за двома видами програм, що визначило значну кількість навчальних груп. Такий виклик спонукав до пошуку і обрання форм і методів навчання. В умовах воєнного стану на прифронтовій території оптимальною були змішана і дистанційна форма організації освітнього процесу. Вона охоплює важливі елементи самоосвіти, симуляційних тренінгів,

компонентів дистанційного навчання з урахуванням комп'ютерних технологій для засвоєння необхідних теоретичних і практичних знань [4].

Основна частина. З початком війни і вимушеним виїздом частки інтернів до безпечних територій у інші регіони України та за кордон, на кафедрі був проведений перерозподіл слухачів циклу інтернатури на групи дистанційного та змішаного навчання з проведенням занять на платформі MS Teams, що забезпечувало непослідовний доступ до інформації, зворотний зв'язок, двонаправленість спілкування і негайність відповіді.

«Сучасний світ більше не винагороджує нас тільки за те, що ми знаємо, – він винагороджує нас за те, що ми можемо робити з тим, що знаємо», - наголошує Андреас Шляйхер, освітній філософ та засновник міжнародного дослідження PISA [5]. То ж нашим основним завданням було забезпечення глибоких і різнобічних професійних знань, умінь, навичок, які стануть основою професійної діяльності майбутніх лікарів стоматологів.

Окрім суто технічних складнощів, при проведенні занять реалією стало питання стану психологічного здоров'я інтернів здобувачів освіти, що впливало на освітній процес. Внаслідок військових дій реалізується реакція на ситуацію, в якій домінує загроза життю лікаря-інтерна, його здоров'ю, а також безпека колег та пацієнтів. Психологічні травми порушують нормативну організацію психіки, та можуть зумовити межові (тимчасове відчуття дискомфорту) або клінічні стани (зниження імунітету, втрата працездатності, порушення когнітивних процесів тощо) [1,3]. Це спонукало викладачів до надання додаткових зусиль для створення дбайливого психологічного клімату у віртуальному та реальному навчальному середовищі.

Враховуючи вищезазначене, ми приділили максимальну увагу застосуванню інтерактивних методів навчання, забезпечуючих як взаємодію з навчальними ресурсами так і міжособистісну взаємодію. Переважно застосовували метод кейсів, творчі ситуації при дистанційному навчанні і мозковий штурм, роботу в малих групах під час очних зустрічей. Одним з найбільш оптимальних і ефективних методів дистанційного навчання була активна форма семінару, яка дозволяла зменшити відчуття ізоляції й анонімності і забезпечувала високий рівень засвоєння знань. Враховуючи ситуацію, викладачі діяли репродуктивно, адактивно або проблемно. Але переважно це були адактивні дії. Використовували також групові проблемно-орієнтовані дискусії, цікаві аналогії, створення ситуацій емоційного переживання і ситуації з можливістю вибору. Широко застосовували презентації і відео-матеріали виконання маніпуляцій з функцією стоп-кадру, як попередній етап для опанування практичних навичок.

Важливим етапом дистанційного навчання був контроль знань який здійснювали за допомогою різноманітних видів тестування, класичного опитування, розв'язання задач, надаючи перевагу задачам з відсутністю повної інформації. Як творче завдання використовували складання ситуаційних задач та підготовку презентацій за темами, складання алгоритмів диференційної діагностики.

Серед найважливіших компетенцій сучасного фахівця визначають: уміння діяти в межах погоджених цілей і завдань; уміння погоджувати свої дії з діями партнера (враховувати думку іншого); уміння жити разом: кооперуватися, йти на компроміс; уміння самостійно розвиватися, якщо здібності не відповідають сучасним вимогам [2]. Нажаль, формування таких важливих компетенцій, з урахуванням попереднього періоду карантинних обмежень, складає певні труднощі при дистанційній формі навчання і вимагає додаткових зусиль від викладачів і інтернів.

Але найбільшою проблемою є набуття суто практичних стоматологічних навичок. Інтерни, які вчилися дистанційно, намагалися частково компенсувати це роботою у якості асистентів у стоматологічних установах (за можливості), а також відпрацюванням певних маніпуляцій на ендоблоках та видалених зубах з демонстрацією на екран.

Враховуючи необхідність невизначений час працювати в складних умовах, вважаємо за доцільне поширити перелік застосованих інтерактивних методів викладання шляхом опанування нових технологій, що пропонуються додатками освітніх платформ і суттєво розширюють наші можливості, а також залученням віртуальних стоматологічних тренажерів та програм психологічного

супроводу професійного навчання та професійної лікарської діяльності у воєнний час за наявності таких.

Висновки. 1. Змішаний формат навчання в інтернатурі є оптимальним під час воєнного стану, забезпечуючи баланс між якісним оволодінням професійними навичками, компетенціями і безпековими факторами. 2. Доцільним є впровадження програм психологічного супроводу професійного навчання та професійної лікарської діяльності у воєнний час. 3. Використання дистанційних методів дозволяє підвищити ефективність дистанційного навчання і вимагає подальшого розвитку та удосконалення.

Література

1. Єшалов Василь, Кравець Ольга, Горбунцов Вячеслав. Психологічна ресурсність лікарів інтернів у воєнний час. *International Science Journal of Education & Linguistics*. Vol. 1, No. 5, 2022, pp. 48-54. doi: 10.46299/j.isjel.20220105.06.

2. Інтерактивні технології навчання дорослих: навчально-методичний посібник / Сисоєва С.О.; НАПН України, Ін-т педагогічної освіти і освіти дорослих. – К.: ВД «ЕКМО», 2011.- С. 49-51.

3. Лист МОН України № 1/8794-22 від 02.08.2022 "Щодо діяльності психологічної служби у системі освіти в 2022/2023 навчальному році" <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v8794729-22#Text>

4. Шевченко В.К. Застосування різних видів навчання за новими стандартами – інтеграція в міжнародний освітній простір/ Шевченко В.К., Мельник В.Л., Костиренко О.П., Силенко Ю.І. // Медична освіта за новими стандартами: виклики та інтеграція в міжнародний освітній простір: матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю, Полтава, 30 березня 2023 р. / ВДНЗУ «УМСА». – Полтава, 2023. – С. 282-283.

5. Янішен І.В. Підвищення якості навчання в медичних вузах/ Янішен І.В., Перешивайлова І.О., Дюдіна І.Л., Томілін В.Г., Погоріла А.В.// Сучасні тенденції та перспективи розвитку стоматологічної освіти, науки та практики: Зб. науч. праць. - Харків: ФОП Бровін О.В., 2021. – С.105-107.

WAR IS WHAT HAPPENS WHEN LANGUAGE FAILS: ПРОБЛЕМИ Й ПЕРСПЕКТИВИ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Д.А. Москвітін, доцент кафедри іноземних мов

Ключові слова: іноземні мови, дистанційна освіта, воєнний стан, Інший, резилієнтність.

В періоди великих суспільних потрясінь, найбільш драматичним з яких є війна, на передній план висувається низка екзистенційних питань, чільне місце серед яких посідає питання мови та її конфліктогенного й миротворчого потенціалів. Промовиста цитата з роману сучасної канадської письменниці Маргарет Етвуд «Наречена-розбійниця», винесена у заголовок цього тексту, чудово ілюструє цю спроможність/неспроможність мови модерувати конфліктну ситуацію. Мову тут слід розглядати і як універсальну категорію людського буття, і як знакову систему, і як засіб комунікації (цікаво, що тут на передній план виходять її прагматичні аспекти, і у фокусі уваги опиняються такі явища як мова ворожнечі й мова миру). Висловлювання М. Етвуд має багатовимірний інтерпретативний потенціал, але в контексті повномасштабного вторгнення РФ в Україну особливу увагу привертає неспроможність повноцінної комунікації з тими, хто прийшов із наміром нищити й вбивати, в першу чергу, саме мову: як бачимо з досвіду деокупації українських територій, найпершою метою окупантів є деінституалізація української мови, шляхом знищення українських шкіл, бібліотек, засобів масової інформації тощо. До того ж, мова стала одним із декларативних *casus belli* повномасштабного вторгнення; втім, вимога ворога зробити російську мову державною в Україні свідчить про її дискредитацію як мови культури й остаточне закріплення в статусі мови агресії й окупації.

Своєрідним балансиром для висловлювання Етвуд може виступити старовинне арабське прислів'я «Треба вчити мову, щоб уникнути війни». Цей мудрий вислів безпосередньо пов'язаний з філософсько-етичною категорією Іншого, яка послідовно концептуалізувалась в річищі ідеалізму (Г.В. Гегель), феноменології (Е. Гуссерль), екзистенціалізму (Ж.-П. Сартр), психоаналізу й структуралізму (Ж. Лакан, Е. Левінас). Однією з найяскравіших маніфестацій «іншості» й «інакшості» від часів легендарного руйнування Вавилонської вежі виступає феномен іншої мови. Налагодження

діалогу за посередництва мови саме створює умови для сприйняття й прийняття Іншого, що, зрештою, сьогодні є ознакою зрілого цивілізованого суспільства (яким російський соціум, вочевидь, не є). Ставши жертвою відкритої агресії, Україна вимушена була надзвичайно швидко налагоджувати комунікацію з усім світом. Відповідно, колосального значення в умовах воєнного стану через повномасштабну російську агресію набуває іншомовна комунікативна компетенція, яка дає можливість будувати діалог, сприймати іншу точку зору й, зрештою, бути інтегрованим у світовий контекст, що на прикладі нашої країни означає, перш за все, допомогу й підтримку в боротьбі з агресором і окупантом.

Думається, не варто зайвий раз підкреслювати, якою важливою для будь-якого фахівця медико-фармацевтичної галузі є іншомовна комунікативна компетенція. Хоча знання, передусім, англійської й латини не входять до фундаментальних засад медицини й формації, успішне засвоєння цих дисциплін є своєрідним ключем до подальшого професійного успіху, адже воно дає можливість якомога повнішої інтеграції у світовий професійний контекст. До того ж, за нинішніх умов вивчення іноземної мови є запорукою певної стабілізації та переосмислення підважених внаслідок війни культурних інституцій й соціальних стереотипів, адже насправді чуже й вороже промовляє до нас знайомою з дитинства мовою. На противагу цьому, мовці, об'єднані як *lingua franca* англійською, забезпечують Україні потужну військову та гуманітарну допомогу, зокрема у сфері медицини.

Цілковито усвідомлюючи свою місію у формуванні й вдосконаленні іншомовної комунікативної компетенції в здобувачів освіти Запорізького державного медичного університету, науково-педагогічні працівники кафедри іноземних мов від початку повномасштабної війни докладали всіх зусиль для психологічної та фахової підтримки студентів, особливо тих, хто вимушено виїхав за кордон й потребував допомоги в перекладі документів, довідок тощо. Крім того, викладачі кафедри намагалися тримати зв'язок зі своїми студентами на окупованих територіях та в облозі, а також зі студентами-іноземними громадянами, що вимушені були терміново евакуюватися з України.

Поновлення навчального процесу в змішаному синхронно-асинхронному режимі на платформі дистанційного навчання MS Teams не лише уможливило опанування навчальних дисциплін кафедри («Іноземна мова», «Іноземна мова за професійним спрямуванням», «Латинська мова», «Англійська мова Upper-Intermediate – Advanced» та ін.), але й створило певне відчуття нормальності, впорядкованості серед хаосу війни, що виявилось своєрідною психологічною підтримкою як для викладачів, так і для студентів. У весняному семестрі кафедра загалом користувалася напрацюваннями щодо організації навчального процесу, здобутими в період пандемії: для організації занять в синхронно-асинхронному режимі застосовували платформу MS Teams; для організації заходів різних форм контролю користувалися ресурсами MS Forms; також за потреби залучали ресурси Quizlet, Kahoot, TED Education, SMRT English та ін.

На сьогодні можемо з упевненістю стверджувати, що попри виклики воєнного стану у 2 семестрі 2021-2022 н.р. якість навчального процесу не знизилася й студенти в цілому успішно засвоїли закріплені за кафедрою іноземних мов навчальні дисципліни. Крім того, викладачі отримували позитивні відгуки й подяки від тих студентів, що були вимушені виїхати за кордон, адже завдяки високій якості викладання англійської мови на кафедрі, ці здобувачі освіти могли досить вільно спілкуватися англійською як у офіційних установах, так і в побуті.

Досвід організації навчального процесу на кафедрі іноземних мов у перші місяці повномасштабного вторгнення був взятий до уваги, його позитивний і негативний боки були враховані при організації навчального процесу на кафедрі у 2022-2023 н.р. По-перше, планування занять здійснювалось із урахуванням можливих повітряних тривог, під час яких заняття переривалось і студенти отримували завдання для самостійної роботи. По-друге, потрібно було тримати на зв'язку й під контролем тих студентів, що перебувають за кордоном в різних часових зонах і не можуть об'єктивно бути присутніми на занятті. Для індивідуальної роботи з такими студентами використовувались години, відведені на консультації та відпрацювання заборгованостей. Звичайно, непередбачуваність воєнного стану змушувала постійно коригувати організацію навчального процесу, гнучко й оперативно реагувати на нові виклики, як от, приміром, відключення електроенергії.

Варто відзначити, що на випадок віялових відключень на кафедрі був розроблений алгоритм дій, за яким викладач мав заздалегідь, до початку заняття, планувати в середовищі MS Teams відповідні завдання для виконання в асинхронному режимі для тих студентів, в яких на момент проведення заняття були відключення електрики. До того ж, самим викладачам доводилось проявляти винахідливість і користуватися під час відключень енергії смартфонами з мобільним інтернетом на противагу стаціонарним комп'ютерам з провідним або безпроводним підключенням.

Воєнний стан певним чином позначився й на змісті навчальних занять. Крім навчального матеріалу за темою на заняттях з англійської мови студенти досить часто опановували й мілітарну лексику, а також терміни, що мають стосунок до тактичної медицини. Проблеми й виклики воєнного стану при вивченні іноземних мов в цілому знайшли відображення також у доповідях, які студенти готували й презентували протягом навчального року на засіданнях організованого на кафедрі іноземних мов клубу Lingua, на численних студентських наукових конференціях в різних закладах вищої освіти України й зарубіжжя, зокрема, на таких наукових зібраннях як 83-тя Всеукраїнська науково-практична конференція молодих вчених та студентів з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної медицини та фармації - 2023» (25-26 травня 2023 р., ЗДМФУ) та Міжнародна інтердисциплінарна конференція «Main Challenges and Issues of University Education in War Conditions: Ukraine – 2022» (27 квітня 2023 р, Університет Манітоби, м. Вінніпег, Канада).

Підбиваючи підсумки навчального процесу в надзвичайно складних умовах воєнного часу, варто не лише позначити труднощі, які були досить успішно подолані, але й накреслити певні перспективи, з урахуванням тих проблем, які, можливо, доведеться долати. По-перше, використання платформи MS Teams для здійснення навчального процесу в ЗДМФУ в режимі дистанційної освіти добре зарекомендувало себе ще в період пандемії, тому вважається за доцільне використовувати її й надалі, якщо навчальний процес не буде переведено в оффлайн-режим. По-друге, деякого перегляду потребує й зміст дисципліни «Іноземна мова за професійним спрямуванням»: попит здобувачів вищої освіти на навчальний матеріал, пов'язаний із військовою медициною, має бути відображений у відповідному тематичному розділі силабусу та робочої програми навчальної дисципліни. Також варто залучати здобувачів вищої освіти до співпраці з міжнародними благодійними організаціями на кшталт «Medicines sans Frontiers», «Карітас» тощо, під час якої вони могли б вдосконалити й поглибити навички спілкування іноземною мовою.

ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ НОВИХ ФОРМ НАВЧАННЯ В СИСТЕМІ ДОДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ: НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

С.М. Недельська, професор, д.мед.н., завідувач кафедри факультетської педіатрії, В.І. Мазур, доцент кафедри факультетської педіатрії., О.В. Кряжев, доцент кафедри факультетської педіатрії, І.В. Самохін, доцент кафедри факультетської педіатрії, Д.О. Ярцева, доцент кафедри факультетської педіатрії, Л.І. Кляцька асистент кафедри факультетської педіатрії, Т.Г. Бессікало, асистент кафедри факультетської педіатрії, О.С. Федосєєва асистент кафедри факультетської педіатрії, О.В. Лямцева, викладач кафедри факультетської педіатрії

Ключові слова: студенти, тренінги, додипломна освіта, навчання.

Вступ. Перебування України в стані війни, перехідний період реформування системи охорони здоров'я має деякі особливості, а саме: дефіцит кадрів, зміну структури закладів охорони здоров'я, підготовки студентів в он-лайн режимі. Зависокі сучасні вимоги до засвоєння практичних навичок студентами, необхідність актуалізації навчального матеріалу та наближення освітнього оточення до практичної медицини роблять віртуальні технології у медичній освіті ключовим напрямком розвитку вищої медичної школи. Все це потребує удосконалення традиційних форм додипломної освіти в сучасних реаліях навчання.

Основна частина. На кафедрі факультетської педіатрії ЗДМФУ зараз проводиться відпрацювання практичних навичок студентів 4 та 6 курсу за змішаною формою навчання у тренінговому центрі: робота з «віртуальним пацієнтом», на симуляційних муляжах та навчання «біля ліжка хворого» у відділеннях багатопрофільної дитячої лікарні № 5 за активної участі студентів.

Направленість тематики обирається виключно практична з урахуванням особливостей розвитку, психології дітей різного віку, критерії ранньої діагностики та надання допомоги при критичних станах. Особливий інтерес викликають тренінги з серцево-легеневої реанімації, тренінги по виконанню плевральної пункції, проведенню ЕКГ, тощо. Співробітники кафедри максимально заохочують студентів до навчання за такими розділами як «Серцево-легенева реанімація», «Анафілактичний шок», «Невідкладна допомога при загостренні бронхіальної астми».

Особливе значення в навчанні студентів має їх готовність швидко та безпомилково використовувати свої знання в критичних ситуаціях. Умови стресу та недостатність досвіду – найбільш значущі фактори, що впливають на якість надання медичної допомоги молодими спеціалістами.

Кінцевий результат залежить від командної роботи, знання і навичок кожного учасника, тому актуальним є удосконалення форм короткострокових тренінгів з невідкладних станів з одночасним їх відпрацюванням в командах зі середнім та молодшим персоналом під контролем викладачів кафедри.

Так відпрацьовуються компетенції, вміння та навички як індивідуально, так і в сумісних діях під час командної роботи. Тому такі форми навчання швидко формують у студентів набуття базових навичок та вміння організувати надання допомоги, що буде важливим в подальшій практичній діяльності.

Висновки. Система додипломної освіти студентів має колосальні резерви відносно нових форм навчання, під керівництвом високопрофесійних кадрів для реалізації модернізації процесу навчання. Доповнення та удосконалення традиційних методів клінічного навчання з використанням спеціального обладнання для засвоєння практичних навичок дозволяє підвищити якість підготовки майбутніх лікарів та є умовою забезпечення якісної медичної допомоги.

Література

1. Кисельов С. М. Роль симуляційного центру в умовах змішаного навчання студентів у медичному виші / С. М. Кисельов, О. В. Назаренко, К. Б. Романова // Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2020: матеріали Всеукр. наук.-метод. відеоконф. з міжнар. участю, м. Запоріжжя, 19-20 лист. 2020 р. – Запоріжжя, 2020. – С. 15-16.
2. Ханюков, О.О., Єгудіна, Є.Д., Гетман, М.Г., Калашникова, О.С. (2019) Імплементация симуляційного тренінгу надання невідкладної допомоги для студентів 6 курсу при вивченні дисципліни «внутрішня медицина» (огляд літератури та власний досвід). Медична освіта, № 1. – С. 124-130.
3. Бойко Д. М. Цифрова медична освіта та віртуальний пацієнт - особливості впровадження в освітній процес / Д. М. Бойко, О. С. Бойко // Актуальні проблеми розвитку сучасної науки : матеріали XVI Всеукр. наук-практ. конф., м. Полтава, 3 червня 2021 р. – Полтава : Сімон, 2021. – С. 51–52.

ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС В УМОВАХ ВІЙНИ

О.І. Панасенко, завідувач кафедри природничих дисциплін для іноземних студентів та токсикологічної хімії, д. фарм. н., професор, А.С. Гоцуля, доцент кафедри природничих дисциплін для іноземних студентів та токсикологічної хімії, д. фарм. н., доцент

Ключові слова: освіта, війна, освітні платформи.

Вступ. Викладання та освітній процес в умовах війни можуть мати багато перепон комплексного характеру. Це перед усім знищення будівель закладів освіти, евакуація професорсько-викладацького колективу та студентів, вимушені переривання освітнього процесу, відсутність доступу до необхідних ресурсів. Однак, незважаючи на ці труднощі, важливо забезпечити продовження освітнього процесу в умовах війни. Освіта є ключовим фактором в забезпеченні майбутнього розвитку та відновлення суспільства після війни.

Основна частина. Серед важливих аспектів, які можуть бути враховані при викладанні та освітньому процесі в умовах війни, необхідно відмітити наступні:

- безпека: забезпечити реалізацію зазначеного аспекту можливо шляхом перенесення закладу освіти в безпечніші райони; дистанційне навчання в умовах воєнного стану є актуальним і ефективним інструментом, що дозволяє на практиці реалізовувати стратегію забезпечення безпеки освітнього процесу;

- гнучкість: освітні програми та навчальний план повинні бути гнучкими, щоб враховувати зміни умов та потреби студентів; це може означати адаптацію змісту навчання, залучення інтерактивних методів, використання освітніх платформ для дистанційного навчання тощо.

- психологічна підтримка: воєнний конфлікт може супроводжуватись травматичними подіями та стресом для студентів та викладачів, що потребує надання психологічної підтримки;

- доступ до освіти: забезпечення доступу до освіти для всіх студентів, незалежно від їхньої географічної локації та соціального статусу за допомогою альтернативних форм навчання або створення мобільних навчальних груп освітян;

- залучення спільноти: активна участь місцевої спільноти, батьків, викладачів та інших зацікавлених сторін до прийняття рішень та планування освітніх заходів в умовах воєнного стану можуть покращити ефективність освітнього процесу в умовах війни.

Необхідно звернути увагу і на той факт, що поліпшення освітнього процесу у складних умовах війни можливе у проекції партнерства з гуманітарними та іншими неприбутковими організаціями, урядами. Вони організації можуть надавати матеріальну та фінансову підтримку, навчальні матеріали та забезпечувати підготовку викладачів.

З усіх перерахованих аспектів важливу роль відіграє використання освітніх платформ. Адже вони полегшують процес навчання навіть у таких складних умовах як війна.

Серед достатнього різноманіття таких платформ можна виділити наступні їх форми:

- дистанційне навчання з можливістю проведення відеозанять, формування завдань з наступною їх оцінкою, спілкування та зворотнього зв'язку (Microsoft Teams, Moodle, Google Classroom, Zoom та інші);

- мобільні освітні додатки з використанням смартфона та планшета: містять інтерактивні відеоуроки, матеріали та вправи (Khan Academy, Duolingo, Quizlet, Prometheus та багато інших);

- вебінари та он-лайн курси: дозволяють студентам та викладачам здобувати нові знання, навички та вивчати різні дисципліни власним темпом і в зручний час (Coursera, Udemy, edX та інші);

- відкрите он-лайн навчання: передбачає безкоштовний доступ до відкритих навчальних матеріалів, відеолекцій, завдань та інших ресурсів, які можна використовувати для самостійного навчання (Khan Academy, TED-Ed, MIT OpenCourseWare, Coursera та інші).

Важливість цих освітніх платформ у воєнний період полягає в тому, що вони забезпечують доступ до якісної освіти без обмежень географічного розташування та режиму. Вони дають можливість студентам та викладачам здобувати нові знання, розвивати навички та покращувати освітні досягнення незалежно від того, де вони знаходяться. Результатом активного використання освітніх платформ також може бути створення мережі підтримки, де студенти, викладачі та інші учасники освітнього процесу можуть спілкуватися, обмінюватися досвідом та надавати підтримку одне одному. Це особливо важливо в умовах війни, коли учасники освітнього процесу можуть відчувати відчуженість та потребу у підтримці та співпраці.

Використання освітніх платформ сприяє розвитку цифрових навичок викладачів та студентів, що об'єктивно доповнює загальне уявлення щодо практичної значимості активного використання цього інструменту. Уміння шукати і оцінювати інформацію, спілкуватися та працювати в електронному середовищі є надзвичайно важливими в сучасному світі. Ці навички стають особливо цінними в умовах війни, коли доступ до традиційних навчальних ресурсів може бути обмеженим.

Освітні платформи дозволяють учням та вчителям самостійно вивчати нові теми, поглиблювати свої знання та розвивати навички, які вони вважають важливими. Це сприяє саморозвитку та

самоорганізації в навчальному процесі, а також дозволяє кожному індивідууму займатися самоосвітою у своєму темпі та за власними інтересами.

Загалом, освітні платформи, які полегшують процес навчання у воєнних умовах, роблять освіту доступною, гнучкою та інноваційною. Вони допомагають забезпечити стабільний та неперервний доступ до освіти навіть під час війни, що має велике значення для розвитку та майбутнього кожного учня.

Висновок. Освітні платформи є незамінним інструментом у підтримці освітнього процесу під час війни. Вони забезпечують доступ до освіти, сприяють розвитку навичок, створюють мережу підтримки та підвищують якість навчання.

Література

1. Dyson A., Polat F. Education in emergencies: A review of theory and research. *Review of Research in Education*. 2017. Vol. 41 (1). P. 192-221.
2. Smith A. Education in conflict and crisis: How can technology make a difference? *Journal of International Affairs*. 2016. Vol. 69(1). P. 65-80.
3. Herson K. Education during armed conflict: Assessing the evidence. *Journal on Education in Emergencies*. 2014. Vol. 1 (1). P. 9-43.
4. Harris R. A., Reimers F. Learning in a War Zone: A Review of the Evidence on Education in Armed Conflict. *Review of Educational Research*. 2017. Vol. 87 (4). P. 814-848.
5. Fujimoto K., Lippe M., Ghimire A. Mobile learning in conflict-affected settings: a systematic review. *Journal of learning for development*. 2019. Vol. 6 (3). P. 256-277.
6. Hautala J., Hautala T., Jurva R. Learning in the Shadows of War: University Students' Experience of Online Learning in Syria. *Education and Information Technologies*. 2021. Vol. 26 (6). P. 10253-10272.

ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ В УНІВЕРСИТЕЦЬКІЙ КЛІНІЦІ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ТА ЗМІШАНОЇ ФОРМИ ОСВІТИ З ВИКОРИСТАННЯМ ХМАРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ MS OFFICE 365

В.І. Перцов, О.В. Пономаренко, С.І. Савченко

Вступ. Виникнення пандемії COVID-19 призвело до змін у всіх сферах людської діяльності [2]. Протиепідемічні обмеження спонукали впровадження дистанційних форм навчання (ДФН) в освітню сферу. Враховуючи швидкість виникнення нових штамів вірусу, що викликають нові хвилі захворюваності, проблема ефективності дистанційної освіти залишається актуальною і сьогодні [3]. У роботі представлено досвід використання хмарних технологій MS Office 365 при викладанні клінічних дисциплін у дистанційній та змішаній формах.

Мета роботи: ознайомити викладачів вищої школи із можливостями використання хмарних технологій MS OFFICE 365 для викладання дисциплін хірургічного профілю в умовах дистанційної та змішаної форми освіти.

Основна частина. Навчальний процес у вищому навчальному закладі (ВНЗ) характеризується різноманітністю форм його організації [1]. Це зумовлює певного роду вимоги до програмного середовища (ПС), що використовується для забезпечення дистанційної освіти, а саме: забезпечення широкого спектру інструментів для перекриття всіх потреб викладання. Спираючись на досвід, отриманий при роботі на посаді модератора дистанційної освіти в Запорізькому державному медичному університеті (ЗДМУ), колектив авторів вважає за потрібне рекомендувати до розгляду ПС MS Office 365.

Серед переваг, що надає дана платформа, звертає на себе увагу значна кількість інструментів, що цілком задовольнили всі потреби ВНЗ під час переходу на ДФН, наявність ПС як для стаціонарних, так і для мобільних пристроїв, а доступність майже всіх функцій у веб-версіях додатків забезпечує можливість перетворення будь-якого комп'ютера, забезпеченого інтернет- підключенням, на ефективний навчальний портал.

Як зазначено вище, ПС MS Office 365 має широкий спектр засобів за для забезпечення всіх форм організації навчання. У ЗДМУ лекції проводяться із використанням ПС MS Teams. Воно

дозволяє запрограмувати розклад лекцій, а у випадку їх систематичного повторення – створити ряд лекцій та вносити корективи в усі заняття одночасно. Окрім того, гнучке налаштування дозволів обмежує несанкціоновані підключення, відео- та аудіотрансляції. В цілому, у додатку представлені всі можливості сучасних ПС для забезпечення відеозв'язку: трансляція робочих екранів, розділення на кімнати, використання дошки Майкрософт і таке інше.

У той же час, ПС MS Teams дозволяє створювати окремі команди, що в нашій практиці відповідають окремій групі. Це надає можливість створити журнал чату, завдань та оцінок для кожної групи окремо, а після закінчення курсу – внести до архіву, тим самим перешкоджаючи будь-яким змінам вмісту проведених занять.

Для кожної команди створюється записна книжка, що має розділ «Лише для викладачів». Це є своєрідним сховищем матеріалів, доступ до яких має бути обмежений, наприклад, клінічних задач для поточного чи підсумкового контролю знань. За необхідності, за допомогою функції «Assignments» («Завдання») зміст цього розділу можна розіслати всім або студентам команди, обмежити час на виконання.

Іншим потужним інструментом дистанційної освіти є MS Forms – середовище, що дозволяє створювати тестові завдання, які автоматично інтегруються до MS Teams і також можуть бути використані через інструмент «Assignments». Окрім того, що ПС дозволяє створювати прості та складні тести, опитування з відкритими відповідями, що використовуються нами для вхідного та вихідного контролю відповідно.

Практична частина заняття проводиться у вигляді відеотрансляції оперативних втручань у реальному часі: демонстрації операційного поля, спілкування студентів з оперуючими хірургами, опитуванні за ходом операції.

Відзняті відеоматеріали зберігаються у бібліотеці MS Stream для подальшої демонстрації в офф-лайн режимі.

Висновки. Запропонована навчальна модель дозволяє підвищити ефективність викладання дисциплін хірургічного профілю в умовах дистанційної освіти: нівелювати недоліки та максимізувати ефект присутності та живого спілкування здобувачів із викладачем. MS Office 365 – потужний інструмент, що створює всі умови для ефективного викладання в умовах карантинних обмежень.

Література

1. Генсерук Г. Цифрова компетентність як одна із професійно значущих компетентностей майбутніх учителів / Г. Генсерук // Відкрите освітнє е-середовище сучасного університету. - 2019. - Вип. 6. - С. 8-16.
2. Іванькова Н.А. Модель педагогічної системи електронного дистанційного навчання на базі хмарних сервісів / Н.А. Іванькова, О.А. Рижов // Медична освіта. – 2020. – №3 (88). – С. 34 – 42.
3. Колесник Ю.М. Кроки трансформації освітнього процесу до дистанційної форми навчання у ЗДМУ / Ю.М. Колесник, М.О. Авраменко, С.А. Моргунцова, О.А. Рижов // «Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2020»: матеріали Всеукраїнської науково-методичної відеоконференції з міжнародною участю (19 – 20 листопада 2020 року, м. Запоріжжя). – Запоріжжя. - 2020. – С. 3-5.

АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ СЛУХАЧІВ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ДО ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ

С.Л. Подсевахіна, О.І. Паламарчук, О.С. Чабанна, Д.П. Мирний

Ключові слова: воєнний стан, післядипломна освіта, змішана форма навчання, дистанційна освіта.

Питання якісної підготовки медичних кадрів залишається актуальним у всі періоди життя суспільства. А надто важливим воно постає у надзвичайних умовах, які це суспільство переживає. Війна змінила щоденний ритм кожного з нас, в тому числі і навчальний процес та здобуття знань. Не зважаючи на виклики сьогодення, навчання має продовжуватись, якість освіти має утримуватись на досить високому рівні. Але для досягнення таких цілей освітній процес потребує трансформацій як з боку викладачів, так і з боку слухачів післядипломної освіти.

Про необхідність відновлення навчального процесу у закладах вищої освіти було роз'яснено в листі Міністерства освіти і науки України від 10.03.2022 р. № 1/3417-22 «Про завершення навчального року», про особливості роботи освітян під час дії правового режиму воєнного стану – у листі МОН України від 15.03.2022 р. № 1/3463-22 «Про надання інформації», а особливості завершення навчального року затвержені наказом МОН України від 01.04.2022 р. № 290 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо окремих питань завершення 2021/2022 навчального року» [1-3]. У теперішній час ведеться безліч дискусій щодо особливостей навчального процесу в умовах війни, але, мабуть, ніхто не сумнівався в необхідності забезпечення безперервності вищої освіти в Україні [4].

Із фактично існуючих в Україні 93 закладів вищої освіти з напрямком навчання «охорона здоров'я», лише невелика частина перебуває в більш-менш «спокійних зонах». Однак робота й тих порушена у зв'язку з наявністю безпекових, енергетичних та інших проблем. Значна кількість закладів нерідко потрапляла під бомбардування. Частина висококваліфікованих викладачів змушені були виїхати за кордон з метою збереження власного життя або своїх дітей. Все це створило складні умови для здобуття повноцінної післядипломної медичної освіти та повноцінної роботи медичних навчальних закладів. Тому питання продовження навчання постають дуже гостро [5].

Виходячи із існуючого стану сьогодення, є декілька викликів для проведення післядипломної освіти. Перш за все частина медичних працівників виїхала за межі України або знаходиться у тимчасово окупованих районах. Не у всіх клініках є бомбосховища, які були б розраховані на перебування в них одночасно великої кількості слухачів та викладачів. Не менш важливим є і питанням психоемоційного стану учасників освітнього процесу, що значно зменшує уважність, посилює прояви апатії, з'являються тривога, занепокоєння, що значно погіршують сприйняття нової інформації і вимагають більше часу для адаптації. З огляду на це, в умовах воєнного стану, перехід на дистанційну форму навчання є доцільною складовою навчального процесу. В іноземній літературі описано 5 основних стратегій дистанційного навчання в медичних закладах вищої освіти. По-перше – це телекомунікаційна стратегія [6]. На другому місці – навчання на основі моделювання [7]. Agarwal S. та ін. ратують за технологічне клінічне навчання [8]. Також значне місце в літературі займають мобільне навчання [9] і змішане навчання [10].

Для вирішення усіх цих складних питань на кафедрі була обрана змішана форма навчання (blended learning), яка дозволяє продовжувати навчальний процес з урахуванням нових вимог. Змішане навчання – це поєднання декількох форм освітнього процесу - очного та дистанційного. Можлива і ротаційна модель, коли слухачі поділяються на групи, виконуючи різні завдання, а потім – обмінюються своїми завданнями. Можливий варіант, коли змішується вивчення основного навчального контенту (підручників та навчальних матеріалів) із зовнішніми матеріалами (електронними ресурсами).

Одним з видів змішаного навчання є форма перевернутого класу (Flipped Classroom), тобто подача теоретичного матеріалу і організація завдань представлені навпаки: викладачами створюються відео-лекції, презентації з поясненнями, алгоритмами, деякими обговореннями, на яких базувались практичні заняття, і розміщуються в інтернеті, або зберігаються в онлайн-файлообміннику. У презентації йде моделювання клінічних ситуацій у вигляді клінічних задач в форматі Power Point з наданням різноманітних варіантів скарг та об'єктивних даних, які демонструють різні варіанти перебігу одного і того ж захворювання. Важливо створення задач з коморбідної патології в умовах клінічної ситуації, що має місце у 75% реальних випадків, це сприяє поглибленню клінічного мислення та можливості більш глибоко орієнтуватися в механізмах розвитку патології. Слухач може їх передивитись у зручний час, готуючись до заняття. За необхідності перейти за посиланнями на великі міжнародні платформи, сайти з гайдлайнами, на які зауважує викладач під час представлення своїх лекцій, презентацій. Але важливо, щоб дистанційне навчання складалося з різноманітних навчальних дій, змішаних разом, щоб створити один добре спланований курс.

Проте, навіть дистанційна медична освіта вимагає спостереження слухача за клінічним досвідом викладача для забезпечення розвитку навичок. З урахуванням цього тексти дистанційного навчання з

дисципліни можуть бути написані так, щоб імітувати обхід, надавати клінічну інформацію, проводити розбір конкретних клінічних випадків, ставити запитання та відповідати на них та акцентувати увагу на навчальних цілях. Також, цікавим є використання симуляційних моментів (моделювання різнопланових медичних маніпуляцій, ведення хворих з коморбідною патологією, невідкладної допомоги та ін.). Ще одним можливим варіантом поглиблення клінічного мислення слухачів є вивчення клінічних випадків у вигляді розігруванні в групі клінічної історії з залученням декількох слухачів в ролі пацієнта, лікаря, консультанта та лікаря-лаборанта з обговоренням скарг, даних об'єктивного та додаткового обстеження.

На практичних заняттях офлайн слухачам, які мають змогу відвідувати клініку, даються завдання на базі матеріалів, які були запропоновані викладачем, можливе обговорення складних завдань, проведення дискусії. Проводиться контроль набутих практичних знань. Такий формат підготовки може використовуватись для контролю вивчення самостійної роботи. Для вирішення питань зі слухачами, які перебувають за межами навчальної бази, змішана форма навчання також стає у пригоді, адже під час офлайн заняття є можливість включити синхронно заняття на платформі дистанційного навчання, що дозволяє об'єднати слухачів, які навчаються очно і тих, хто дистанційно, проводити опитування, інтерактивні дискусії. Крім того, змішана форма навчання дозволяє вирішити питання щодо невеликих укриттів, адже можна використовувати ротаційну модель навчання, коли слухачі приходять на практичні, семінарські чи підсумкові заняття невеликими групами, що дозволяє забезпечити укриття під час повітряних тривог, не порушуючи навчальний процес.

Змішаний варіант навчання також дозволяє підвищити психологічну адаптацію слухачів, посилюючи адаптивні можливості організму – сприйняття інформації у звичному темпі та значно зменшуючи стрес, стабілізувати психологічний стан, адже велику кількість інформації можна опрацювати у зручний час. Крім того, сприяє удосконаленню навичок роботи на різних платформах, використовуючи сучасні гаджети, і тим самим, сприяє удосконаленню фахових компетентностей.

Таким чином, використання різних технологій навчання сприяє підвищенню рівня якості післядипломної освіти, набуття різних загальних та фахових компетентностей. Змішані форми навчання дозволяють слухачу планувати свій час, розподіляти навантаження, що може слугувати кращому засвоєнню матеріалу та активізувати внутрішню мотивацію до самоудосконалення, саморозвитку та самоосвіти, що значно підвищує конкурентоспроможність.

Висновки. 1. З урахуванням наявності технологічних можливостей на сучасному етапі доцільно використовувати змішану форму навчання у післядипломній медичній освіті.

2. Дистанційна частина медичної освіти повинна бути інтегрованою і з використанням усіх існуючих моделей та стратегій дистанційного навчання

Література

1. Про завершення навчального року: лист МОН України від 10.03.2022 р. № 1/3417-22. – Режим доступу: https://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/85933.
2. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо окремих питань завершення 2021/2022 навчального року: наказ МОН України від 01.04.2022 р. № 290. – Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennyametodichnih-rekomendacij-shodo-okremih-pitanzavershennya-20212022-navchalnogo-roku>.
3. Про надання інформації : лист МОН України від 15.03.22 р. № 1/3463-22. – Режим доступу : <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-nadannya-informaciyi>.
4. OSCE Project Co-ordinator in Ukraine. Забезпечення якості вищої освіти в умовах війни. / Онлайн-форум. – 2022. – Режим доступу: <https://www.youtube.com/watch?v=9WZyu7QFu0s>.
5. Безкоровайна І.М., Воскресенська Л.К., Ряднова В.В. Особливості медичної освіти в Україні у воєнний час / Вісник проблем біології і медицини. – 2023. - Випуск 1 (168). – С. 219-223. Режим доступу: [https://vpbm.com.ua/ua/vipusk-1-\(168\),-2023/2023/03/25/osoblivosti-medichnoi-osvit/](https://vpbm.com.ua/ua/vipusk-1-(168),-2023/2023/03/25/osoblivosti-medichnoi-osvit/)
6. Chatziralli I., Ventura C.V., Touhami S. et al. Transforming ophthalmic education into virtual learning during COVID-19 pandemic: A global perspective. / Eye (Lond). – 2020. - №10. – P.1-8 Режим доступу: <https://www.nature.com/articles/s41433-020-1080-0>
7. Kononowicz A.A., Woodham L.A., Edelbring S. et al. Virtual patient simulations in health professions education: Systematic review and meta-analysis by the digital health education collaboration. / J Med Internet Res. – 2019. – Vol.21. - e14676. Режим доступу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31267981/>

8. Agarwal S., Sabadia S., Abou-Fayssal N. et al. Training in neurology: Flexibility and adaptability of a neurology training program at the epicenter of COVID-19 / *Neurology*. – 2020. - Vol.94. - e2608-14. Режим доступу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32385187/>

9. Mosalanejad L., Ahmady S. Implementation of blended learning with native systems: A new model for the application of new technology in Iranian medical education. / *J Educ Health Promot.* / 2019. - Vol.8. – P.239. Режим доступу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6967150/>

10. Ellaway R., Masters K. AMEE Guide 32: E-Learning in medical education Part 1: Learning, teaching and assessment. / *Med Teach.* – 2008. - Vol.30. – P.455-73. Режим доступу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18576185/>

LABSTER PROGRAM AS A TOOL FOR ENRICHING STUDENT LEARNING EXPERIENCE IN HISTOLOGY, CYTOLOGY AND EMBRYOLOGY

O.I. Pototska, Associate Prof., L.V. Makyejeva, Assistant Prof., O.O. Popazova, Assistant Prof.,
T.S. Gromokovska, Assistant Prof., M.L. Tavrog, Associate Prof., S.S. Popko, Associate Prof.

The Labster program can be used in histology, cytology and embryology as a virtual laboratory experience for students to learn and practice histological techniques and procedures. The program provides a 3D virtual environment where students can explore and interact with different tissues and cells, learn about staining techniques, and practice identifying different structures under the microscope. The program also includes interactive quizzes and assessments to test students' knowledge and understanding of histology concepts.

Also, Labster program is suitable for Ukrainian students who are studying Histology, cytology and embryology. The program provides a virtual laboratory experience that can be accessed from anywhere with an internet connection, allowing students to practice and improve their skills in histological techniques. It can be particularly useful for students who may not have access to a physical laboratory or who prefer a more interactive and engaging learning experience.

There are several histology simulations available on Labster that can be recommended for Ukrainian students studying histology. Some of the recommended simulations are:

- Microscopy
- Light microscopy
- Sudan IV Test for Lipids
- Cell Structure: Cell theory and internal organelles
- Cell Division (Principles): Mitosis and Meiosis
- Embryology: Discover the genetics of limb development
- Exploring Human Reproductive Cells
- Skeletal muscle movement: build your own muscle system
- Hematology: Introduction to Blood
- Introduction to Immunology: Organs and cells of the immune system
- Skin Layers and Organ Anatomy: Follow a skin cell's journey!
- The Peripheral Nervous System: Create a model of the nervous system
- Gross Function of the Nervous System: Let your brain learn about itself
- Microanatomy of a neuron: Build your own neurons

Conclusion. These simulations provide a hands-on virtual experience that can help students better understand the concepts and principles of Histology, cytology and embryology and provide a laboratory learning experience during martial law in Ukraine.

ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРЕДМЕТУ «МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

О.Б. Приходько, завідувач кафедри медбіології, паразитології та генетики, доцент; Т.І. Ємець, доцент;
А.П. Попович, доцент; О.Г. Алієва, доцент; Г.Ю. Малєєва, старший викладач; К.В. Гавриленко,
старший викладач; О.О.Шеметенко, асистент

Ключові слова: освіта, навчання, дистанційне навчання, інновації, інноваційні технології.

Вступ. На сьогоднішній день дистанційна освіта має велике значення, адже є вагомим інструментом для високопрофесійності майбутніх медиків. Інноваційний розвиток суспільства є основною тенденцією сучасного освітнього простору. Тому, впровадження інноваційних педагогічних технологій є одним із стратегічних завдань вищої медичної освіти України в умовах війни.

Основна частина. Дослідження та впровадження у навчальний процес найбільш ефективних сучасних інноваційних методів у викладанні дисципліни «Медична біологія» є досить актуальним на сьогоднішній день, що і визначило мету нашої роботи. Дослідження проводили з використанням аналітичного методу різних форм та методів навчання на базі програмного продукту Office 365 Microsoft Teams.

Інноваційні методи здобуття освіти можуть бути дуже різноманітними. Використовуючи різні методи дистанційного навчання, було встановлено, що ефективність застосування певного методу завжди залежить від тематики заняття та його змісту.

Первинною ланкою засвоєння знань є лекція, на якій ми роз'яснюємо деякі розділи та теми курсу, які викликають великі труднощі під час самостійного вивчення. За допомогою мультимедійних технологій студенти мають можливість сприймати інформацію одночасно у звуковій та зоровій формах. Застосування 3D-контенту на онлайн-занятті дозволяє продемонструвати динаміку біологічного процесу, що допомагає студентам візуалізувати та краще засвоїти матеріал.

Використання новітніх технологій у дистанційному навчанні, як, наприклад, програмного продукту Office 365 Microsoft Teams, значно активізує мотивацію студента. 3D технологія розширює та урізноманітнює наші можливості викладання біології.

Висновки. Використання інноваційних методів MS Teams на онлайн-заняттях з медичної біології в умовах воєнного стану показало, що у студентів першого курсу значно підвищується мотивація навчання та стимулюється пізнавальна діяльність.

Література

1. Козак Л.В. Дослідження інноваційних моделей навчання у вищій школі /Л.В. Козак // Освітньо-логічний дискурс. – 2014. – № 1 (5). – С. 95– 107.
2. Філоненко М. М. Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря: монографія / М.М. Філоненко. – К.: Центр учбової літератури, 2015. – 420с.
3. Підковко Х.В. Інноваційні технології навчання в контексті компетентнісного підходу в освіті / Х.В. Підковко // Медична освіта. – 2016. – No 1. – С. 41-43.

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТІВ – ІНТЕРНІВ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ

Є.С. Пругло, д. фарм. н., доцент, Н.А. Іванькова, к. пед. н., доцент

Ключові слова: фармацевти – інтерни, фармацевтична опіка, психологічна підтримка, військова агресія.

Вступ. Підготовка фармацевтів-інтернів в умовах військової агресії потребує нового погляду на зміст вивчаємих предметів на методику їх викладання. Проаналізувавши досвід викладання навчальних дисциплін на кафедрі клінічної фармації, фармакотерапії, фармакогнозії та фармацевтичної хімії, ми прийшли до висновку про необхідність подання теоретичного матеріалу з

різних навчальних предметів комплексно, в єдиній теоретичній площині, забезпечуючи формування необхідних навичок. Так, надання фармацевтичної опіки потребує певного рівня психологічних знань.

Основна частина. В умовах воєнного стану потрібні підготовлені фармацевти, які можуть надавати як медичну, так і психологічну підтримку населенню в ході військових операцій. Так, за умови належної підготовки у сфері фармацевтичної допомоги фармацевти-інтерни можуть виконувати такі важливі функції, як підготовка та постачання ліків, підтримання запасів ліків, контроль якості ліків та консультивання пацієнтів і медичного персоналу. Фармацевти можуть зробити значний внесок у підвищення безпеки та ефективності фармацевтичної допомоги. Якість фармацевтичної допомоги в умовах воєнного стану значною мірою залежить від рівня знань з психології та комунікативних вмінь, а саме: вміння фармацевта тримати емоції під контролем, долати стрес, проявляти витримку та виконувати роль емоційного лідера. Якщо до нещодавно комунікативні вміння охоплювали здатність вести бесіду, спілкуватись з відвідувачами аптечних закладів, то в умовах воєнного стану навчання фармацевтичної допомозі вимагає від здобувачів післядипломної освіти бути готовими швидко реагувати на надзвичайні ситуації, справлятися зі стресом, ефективно спілкуватись та приймати важливі рішення. Вони також повинні добре знати фармацевтичні стандарти, протоколи та процедури, вміти працювати в команді та співпрацювати з іншими медичними працівниками. Необхідною умовою для цього є належна психологічна підготовка, основою якої є вивчення предмету «Соціально-комунікативна взаємодія у фармацевтичній діяльності». Зміст навчального предмету в умовах збройного конфлікту набуває необхідності розширення темами, які стосуються надання психологічної допомоги населенню. На наш погляд, обов'язковими для вивчення є поняття, які пов'язані зі специфічними медичними потребами населення в ході бойових дій, а саме: посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), біль і дискомфорт, страх, паніка, відчай, гостра стресова реакція, спричинені військовими пораненнями [1]. Фармацевти мають не лише надавати необхідні ліки та проконсультивати пацієнтів щодо їх правильного використання та догляду за здоров'ям, а й забезпечувати психологічну допомогу.

Висновки. Отже, фармацевти - інтерни, підготовлені до викликів, з якими вони можуть зіткнутися під час роботи у військовому середовищі, допомагають забезпечити отримання пацієнтами якісної та безпечної фармацевтичної та психологічної допомоги. Зміст освіти та підготовка в інтернатурі мають відповідати вимогам цієї особливої ситуації та допомогти майбутнім фармацевтам максимізувати свою цінність у військовому контексті.

Література

1. Титаренко Т. М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації / Т. М. Титаренко // Проблеми політичної психології : зб. наук. праць / Асоц. політ. психологів України, Ін-т соц. та політ. психології НАПН України ; [ред. колегія: Л. А. Найдьонова, Л. Г. Чорна, І. Г. Батраченко та ін.]. – К. : Міленіум, 2017. – Вип. 5 (19). – 348 с. – С. 3–10.

ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ ВИПУСКНИКІВ-ПЕДІАТРІВ ДО СКЛАДАННЯ ІНТЕГРОВАНОГО ТЕСТОВОГО ІСПИТУ «КРОК-2» В РЕАЛІЯХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Ю.Г. Резніченко, д. мед. н., професор кафедри госпітальної педіатрії, О.М. Гиря, к. мед. н., доцент, А.В. Каменщик, д. мед. н., доцент, О.М. Лебединець, к. мед. н., асистент

Ключові слова: вища медична освіта, воєнний стан, підготовка студентів, інтегрований тестовий іспит «КРОК-2».

Вступ. Вимогою сучасної медицини є оволодіння на високому рівні професійними компетентностями майбутніми лікарями-педіатрами. Останні роки перед початком повномасштабної війни в Україні (пандемія Covid-19) переважно вимагали переходу на онлайн-навчання, що було значним викликом для закладів вищої медичної освіти. Цей період характеризується тенденцією зниження мотивації до навчання деяких студентів та виникненням проблеми у них з формуванням клінічного мислення [1, 2].

На фоні зниження престижності професії лікаря в Україні спостерігається недостатня мотивація випускників закладів вищої освіти до роботи за фахом, загрозливі масштаби зовнішньої (пошук роботи за кордоном) і внутрішньої (робота не за фахом) міграції лікарів [3]. Ці проблеми ще більше загострилися під час повномасштабної війни в Україні, що потребує нових підходів до підготовки майбутніх фахівців.

Основна частина. Військова агресія російської федерації проти України, розпочата 24 лютого 2022 року, поставила нові виклики освіті в цілому та вищій медичній освіті у тому числі. На першому місці це загроза життю та здоров'ю учасників освітнього процесу, обмеження доступу до базових потреб людини, а також вимушене переміщення студентів та викладачів з небезпечних регіонів в інші регіони України та за кордон [4]. Щоденні загрози ракетних атак вимагають перебування у сховищах, де є обмеженим доступ до зв'язку, інтернету, що, найчастіше потребує переривання занять. Незалежно від регіону перебування, всі студенти та викладачі стикнулись з обмеженнями, пов'язаними з енергетичними проблемами в Україні з осені 2022 року, що обмежує доступ до онлайн-навчання.

В таких умовах для оволодіння теоретичним матеріалом та формування достатніх клінічних навичок необхідно підвищувати мотивацію студентів та стимулювати розвиток клінічного мислення [5].

Одночасно, успішне складання інтегрованого тестового іспиту «КРОК-2» випускниками медичних закладів вищої освіти є однією з умов отримання диплому фахівця. За офіційною інформацією Центру тестування при Міністерстві охорони здоров'я України, інтегрований тестовий іспит «КРОК-2» є тестовим компонентом Єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я» [6].

Метою проведення іспиту для студентів 6 курсу є оцінка рівня професійної компетентності з професійно орієнтованих (клінічних) дисциплін (терапевтичний, хірургічний, педіатричний профілі, акушерство і гінекологія, гігієна, організація охорони здоров'я). В 2023 році передбачено 150 тестових питань за типом завдань множинного вибору (Multiple Choice Question) з однією правильною відповіддю, величина критерію «склав іспит» встановлена на рівні 64,0 % вірних відповідей. Завдання педіатричного профілю складають 13-17% від всіх питань при тестуванні [6].

При проведенні практичних занять зі студентами-педіатрами 6 курсу на кафедрі госпітальної педіатрії ЗДМФУ значна увага приділяється формуванню клінічного мислення майбутніх фахівців, а саме навичок проведення диференціальної діагностики, оцінки даних обстеження, формулюванню клінічного діагнозу згідно діючих класифікацій та призначенню лікування, яке відповідає сучасним клінічним протоколам та настановам.

Підготовка до тестового іспиту «КРОК-2» студентів розглядається саме в контексті розбору клінічних ситуацій, які сформульовані у вигляді тестових завдань. При цьому проводиться аналіз не тільки вірогідної відповіді на питання тесту, а і моделюється клінічна ситуація. Від студентів вимагається не лише відповісти на тестове питання, а сформулювати попередній діагноз, призначити обстеження, провести диференційний діагноз, призначити лікування, сформулювати прогноз згідно клінічної ситуації.

Такий підхід знижує вірогідність автоматичного запам'ятовування матеріалу студентом, стимулює більш глибоке опрацювання літератури при підготовці до занять та формуванням навичок встановлення клінічного діагнозу та вирішення різноманітних клінічних ситуацій.

З урахуванням доступності на сайті Центру тестування при Міністерстві охорони здоров'я України бази даних тестових завдань «КРОК-2» попередніх років, що надає викладачеві можливість моделювати при проведенні практичних занять зі студентами, навіть в обмежених умовах воєнного стану та онлайн-навчання, різноманітні клінічні ситуації, та сприяє не лише підготовці студентів до екзамену, а й більш глибокому засвоєнню матеріалу та більш якісній підготовці майбутніх фахівців.

Висновки. 1. Підготовка до тестового іспиту «КРОК-2» студентів в контексті розбору клінічних ситуацій, які сформульовані в тестових завданнях, надає викладачеві можливість моделювати різноманітні клінічні ситуації.

2. Підготовка до тестового іспиту «КРОК-2» в контексті розбору клінічних ситуацій знижує вірогідність автоматичного запам'ятовування матеріалу студентом та сприяє не лише підготовці студентів до екзамену, а й більш глибокому засвоєнню матеріалу та більш якісній підготовці майбутніх фахівців.

3. З метою підвищення мотивації студентів та покращення рівня підготовки до складання інтегрованого тестового іспиту «КРОК-2» в умовах воєнного стану доцільно використовувати тестові завдання попередніх років з відкритої бази «КРОК-2» для моделювання клінічних ситуацій.

Література

1. Напрями вдосконалення викладання педіатрії в закладах вищої освіти / О. П. Волосовець, В. В. Уліщенко, Н. В. Грищенко, О. Л. Ковальчук та співавтори // Медична освіта. – 2023 - №1. – С. 22-28.

2. Vizir V. A, Demidenko O. V, Sodomov A. S Blended learning model during the Covid-19 outbreak: Methodological aspects of teaching internal medicine. / Матеріали XVIII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю в онлайн-режимі за допомогою системи Microsoft Teams «Актуальні питання вищої медичної (фармацевтичної) освіти: виклики сьогодення та перспективи їх вирішення». - Тернопіль, 20-21 травня 2021 року - С. 566.

3. Стратегія розвитку медичної освіти в Україні. Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 95-р – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-%D1%80#Text>

4. Освіта України в умовах воєнного стану. Інформаційно-аналітичний збірник / Сергій Шкарлет (загальна редакція), Андрій Вітренко, Віра Рогова, Олександр Костюченко та співавтори // Інститут освітньої аналітики. – Київ, 2022 р. – 358 с.

5. Технологія переходу до змішаної форми навчання у ЗДМУ / Ю.М. Колесник, М.О. Авраменко, С.А. Моргунцова, О.А. Рижов, Н.А. Іванькова // Матеріали XVIII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю в онлайн-режимі за допомогою системи Microsoft Teams «Актуальні питання вищої медичної (фармацевтичної) освіти: виклики сьогодення та перспективи їх вирішення». - Тернопіль, 20-21 травня 2021 року - С. 246.

6. Центр тестування при Міністерстві охорони здоров'я України – Режим доступу : <https://www.testcentr.org.ua/uk/ispyty/spetsialnosti/medytsyna>.

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ДОДАТКУ SHARE POINT ДЛЯ СТВОРЕННЯ САЙТІВ РІЗНИХ ТИПІВ

О.А. Рижов, завідувач кафедру МФІ і НТ, професор, Ю.М. Пишнограєв, доцент кафедри МФІ і НТ

Ключові слова: сайт, SharePoint, інформація, підрозділ, електронні ресурси.

SharePoint є складовою частиною Microsoft Office 365 і призначений для створення сайтів різної структури. Він має багаті функціональні можливості, а також зручний та простий інтерфейс. Тому платформу SharePoint було обрано для розміщення електронних ресурсів кафедр ЗДМФУ. На сьогоднішній день кожен студент має доступ до навчально-методичних матеріалів дисципліни, яку він вивчає. Можливість використання інформаційних ресурсів дозволяє здобувачам вищої освіти підвищити якість освіти.

Зазначимо, що SharePoint може використовуватися не тільки для створення сайтів навчальних кафедр, але й для інших структурних підрозділів навчального закладу. Наприклад, є доцільним створення власного сайту деканатами факультетів (рис.1).

Деканат третього медичного факультету

Галузь знань – 22 Охорона здоров'я

Спеціальність – 221 Стоматологія

Рівень вищої освіти – другий (магістерський) рівень.

Освітня програма – Стоматологія

Освітня кваліфікація – лікар стоматолог

Форма навчання – денна (за бюджетні кошти, а також кошти фізичних та/або юридичних осіб)

Термін навчання – 4 роки 10 місяців з подальшим продовженням інтернатури

Спеціальність – 227 Фізична терапія, ерготерапія

Рівень вищої освіти – перший (бакалаврський) рівень.

Освітня програма – Фізична терапія, ерготерапія

Освітня кваліфікація – бакалавр фізичної терапії, ерготерапії

Форма навчання – денна (за кошти фізичних та/або юридичних осіб)

Термін навчання – 3 роки 10 місяців

Спеціальність – 227 Фізична терапія

Рівень вищої освіти – другий (магістерський) рівень.

Освітня програма – Фізична терапія

Освітня кваліфікація – магістр фізичної терапії

Форма навчання – денна (за кошти фізичних та/або юридичних осіб)

Термін навчання – 7 років 7 місяців

Декан третього медичного факультету –
ШИШКІН Максим Андрійович



Запоріжжя, Україна, пр.Маяковського, 26

Тел.: (061) 239-01-93

e-mail: 3med@zsmu.zp.ua

Історія факультету

Третій медичний факультет створено 2015 року.

Підготовка лікарів стоматологів в Запорізькому державному медичному університеті розпочалася 2007 року. Тоді ж під керівництвом професора Ігоря Васильовича Бердюка зазначено курс стоматології. В липні 2010 року курс реорганізовано в кафедру стоматології, завдувачем кафедри було призначено к.мед.н. Гавриленко М.А., з березня 2011 року завдувачем кафедри призначено д.мед.н. Возного О.В.

Для оптимізації навчального, виховного, педагогічного і наукового процесів, а також для вдосконалення підготовки студентів за фахом «Стоматологія» у вересні 2011 року виникла необхідність структурної реорганізації на дві кафедри: «Загальної та спеціальної стоматології» та «Оториноларингології і пролеватичної стоматології». З вересня 2012 року кафедра загальної та спеціальної стоматології почала підготовку лікарів стоматологів, інтернів та магістрів. У 2012 році кафедра випустила перших 29 лікарів стоматологів. В жовтні 2013 року, з метою поліпшення навчального процесу, кафедру було реорганізовано в кафедру терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології і кафедру пролеватичної та хірургічної стоматології. У 2014 році кафедра здійснила перший випуск лікарів стоматологів інтернів та 3 клінічних ординаторів. У 2015 році кафедра здійснила перший випуск лікарів стоматологів інкозміції та 2 клінічних ординаторів.

З 2017 навчального року на III медичному факультеті розпочато набір студентів за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія».

Випускники III медичного факультету по закінченні навчання отримують диплом державного зразка, який зазначає про здобуття ними вищої освіти.

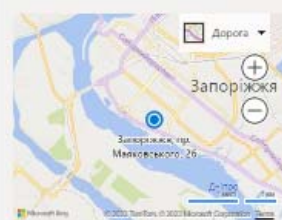
Матеріально-технічна база факультету

Матеріально-технічна база III медичного факультету повною мірою забезпечує умови підготовки фахівців за напрямом освіти «Стоматологія», «Фізична терапія, ерготерапія» та відповідає вимогам підготовки освітньої програми.

[Освітня програма "Стоматологія" відео та презентації](#)

[Освітня програма "Фізична терапія, ерготерапія" відео та презентації](#)

Запоріжжя, пр. Маяковського, 26
Проспект Володимира Маяковського 26



Професорсько-викладацький склад факультету

На кафедрах факультету працюють 8 професорів, 7 докторів медичних наук, 20 доцентів, 28 кандидатів медичних наук, 29 асистентів.

Кафедри факультету

- Кафедра терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології
- Кафедра пролеватичної та хірургічної стоматології

Рисунок 1 – Зовнішній вигляд сторінки деканату 3 медичного факультету

На сторінках такого сайту може бути розміщена загальна інформація про деканат, його адреса, історична довідка, відомості про співробітників, накази, розпорядження та інша оперативна інформація.

Ще одним варіантом використання SharePoint може бути створення сайту для спеціальних заходів, які проводить навчальний заклад. Наприклад, сайт семінару або конференції (рис. 2).

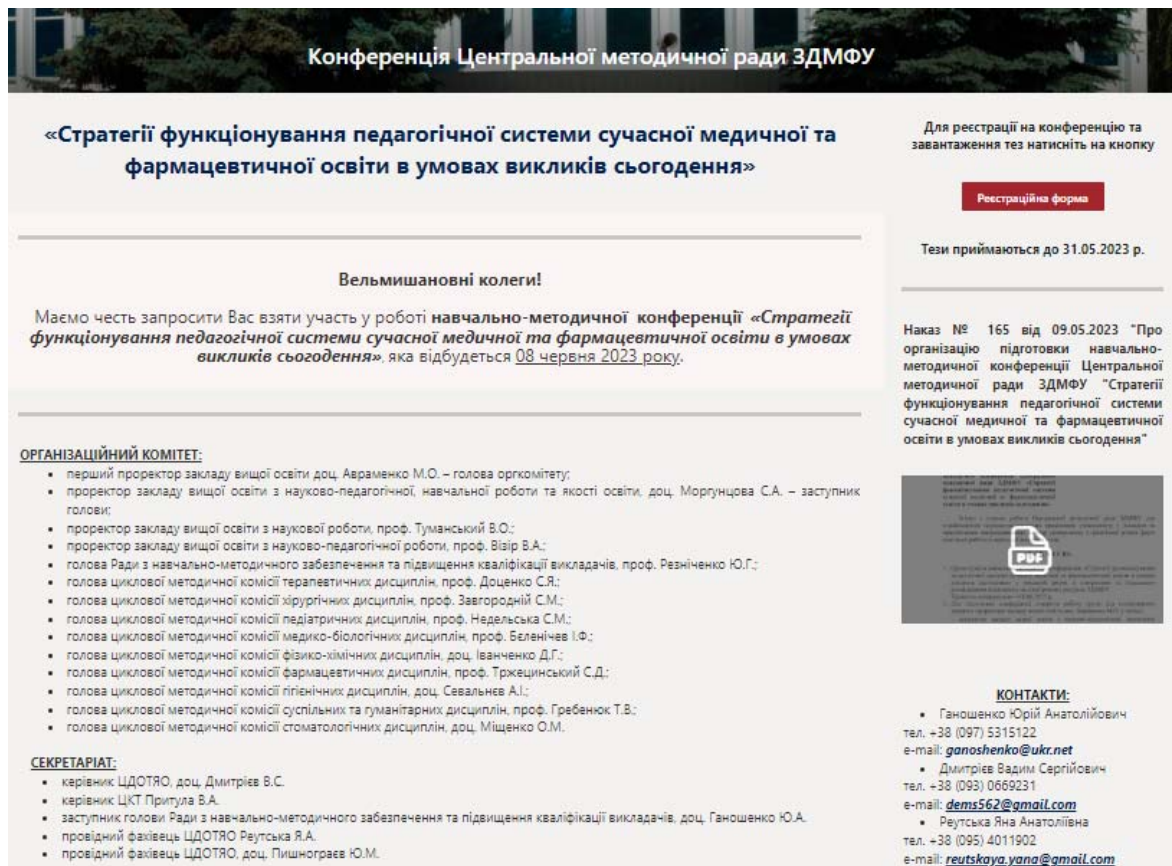


Рисунок 2 - Зовнішній вигляд головної сторінки конференції

Зміст сторінок конференції може включати нормативні документи, програму конференції, склад організаційного комітету, контактні дані та іншу інформацію. Ефективність SharePoint полягає в тому, що при створенні сайту можливе використання інших корисних програм Microsoft Office 365. Наприклад, для реєстрації учасників та прийому тез зручно використовувати програму Forms, а для проведення конференції в режимі онлайн з великою кількістю учасників – програмний додаток Teams.

Також, якщо співробітник хоче презентувати себе як фахівець, за допомогою SharePoint він може створити особисте портфоліо, в якому він може розмістити інформацію про себе та зразки своїх робіт.

SharePoint є гнучким інструментом для зміни та розвитку структури сайту. Наприклад, якщо у кафедри з'явилася нова дисципліна, можна не порушуючи структури сайту, додати окрему сторінку та розмістити на ній необхідну інформацію. Також можна легко розширити бібліотеку документів сайту наданням поточних матеріалів. Слід зазначити, що бібліотека документів сайту пов'язана з файловим сховищем Microsoft Office 365 – програмою OneDrive.

Висновки. SharePoint є базисом для розгортання інших хмарних сервісів та програм, тому його бібліотеки можуть інтегрувати різні інформаційні та медійні матеріали в якості файлів різних форматів. Цю можливість треба ширше використовувати при розробці навчально- методичних комплексів. Доступний інтерфейс розробника WYSIWYG («What You See Is What You Get»- що бачиш, те й маєш) дозволяє кожному викладачу університету створювати інтерактивні сайти для формування зворотного зв'язку з студентами. SharePoint має широке коло застосування і дозволяє створювати сайти різного призначення. Це можуть бути сайти кафедр, академічних груп, інших структурних підрозділів навчального закладу, різноманітних заходів, а також особисті сайти співробітників та студентів.

Література

1. <https://support.office.com/uk-ua/fl/topic>

ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕОДОПОВІДЕЙ ПРИ ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТА ДО ВІДПОВІДІ НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ

О.А. Рижов, зав. кафедри медичної та фармацевтичної інформатики і новітніх технологій, професор,
Н.І. Строїтелева, доцент кафедри медичної та фармацевтичної інформатики і новітніх технологій

Ключові слова: інтерактивна взаємодія, дистанційне навчання, відеодоповідь, програмний додаток, відеосервіс, зворотній зв'язок.

Завдяки дистанційній формі навчання під час воєнного стану в нашому університеті вже більше року продовжується безперервний та доволі напружений навчальний процес. Весь колектив викладачів докладає багато зусиль та майстерності для здійснення повноцінного процесу передачі знань студентам. Одна з головних уваг приділяється різним формам взаємодії із студентами, щоб запобігти ситуації, коли учні є пасивними отримувачами певного обсягу знань, які вони доволі часто вважають не своїми, не інтерпретують їх, не розуміють значення та, найголовніше, забувають більшу частину після отримання оцінки.

Застосування дистанційної форми навчання ефективно використовує так звані пасивні методи навчання, основними перевагами яких є можливість викладу великого обсягу навчального матеріалу за обмежений час та можливість працювати з великою аудиторією. Але під час навчання студенти мають робити набагато більше, ніж просто слухати і фіксувати готові думки викладача. Вони повинні продукувати інформацію самостійно, визначати та обговорювати проблеми, знаходити шляхи їх розв'язання, спостерігати і планувати.

Дистанційна форма навчання накладає обмеження на безпосереднє спілкування викладача та студента та формує проблему взаємодії, підштовхуючи студента бути активним учасником навчального процесу. Науковцями і практиками визнано [1], що отримання знань, формування вмінь і навичок, розвиток особистісних якостей, набуття певних компетентностей особистості учня є найефективнішими, якщо в освітньому процесі використовують інтерактивні форми і методи. За допомогою інтерактивних технологій студенти мають змогу:

- аналізувати навчальну інформацію, творчо підходити до засвоєння навчального матеріалу й у такий спосіб зробити засвоєння знань доступнішим;
- навчитися формулювати власну думку, правильно її висловлювати, доводити власну позицію, аргументувати й дискутувати;
- навчитися слухати іншу людину, поважати альтернативну думку;
- моделювати різні соціальні ситуації, збагачувати власний соціальний досвід через включення в різні життєві ситуації, їх моделювання;
- вчитися будувати конструктивні взаємини у групі, уникати конфліктів, розв'язувати їх, шукати компроміси, прагнути діалогу та консенсусу;
- розвивати навички проектної діяльності, самостійної роботи, виконання творчих робіт.

На відміну від активних методів, інтерактивні методи орієнтовані на ширшу взаємодію студентів не тільки з учителем, а й одне з одним, на домінування їх активності у процесі навчання. Роль викладача на інтерактивних заняттях зводиться до скерування діяльності учнів на досягнення цілей заняття.

На кафедрі медичної та фармацевтичної інформатики запропонована нова форма інтерактивної взаємодії із студентами під час дистанційного проведення практичних занять. Студентам пропонується підготувати власні доповіді з теми, що вивчається, у вигляді презентацій, що супроводжуються відеозаписом доповіді студента-виконавця.

Для створення відеодоповідей студентам пропонується декілька програмних додатків, які є у вільному доступі, безкоштовні та мають зручний інтерфейс. По-перше, це Power Point – відомий додаток Office 365 – використовується для створення файлу, що містить послідовність сторінок (слайдів), які зазвичай мають узгоджений стиль із спільними шаблонами і може містити інформацію з інших програм або створену в PowerPoint, зокрема текст, марковані списки, таблиці, діаграми,

мальовані фігури, зображення, аудіокліпи, відеокліпи, анімацію елементів та анімовані переходи між слайдами, а також додані нотатки до кожного слайда. Додаток дозволяє здійснити відеозапис доповіді, що супроводжується демонстрацією підготовлених слайдів (рис.1).

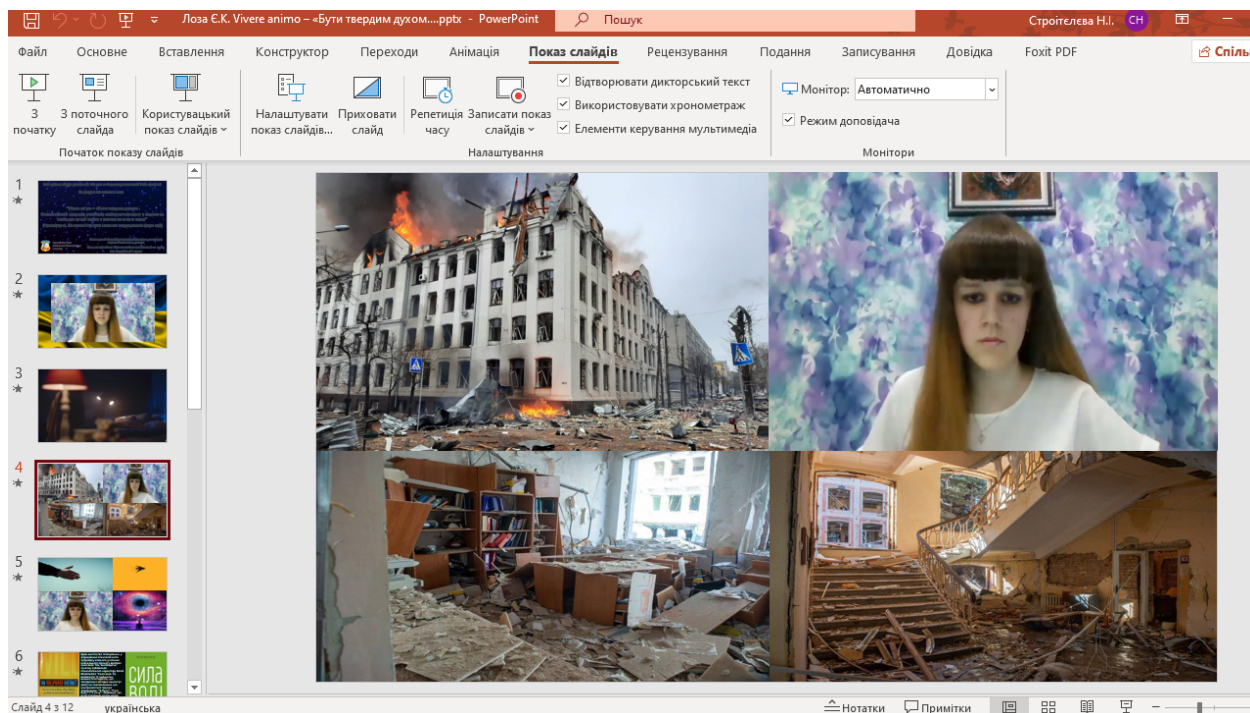


Рисунок 1 – Фрагмент відеодоповіді студентки

Другий відеосервіс, інтегрований до MS Office 365, -це FlipGrid. В цьому сервісі викладачі можуть створювати групи на базі команд академічних груп MS Teams, завдяки цьому FlipGrid стає елементом навчального середовища для викладання навчальної дисципліни. Студенти у свою чергу, можуть створювати у цьому додатку невеликі відео, текстові та аудіоповідомлення, та надсилати їх викладачам у якості відповідей.

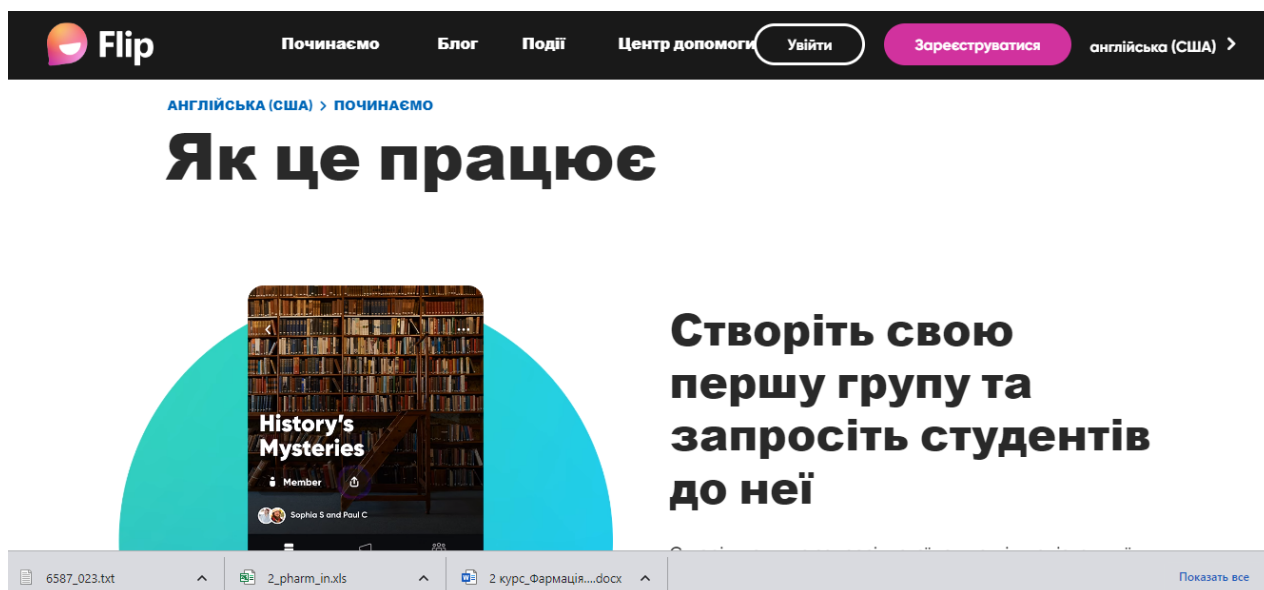


Рисунок 2 – Інтерфейс додатку Flipgrid

Студенти можуть редагувати свої відеодоповіді за допомогою програмного продукту CapCut. Це платформа 2020 року запуску, розроблена компанією Byte Dance, яка стала одним із додатків із найбільшою кількістю завантажень користувачами по всьому світу, якій вдалося розміститися в топ 10 з таких платформ, як Google Play Store та Apple Store. Capcut пропонує більш розширене редагування аудіо- та відеофрагментів. Програма має зручний інтерфейс і надає багато можливостей для творчості. Студенти із зацікавленістю знайомляться з вищезазначеними програмами та самостійно експериментують із відеофрагментами, які створюють власноруч.

На заняттях з медичної інформатики студентам пропонується групова та індивідуальна робота із створення відеодоповідей. Згідно із принципом відкритого зворотнього зв'язку під час інтерактивного навчання забезпечується можливість висловлення учасниками групи думок, ідей чи заперечень щодо поставлених завдань. Саме завдяки активному використанню зворотного зв'язку учасники групи дізнаються, як інші люди сприймають їхню манеру спілкування, стиль мислення, особливості поведінки. Під час дистанційної колективної роботи студенти вчаться бути демократичними, спілкуватися з іншими людьми, критично мислити, ухвалювати обґрунтовані рішення. При інтерактивному спілкуванні індивід збагачується, набуває і запозичує від інших те, що не може бути придбано поза групою, а успішність спільної діяльності учасників освітнього процесу визначається не стільки активністю кожного члена групи, скільки оптимальністю їх взаємодії один з одним, стратегією і тактикою спільних групових зусиль.

Висновок. Використання індивідуальних та групових відеодоповідей в якості звіту про результати виконання студентами практичних завдань є ефективною педагогічною технологією формування та засвоєння професійної терміносистеми та інтерактивної взаємодії викладача та студента в умовах дистанційної форми навчання. Розробка сценарію та сама відеодоповідь дозволяє покращити засвоєння матеріалу та формує мотивацію студента у досягненні кінцевого результату навчання.

Література

1. Сім освітніх трендів 2023 року. URL: <https://naurok.com.ua/post/7-osvitnih-trendiv-2023-roku> (дата звернення: 30.05.2023). – Текст: електронний.

ЗМІНА ПАРАДІГМИ НАВЧАННЯ НА ПОЧАТКУ ЕПОХИ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ

О.А. Рижов, зав. кафедри медичної та фармацевтичної інформатики і ІТ, Н.А. Іванькова, доцент кафедри клінічної фармації, фармакотерапії, фармакогнозії та фармацевтичної хімії

Ключові слова: дистанційне навчання, педагогічна система, штучний інтелект.

Вступ. Дистанційна форма навчання дозволила продовжити навчальний процес під час воєнного стану після 23 лютого 2022 року, не дивлячись на те, що така форма освіти не є основною при підготовці майбутніх лікарів. Порівняльний аналіз результатів сесій та ліцензійного іспиту КРОК показує задовільні результати кінцевого контролю знань студентів в дистанційному форматі та значне зниження результатів в умовах аудиторії. Це може свідчити про те, що студенти активно користуються додатковими інформаційними матеріалами та пошуковими системами типу Google під час дистанційного контролю знань. 18 лютого 2023 на теренах Інтернет в Україні став доступним сервіс штучного інтелекту (ШІ) – чат GPT. Цей сервіс відкриває широкі можливості для розкриття творчого потенціалу науковців і студентів університету, які мотивовані до отримання нових знань та персональних досягнень у професійній діяльності. В той же час, для не мотивованих студентів створюються ідеальні умови для підготовки завдань та відповідей з використанням сервісу чат-GPT, коли при дистанційній формі організації самостійної роботи студент, звісно, не отримує ні знань, ні професійних компетенцій. Публікації результатів досліджень можливостей сервісів ШІ по генерації відповідей на контрольні завдання з дисциплін, які викладаються у медичних університетах, показує високий відсоток вірних відповідей [1,2]. На наш погляд, відсутність більшості мотивованих студентів приведе к подальшому зниженню рівня реальних знань у здобувачів медичної освіти. Сучасний стан

та розвиток інформаційного забезпечення і доступу до навчальної та професійної інформації засобами Інтернет сервісів створив ситуацію, в якій традиційна дидактика в традиційній педагогічній системі не працює. Час вимагає зміни структури ролей та відношень між викладачем та студентом, а також зміни парадигми організації навчального процесу.

Основна частина. Класична модель педагогічної системи (ПС) навчання базується на уявленні, що викладач є основним носієм знань. В навчальному закладі створюються умови для організації навчального процесу шляхом створення навчального середовища найбільш сприятливого для засвоєння інформації та знань студентом (учнем). В результаті організації навчальної діяльності студент отримує знання та професійні компетенції. Велике значення у цій моделі навчання має особистість викладача, а саме його знання, досвід та харизма. Беззаперечно, значна частина знань та відношення до предмету передається студенту в ході безпосереднього спілкування з викладачем. У цій моделі ПС мотивація студента в значній мірі залежить від організаційної форми навчання та особистості викладача. Поява Інтернет зняло питання інформаційного забезпечення навчального процесу, викладач перестав бути єдиним носієм професійної інформації з навчальної дисципліни. Мотивований студент шукає та обробляє інформацію для того, щоб виконати завдання та тести. Завдяки впровадженню онлайн курсів у студента створились більш комфортні умови для дистанційного навчання. Кваліфікація викладача при такій формі навчання відзеркалюється як дидактична складова онлайн курсів, а майстерність викладення - через медіану складову навчальних матеріалів. Відчуженість автора від створених ним онлайн курсів та самого процесу навчання знайшло відображення в терміні «тьютор»: викладач, який супроводжує онлайн навчання і більш виконує організаційні функції ніж викладацькі. В цій ситуації ми починаємо говорити про суб'єкт-суб'єктні відносини між викладачем і студентом. Викладач не є абсолютним носієм професійної інформації для студента і студент впливає на вибір траєкторії навчання. За університетом залишається функція формування навчального середовища та місця роботи викладача. Найбільшою проблемою такої моделі є зниження мотивації студентів до навчання. При повному циклі дистанційного навчання знижується ефективність адміністративного впливу деканату; студенти в достатній мірі не спілкуються з лідерами наукових напрямків; відсутній вплив на особистість студента мікросоціуму академічної групи та курсу. Існуюча класична модель навчання (в навчальному закладі дають знання, а студент повинен їх засвоїти та в процесі навчально-практичної діяльності отримати професійні компетенції), ще трималась та працювала до появи чат-GPT. Системи III генерації текстів дозволяють не тільки отримати вірні рішення тестів, вони можуть генерувати тексти та інші матеріали при розробці навчально-методичної літератури. З появою таких систем III, які забезпечують навчально-методичною інформацією різного рівня складності порушується життєздатність класичної моделі організації навчання, склад та розподіл функцій якої відображено в моделі педагогічної системи [3]. Найбільш поширеною моделлю є модель п'яти компонентної ПС, яка була запропонована Кузьминою Н.В. у 80-90х роках минулого століття. ПС складалась з взаємопов'язаних функціональних компонентів, які відповідають на питання: хто навчає-викладач; кого навчають-учня (студента); з якою метою навчають-параметри кінцевої мети навчання; чому навчають-зміст навчання; як навчають-засоби педагогічної комунікації. І ця модель ПС сьогодні вже не працює, компоненти ПС залишаються але змінюється структура зв'язків та функції кожного з компонентів.

Для формування параметрів та структури нової моделі педагогічної системи необхідно дати відповідь на питання: «Що отримує студент після проходження курсу навчання?». Ми вважаємо, що знання та компетенції. Так, але це зовнішні характеристики. І тут можна розглянути аналогію III та свідомості людини. III отримав свої «інтелектуальні» властивості внаслідок застосування процедури навчання відповідної комп'ютерної моделі нейронної мережі. В результаті навчання формується нейронна мережа як структура даних - база знань, яка є результатом функціонального перетворення лінгвістичних корпусів текстів за алгоритмом математичної моделі роботи нейронної мережі як функціонального перетворювача. Людина в процесі навчання отримує знання, уміння, навички, які виражаються в професійних компетенціях як результат формування нейронної мережі в процесі навчальної діяльності. Цю нейронну мережу можна відобразити в двох компонентах - когнітомі та

професійної концептосфери. Когнітом забезпечує як професійні вміння, так і теоретичні знання, які відображені в концептосфері. Отримавши усвідомлення, що знання та компетенції - це відповідні нейронні та нейролінгвістичні структури, ми можемо сформувати нові підходи та педагогічні технології до створення систем навчання та контролю якості знань студента.

Нова парадигма навчання базується на персональній траєкторії навчання, яка складається з реалізації цілей навчання. Цілі навчання є моделлю професійної діяльності в результаті самостійної цілеспрямованої дослідницької, по характеру, діяльності студента та відкритості і доступності будь якої інформації, яка необхідна для досягнення навчальних цілей. В цілеспрямованій дослідницької діяльності студента закладено умови для формування відповідної нейронної мережі в результаті процесу системогенезу в ЦНС.

Представлена парадигма фіксує можливість вільного доступу до професійної інформації засобами Інтернет сервісів та сервісів ШІ. Це приводить до зміни структури відносин між викладачем та студентом у педагогічній системі. У новій моделі ПС викладач формує навчальні цілі, а студент самостійно знаходить знання, необхідні для вирішення поставленого завдання або ситуаційної задачі. Кожен цикл навчання - від отримання завдання до його вирішення закінчується створенням кінцевого продукту. Ця модель відносин викладача та студента вже зараз представлена в технологіях проектного та проблемно-орієнтованого навчання. Нова парадигма навчання найбільш повно відображає суб'єкт-суб'єктні відносини між викладачем та студентом. В цій моделі викладач створює умови та навчальне середовище для самореалізації студента, формуванні його професійних компетенцій. Викладач виступає в якості автора онлайн курсів, тьютора, фасілітатора, консультанта, експерта, рецензента, виконує інші ролі та функції для забезпечення самостійної або групової навчальної діяльності студента. Студент отримує свої знання в результаті дослідницько-практичної діяльності. Важливим елементом такої форми навчання для студента є аналіз та формалізація результатів своєї роботи, а також оформлення кінцевого продукту.

ПС, яка побудована на новій парадигмі навчання, не має компоненти «Зміст навчання» (ЗН) у формі навчально-методичного комплексу. Зміст навчання фіксується в навчальних цілях (завданнях), які вирішує студент, просуваюсь по персональній траєкторії навчання та в навчальному середовищі, яке дозволяє йому вирішувати цілі та завдання.

Навчальне середовище за новою парадигмою, це середовище можливостей, завдяки яким студент може відпрацювати в результаті своєї творчої діяльності будь-які практичні або інтелектуальні вміння та навички. Принципи STEM-освіти як раз і відображають закладені можливості моделювання професійної діяльності в процесі навчання. Високотехнологічний тренінговий центр ЗДМФУ, оснащений новітнім симуляційним обладнанням, завдяки якому можливо повністю відтворити в реальному часі різноманітні клінічні стани пацієнтів, є яскравим прикладом навчального середовища майбутньої ПС. Іншим прикладом є освітня платформа Labster, яка надає освітні лабораторії та симуляційні моделі для реалізації проектів студентів як елемента їх освітньої діяльності.

Для формування концептосфери терміносистеми предметної області студенти повинні володіти навичками відображення структури змісту понять та алгоритмів професійної діяльності у редакторах графічних мов таких як MindMap, Protégé, SystemML, Visio, та ін. Застосування когнітивних технологій навчання з використанням когнітивних прототипів [4] дозволяє на етапі формування теоретичного базису знань студента створювати стійкі зв'язки між поняттями предметної області (навчальної дисципліни), що вивчається.

Мотивація студентів є одним з найважливіших компонентів нової ПС. Одним з методів підвищення мотивації студентів є введення відкритих портфоліо досягнень студента. Формування рейтингу студента на базі даних портфоліо та розробки системи заохочень студентів може бути одним з інструментів мотивації. Гейміфікація, як інструмент створення заохочення студентів до навчальної діяльності з введенням компонента змагання між різними проектними групами.

Висновки. Основний принцип нової парадигми організації освітнього процесу полягає в тому, що кафедра створює навчальне середовище, яке складається з реальних та віртуальних симуляційних

моделей, де студент самостійно отримує знання в ході просування по персональній траєкторії навчання, реалізуючи навчальні цілі, які формуються викладачем, при вільному доступі студента до навчально-методичної інформації з Інтернет сервісів та сервісів ІІІ.

Література

1. Wang X., et. ChatGPT Performs on the Chinese National Medical Licensing Examination /February 16th, 2023
2. Picazo J.P.C., et. Is "ChatGPT" capable of passing the 2022 MIR exam? Implications of artificial intelligence in medical education in Spain / Publicado: 16/2/23.
3. Биков В.Ю. Моделі організаційних систем відкритої освіти: Монографія. – К.: Атіка, 2008. – 684 с.
4. Ryzhov A. Web-oriented Educational System for Supporting Students' Learning Activity Based on Cognitive Prototypes / A. Ryzhov, A. Popov // International Journal of e-Education, e-Business, e-Management and e-Learning. – 2014. – Vol.4., No.4. – P. 310-320.

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

О.В. Рябокони, д.мед.н., професор, завідувач кафедри інфекційних хвороб, О.О. Фурик, к.мед.н., доцент кафедри інфекційних хвороб, К.В. Калашник, PhD, асистент кафедри інфекційних, Т.Є. Оніщенко, к.мед.н., доцент кафедри інфекційних хвороб

Ключові слова: інтерактивні технології, MS Teams, Body interact, освіта в умовах воєнного стану.

В умовах сьогоденного воєнного стану та попередніми реформуванням в системі охорони здоров'я України та пандемії COVID-19 необхідність застосування дистанційних технологій для надання освітніх послуг не викликають сумніву. Відповідно до літературних джерел, дистанційну освіту для навчання працівників використовують 41,7 % світових компаній зі списку Fortune 500 та близько 50 % університетів у світі залучають дистанційне (чи змішане) навчання для власних програм [1, 2]. Проте й в Україні перші кроки в розвитку дистанційної освіти були зроблені наприкінці 90-х, коли у лютому 1998 р. Верховна Рада прийняла Закон України «Про національну програму інформатизації» [3, 4], в якому формулювались завдання з інформатизації освіти та визначались напрямки їх реалізації.

Мотивуючий характер навчання, спрямований на розвиток інтересу студентів до навчального процесу, їх потреби в постійному самовдосконаленні, самоосвіті шляхом надання їм права вибору, можливості самим контролювати процес можливий, як на нашу, так і на думку інших авторів із впровадженням хмарних технологій різного вигляду [5, 6], а в умовах надскладної ситуації, що склалася в державі, організація якісного освітнього процесу без цих технологій не постає можливим. Саме хмарні технології дозволяють в процесі надбання знань подолати існуючі географічні, технологічні та соціальні бар'єри й не вимагає від того, хто здобуває освіту фізичної присутності за місцем навчання [6].

Завдяки підтримці кафедри медичної та фармацевтичної інформатики і новітніх технологій Запорізького державного медико-фармацевтичного університету співробітники всіх кафедр у якості інструменту для проведення освітнього процесу за змішаною формою навчання з повною візуалізацією у синхронному онлайн режимі (як лекцій, так і практичних занять) засвоїли засоби MS Forms та MS Teams пакету Office 365 [7,8]. Неможливо не зазначити, що проведення освітнього процесу регулюються Ліцензійними умовами надання освітніх послуг та Нормами часу для планування і обліку навчальної роботи педагогічних та науково-педагогічних працівників вищих навчальних закладів. Треба зазначити, що при проведенні занять для студентів, які вивчають різні дисципліни на різних кафедрах, як одним із критеріїв якості освітнього процесу є визначення єдиних вимог та критеріїв оцінювання. Окрім освітнього процесу, засоби MS Forms та MS Teams використовують під час проведення атестації випускників з дисципліни «Внутрішні та інфекційні хвороби» із застосуванням багаторівневого ситуаційного завдання.

Проте треба зазначити, що нажаль дистанційний формат навчання на клінічних кафедрах унеможливує роботу студентів із пацієнтами. Саме тому, залишається актуальним застосування Body Interact – інтерактивного симуляційного обладнання. На кафедрі Інфекційних хвороб робота із віртуальним пацієнтом прирівняна до роботи із пацієнтом біля його ліжка. За результатами проходження сценарію студенти 5 курсу мають власноруч написати історію хвороби де будуть відображені всі деталі роботи. Дані для входу кафедра щороку отримує через запит у «Міжкафедральний тренінговий центр ЗДМФУ» який супроводжує цей тип роботи. Після запуску самого сценарію, студент бачить перед собою хворого. Далі пропонується цілий ряд маніпуляцій з пацієнтом. Наприклад, за допомогою вкладки Діалоги можна детально зібрати анамнез; провести Фізикальний огляд за системами; призначати Аналізи для з'ясування змін в організмі хворого та проводити Втручання для покращення та нормалізації цих змін. У вкладці Препарати (Medication) можна знайти велику кількість різних категорій лікарських засобів. Після завершення роботи із віртуальним пацієнтом (успішно або неуспішно), студентам пропонується встановити діагноз, правильність якого впливає на фінальну оцінку і складає приблизно 30% від неї. Після чого відкривається вікно брифінгу де можна подивитися які втручання були першочергові та обов'язкові, а які робити було необов'язково. Ця інформація дозволяє студентові при наступній спробі покращити результат та відпрацювати алгоритм обстеження, діагностики та лікування, що вдосконалювати клінічне мислення у безпечних для реальних пацієнтів умовах.

Висновки: Організаційні зміни в системі охорони здоров'я України, які відбулися у перед- та карантинні часи, сьогоденний воєнний стан обумовили зміни у медичній освіті з використанням сучасних інтерактивних технологій при підготовці майбутніх лікарів. Застосування сучасних форм дистанційного навчання не має відрізнятися від традиційного за якістю надання освітніх послуг, завдяки засобам MS Forms та MS Teams пакету Office 365. Проте, проведення освітнього процесу за змішаною формою навчання з повною візуалізацією у синхронному онлайн режимі на кафедрі інфекційних хвороб ЗДМФУ потребує додаткового залучення до навчального процесу віртуального пацієнта для формування клінічного мислення. Із досвіду роботи кафедри наводимо деякі технічні проблеми, з якими може стикнутися студент при роботі з віртуальним пацієнтом:

-проблема із входом до акаунту: може бути пов'язано з поганим інтернет з'єднанням (на фоні планових чи екстрених відключень світла; використання VPN), одночасним підключенням декількох студентів за одним логіном/паролем. Це вирішується зміною провайдера або робота у час, коли є світло; вимкнення VPN на девайсі (смартфон чи ноутбук); спроба зайти за іншим логіном та паролем. Ми також попереджаємо студентів, що перший запуск віртуального пацієнта може тривати досить довго (до 10-15 хвилин) та просимо бути терплячими;

-у разі одночасного призначення багатьох аналізів, втручань чи медикаментів, студент може отримати повідомлення «Перевищено кількість дій». Це пов'язано із тим, що сценарій має бути покроковий, щоб система зарахувала результат. Єдина рекомендація – робити призначення після отримання результатів попередніх втручань.

Література

1. Ярошенко Т. О. Дистанційне навчання в системі вищої освіти: сучасні тенденції / Т. О. Ярошенко // *Engineering and Educational Technologies*. – 2019. - 7 (4).- С. 8–21. DOI <https://doi.org/10.30929/2307-9770.2019.07.04.01>
2. LMS Market by Component (Solution and Services), Delivery Mode (Distance Learning, Instructor-Led Training and Blended Learning), Deployment Type, User Type (Academic and Corporate), and Region – Global Forecast to 2023. *Markets and markets*. January 19. URL: <https://www.marketsandmarkets.com/Market-Reports/learning-management-systems-market1266.html> (Last accessed: 10.06.2019).
3. Заболоцький А.Ю. Сучасний стан дистанційного навчання у ВНЗ України / А.Ю. Заболоцький // *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки*. - 2016. - № 2 (12) - ISSN 2222-5501.
4. Закон України «Про національну програму інформатизації» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/74/98-%D0%B2%D1%80>
5. Про засоби СДО MOODLE для підготовки навчальних матеріалів для курсів хімічного та фармацевтичного спрямування / А. В. Семенець, Д. В. Вакулєнко, В. П. Марценюк та ін. // *Медична освіта*. – 2018. – № 4. – С. 172–177.

6. Бахмат Н. Використання хмарних сервісів у навчально-виховному процесі вищої школи / Н. Бахмат // Молодь і ринок. – 2014.- №5.-С.45-49.

7. Хмарні технології. Організація інформаційного середовища користувача на базі хмарних технологій MS OFFICE 365 : навч.-метод. посіб. для лікарів-інтернів, провізорів-інтернів / О. А. Рижов, Н. А. Іванькова, О. І. Андросов. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2018. – 76 с.

8. Сучасні мережеві технології: Навчально-методичний посібник для студентів-провізорів очної, заочної та дистанційної форм навчання / Рижов О.А., Андросов А.І., Іванькова Н.А. - Запоріжжя: [ЗДМУ], 2018 -68 с.

ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ СЦЕНАРІЇВ ВІРТУАЛЬНОГО ПАЦІЄНТА У ДИСТАНЦІЙНІЙ ФОРМІ НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

О.В. Рябокони, д.мед.н., професор, завідувач кафедри інфекційних хвороб, О.О. Фурик, к.мед.н., доцент кафедри інфекційних хвороб, К.В. Калашник, PhD, асистент кафедри інфекційних

У 2020 році були впроваджені обмеження пов'язані із початком пандемії COVID-19. Завдяки ректорату Запорізького державного медико-фармацевтичного університету (ЗДМФУ) оперативно було впроваджено у роботу науково-викладацького колективу засоби дистанційного навчання студентів, а саме MS Teams [1]. Одночасно з цим виникла потреба у практичній роботі із пацієнтами, доступ до яких був тимчасово припинений через карантинні обмеження. Тому додатково було впроваджені сценарії віртуального пацієнта BodyInteract, що особливо стало актуальним під час воєнного стану на території України.

Практика використання тренажерів для навчання здобувачів освіти різних рівнів не нова у світі. Медсестри можуть відпрацьовувати встановлення різноманітних катетерів, проведення внутрішньом'язових та внутрішньовенних ін'єкцій [2]. Проте манекени зазвичай мають високу вартість та не кожен навчальний заклад може його собі дозволити. Студенти також не мають цілодобового доступу до них [3]. Сценарії з використанням віртуального пацієнта нівелюють ці недоліки [4].

Кафедрою інфекційних хвороб ЗДМФУ також високо були оцінені можливості системи BodyInteract та здобувачам освіти запропонована як альтернатива під час пандемії та дії воєнного стану для відпрацювання практичних навичок роботи із хворими на COVID-19. Модератором кафедри задля полегшення взаємодії з BodyInteract були розроблені детальні інструкції на українській та англійській мовах з використанням скріншотів інтерфейсу самої системи. Дані для входу у систему модератор кафедри інфекційних хвороб щороку отримує від «Міжкафедрального тренінгового центру ЗДМФУ» та оновлює інструкцію для актуалізації даних. За допомогою даної інструкції студентів покроково пояснюється як персоналізувати інтерфейс для зручності власної взаємодії зі сценаріями. Наприклад, за замовчуванням у програмі одиниці виміру рівню глюкози крові відображуються у міліграмах на децилітр, що є стандартним для закордонних лікарів та незвичним для вітчизняних.

В кінці всіх налаштувань студент бачить картки віртуальних пацієнтів, що розсортовані згідно їх рівню складності (від Базового до Просунутого). Після вибору складності сценарію здобувач освіти переходить до етапу попереднього брифінгу де отримує додаткову інформацію про обраного пацієнта перед початком усіх взаємодій.

З моменту запуску сценарію студент має значну кількість варіантів взаємодії. Наприклад, можна провести опитування з метою збору анамнезу життя, анамнезу хвороби, епідеміологічного та алергічного анамнезів, дізнатися про наявність шкідливих звичок та умов праці. Здобувачем проводиться моніторинг вітальних функцій (частота дихальних рухів та серцевих скорочень, сатурація, рівень глюкози, ЕКГ, температура тіла). Є можливість провести фізикальний огляд хворого при якому використовуються аудіозаписи реальних пацієнтів (жорстке дихання, крепітації в легенях, приглушення тонів серця тощо), що імітує реальну взаємодію із хворим.

Основні взаємодії з пацієнтом сконцентровані в розділах «Аналізи», «Втручання» та Препарати («Medication») (рис. 1) через які можна проводити різноманітні медичні маніпуляції та діагностику. Наприклад, встановлення катетерів, вибір способу та об'єму кисневої підтримки, проведення

лабораторні аналізи з біологічними рідинами хворого (кров'ю, мокротою, сечею), візуалізація (рентгенографія, комп'ютерна томографія, ультразвукове дослідження). З метою більш раціонального використання вкладки Препарати («Medication») та більш ефективними призначеннями, на кафедрі інфекційних хвороб ЗДМФУ перед початком роботи усім здобувачам освіти пропонується ознайомитися з актуальним наказом лікування COVID-19 в Україні [5]. Як демонструє практичний досвід із роботою з віртуальним пацієнтом, більша частина офіційних рекомендацій співпадає із закладеними у сценарії.

Фізикальний огляд... Категорії	Medication Категорії	Втручання Категорії
A - Дихальні шляхи	Analgesics	Вентиляція - механічна
B - Дихання	Anesthetics	Дефібриляція
C - Кровообіг	Anti-inflammatories	ЕКМО
D - Порушення функцій	Antiarrhythmics	Замісна ниркова терапія
E - Анамнез	Antibiotics	Засоби індивідуального захисту
Дзвінок Категорії	Anticoagulants	Заходи безпеки
Кардіологія	Antidotes	Кардіоверсія
Лікар відділення інтенсивної терапії	Antiemetics	Катетери та трубки
Органи охорони здоров'я	Antihypertensives	Кисень
Пульмонолог	Antiplatelets	Переливання
Родина пацієнта		

Рисунок 1. Скріншоти можливих варіантів взаємодії із віртуальним пацієнтом у сценарії BodyInteract

Час від часу студенти стикаються з технічними складнощами під час роботи, а саме:

- проблеми із завантаженням сценаріїв. Це може бути пов'язано рядом причин: повільне інтернет-з'єднання через вимкнення світла, низькою швидкістю тарифного плану, використання VPN-сервісів (особливо на окупованій частині України), одночасне приєднання великої кількості студентів або використання декількома з ним однієї зв'язки логін/пароль.
- неможливість призначення деяких аналізів поки виконуються попередні аналізи з появою помилки «Максимальні результати досягнуті». Це пов'язано із тим, що сценарій має бути покроковий, щоб система зарахувала результат.

Про вищевказані проблеми усіх здобувачів кожен викладач попереджає заздалегідь.

В кінці роботи з віртуальним пацієнтом відкривається вікно вибору заключного діагнозу. Студент на базі отриманих даних обирає той, що вважає вірним. Проте слід пам'ятати, що цей етап впливає на фінальну оцінку і складає приблизно 30% від неї. Після чого відкривається вікно заключного брифінгу де можна подивитися які втручання були першочергові та обов'язкові, а які робити було необов'язково. Ця інформація дозволяє студенту при наступній спробі покращити результат та відпрацювати алгоритм обстеження, діагностики та лікування хворого на COVID-19.

Кафедрою інфекційних хвороб ЗДМФУ робота із віртуальним пацієнтом фіксується як робота із реальним хворим за яким кожен студент 5 курсу має написати історію хвороби та, згідно навчального плану у визначений день, захистити свою роботу.

Висновки. 1. Використання комплексу сценаріїв BodyInteract є альтернативою під час дії карантинних обмежень та військового стану в Україні.

2. Віртуальний пацієнт підвищує ефективність засвоєння протоколів лікування, дозволяє безпечно та багаторазово проводити навчання самостійно та у групах.

Література

1. Використання освітніх дистанційних технологій в карантинних умовах COVID-19 / Фурик О.О., Рябоконт О.В., Калашник К.В., Задирака Д.А. // Всеукраїнський науково-практичний журнал «Директор школи, ліцею, гімназії» - Спеціальний тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». № 2 – Том II(87). – С. 336-342.

2. Liaw, S. Y., Rethans, J.-J., Scherpbier, A., & Piyanee, K.-Y. (2011). Rescuing a patient in deteriorating situations (rapids): A simulation-based educational program on recognizing, responding and reporting of physiological signs of deterioration. *Resuscitation*, 82(9), 1224–1230. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2011.04.014>

3. Liaw, S. Y., Scherpbier, A., Klainin-Yobas, P., & Rethans, J.-J. (2011). A review of educational strategies to improve nurses' roles in recognizing and responding to deteriorating patients. *International Nursing Review*, 58(3), 296–303. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00915.x>

4. Haerling, K. A. (2018). Cost-utility analysis of virtual and mannequin-based simulation. *Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare*, 13(1), 33–40. <https://doi.org/10.1097/sih.0000000000000280>

5. Протокол «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 22.02.2022 року №358

ПРИНЦИПИ ОРГАНІЗАЦІЇ МОНІТОРИНГУ ЯКОСТІ ОСВІТИ

О.В. Рябоконт, д.мед.н., професор, завідувач кафедри інфекційних хвороб, Т.Є. Оніщенко, к.мед.н., доцент кафедри інфекційних хвороб, О.О. Фурик, к.мед.н., доцент кафедри інфекційних хвороб, Г.В. Веницька, асистент кафедри інфекційних

Ключові слова: якість освіти, освітній моніторинг.

Якості освіти у вищих навчальних закладах завжди приділяється велика увага. Це є закономірний процес, адже там, де правильно та якісно організований моніторинг якості освіти навчальні заклади займають провідні позиції у рейтингу, а їх випускники є постійно затребуваними на ринку праці. Під якістю освіти розуміють ступінь відповідності характеристик навчальної діяльності (послуг) певним або очікуваним потребам учасників освітнього процесу. Проблема підвищення якості освіти нерозривно пов'язана з пошуком найбільш ефективних механізмів її оцінювання та моніторингу.

Освітній моніторинг - це систематичне спостереження, аналіз, оцінювання, прогнозування стану і динаміки змін результатів і умов здійснення освітніх процесів. Моніторинг якості освіти - це система збору, обробки, зберігання і поширення інформації про організацію освітнього процесу, а також рівень задоволеності внутрішніх і зовнішніх споживачів.

Моніторинг якості освіти у навчальних закладах є спеціально організований цільовий контроль і діагностика стану освіти на базі існуючих джерел інформації, а також спеціально організованих та систематизованих досліджень і вимірів. Побудова ефективної системи управління якістю освітнього процесу вимагає вирішення трьох завдань: формування цільових показників (індикаторів) якості освітнього процесу; порівняння досягнутого рівня показників (індикаторів) з цільовими (нормативними) і на цій основі проведення оцінювання якості освітнього процесу; створення умов, які керують засобами і чинниками та визначають досягнуту якість освіти з метою мінімізації відхилень.

У Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті діє система контролю якості освіти, яка дозволяє планомірно здійснювати організаційні заходи з аналізу і об'єктивного оцінювання освітньої діяльності усіх структурних підрозділів університету, отримувати повну інформацію про реалізацію освітнього процесу і його результати на усіх рівнях управління якістю освіти, корегувати навчальний, навчально-методичний, виховний процеси з метою підвищення якості професійної підготовки майбутніх фахівців.

Головною метою створеної системи контролю якості освіти є виявлення реальної якості освіти в університеті та визначення напрямів його поліпшення. Основними завданнями для цього є:

систематичний аналіз якості виконання нормативних документів у сфері вищої професійної освіти, рішень, настанов і розпоряджень Вченої ради, ректора університету; аналіз та експертиза професійних навчальних програм з підготовки фахівців; вивчення організації, планування умов здійснення освітнього процесу, якості проведення усіх видів навчання, забезпеченості навчально-методичними матеріалами; аналіз якості технологій навчання, сучасних форм і методів навчально-методичної і виховної роботи професорсько-викладацького складу з метою узагальнення і поширення передового досвіду; аналіз кадрового забезпечення освітнього процесу, науково-дослідної і науково-методичної діяльності професорсько-викладацького складу; аналіз стану і використання в освітньому процесі матеріально-технічної бази, робота з її розвитку та вдосконалення; аналіз якості підготовки фахівців на основі поточної успішності, проміжної і підсумкової атестації.

Контроль за якістю освіти визначається сукупністю наступних компонентів, а саме: якістю потенціалу абітурієнтів, що представляє "вхід" в систему підготовки фахівця; якістю кадрового потенціалу; якістю організації навчального процесу; якістю навчально-методичної роботи; якістю матеріального і інформаційного забезпечення; якістю моніторингу навчальних досягнень на рівнях: абітурієнт, здобувач освіти, випускник; якістю рівня затребуваності випускників.

Організація моніторингу якості освіти базується на наступних принципах: плановості, системності, безперервності, законності, об'єктивності, незалежності, гласності, ефективності. Принцип плановості обумовлюється організацією управління і визначенням цілей. У зв'язку з цим суб'єкти контролю проводять свою роботу на основі річних перспективних планів проведення контрольних заходів. Принцип системності означає, що при проведенні контролюючих заходів повинні розглядатися усі сторони об'єкту контролю і система його взаємозв'язків. Принцип безперервності означає, що усі об'єкти контролю підлягають постійному контролю у встановлені терміни. Принцип законності означає, що керівництво університету при організації контролюючої діяльності керується Законами України «Про вищу освіту» та «Про освіту» й нормативно-правовими документами МОН, МОЗ України. Принцип об'єктивності обумовлює повне і об'єктивне пояснення результатів контролю на основі співставлення змісту перевірених фактів з основними положеннями, інструкціями і розпорядженнями керівних органів. Принцип незалежності встановлює неприпустимість будь-яких силових, матеріальних або моральних дій на суб'єкт контролю. Принцип гласності витікає з результатів контролю, які доводяться до відома колективу, діяльність якого перевірялася, і до органів управління. Гласність результатів контролю і прийнятих по них рішень мобілізує на усунення виявлених негативних чинників і забезпечення успішного виконання обов'язків. Принцип ефективності (дієвості) контролю виявляється у вчасному виявленні відхилень, їх причин, а також у оперативному виправленні допущених негативних результатів.

Система якості навчального процесу в університеті контролюється на 4-х рівнях: студента, кафедри, факультету, університету. Контроль на рівні студента здійснюється для виявлення ступеню задоволеності якістю освітніх послуг, що надаються за допомогою анкетування ("Викладач очима студента"). За результатами анкетування складається аналітичний звіт, який обговорюється на Вченій раді університету та факультетів.

При здійсненні контролю організації якості навчального процесу на будь-якому рівні складається програма перевірки, до якої включаються показники та індикатори якості. У системі контролю якості організації навчального процесу можуть бути використані наступні види перевірок: комплексна, яка здійснює аналіз і оцінку діяльності структурного підрозділу університету з усіх аспектів його діяльності; самообстеження - проводиться щорічно керівником структурного підрозділу з усіх напрямків діяльності і оформляється у вигляді звіту за навчальний рік; вибіркові перевірки - здійснюються з метою аналізу і оцінювання окремого напрямку діяльності конкретного структурного підрозділу.

Перевірка якості організації навчального процесу проводиться за наступними показниками: стан і наявність нормативної документації, навчальних планів, якості навчальних програм з дисциплін, планування навчально-методичної роботи, відповідність рівня знань до вимог нормативних документів, наявність перспективного плану розвитку, своєчасність його розгляду, робота з

профориєнтації, кваліфікаційний рівень викладацького складу перевіряється по наступним показникам: його відповідність рівня займаним посадам; професійний рівень; наявність програми підвищення кваліфікації викладачів та її виконання; забезпеченість навчального процесу фахівцями, які відповідають ліцензійним умовам; організація роботи з підготовки магістрантів, докторантів.

Організація навчальної діяльності контролюється за наступними показниками: наявність і дотримання графіків навчального процесу, графіків самостійної роботи студентів; своєчасність складання і затвердження розкладу зайняття. Навчально-методичне забезпечення оцінюється за рівнем та наявністю методичного забезпечення навчального процесу, відповідністю сучасним вимогам підготовки фахівців; якістю методичного забезпечення; об'ємом навчально-методичної літератури (посібників, розробок, онлайн курсів та ін.); методичних семінарів; впровадження сучасних педагогічних технологій і нових інтерактивних методів навчання, засобів активізації пізнавальної діяльності студентів; своєчасного оновлення навчально-методичних матеріалів. Постійний моніторинг якості знань студентів відбувається за допомогою організації атестацій: поточних, проміжних і підсумкових, а саме за рахунок своєчасного заповнення журналів навчальних досягнень, ефективних заходів, що приймаються за фактом пропусків занять, своєчасного надання інформації про неуспішних студентах в деканат, дотримання правил проведення і оформлення результатів поточного, проміжного та підсумкових контролів з відображенням в протоколах засідань кафедр і факультетів.

Важливими розділами моніторингу якості освіти є матеріально-технічне забезпечення та рівень інформатизації освітнього процесу: забезпеченість навчально-лабораторним обладнанням і технічними засобами навчання; участь факультету у формуванні матеріально-технічного забезпечення навчального процесу; раціональне використання аудиторного фонду; наявність сайтів, що відображають стан навчального процесу на факультеті і кафедрі, наявність інформації про забезпеченість навчальних дисциплін кафедр електронними матеріалами; використання у навчальному процесі навчальних електронних видань, комп'ютерних навчальних систем, аудіо-, відео-навчальних матеріалів та ін.

Моніторинг організації контролю якості проведення навчального заняття включає: наявність річного і перспективного плану перевірок, методичних рекомендацій з організації і оформлення результатів перевірок, поточного контролю за рівнем проведення усіх видів навчальної діяльності, графіку і журналу взаємовідвідувань, відкритих лекцій та інших видів навчальних занять, заняття за участю викладачів інших кафедр, поширення передового досвіду методичної роботи університету.

Таким чином, представлена система контролю якості освіти дозволяє не тільки проводити моніторинг, а й розробляти корекційні заходи для оптимізації якості освітніх послуг відповідно до ліцензійних умов. Правильно та якісно організований моніторинг якості освіти забезпечує провідні позиції закладу вищої освіти у рейтингу, а їх випускники є конкурентноспроможними на ринку праці.

Література

1. Закон України «Про вищу освіту» від 01 липня 2014 року № 1556-VII
2. Лукіна Т.О. Якість освіти // Енциклопедія освіти / Нац. акад. пед. наук України; [гол. ред. В. Г. Кремень; заст. гол. ред. В. І. Луговий, О. М. Топузов; відп. наук. секр. С. О. Сисоєва; редкол.: О. І. Ляшенко, С. Д. Максименко, Н. Г. Ничкало, П. Ю. Саух, Л. Д. Березівська, І. Д. Бех, В. Ю. Биков, М. С. Гальченко, В. В. Засенко, С. А. Калашнікова, М. О. Кириченко, Л. Б. Лук'янова, В. Г. Панок, В. О. Радкевич, О. Я. Савченко, М. М. Слюсаревський, О. В. Сухомлинська]; 2-ге вид, допов. та перероб. Київ : Юрінком Інтер, 2021. – С.1120 -1121.

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА РОБОТА КАФЕДРИ ХІРУРГІЯ 2 ННІПО

Д.Ю. Рязанов, завідувач кафедрою Хірургія2, професор

Кафедра створена 03.04.2023р з декількох кафедр ДЗ “ЗМАПО МОЗ України”, що ввійшли до складу ЗДМФУ після реорганізації. Це такі кафедри як Хірургії та проктології, Хірургії та

малоінвазивних технологій, Амбулаторної, гнійно-септичної хірургії та ультразвукової діагностики, Урології.

Штат кафедри: професорів – 7 (44 %), доцентів – 4, асистентів – 5, з них: докторів медичних наук – 8 (50 %), кандидатів медичних наук – 7, докторів філософії – 1. 63% НПП – 0,5 ставки. Звільнились/ЗСУ – 9 (36 % НПП).

Втрачені спеціальності для навчання (спеціалізація/ ТУ/ БПР): проктологія, ендоскопія, інтервенційне УЗД.

Складові БПР на кафедрі:

Формальна освіта

спеціалізація (первинна, вторинна)

- первинна спеціалізація - інтернатура за спеціальностями “Хірургія”, “Урологія” (останній випуск – 2023 р.).

- вторинна спеціалізація для лікарів-слухачів за спеціальностями “Хірургія”, “Урологія”, “Проктологія”, “Ендоскопія”.

- здобуття освітньо-наукового та наукового рівнів вищої освіти галузі знань «Охорона здоров'я (доктор філософії, доктор наук)

Неформальна освіта

- цикли ТУ

- професійне медичне стажування

- науково-практичні конференції, конгреси, з'їзди

- майстер-класи

- фахові (тематичні) школи

Інформальна освіта

- публікація статті або огляду в журналі з імпаکت-фактором

Контингент слухачів

Скорочення або демотивація:

- наказ МОЗ від 24.08.2022 №1415 “Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану про подовження атестації”

- зупинення атестації на присвоєння і підтвердження звання лікаря- спеціаліста та кваліфікаційну категорію на період дії воєнного стану

- необов'язкове підтвердження балів у портфоліо (2022 рік)

- дистанційний формат освіти

- зменшення кількості ЗОЗ

- вступ лікарів до ЗСУ

- міграція лікарів

Позитивні зміни: Наказ МОЗ від 24.03.2022 № 520

Про внесення змін до наказу від 22.02.2019 № 446

Опанування новими технологіями: TEAMS, Body Interact, Електронні ресурси кафедри

Активно триває підготовка нових робочих програм навчальних дисциплін (подача на затвердження ЦМК по хірургії – вересень 2023)

Заплановано в календарному плані на 2023-2024 навчальний рік: ТУ – 44, спеціалізацій – 6 (хірургія, урологія, УЗД), заходи БПР (науково-практична конференція) – 2.

Варто відзначити, що у 2022р було проведено 2 конференції в рамках заходів БПРЛ з залученням більше 800 учасників.

Перспективи розвитку заходів БПР повинні враховувати:

Інтерес лікаря-слухача на етапі БПР - безкоштовні бали / путівка, отримання практичних навичок (в тому числі за кошти), підвищення рівня теоретичних знань (в тому числі за кошти), дистанційний формат навчання, коротка тривалість навчання, гнучкість графіка навчання і контролю

(поза основним робочим часом, вихідні дні), мінімізація бюрократичних процедур, постійна інформованість (підписка на розсилку).

Інтерес кафедри - створення умов для навчання лікаря-слухача (управлінські, організаційні, кадрові, навчальний контент, технологічні, технічні), створення якісних оферіф (ТУ / інші заходи БПР), виконання бюджетного плану, виконання позабюджетного плану.

Умови досягнення інтересів лікаря-слухача і кафедри:

- Визначення цільової аудиторії (лікар)
- Створення команди
- Тотальна діджиталізація усіх процесів на етапах навчання (інформованість цільової аудиторії, оформлення на навчання, навчання, отримання сертифікату)
- Перевищення попиту над пропозицією
- Розширення спеціальностей на навчання

Новітні принципи організації навчального процесу:

- менеджмент післядипломної освіти
- відновлення очної форми навчання (за наявності умов)
- переважно дистанційна форма навчання
- симуляційне навчання
- якісний учбовий контент
- географія інтересів – Україна

КРІ кафедр приведе до динаміка зростання % слухачів інших областей України та виконання позабюджетного плану (динаміка фінансових надходжень)

Перспективи розвитку заходів БПР (пропозиції):

Команда ННПО з менеджменту післядипломної освіти

ІТ-відділ (сайт ННПО, діджиталізація етапів навчання ТУ/БПР, технічне наповнення сайту учбовим контентом, робота з цільовою аудиторією сумісно з маркетологом (канали просування: реклама, соц. мережі (телеграм-канали та ін.), PR, розсилка (SMS, e-mail), чат-бот, ТВ/радіо та ін.)

Маркетологи (встановлення цільової аудиторії, лідогенерація, реклама, продаж послуг (цикл ТУ, БПР), аналіз ринку, робота з учбовим контентом кафедр, аналіз ефективності (виконання бюджетного/ позабюджетного плану), програми лояльності для лідов та ін.)

Call-центр – IP-телефонія (технічні відповіді, чат)

Спеціалісти (розсилка путівок, технічне забезпечення наповнення циклів, оформлення Ліда на цикл, перевірка документів, формування наказів про цикл (склад Лідов, тривалість, зарахування/ відрахування), видача сертифікату)

Юрист (контроль відповідності документів, наказів та ін.).

ДОСВІД ТА МЕТОДИКА ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ВИПУСКНИХ КУРСІВ НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ГІГІЄНИ, МЕДИЧНОЇ ЕКОЛОГІЇ ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

А.І. Севальнев, завідувач кафедри загальної гігієни, медичної екології та профілактичної медицини,
Ю.Д. Сушко, доцент ЗВО, О.В. Кірсанова, доцент ЗВО

Ключові слова: дистанційне навчання, професійні компетенції, диференціація.

Інтенсивний розвиток технологій на даному етапі розвитку суспільства і необхідність освіти протягом всього життя людини стало запорукою широкого використання інформаційно-комунікативних технологій в системі освіти в цілому. Розробка нових педагогічних підходів для реалізації можливостей використання інформаційних технологій щодо покращення ефективності навчального процесу стало надзвичайно актуальним [1-3]. Особливої актуальності та важливості дане питання набуло під час теперішньої нагальної потреби.

Дистанційне навчання визначається як індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, що відбувається в основному за опосередкованої через засоби телекомунікації взаємодії віддалених один від одного учасників навчального процесу у спеціалізованому середовищі, яке функціонує на базі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій. Дистанційна освіта (ДО) дозволяє реалізувати наступні принципи: доступність навчання, а саме подолання фізичних обмежень людини, розширення аудиторії студентів; індивідуальна спрямованість навчання, створення комфортних умов для студентів і викладачів, урахування індивідуальних психологічних особливостей (сприйняття, пам'яті, мислення), індивідуальний темп навчання; розвиток інформаційної культури та навичок роботи із сучасними засобами інформатизації і телекомунікації; соціалізація навчання, врахування особистісно-комунікативних особливостей здобувачів освіти [4-6].

Зручність навчання за допомогою on-line технологій важко переоцінити. Найяскравішим прикладом цього може бути одночасний доступ студентів до практично необмеженої кількості інформації. Доступ до інтернет дозволяє інтерактивно оволодівати знаннями і дослідженнями. Використання дистанційного навчання призвело до необхідності розробки власних електронних навчальних матеріалів (презентації з відповідними коментарями, відеозанять, тестів, самостійних та контрольних робіт з автоматичною перевіркою тощо). Відсутність досвіду роботи у такому режимі компенсувалася через самоосвітню діяльність викладачів (вебінари, обмін досвідом тощо).

Однією з найбільш важливих та актуальних проблем при викладанні дисципліни «Гігієна та екологія» є асоціація з майбутньою професійною діяльністю лікарів-клініцистів. У зв'язку з цим, основоположним підходом на кафедрі загальної гігієни, медичної екології та профілактичної медицини до навчання студентів 6 курсу є формування професійних компетенцій, здатності активно використовувати у практиці знань, умінь та навичок, необхідних для ефективної професійної діяльності лікаря-клініциста.

В якості головного інструмента у навчальному процесі використовується практико-орієнтована технологія, до переваг якої відносяться: інтенсифікація (80 % часу відводиться формуванню навичок); сполучення коротких теоретичних знань з їх практичною роботою та практичне напрацювання певних навичок; одночасна участь усіх студентів у процесі навчання.

На кафедрі було створено «Алгоритм навчального процесу з дистанційною формою навчання для студентів 6 курсу», згідно якому навчальний процес здійснюється у наступних формах: самостійне вивчення навчальних матеріалів, практичне заняття, консультація, контрольні заходи.

При самостійному вивченні використовуються наступні матеріали: Робочі програми з дисципліни, навчально-тематичні плани, навчальні посібники, тренувальні тести з «Гігієни та екології».

Технологічна карта практичного заняття виглядає наступним чином:

№ з/п	Етапи заняття	Час	Навчальне приладдя	Примітка
1.	Вступне слово викладача. Обговорення проблемних питань	8.00 – 8.30	Слайди	Формат - відеозбори
2.	Поточний тестовий контроль в MS Teams	8.30 – 9.25	Тести формату Крок-2	
3.	Виконання індивідуальних ситуаційних завдань	9.25 – 10.45	Різноваріантні ситуаційні завдання. Нормативно-довідкові матеріали	На сайті кафедри та у теці «Матеріали до практичних занять»
4.	Самостійна робота з підготовки до ЛІ Крок-2	10.45 – 11.30	Тести формату Крок-2 з теми	
5.	Підведення результатів заняття	11.45 – 12.00		Формат – відеозбори
6.	Самостійна робота по опрацюванню бази тренувальних тестів Крок-2 Центру тестування	12.00-14.00	Платформа edx на сайті ЗДМУ	

Отримання викладачем результатів тестів по закінченню терміна їх виконання, а також протоколу рішення ситуаційного завдання дорівнює тому, що студент присутній на занятті. Якщо тестове завдання виконано незадовільно (тобто менш ніж 80%) або зовсім відсутнє, тестове завдання надсилається знов для виконання.

Далі кожному студенту надсилається індивідуальне завдання. Протоколи рішення ситуаційних задач в надрукованому виді студенти складають в теку «Відповіді на ситуаційні завдання теми №». При виконання індивідуального ситуаційного завдання робота студента полягає в тому, що необхідно визначити фактори ризику та обрати лікувально-профілактичні заходи. Критерії оцінки роботи: залік, незалік. Викладач може написати коментар до роботи. Виконання завдань (ситуаційних задач, тестових завдань в MS Teams та КРОК-2) є обов'язковим.

Під час виконання завдань студент має можливість задати питання викладачу у чаті MS Teams. Консультація проводиться в синхронному та асинхронному режимі.

Самостійна робота студента полягає в опрацюванні тестових завдань, які містяться в теці «Самостійна робота з підготовки до ЛІ КРОК-2». Відповідь на самостійну роботу полягає в визначенні опорних ознак (є зразок відповіді), тобто під кожним тестом необхідно надрукувати опорні ознаки.

Також складовою частиною циклу «Гігієна та екологія» є курс КРОК-2 «Загальна лікарська підготовка» розділ «Гігієна. ООЗ». Студенти повинні надіслати результати контрольного тестування.

Висновки та пропозиції. Вказана організація навчальних занять з «Гігієни та екології» у студентів випускного курсу дозволяє отримати позитивний результат. Зокрема, за результатами Крок-2 у 2021 р. середня успішність студентів 6 курсу 1-го медичного факультету склала з «Гігієни» - 80,3%.

Для оптимізації навчального процесу необхідно забезпечити широке впровадження диференціації навчання. Сутність її полягає у тому, що вона здійснюється не шляхом повідомлення меншого або більшого обсягу навчальної інформації різним студентам, а за рахунок того, що пропонуючи однаковий обсяг знань, студентів орієнтують на різні рівні вимог до його оволодіння. Головними формами рівневої диференціації навчання слугують: різнорівневі завдання з виділенням рівня обов'язкових результатів; позааудиторні навчальні групи з виділенням результатів обов'язкових та підвищених рівнів; динамічні навчальні групи на практичних заняттях з врахуванням індивідуальних можливостей студентів; різнорівневі тести за контролем знань та вмій.

Зважаючи на викладене вище, можна зазначити, що використання сучасних інформаційних технологій допомагає реалізувати особистісно-орієнтований підхід навчання, забезпечує індивідуалізацію і диференціацію навчання з урахуванням здібностей здобувачів, їх рівня навченості, схильностей і т. д. Розвиток і вдосконалення дистанційного навчання буде продовжуватися і надалі разом з розвитком інтернет-технологій.

Література

1. Романова Ю. Г. Дистанційне навчання у вищій медичній освіті / Ю. Г. Романова, В. В. Бабієнко // Мед. освіта. – 2015. – № 1. – С. 96–98
2. Використання дистанційних методів навчання в медичній освіті / І. М. Скрипник [та ін.] // Проблеми безперервної медичної освіти та науки. – 2020. – № 3. – С. 29–32
3. Мед. освіта дистанційно в розрізі сучасних умов / Г. В. Летяго [та ін.] // Проблеми безперервної медичної освіти та науки. – 2020. – № 3. – С. 24–28
4. Дистанційне навчання як інформаційно-комунікативна технологія додипломної підготовки лікарів з педіатрії в умовах сучасних викликів / О. П. Волосовець [та ін.] // Мед. освіта. – 2020. – № 3. – С. 9–12
5. Шулікін, Д. Дистанційний режим: студентський, викладацький та університетський вимір / Д. Шулікін // Освіта України. – 2020. – № 29, 27 липня. – С. 10–11
6. Ткачук Г. В. Теоретичні аспекти та стан впровадження змішаного навчання у закладах вищої освіти України / Г. В. Ткачук // European vector of contemporary psychology, pedagogy and social sciences: the experience of Ukraine and the Republic of Poland: Collective monograph. Volume 1. Sandomierz: Izdevnieciba «Baltija Publishing», 2018. P. 465–484.

**ТЕЛЕМЕДИЦИНА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ЯК ОДИН З ВАРІАНТІВ
ПОКРАЩЕННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ КУРСУ
«ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА» ПРИ КАФЕДРІ «ОНКОЛОГІЯ, ОНКОХІРУРГІЯ ТА
ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА»**

О.С. Семенцов, доцент, С.Ю. Наконечний, доцент, В.В. Якименко, асистент, М.В. Рудик, асистент

Ключові слова: телемедицина, воєнний стан, Україна.

Вступ. Телемедицина та телемедичні послуги – це комплекс організаційних, фінансових і технологічних заходів, дистанційні медичні консультації, консилиуми, проведення діагностичних і лікувальних маніпуляцій, а також медичні відео конференції, медичні відео семінари, медичні відео лекції, що здійснюються у вигляді обміну електронними повідомленнями з використанням телекомунікацій [1]. Основною ідеєю телемедицини є економія часу, грошей та ресурсів [2], особливо в умовах воєнного часу на Україні.

За оцінками Міністерства охорони здоров'я у довоєнний час, впровадження методик дистанційної діагностики та лікування дозволить зекономити до 40% коштів, що виділяються на охорону здоров'я населення [3].

В Україні існує висока концентрація технічного та кадрового потенціалу у великих містах та мегаполісах. За такої ситуації якісна, своєчасна діагностика захворювання та кваліфікована медична допомога недоступна для більшості населення, яке проживає в сільській місцевості, що призводить до погіршення здоров'я населення та скорочення середньої тривалості життя [4].

В умовах ковідної пандемії та воєнного стану на Україні, на тлі швидкого розвитку інформаційних технологій в світі та високої інтеграції їх в медичну галузь, впровадження телемедицини дозволить: підвищити доступність та якість надання медичної допомоги населенню відповідно кращим світовим взірцям організації медичної допомоги та підвищити ефективність управління нею; впровадження та здійснення дистанційного післядипломного навчання лікарів; сприяння підвищенню кваліфікації медперсоналу щодо безперервної медичної освіти шляхом дистанційного та електронного навчання, телемедичного консультування тощо [1, 5, 6].

Основна частина. Курс променевої діагностики ЗДМФУ оснащено 2 сучасними комп'ютерами та 2 ноутбуками. Головний комп'ютер має вихід до Інтернету за допомогою безпроводного модему «Sprint Novatel U727» (провайдер – «Peoplenet»). Крім того, кафедра має 2 лазерні принтери, два сканери та цифровий фотоапарат «Olympus Camedia C-60» з роздільною здатністю у 6,1 мегапікселів, Web-камеру.

Крім того, для проведення занять з курсантами як на кафедрі, так і на виїзних циклах використовуються 2 мультимедійні проектори та 2 пересувні дошки (2 м x 2 м та 1,5 м x 1,5 м).

На кафедрі більшість лекційного матеріалу (понад 90 %) переведено на комп'ютерні носії та знаходяться у вільному доступі для лікарів-курсантів. Близько 80 % архівного матеріалу курсу (рентгено-, КТ-, МРТ-грам та УЗ-сканограм, відеофільми) також продубльовано у цифровому форматі.

З 1992 року кафедра проводила виїзні цикли (як тематичні, так і передатестаційні) для лікарів променевої діагностики (рентгенологів та ультразвукової діагностики). За рік – від двох до чотирьох циклів.

Традиційно на місце проведення проведення виїзного циклу виїжджали два-три викладачі, що призводило до змін у розкладі занять на кафедрі й значних матеріальних витрат та витрат часу як для кафедри, так і для відповідних курсантів циклу.

В умовах воєнного стану на Україні та ковідної пандемії все викладання перейшло на он-лайн режим.

Читання лекцій та проведення семінарських занять проводилось на базі курсу з трансляванням у реальному режимі часу через систему Skype та Viber одночасно для лікарів що знаходяться на території кафедри чи у різних віддалених районах Запорізької області, України або за кордоном.

В останній час заняття проводяться у системі Microsoft Teams. Проведення практичних занять до того ж проводиться за допомогою програми AnyDesk, яка дозволяє заходити на робочий стіл віддаленої робочої станції кабінету променевої діагностики та приймати участь в обстеженні пацієнтів в реальному режимі часу.

Висновки. Використання елементів телемедицини дозволяє в умовах воєнного часу на Україні підвищити якість післядипломного післядипломного навчання лікарів променевої діагностики, скорочуючи витрати коштів та часу як співробітників кафедри, так і лікарів, що знаходяться як на території підконтрольній Україні, так і на тимчасово окупованих територіях чи за кордоном.

Література

1. Законопроект «Про телемедицину», Реєстр. № 10196 від 14.03.2012 р. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/130911>
2. Одаренко Сергей. Врача кликали? Українські депутати мають наміри популяризувати телемедицину. 12.04.2012 р. – Режим доступу: <http://focus.ua/society/227311/>
3. Черненко З.С., Панів Н.А. Правове підґрунтя телеконсультування і теледіагностики в Україні // Наукові записки НаУКМА. Том 129. Юридичні науки. – С. 97 – 99.
4. Черемісіна В.В., Снісаренко П.І. Телемедицина та її роль у реформуванні системи охорони здоров'я / Наукові праці. Техногенна безпека. Випуск 191. Том 203. – Режим доступу: <http://lib.chdu.edu.ua/pdf/naukpraci/technogen/2012/203-191-23.pdf>
5. Овчинников В.В. Телемедицина: проблеми правового регулювання // Медичний журнал, 2013, № 3. – С. 12 – 15.
6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 26.03.2010 р. № 261 «Про впровадження телемедицини в закладах охорони здоров'я». – Режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100326_261.html.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ ВИХОВНОЇ РОБОТИ В ЗДМФУ: ТРАНСФОРМАЦІЙНИЙ ДОСВІД І СТРАТЕГІЧНІ ПЕРСПЕКТИВИ

Н.В. Спиця, доцент кафедри суспільних дисциплін

Виховний процес є невід'ємною частиною вищої освіти, адже саме поняття «університет» передбачає отримання універсального знання про специфіку професійного та соціального. Віктор Франкл вважав, що «людина здатна змінювати світ на краще, якщо це можливо, і змінювати на краще себе, якщо це необхідно». Якщо ти прийшов в університет навчати або навчатися, то це завжди про прагнення змінювати себе на краще. А яким чином буде змінювати цей світ та нашу державу прийдедне покоління, саме ті, хто зараз отримують знання в закладах вищої освіти, залежить від того, які знання вони отримують, які спеціалісти з ними працюють та які акценти розставлено у гуманітарній складовій освіти та, безпосередньо, у виховній роботі із молоддю.

Серед головних складностей сьогодення найочевиднішою є війна, яка визначає наше життя. Он-лайн навчання до якого ми призвичаювались ще в період суворого карантину вже не було для нас складним квестом. Але людина в своєму природному стані має проживати соціальну комунікацію у всій її повноті. Варто додати до викликів і стан постійного стресу в якому перманентно перебувають українці під час війни. Серед головних завдань першочерговим є необхідність посилювати національно-патріотичне виховання молоді (що є логічним під час повномасштабної військової агресії сусідської країни) акцентуючи увагу на певних напрямках, які зараз визначає держава. Безумовним є актуальність медіаграмотності, адже у війні ХХІ століття інформаційна складова відіграє не меншу роль аніж реальна зброя. І, звичайно, життєдайна сила моральної підтримки людей також стоїть в перших рядках пріоритетів виховного процесу.

У квітні 2023 року в ЗДМФУ відбувся моніторинг якості освіти в рамках якого проводились опитування студентської молоді. Покажемо декілька моментів на які варто звернути увагу саме як на виклик, що терміново потребує відповіді та змін. Студенти загалом надавали доволі позитивні оцінки якості освітнього процесу, але була і критика: 20% респондентів (з 607 осіб) зазначили проблему негативного ставлення деяких викладачів, а 10,2% респондентів вказали на упередженість науково-педагогічних працівників по відношенню до студентів. Серед критеріїв оцінювання якості

освіти 23,6% респондентів акцентували увагу на значущості саме ставлення до студентів. В побажаннях, які залишили студенти у своїх відгуках була висловлена думка, що викладачі мають бути «не упередженими», «не бути байдужими» та «не знецінювати». Дані, отримані в результаті моніторингу, вказують наскільки важливим для студентів є не тільки отримання професійних знань і навичок, але й людські стосунки в системі університету.

Щодо трансформацій які ми спостерігаємо в сьогоденні вищій освіті у военний час – це неймовірна за своєю потужністю активність студентів, що скеровується студентським активом. Із самого початку війни Студентська рада тоді ще ЗДМУ ініціювала багато волонтерських проєктів, знімала мотивуючі відео для you-tube, самостійно співпрацювали із студентами інших країн для максимального розголосу того, що відбувалось на початку війни, а потім для волонтерської допомоги лікарням та ЗСУ. Наші студенти транслюють підвищений інтерес до національної історії, культури, мови, світоглядно-філософського підґрунтя своєї національної ідентичності.

В організації виховної роботи ЗДМФУ керується багатьма нормативними документами, деякі з яких були затверджені вже під час війни, а отже, допомагають визначитись з пріоритетами в актуальних умовах. Головними напрямками національно-патріотичного виховання згідно з «Концепцією національно-патріотичного виховання в системі освіти України» (затвердженої Наказом Міністерства освіти і науки України 06 червня 2022 року № 527) є громадянсько-патріотичне, духовно-моральне, військово-патріотичне, екологічне виховання. Концепція декларує формування нового українця на основі національних та європейських цінностей через виховання поваги до національних символів, активну участь у громадсько-політичному житті країни; декларування верховенства права, поваги до прав людини; готовність до природоохоронної діяльності; толерантне ставлення до цінностей і переконань представників іншої культури, а також до регіональних та національно-мовних особливостей; готовність захищати суверенітет і територіальну цілісність України.

Варто зазначити, що традиції організації та проведення виховної роботи в ЗДМФУ дали змогу без перешкод та ускладнень врахувати всі сучасні вимоги Концепції у виховному процесі в 2022-2023 навчальному році. Організація виховної роботи в університеті здійснюється за допомогою активної взаємодії всіх ланок освітньої системи. У організації та проведенні виховної роботи активну участь беруть ректорат, деканати, Рада гуманітарної освіти і виховної роботи, Студентська рада, відповідальні за виховну на курсах, на кафедрах, із земляцтвами. Активною просвітницькою роботою займається бібліотека університету. Безумовно, висвітлення інформації про виховні заходи на сайті ЗДМФ є частиною виховного процесу та внеском у формування медіаграмотності студентської молоді.

Виховна робота керується базовими Положеннями університету: про гуманітарну освіту і виховну роботу; про куратора академічної групи; про Раду гуманітарної освіти і виховної роботи. Цьогоріч, як і всі попередні роки, на початку навчального року було затверджено декілька наказів, які визначили відповідальних за виховну роботу на кафедрах, в академічних групах, із земляцтвами. Команда в системі Teams Office, створена ще в період епідемії та переходу українських університетів в онлайн режим навчання, дозволяє оперативно реагувати на нову інформацію, ділитися новинами, збирати та використовувати цілу базу даних, організовувати онлайн наради та постійно обмінюватись досвідом. Особливе місце займає тека з методичним супроводом виховної роботи в ЗДМФУ: «Журнал куратора», «Рекомендації для заступників завідувачів кафедр з виховної роботи та кураторів академічних груп», «Порадник здобувача вищої освіти», «Презентативний проспект країн студенти з яких навчаються в ЗДМФУ» та інше.

Зважаючи на вищезазначені виклики часу, мусимо визначитись із стратегіями подальшої роботи. По-перше, варто зазначити, що процес виховання в системі вищої освіти завжди двобічний – викладачі, виховуючи, самі отримують безцінний досвід, що збагачує та допомагає оптимізувати виховну роботу. Якщо у моніторингу якості освіти студенти акцентували увагу на важливості справедливого неупередженого ставлення до них, то на це потрібно звертати особливу увагу. Повага

та увага до студентів – понад усе! Для підтримки даної стратегії варто продовжити моніторинг якості освіти серед студентів з акцентом на аналіз виховної складової.

По-друге, студенти потребують розуміння, підтримки та допомоги, а не моралізаторства, що докорінним чином відрізняється від старої моделі виховної роботи в університетах. На жаль, для певного контингенту науково-педагогічних працівників українських університетів виховна робота все ще стигматизована пам'яттю радянських часів, коли вона трансливала домінуючу позицію в системі та не передбачала студентоцентризму університетів. Тому, виховання тих хто виховує також важливе. В стратегії розвитку виховної роботи в університеті обов'язковою умовою є просвітницька діяльність для самих викладачів: лекції, семінари-тренінги, круглі столи з обміну досвідом і т.ін.

По-третє, студентське самоврядування задає багато нових потужних напрямків діяльності. Молодь дуже подорослішала протягом останнього воєнного року життя нашої країни. Студенти генерують ідеї, займаються волонтерством, активно долучаються до соціальних мереж та беруть участь в інформаційній війні. Тому, виховний процес має бути гнучким та мобільним, щоб швидко долучатись до студентських ініціатив, навіть, якщо такі не були заплановані та не передбачались на початку року в календарних планах. Світ змінюється, молодь змінюється, науково-педагогічні працівники беруть участь у цих трансформаціях, керуючись державними стратегіями національно-патріотичного виховання, вносячи корективи за потреби.

Життя під час війни змушує говорити не тільки про демократію і студентоцентризм, жорстокий час вимагає від людей бути максимально людяними та підтримувати одне одного. Тому, фактор психологічної підтримки, дружнього ставлення та розуміння є вкрай важливим. Повага, співчуття, емпатія є вкрай важливими для підготовки фахівців в галузі охорони здоров'я. В своїй промові 1972 року Віктор Франкл стверджував, що ми маємо ставитись до іншого навіть краще ніж він є, щоб дати йому шанс стати кращою версією себе. Така порада є чудовим стандартом для реалізації виховної роботи: дещо ідеалізувати людину, щоб вона сама змогла повірити в себе і відтак ставати кращою, наслідуючи цю традицію все своє життя.

ПРО ДИСТАНЦІЙНЕ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я» НА 6-Х КУРСАХ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ І МОЖЛИВОСТІ ЙОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ

В.В. Таранов, доцент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права

Ключові слова: Соціальна медицина, громадське здоров'я, дистанційне викладання, методика викладання дисципліни.

Вступ. Дистанційне викладання навчальної дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я», яке внаслідок відомих причин використовувалось протягом декількох останніх семестрів на кафедрі соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права, дозволило набути значного досвіду у цій справі.

Основна частина. Навчальний процес охоплює декілька завдань: а) проведення, відповідно до робочої програми навчальної дисципліни, практичних занять з двох модулів, б) організація виконання СРС, в) підготовка до іспиту КРОК-2.

Практичні заняття проводяться за наступним сценарієм: викладення основних питань теми викладачем, самостійна робота студентів з методичними матеріалами кафедри, виконання навчальних завдань під керівництвом викладача (в процесі якого проходить комунікація викладача зі студентами), проведення тестування, оцінювання роботи студента за результатами тестування, усних відповідей та надісланих робіт з результатами виконаних завдань. В процесі роботи студенти користуються наданими методичними матеріалами, які, в основному містяться в підготовленому кафедрою практикумі. Для деяких тем надаються додаткові матеріали з текстовим і візуальним контентом.

Підсумковий контроль з кожного модулю проводиться в тестовій формі (80 тестів) з традиційною системою оцінювання.

Самостійна робота студентів (СРС) реалізується за допомогою спеціального онлайн-курсу з предмету, що містить в собі теоретичну частину, глосарій, питання для самоконтролю, тести для поточного та заключного контролю. Означені тести використовуються для тестування в MS «Тімс». Результати тестування надсилаються викладачу у вигляді скріншотів.

Підготовка до іспиту КРОК-2 проводиться шляхом щоденного опрацювання протягом перших п'яти днів циклу підготовленої для цієї мети бази тестів. На це, зазвичай, відводиться одна година навчального часу. Означена база містить в собі понад 100 тестів, серед яких близько половини складають тести, що використовувались на офіційному іспиті в попередні роки. Опрацювання тестів передбачає використання презентацій з виділенням правильних відповідей, які докладно коментуються викладачем. В разі виникнення питань надаються додаткові роз'яснення.

Описана методика викладання дисципліни загалом дозволяє досягти виконання навчальних завдань, але не є вільною від певних вад. До них належать, зокрема, наступні:

В умовах, що склалися, ми вимушені скасувати значну частину обмежень щодо тривалості тестування та виконання навчальних завдань. В результаті цього частина студентів надсилає виконані завдання або «відшліфовані», або списані у колег, що призводить до неадекватного завищення оцінок.

Частина студентів на заняттях присутня формально, або на певний період відволікається від них, - при намаганні викладача вступити в діалог, виявляється що зв'язку немає. Перевірити, чи це викликано об'єктивними причинами, чи несумлінним ставленням до занять з боку студентів, неможливо.

Маємо також проблеми з візуалізацією спілкування зі студентами. В більшості випадків студенти відмовляються від неї, посилаючись на непрацюючу камеру, або її відсутність, на необхідність економії мобільного інтернету і т.і., що теж неможливо перевірити.

Ще однією з проблем є відсутність єдиного підходу до документування і використання у загальній оцінці результатів виконання СРС. На цей час ці результати зараховуються тільки як виконана робота, і в загальній оцінці участі не приймають.

Висновки. Для усунення цих вад, чи, принаймні, зменшення їхнього впливу на навчальний процес, вважаємо за доцільне вжити наступних заходів:

1. Студентів, які перебувають на тимчасово окупованій території та в зоні бойових дій, виділити в окремі групи. Розробити для них окремий сценарій з урахуванням можливих проблем зі зв'язком чи їхніми особливими обставинами.

2. Студентів, які перебувають на території, підконтрольній Україні, зобов'язати вирішити усі свої проблеми із засобами зв'язку, виходити на зв'язок за першою вимогою викладача, виконувати завдання у встановлені викладачем терміни

3. Прийняти рішення щодо документування і використання результатів виконання СРС у загальній оцінці.

ПИТАННЯ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Н.О. Ткаченко, зав. кафедри; В.О. Демченко, доцент; О.В. Литвиненко, доцент; В.О. Демченко, доцент; Н.М. Червоненко, доцент; Т.П. Зарічна, доцент, Т.В. Маганова, асистент

Ключові слова: якість, освітній процес, магістри фармації.

Кафедра управління та економіки фармації є випускною профільною кафедрою фармацевтичних факультетів, на якій викладаються низка дисциплін організаційно-управлінського профілю та здійснюється методична, наукова й виховна робота.

Незважаючи на складні умови – війна росії проти України, плінність кадрів на кафедри та 100% онлайн формат навчання, які обумовлені воєнним станом, не вплинули на якість освітнього процесу, адже колектив віддано працював для досягнення мети – підготувати та випустити висококваліфікованих магістрів фармації.

Системний підхід до організації освітнього процесу керівництвом університету (використання єдиної освітньої платформи Teams, чіткі керівництва у вигляді наказів, автоматизація управління та взаємодії між підрозділами) надав можливість якісно підготувати методичне забезпечення (робочі програми, силабуси, навчально-методичні посібники, практикуми, збірники тестових завдань, презентації лекцій, онлайн курси тощо) дисциплін «Організація та економіка фармації», «Фармакоэкономика», «Фармацевтичний менеджмент та маркетинг», «Соціальна фармація», «Системи якості у фармації», «Організація і економіка у фармації та парфумерно-косметичній галузі», «Менеджмент та маркетинг у фармації і парфумерно-косметичній галузі», «Системний аналіз діяльності фармацевтичних закладів», «Виробнича фармацевтична за спеціалізацією. Організація та економіка фармації», «Виробнича фармацевтична за спеціалізацією. Фармацевтичний менеджмент та маркетинг».

Увесь організаційно-методичний матеріал було розміщено на електронних ресурсах кафедри та продубльовано у відповідних навчальних командах у Teams. Заняття проводилися у дедлайн форматі з можливістю пролонгації виконання практичних завдань й контрольного тестування з тематики дисциплін індивідуально для студентів, що знаходилися у різних умовах навчання (на окупованій території, за кордоном, відключення світла, відсутність інтернету тощо).

Крім того, проведення лекційних та практичних занять проходило з обов'язковим відеозаписом, що дозволяло студентам, що під'єднувалися до навчання в асинхронному режимі, бути «у курсі» питань, які розглядалися на занятті або яким викладач приділяв особливу увагу. Зазначена система навчання дозволила охопити 100% студентів і тримати з ними зв'язок.

Аналізуючи проблемні питання, які виникали протягом навчального року, можна виділити декілька головних:

По-перше, високе фізичне вигорання викладачів, адже спілкування зі студентами, що працювали у асинхронному режимі, це додаткові години до аудиторної роботи, яка не припинялася і у вихідні дні.

По-друге, це збільшення роботи технічного характеру: призначення окремих індивідуальних завдань, їх перевірка, облік, пояснення помилок та незрозумілих питань індивідуально для студентів, що працювали у асинхронному режимі, налагодження технічного зв'язку з представниками практичної фармації для проведення виробничої практики.

По-третє, дублювання означених вище процесів для обов'язкового паперового ведення облікової документації щодо освітнього процесу за 10 дисциплінами для студентів денної та заочної форми навчання.

По-четверте, як наслідок вище вказаного - зменшення часу на наукову діяльність викладача та профорінтаційну чи виховну роботу зі студентами.

Однак, не зважаючи на усі труднощі колектив кафедри активно приймав участь у методично-наукових заходах різного рівня.

Так, було захищено дисертацію на здобуття ступеня доктора філософії, зроблено доповіді на конференціях, опубліковано статті та тези. На кафедрі велось виконання 24 кваліфікаційних (магістерських) робіт різнопланової тематики, які було своєчасно виконано і, які пройшли рецензування, передзахист та допущені до публічного захисту.

Кафедра продовжила тісну співпрацю з відповідними провідними кафедрами Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, Івано-Франківського національного медичного університету, Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, Національного фармацевтичного університету, Одеського національного медичного університету, Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського та ін.

Викладачі кафедри знайшли час і на підвищення своєї професійної майстерності – пройшли курси підвищення кваліфікації «Організація навчального процесу на базі хмарних сервісів MS Office 365 та MS Teams для дистанційної та змішаної форми навчання».

Все зазначене дало підґрунтя для перегляду і оновлення методичного матеріалу за усіма дисциплінами з урахуванням актуальних питань сучасної практичної фармації, удосконаленням педагогічних підходів до викладання дисциплін управлінсько-організаційного напрямку.

Таким чином, на сьогодні колектив кафедри управління та економіки фармації працює над удосконаленням форм навчання, оновлення навчально-методичних видань, підвищенням матеріально-технічної бази для розвитку нових наукових векторів практичної фармації.

Щодо пропозицій, то, на думку співробітників кафедри, найближчим часом є потреба в уніфікації документів облікового та звітного характеру, що призведе до усунення дублювання та вивільнить час для інших видів робіт.

ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА КАФЕДРІ ФАРМАКОГНОЗІЇ, ФАРМАКОЛОГІЇ ТА БОТАНІКИ

С.Д. Тржецинський (завідувач кафедри), В.І.Мозуль (доцент кафедри)

Ключові слова: науково-інноваційні підходи викладання.

В умовах воєнного стану заклади вищої освіти стають осередком, який дає змогу студентам отримувати не лише знання, але й психологічну підтримку, не втрачати відчуття приналежності до спільноти. Тому надзвичайно важливо гнучко підходити до організації навчальної роботи та налаштовувати освітній процес так, щоб він був комфортним і безпечним для студентів та викладачів.

У листі Міністерства освіти і науки України «Про організацію освітнього процесу» наголошено на необхідності організації навчання у закладах вищої освіти за допомогою дистанційної форми. Дистанційна форма організації освітнього процесу в умовах воєнного стану є найбезпечнішою та найоптимальнішою

На сьогодні нашому вищому медичному навчальному закладі освітній процес здійснюється у формі дистанційного або комбінованого навчання. Для досягнення оптимальних результатів застосовуються різноманітні методи – синхронне і асинхронне навчання. Перше має на увазі онлайн взаємодію викладача та студента з використанням засобів відеозв'язку, в той час, як асинхронний вид онлайн-навчання виключає прямий контакт студента з викладачем. При використанні дистанційного навчання саме студент виступає ініціатором і модератором. Ефективність освоєння курсу безпосередньо пов'язана з правильним вибором співвідношення форм і характеру подачі матеріалу, винесеного на аудиторне і самостійне вивчення. В оптимальному поєднанні форм і методів навчання полягає суть технології змішаного навчання. Однак при будь-якій пропорції поєднання перерахованих форм, вони повинні складати єдиний навчальний процес, а частина виноситься на самостійну роботу з дистанційним характером взаємодії з викладачем. В умовах реалізації освітнього процесу на викладачів вищих медичних закладів, крім колосальної відповідальності за якість навчання, збільшується й навантаження на нього. На практиці для оптимізації інформаційного забезпечення студентів на кафедрі надається студенту повна інформації організаційного характеру – відкритий доступ до робочої програми та критеріям оцінювання знань в тому числі самостійної роботи. На сайті кафедри розташований графік проведення практичних занять, лекцій, іспитів і заліків з дисциплін поряд з графіком дистанційних консультацій викладача. Значно зменшує навантаження на викладача наявність доступних студенту відео ресурсів із записом лекцій, семінарів, консультацій та презентаційних матеріалів до них. Це забезпечує можливість для студента у випадку пропуску аудиторного заняття з тієї чи іншої причини оптимізувати його самостійну роботу. Для студента на сайті кафедри є наявність різноманітних рекомендацій та докладних вказівок щодо здійснення самостійної навчальної діяльності, довідкових матеріалів із зразками звітів про виконання практичних

завдань, тестових завдань за типом КРОК. Як показує практика, це зменшує необхідність консультування студентів з питань виконання поточних завдань. Для дистанційної форми навчання на кафедрі зформований каталог посилань на ресурси мережі Інтернет дисципліни, що викладається. Значно скорочує завантаження на викладача і розвиток онлайн-ресурсів з дисципліни силами студентів, що дозволяє частково звільнити викладача від розробки контенту консультаційного та довідкового характеру. Цікавою методикою, яка також зменшує обсяг консультаційної роботи викладача, є використання самоконтролю. Суть її в тому, що по кожному розділу дисциплін на кафедрі студенту доступні тести та інші матеріали, за допомогою яких він може перевірити свій рівень освоєння дисципліни та підготовку до здачі підсумкової атестації. Використовує також традиційна методика проведення консультацій, де докладно роз'яснюється порядок виконання навчального завдання. Дані технології дозволяють студенту раціонально використовувати свій час і постійно оновлювати свої знання, самовдосконалюватися, осмислено сприймати і критично аналізувати теоретичний матеріал, активізують пізнавальну діяльність студентів - фармацевтів, підсилюють їхню мотивацію і концентрацію уваги, при цьому не перевантажують пам'ять студентів механічним заучуванням. Таке використання комплексу розглянутих заходів істотно скорочує витрати часу викладача на проведення навчального процесу в умовах дистанційного навчання.

Під час проведення онлайн-занять викладачі кафедри залучають студентів до активної роботи, висловлювання своїх ідей та пропозицій, надають можливість їм спілкуватися між собою.

Під час онлайн-занять кафедра проводить консультації зі студентами, навчальні та творчі заняття. Добираючи навчальні завдання, викладачі кафедри прагнуть уникнути одноманітності, репродуктивності, збільшивши кількість завдань творчого спрямування, щоб сприяти вивільненню позитивних емоцій, підтримці віри студентів у власні сили й можливості.

Оскільки використання групових, колективних форм роботи є ускладненим в умовах дистанційного навчання, викладачі кафедри роблять акцент на дискусійних, партнерських варіантах і формах актуалізації опорних знань та закріплення теоретичного матеріалу, що сприятимуть розвитку актуальних соціальної та громадянської ключових компетентностей.

ПРОВЕДЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

В.І. Троян, професор, завідувач кафедри оториноларингології

Під час воєнного стану в Україні кафедра оториноларингології працює на дистанційній формі навчання, згідно робочих програм для студентів 4 курсу навчання освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр» зі спеціальності 222 «Медицина». Навчальний процес здійснюється дистанційно на базі платформи Microsoft Office 365, а саме MS Teams, MS Forms і складається з 7 практичних занять та диференційованого заліку з повною візуалізацією у синхронному та асинхронному онлайн режимах. З метою вдосконалення навчального процесу співробітниками кафедри було підготовлено та викладено на канал кафедри низку відеолекцій з дисципліни «Оториноларингологія» для україномовних та англomовних студентів на ресурсі MS Stream. Враховуючи актуальність висвітлення сучасних тенденцій в наданні медичної допомоги під час воєнного стану співробітниками кафедри також було підготовлено та викладено матеріал «Вогнепальні поранення ЛОР – органів. Особливості проведення ПХО» на ресурсі MS SharePoint.

Таким чином, дистанційне навчання надавало повний доступ до методичних, мультимедійних матеріалів, підручників та посібників кафедри, що забезпечує належний рівень навчально-методичного забезпечення кафедри.

З недовіків необхідно визначити проблему пов'язану з малим наповненням академічних груп іноземними студентами, що викликано припиненням їх навчання обумовленого воєнним станом в Україні.

УКРАЇНОЦЕНТРИЗМ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЯК ОСНОВА ПОБУДОВИ УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРЖАВИ

О.Д. Турган, завідувач кафедри культурології та українознавства ЗДМФУ

Ключові слова: мова, культура, національна ідентичність, державність, освіта, воєнний стан, інноваційний підхід.

Світова практика переконує, аби отримати університетський диплом, студент має опанувати необхідну кількість не лише спеціальних дисциплін, а й гуманітарного, методологічного спектру – філософського, культурологічного, філологічного. Один із найбільш знакових освітянських реформаторів світу, британець Кен Робінсон підкреслював: «Мета освіти – розуміти навколишній світ, виявити свої таланти, реалізувати себе як особистість і стати активним громадянином своєї країни».

У Стелленбоському університеті (Південно-Африканська Республіка) висить таке нагадування:

1. Знищення будь-якої нації не вимагає атомних бомб, використання ракет із дальнім радіусом дії.
2. Вимагається тільки знищення якості освіти і дозвіл обману учня на екзаменах.
3. Пацієнти помирають від рук таких лікарів.
4. Споруди руйнуються від рук таких інженерів.
5. Гроші губляться від рук таких економістів та бухгалтерів.
6. Справедливість втрачається в руках таких суддів та юристів.
7. Крах освіти – це крах нації.

Сьогодні особливого інноваційного підходу потребують людинотворчі сфери освіти, культури, науки. Інституції, пов'язані з цими сферами, повинні оцінюватися за ідеї, затребувані суспільством. Адже найбагатшою, найпрогресивнішою нацією є не лише та, що виробляє сучасні технології, але передусім та, що творить креативні ідеї. Такі держави створюють відповідно до запитів науки й адекватні освітні системи. Одна з них, що поширена в світовій практиці, – освіта «4К» – критичність, креативність, комунікаційність, колективність. У цьому контексті Україна ще зберігає потенціал для інноваційного зросту, і це стає нагальною проблемою її.

Есей британського історика культури та медієвіста Клайва Льюїса «Навчання під час війни» вважається одним із найкращих маніфестів воєнного часу. Учений, зокрема, наголошував на тому, що «культура людства завжди існувала на фоні того, що безмежно важливіше від неї самої». І якщо б людство завжди відкладало пошуки знань чи краси до тієї пори, коли їх цінність стане безсумнівною, то ці пошуки ніколи б не почалися». На його думку, не можна порівнювати війну з «нормальним життям». Ніколи не бракувало переконливих причин, щоб відкласти всю освітню й культурну діяльність до того часу, поки безпосередня небезпека не перестане бути актуальною, а та чи інша кричуща несправедливість не буде усунутою.

В умовах екзистенційної, геноцидної сучасної російсько-української війни український народ оберігає від «винародовлення», державність від знищення, ідентичність від нівелювання – рідна українська мова, національна культура, історична пам'ять, традиція і віра як наріжні камені нашої держави. Єдність багатьох цивілізованих народів підготували рідна мова, мистецтво, наука, освіта, музика, пісня, історія, героїка славетних предків. Тому не можна, та навіть злочинно, впускати в свій суверенний державний простір «цінності», які руйнують свідомість, ідентичність, державність. У цих умовах представники всіх ланок навчально-освітнього процесу мають ще наполегливіше й активніше працювати для засвоєння знань, умінь, навичок, бо тільки освічена людина стає вільною.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет керується нормативними документами, згідно з якими впроваджуються заходи щодо зміцнення державного статусу української мови та створення єдиного культурно-освітнього простору України (З цією метою укладений та систематизований збірник нормативних документів із забезпечення функціонування державної мови для використання в освітньому процесі у ЗДМУ, 2022 р.).

Кафедра культурології та українознавства здійснювала освітньо-виховний процес у поточному 2022-2023 н.р. в умовах воєнного стану в змішаному форматі. Усі дисципліни, які викладаються на кафедрі (Українська мова (за професійним спрямуванням), Історія України та української культури,

Методологія науково-дослідної роботи, Педагогіка та методика викладання у вищій школі, Методологія і організація наукових досліджень, Педагогіка у закладах вищої освіти охорони здоров'я, Академічна доброчесність та дисципліни вільного вибору студентів); пізнавально-виховні заходи, проведені кафедрою (День української писемності та мови, Шевченкові дні, День рідної мови та інші), спрямовані на підтвердження неперехідної цінності для націй, народів, держав – рідної мови й культури як феноменів буття людства. Проблема мови й національної культури є універсальною, позаяк завжди зберігає найбільшу значимість для всіх спільнот, держав, історичних епох та політичних режимів.

Лекції й практичні заняття за тематичними планами пропонуються такі, щоб формувати всебічно розвинену особистість майбутнього професіонала, що поповнить когорту української інтелігенції, який усвідомлює своє місце в культурно-історичному процесі, де дисципліни гуманітарного спрямування відіграють особливу роль. Визначальним складником для національного, громадянського, естетичного, креативного становлення особистості є програми культурно-мистецького спрямування, адже завдяки їхньому опануванню формується ціла гама загальних компетенцій, громадянських якостей. Саме знання мови, мовна і мовленнєва культура завжди є надійним фундаментом освіченості, інтелігентності, важливим складником особистості майбутнього фахівця. Від мистецтва мовного спілкування суттєво залежать результати лікування пацієнтів. Адже, на думку німецького філософа Ганса-Георга Гадамера, Батьківщина – це мовна батьківщина, життя – це заглиблення в мову.

Мова й національна культура є найсильнішою зброєю як для тих, хто захищає, оберігає своє національне «Я», так і для тих, хто нищить народи, запроваджуючи асиміляцію, денационалізацію, декоренізацію, окупацію. Цю подію й проблему відчують українці, адже лінгвобивство, лінгвоцид, етноцид упродовж століть супроводжували їх на шляху до свободи, духовної й політичної суверенності. Російська імперія з її тоталітарним державоутворенням використовувала й використовує сьогодні дикунське «правило» - знищити народ означає знищити його рідну мову й культуру. Тому, проголосивши 24 серпня 1991 р. Незалежність, Україна отримала у спадок більше 600 історичних актів, циркулярів, указів наших поневолювачів щодо вбивства нашої мови й культури. Невипадково 6 листопада 1997 р. прозвучав Указ Президента про встановлення в Україні Дня української писемності та мови, який відзначається щорічно 9 листопада в день вшанування пам'яті Преподобного Нестора-Літописця як першого вартового для її збереження. Саме цей день став своєрідним реперним мультиплікатором двох засадничих статей Конституції України: ст. 10 – «Державною мовою в Україні є українська мова» й ст. 12 – «Україна дбає про задоволення національно-культурних і мовних потреб українців, які проживають за межами держави».

Мова – найцінніша світоглядна ознака, яка відрізняє своїх, рідних – від чужих, загарбників. Зрікаючись цієї ознаки – мови пращурів, матері, батька, людина прирікає себе на погибель. Ще цар Давид наголошував на тому, що «кожен народ повинен берегти свою мову більше, ніж свої кордони, бо мова – головна його оборона, набагато більшої міцності, ніж усі її фортеці». Видатний український педагог К. Ушинський стверджував: «В Європі немає жодного найменшого народу, який би не пишався своєю національністю... Тому слід залучати підростаючі покоління до історичної культури народу, його мови, його історичних традицій... Допоки ми не знаємо своєї Батьківщини, доти будемо бідні й відсталі...». Українська мова стає по-справжньому головним чинником об'єднання світового українства, визначальним індикатором збереження й зміцнення національної ідентичності. У своїй знаменитій праці «Думка й мова» О. Потебня зазначав, що кожен народ обведений колом своєї рідної мови. Справді, всякий народ чи людина, вийшовши добровільно або примусово за межі цього животворного кола, перестає бути «собою», «стає іншим». Недарма у філософії Фіхте присутня модель буття націй і народів, що ділить їх на «мертвих», які втрачають рідну мову і «живих», які свято її оберігають.

Видатний мовознавець, літературознавець, культуролог, релігієзнавець І. Огієнко (Митрополит Іларіон) залишив десять найголовніших мовних заповідей свідомого громадянина:

- 1) Мова – то серце народу: гине мова – гине народ;
- 2) Хто цурається рідної мови, той у саме серце ранить свій народ;

- 3) Літературна мова – то головний двигун розвитку духової культури народу, то найміцніша основа її;
- 4) Уживання в літературі тільки говіркових мов сильно шкодить культурному об'єднанню нації;
- 5) Народ, що не створив своєї соборної літературної мови, не може зватися свідомою нацією;
- 6) Для одного народу мусить бути тільки одна літературна мова й вимова, тільки один правопис;
- 7) Головний рідномовний обов'язок кожного свідомого громадянина – працювати для збільшення культури своєї літературної мови;
- 8) Стан літературної мови – то ступінь культурного розвитку народу;
- 9) Як про духову зрілість окремої особи, так і про зрілість цілого народу судять найперше з культури його літературної мови;
- 10) Кожний свідомий громадянин мусить практично знати свою соборну літературну мову й вимову та свій соборний правопис, а також знати й виконувати різноманітні обов'язки свого народу.

Воюючи з рашистськими зайдами, українська непереможна нація, щодня втрачаючи кращих своїх синів і дочок, відстоює свою мову, культуру, бо це модуси буття нації, це мірила її самодостатності й політичної величі. На передньому фронті з нашими воїнами перебувають видатні світочі й генії нашого народу – Т. Шевченко, І. Франко, Леся Українка, видатні письменники О. Олесь, М. Рильський, П. Тичина, В. Сосюра, Ліна Костенко, Д. Павличко, М. Вінграновський, І. Драч, В. Стус, науковці й громадсько-культурні діячі І. Мазепа, І. Огієнко, І. Дзюба, Є. Сверстюк, І. Світличний, М. Жулинський та багато-багато інших.

Академік І. Дзюба у праці «Національна культура як чинник майбуття України» писав: «... Хочу наголосити свою давню й незмінну тезу про те, що майбуття України вирішуватиметься у сфері культури». Бо державна українська мова здатна зробити Україну українською, ставши ключовим механізмом для становлення соціально-ринкової економіки й більш справедливого суспільства.

Тому захищати всім і всюди українську мову, українську культуру, оберігати, творити й розвивати їх верховинну вартість є тотожним захисту України, народу, рідної землі. І саме вони здатні консолідувати, інтегрувати всі національні сили антипутінського, антиімперського характеру. Недаремно генерал, Головнокомандувач Збройних Сил України Валерій Залужний наголосив: «Українська мова – мова нашої Перемоги... Своєю кров'ю ми пишемо слова рідною мовою». Ці слова дуже суголосні з думками Ліни Костенко: «Історії ж бо пишуть на столі // Ми ж пишем кров'ю на своїй землі».

Професорсько-викладацький склад ЗДМФУ як представник освітньо-виховного фронту здійснює свій значний внесок у наближення Перемоги проти злісного ворога, вірить, що в нових умовах українська мова стане мовою міжнаціонального спілкування у вільній демократичній Європі й вільному світі, буде утверджувати пророче Шевченкове слово «Встане Україна. І розвіє тьму неволі, Світ правди засвітить».

ФУНКЦІЇ ТА СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ НАУКОМЕТРИЧНИХ БАЗ ДАНИХ

Н.С. Тюркеджи, провідний бібліограф відділу інформаційно-аналітичного моніторингу наукової бібліотеки ЗДМФУ; А.Ю. Толочко, завідувачка сектором наукометричного аналізу наукової бібліотеки ЗДМФУ

Ключові слова: наукометрія; академічний профіль; репозитарій; наукометричні бази.

Вступ. У сучасному світі, де наука і технології є основою розвитку, знання та інформація стали ключовими ресурсами. Наукова бібліотека, як провідний сучасний інформаційний центр Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, сприяє освітній, науково-дослідній та виховній діяльності університету. Діяльність бібліотеки спрямована на використання інновацій у сфері

інформаційного забезпечення науки та вищої освіти, а також сучасних технологій у галузі бібліотечно-бібліографічного обслуговування [1]. З появою більш суворих вимог до науковців у сфері написання монографій та статей, питання наукометричних баз даних стало для них викликом. Наукометрія сьогодні – це комплекс методів і засобів моніторингу й професійної підтримки, направленої на розвиток науки та освіти [2]. У такому контексті наукові бази даних займають важливе місце як інструмент для зберігання, організації та розповсюдження наукової інформації.

Одним з ефективних способів подання вітчизняних наукових напрацювань у міжнародному інформаційному просторі є входження наукової періодики до загальноновизнаних наукометричних баз даних. Тому, висвітлення результатів наукової діяльності у вигляді наукових публікацій застосовують для оцінювання ефективності діяльності наукових установ, закладів вищої освіти, проєктів, лабораторій, наукових шкіл, науковців [3]. В умовах сьогодення, враховуючи значний обсяг інформації, сучасному науковцю не обійтися без баз даних результатів наукових досліджень, програмних засобів, що їх впорядковують та дають можливість будь-якого складного пошуку інформації в них [4].

Для підвищення наукометричних показників рекомендовано: підвищення рівня сформованості цифрової компетентності працівників, зокрема й щодо використання баз даних для здійснення досліджень, що сприятиме інтенсифікації публікаційної активності; оприлюднення і розповсюдження результатів наукових досліджень шляхом розміщення копій в електронних бібліотеках (репозитаріях), що надасть можливість ознайомлення з публікаціями більш широкому загалу науковців а, відповідно, і сприятиме збільшенню цитування; створення упорядкованих інституційних портфоліо науковців, що позитивно позначиться на налагодженні наукової співпраці між працівниками різних наукових закладів і установ [5].

Основна частина. Однією з головних характеристик наукових баз даних є наукометричні показники, які дають змогу оцінити вплив досліджень, опублікованих в наукових журналах та представлені матеріалами конференцій. Такі показники є корисним інструментом для оцінки ефективності досліджень та дослідників. За останні кілька десятиліть наукометричних баз даних стали більш популярними та впливовими в науковому світі, адже вони надають можливість швидко та ефективно отримувати інформацію про наукові роботи, результати яких було оприлюднено в різноманітних джерелах наукової інформації. Створення власного академічного профілю в базах даних допомагає продемонструвати видимість та авторитетність науковців, а також визначити інтереси дослідників та знайти потенційних співробітників у своїй галузі досліджень. Керування профілем дає змогу пов'язати свої особисті дані з відомостями про внесок у науку, наприклад, про статті, монографії, наукові доповіді, патенти, замітки у пресі. Все це гарантує, що інші дослідники знайдуть правильну та повну інформацію про дослідження та кар'єру свого колеги.

Для більш глибокого розуміння того, як наукометричні бази даних впливають на наукову сферу та як науковці можуть користуватися інструментами, які впливають на поліпшення наукової продуктивності, необхідно детально ознайомитися з особливостями кожної з них.

ORCID (<https://orcid.org/>) – система надання унікальних ідентифікаторів для науковців у всіх галузях знань. ORCID ID – це 16-цифровий номер, який відповідає стандарту ISO 27729:2012 «Міжнародний ідентифікатор стандартних найменувань (ISNI)». ORCID допомагає вирішувати проблему неоднозначності авторського імені, сприяє співпраці між дослідниками, підвищує обізнаність і вплив наукових досліджень. Крім того, ORCID дозволяє пов'язувати різні унікальні ідентифікатори автора, такі як Author ID Scopus і Researcher ID Web of Science. Процес реєстрації в ORCID не займає багато часу, але важливо пам'ятати, що ID повинен бути унікальним, тому не треба створювати кілька профілів, оскільки це єдиний ідентифікатор, який залишається з дослідником протягом всієї його кар'єри, незалежно від місця роботи або приналежності до організації.

GOOGLE АКАДЕМІЯ (<https://scholar.google.com.ua/>) – це унікальна система наукової метрики та пошуку, яка забезпечує індексацію наукових публікацій та надає інформацію про їх цитування. Вона використовує потужну пошукову систему Google для пошуку наукової літератури з різних дисциплін та джерел, таких як статті, тези, книги від академічних видавців, професійних товариств,

онлайн-сховищ, університетів та інших веб-сайтів. Незалежно від того, чи ви студент, викладач або дослідник, Google Академія дозволяє легко знайти необхідну літературу та отримати інформацію про цитування своїх публікацій. Google Академія надає дослідникам інструмент Google Scholar Citations, який дозволяє авторам: створювати власні профілі (без присвоєння ідентифікатора); відстежувати бібліографічні посилання на свої статті; переглядати, хто цитував ваші публікації; досліджувати діаграми цитувань за роками. Останні зміни в профілях на Google Scholar включають: ім'я профілю вводиться однією мовою, а для різних читань прізвища додаються окремі поля, де вказуються імена, які використовуються для публікацій (до 3); науковцям з поширеними прізвищами потрібно відключити функцію автоматичного заповнення профілю; афіліацію (приналежність) потрібно заповнювати англійською мовою; сфери зацікавлення потрібно обирати з рубрик на Google Scholar.

SCOPUS (<https://www.scopus.com/>) – це бібліографічна база даних, яка містить рецензовану літературу з наукових журналів, книг, матеріалів конференцій та патентів. Вона охоплює різноманітні наукові галузі (наука, технологія, медицина, соціальні науки, мистецтво та гуманітарні науки). SCOPUS також надає інструменти та засоби для оцінювання авторів, напрямків досліджень і журналів, що допомагає науковцям контролювати ефективність своїх досліджень. Базу розташована та підтримується видавництвом Elsevier. Повна версія доступна тільки на умовах передплати через вебінтерфейс. Для того, щоб забезпечити успішну публікацію своєї статті в журналі, науковцям необхідно уважніше підходити до вибору журналу та перевіряти правильність введення своїх персональних даних та афіліації установи. Створення профілю науковця у базі даних SCOPUS відбувається автоматично, але якщо дані введені неправильно, може бути створено декілька профілів, які потрібно буде об'єднати.

WEB OF SCIENCE (<https://www.webofscience.com/wos/woscc/basic-search>) є найавторитетнішою у світі аналітичною політематичною базою даних. Вона надає можливість пошуку, аналізу та управління бібліографічною інформацією з усіх основних напрямів наукових досліджень. Використання Web of Science забезпечує ефективний пошук необхідної інформації для наукових досліджень.

ResearcherID – це унікальна ідентифікаційна система, яка інтегрується з Web of Science (WoS) для вирішення питань неоднозначності автора. Реєстрація в ResearcherID доступна всім з будь-яких комп'ютерів і не потребує передплати на Web of Science або наявності публікацій, що проіндексовані в цій базі. ResearcherID дозволяє: створити профіль вченого (з поєднанням різних варіантів написання прізвища латиницею); сформувати список власних публікацій; визначити власні науко-метричні показники (індекс Гірша, кількість статей, цитувань своїх публікацій, індексованих у WoS); асоціювати свій профіль з ORCID; здійснювати пошук вчених (груп) за темою досліджень та запрошувати їх до співпраці.

Відділ інформаційно-аналітичного моніторингу наукової бібліотеки Запорізького державного медико-фармацевтичного університету допомагає науковцям під час реєстрації та ведення профілів Google Scholar, Scopus, Web of Science, ORCID, ResearchGate; консультує, якщо виникають питання щодо ведення профілю, а також допомагає у підтримці зв'язку з регіональними координаторами наукометричних баз.

Висновки. Наукометричні бази даних є незамінним інструментом для наукової спільноти. Вони допомагають науковцям відстежувати та оцінювати свої досягнення, а також знайти нові можливості для дослідження. Проте, важливо пам'ятати, що метрики не є єдиним показником наукової продуктивності та не повинні використовуватися як єдиний критерій при прийнятті рішень щодо наукової діяльності. Крім того, необхідно враховувати етичні аспекти використання наукометричних показників та баз даних. Важливо дотримуватися академічної доброчесності та використовувати метрики у розумний спосіб. Наукометричні бази даних мають значний потенціал для наукової спільноти та можуть сприяти її розвитку. Проте, важливо знати про певні обмеження та використовувати доступні функції у поєднанні з іншими інструментами для досягнення максимальної ефективності та наукової продуктивності.

Література

1. Толочко А., Тюркеджи Н. Імперативи розвитку наукової бібліотеки ЗДМУ: реалії та можливості. Культурологія та соціальні комунікації: інноваційні стратегії розвитку : матеріали міжнар. наук. конф., м. Харків, 18-19 листопада 2021 р. Харків : ХДАК, 2021. С. 146-148.
2. Толочко А. Ю., Тюркеджи Н. С. Використання інформаційних комунікацій в діяльності НБ ЗДМУ: можливості та виклики. Використання інструментів веб-технологій як основа розширення бібліотечних он-лайн послуг у формуванні сучасного іміджу бібліотеки : матеріали наук.-практ. Інтернет-конф.- (Ужгород, 18-25 черв. 2019.) ; ДВНЗ «Ужгор. нац. ун-т» , Наук. Б-ка. Ужгород, 2019. С. 1-7.
3. Сівова Т. Ю. Міжнародне наукове співробітництво України: періодичні видання НАН України в світових наукометричних базах. Наука та інновації. 2020. Т. 16, № 3. С. 15-26.
4. Горальчук А. Б., Омельченко С. Б. Наукометричні бази в інформаційно-бібліотечному забезпеченні проведення сучасних наукових досліджень. Бібліотека у призмі веб-технологій: традиційні та модерні послуги й очікування користувача : всеукр. наук.-практ. інтернет-конф., 26-30 жовт. 2020 р. : [матеріали] / редкол. : О. І. Черевко та ін. Харків : ХДУХТ, 2020. С. 41-46.
5. Наукометричні показники оцінювання результативності досліджень наукових установ і закладів освіти / В. Ю. Биков та ін. Інформаційні технології і засоби навчання. 2021. № 6. С. 289-312.

ПЕРСОНАЛІЗОВАНИЙ ПІДХІД ДО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ – ПОТРЕБА ВОЕННОГО СТАНУ

О.В. Усачова, Є.А. Сіліна, Н.В. Воробйова

Актуальність теми зумовлена проблемами організації якісного навчання студентів-медиків під час війни на кафедри дитячих інфекційних хвороб.

Мета – поділитись досвідом вирішення проблеми персоналізованого підхода при організації дистанційної форми навчання в медичному університеті в умовах воєнного стану.

Основна частина. Керуючись положенням, яке регламентує, що навчальний заклад сам вирішує, як запроваджувати, контролювати та переглядати політику забезпечення якості надання освітніх послуг, розробляє програми, положення, включає відповідні позиції до документів різного рівня, в ЗДМФУ в умовах карантину та в подальшому – «Воєнного стану» було запропоновано ректоратом та Вченою радою університету тактика проведення дистанційного навчання студентів та майбутніх фахівців, як на теоретичних так і клінічних кафедрах. Дистанційне навчання – одна з форм взаємодії між тим, хто навчається і тим, хто навчає з використанням інформаційних технологій (ІТ): спеціально підібрані і оптимізовані під студентів комп'ютерні програми.

В перші дні запровадження дистанційної форми навчання на електронній сторінці кафедри дитячих інфекційних хвороб був створений інформаційний контент, у якому розміщена за курсами та факультетами наступна інформація: інструкція для студентів про організацію ДН з циклу «Дитячі інфекційні хвороби», тематичні плани практичних та самостійних занять, методичні матеріали до кожного заняття, теми рефератів для інтернів, перелік ситуаційних задач та диференційних таблиць для студентів 6-го курсу.

З використанням платформи Teams було проведено по 5 он-лайн лекцій для студентів 5-го курсу кожного факультету. З метою встановлення зворотного зв'язку із студентами, що прослуховують лекції, у гугл-формах були створені запитання, які озвучені під час лекції. Перевірка відповідей дала змогу лекторові оцінити як присутність студентів, так і ефективність подання матеріалу.

Кожен викладач згідно розкладу занять у «Офіс 365» створює групи студентів, які проходили навчання на кафедрі під «Воєнного стану». Під час ДН студенти займаються самостійно за розробленою програмою, ознайомлюються із методичними матеріалами до заняття, проводять консультації з викладачем в онлайн-чаті, а також дивляться лекції у відеозаписі, проходять інтерактивні тести, обмінюються файлами з тьютором, спілкуються з одногрупниками в чатах. Таке навчання дозволяє повністю зануритися в освітнє середовище. В кінці кожного заняття відбувається тестування знань студентів в он-лайн формі.

Важливим є те, що кафедра дитячих інфекційних хвороб, є клінічною кафедрою на якій вкрай важливим є оволодіння практичними навичками студентами щодо обстеження, лікування та профілактики інфекційних захворювань у дітей. При цьому, студенти 5-го курсу, які проходять навчання в дистанційній формі, не мають такої можливості. З метою наближення до відповідних умов ми розмістили на електронній сторінці кафедри «легенди до написання історії хвороби», які містять не лише опис анамнезу, основних клінічних проявів, даних додаткових обстежень хворих, але й візуальні (фотоматеріали клінічних ознак та даних лабораторних досліджень) дані до кожного випадку. Саме цей розділ роботи студентів є важливим при їх оцінюванні.

Дистанційне навчання он-лайн не повинно вселяти в своїх учнів почуття роз'єднаності, самотності або ізоляції, навпаки, в процесі його створюється атмосфера присутності, співпраці і кооперації, реалізуються способи тісного контакту студентів з викладачами і однокурсниками, практично за аналогічною схемою, що використовується і під час очного навчання. Взаємодія студентів і викладача в системі ДН передбачає обмін повідомленнями шляхом їх взаємної розсилки за адресами кореспондентів через комп'ютерні мережі.

Дистанційне навчання на циклі «дитячі інфекційні хвороби» закінчується складанням студентами кінцевого тестового контролю. Для цього силами співробітників кафедри було створено інтерактивну форму із тестовими завданнями. З метою уникнення недоброчесного виконання студентами цього завдання кожній групі посилення на тести відкривають лише на останньому занятті та на фіксований час (з розрахунку – одна хвилина на тест).

Висновки. 1. Сучасні інтернет-технології можуть бути успішно використані для організації дистанційного навчання студентів медичних ВУЗів.

2. Часткове подолання неможливості відпрацювання практичних навичок в таких умовах можливо через певні клінічні завдання із фото та відеоматеріалами.

НАВЧАННЯ ТА ВИКЛАДАННЯ: АКТУАЛЬНІСТЬ ТА ЯКІСТЬ (З ДОСВІДУ РОБОТИ КАФЕДРИ СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН ЗДМФУ)

І.Г. Утюж, завідувач кафедри суспільних дисциплін, доктор філософських наук, професор,
Д.П. Сепетий, доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін, С.А. Козиряцька,
кандидат наук із соціальних комунікацій, доцент кафедри суспільних дисциплін

Вже декілька років поспіль основним пріоритетом нашого університету є вдосконалення викладання та навчання, особливо в контексті становлення європейського простору вищої освіти в Україні. Вибудовування навчального процесу у світлі нової парадигми дає можливість підвищити авторитет дисциплін філософського і соціогуманітарного спрямування в системі вищої медичної освіти, адже основними принципами «європейськості» є студентоцентроване навчання, навчання, яке базується на результаті, а також розвиток компетентностей студентів і прагнення до досконалості.

Таким чином, у нашому університеті формується культура, у якій роботі кафедр філософського і соціогуманітарного спрямування надається особливого значення, оскільки ми стаємо частиною університетської команди, яка створює середовище, де формуються смисли, а також викристалізовується розуміння того, що вища освіта має слугувати людству і планеті заради їх процвітання, тому визначається її основоположна мета – сформулювати вільних і відповідальних людей. Вища освіта сьогодні має відповідати на сучасні виклики: політичні (авторитаризм, популізм, війна); економічні (digital capitalism (цифровий капіталізм), data economy (економіка даних)); соціальні (міграція, сім'я, інклюзія, соціальне згуртування, доступ до освіти); екологічні (кліматичні зміни, забруднення, вичерпання ресурсів, винищення лісів) тощо, тому ключовими навичками, на розвиток яких має бути зорієнтований університет / освітні програми та послуги, є такі: «м'які навички»; цифрові та технологічні навички; інтелектуальні навички (мислення, осмисленість, brainpower (інтелект, сила розуму)); соціально-емоційні навички (сердечність, «навички людяності»); навички

екологічної відповідальності (екологічного лідерства). І зрозуміло, що розвиток вищої освіти сьогодні визначається такими тенденціями, як міждисциплінарність.

Кафедра суспільних дисциплін є частиною університетської команди, що впроваджує в життя принципи і соціальні смисли нової парадигми вищої медичної освіти. Ми активно формуємо нові форми навчання і за підтримки ректорату створюємо та реалізуємо нові освітні-культурні проекти Запорізького державного медико-фармацевтичного університету.

Саме тому участь у навчально-методичній конференції «Стратегії функціонування педагогічної системи сучасної медичної та фармацевтичної освіти в умовах викликів сьогодення» може слугувати добрим підґрунтям для пошуку рішень впровадження парадигми вдосконалення викладання і навчання як на рівні університету, так і на рівні держави.

В умовах воєнного стану викладання суспільних дисциплін у дистанційному режимі за допомогою сервісів msTeams здійснюється у різних формах: опитування на семінарських заняттях, тестові і контрольні завдання, додаткові доповіді, а також обговорення актуальних проблем сучасного суспільного життя і повоєнних перспектив для України та світу, ролі в цих процесах представників медичних і фармацевтичних професій як на семінарських заняттях, так і на засіданнях історичного й філософського дискусійних клубів, що діють при кафедрі.

Організаційно-технічні проблеми, які виникають в умовах воєнного стану та які пов'язані з періодичними повітряними тривогами, відсутністю світла чи інтернет зв'язку у викладачів та студентів, успішно вирішуються на основі залучення додаткових технічних ресурсів (доповнення звичайного інтернет-зв'язку мобільним у випадках проведення занять з дому), взаємозаміни викладачів, завантаження студентам письмових завдань для відпрацювання пропущених занять, проведення щотижневих консультацій.

Опитування та дискусії на семінарських заняттях були орієнтовані на виявлення рівня засвоєння студентами основного матеріалу теми на основі прослуханих лекцій, опрацьованих навчальних посібників та додаткового матеріалу, а також на вироблення умінь формулювати й обґрунтовувати власну позицію стосовно актуальних сучасних проблем світу, України та медико-фармацевтичної професійної спільноти.

У курсі «Філософія» особливу увагу приділяли темам, що інтегрують ресурси практичної філософії та психології для смисложиттєво-ціннісної орієнтації людини в критичних ситуаціях, а також соціально-філософському осмисленню проблем і перспектив розвитку сучасного світу в умовах глобалізації, інформаційного суспільства та наявних викликів ліберально-демократичній суспільно-політичній системі, визначення можливого місця та оптимальних напрямів розвитку України в цьому контексті. Викладання історії України було орієнтоване на формування розуміння української історії як невід'ємної й важливої частини світової історії, насамперед європейської, із залученням доробок як провідних українських істориків, так і західних дослідників східноєвропейської та української історії, таких як Ен Еплбом та Тімоті Снайдер. Такій спрямованості відповідають теми зустрічей на філософському та історичному дискусійних клубах, що були проведені у поточному навчальному році: «Філософія як спосіб практично-ціннісної орієнтації в драматичні історичні періоди», «Соціальні та духовні проблеми сучасного суспільства», «Світлиця слова у безмежжі часу» (до Дня української писемності), «Українська державність: понад 1000 років традиції» (до Дня Соборності України).

Відтак, викладання дисциплін повинно мати методично обґрунтований алгоритм і передбачати застосування тих засобів навчання, які характеризуються найбільшим дидактичним потенціалом і можуть бути продуктивними в умовах дистанційної освіти.

Логічним вбачаємо перехід до посткласичної системи навчання, тобто до використання методів і прийомів, які передбачають активну участь студента у процесі опанування навчального матеріалу.

Виходячи з цього, доцільним вбачаємо використання проблемно-пізнавальних завдань на заняттях з «Філософії», «Історії України», «Історії медицини», «Біоетики», коли студенти шляхом аналізу доступних історичних документів, першоджерел, конкретних історичних подій чи рішень здійснюють всебічне вивчення теми, пропонують альтернативний (імовірний) розвиток подій за

умови прийняття протилежних (порівняно з тими, що відбулися, були реалізовані) рішень у заданому науково-історичному контексті. Завдяки цьому відбувається розвиток навичок аналізу і критичного мислення, оцінювання наслідків прийнятих рішень, а також уміння аргументовано висловлювати свою позицію, виробляються комунікативні навички.

Таким чином, важливою є система навчання, яка сприятиме не рутинному накопиченню студентами матеріалу, а розвитку логічного, критичного мислення, здатності до порівняння й узагальнення.

Для осмислення проблем та завдань, які постають перед сучасним українським суспільством та суспільно-гуманітарною освітою, кафедрою було ініційовано й проведено круглий стіл «Ми відповідальні за майбутнє», у якому, крім співробітників ЗДМУ, взяли участь провідні науковці із суспільних та гуманітарних дисциплін ЗДМУ, Запорізького національного університету, Житомирського державного університету ім. Івана Франка, Івано-Франківського національного медичного університету. Цю дискусію було плідно продовжено на Міжнародній науковій конференції «Соціальне прогнозування та проектування майбутнього: перемога, мир та відновлення у післявоєнній Україні», яка була проведена на базі Запорізького національного університету та в якій взяли участь співробітники кафедри суспільних дисциплін. У рамках науково-практичної конференції «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини», яку вже четвертий рік поспіль проводять кафедра суспільних дисциплін та кафедра дитячих хвороб і яка в цьому році набула статусу міжнародної, дві секції було присвячено проблемам української медицини та медичної дистанційної освіти в умовах війни, що дало можливість здійснити обмін цінним досвідом між науково-педагогічними працівниками закладів вищої медичної освіти та працівниками медичних установ України.

Наша конференція підтвердила, що в рамках міждисциплінарного діалогу досвід медицини може стати дуже корисним для сучасної філософії, по-перше, з тієї причини, що ці два види рефлексії виникли і розвивалися у безпосередній взаємодії, згідно з відомою тезою Гіппократа «Лікар-філософ подібний до Бога». По-друге, для медицини впродовж усієї історії її існування визначальним залишається питання «Що таке людина?», оскільки соціальна природа медицини виявляється у здатності науки впливати на суспільство. Йдеться про сформовану нову модель існування людини, а саме про модель «суспільства ремісії». І по-третє, медицина – найбільш наочний приклад того самого впливу «культури» на «природу», «штучного» – на «природне», що настільки небезпечним чином виявляє себе в деяких характеристиках здійсненого сьогодні «онтологічного повороту».

Отже, проаналізований досвід кафедри суспільних дисциплін, як частини університетської команди, показує, що долається «прірва» між природничими і соціогуманітарними науками, а міждисциплінарність стає основою формування фахівця, медика, фармацевта, які прийдуть до людей і працюватимуть на засадах моралі і взаєморозуміння.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «БІОЛОГІЧНА ХІМІЯ» У СТУДЕНТІВ ІІ КURСУ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ»

Є.Р. Федотов, доцент, Є.К. Михальченко, ст. викладач, О.Ю. Черчесова, ст. викладач

Ключові слова. дистанційна форма навчання, фізична терапія, ерготерапія, викладання біологічної хімії, асинхронний режим освітнього процесу.

Вступ. Дуже важливим завданням медичних закладів освіти є підготовка реабілітологів, особливо в умовах війни. Нажаль з кожним роком ця задача стає дедалі важчою, спочатку пандемія коронавірусу внесла свої корективи в освітній процес та призвела до переходу на дистанційну форму навчання, що суттєво погіршило якість освіти в середній школі. Безумовно, це відобразилося на вчорашніх абітурієнтах, які на превеликий жаль, не змогли отримати якісних навичок спілкування. Сьогодні ж, ми стикнулися з новою бідом, сусідство з лінією фронту та, як наслідок, регулярні обстріли нашого міста, в результаті чого ми вимушені продовжити освітній процес в online-форматі.

Основна частина. Не зважаючи на досить великий досвід дистанційної форми викладання, все ще є певні проблеми при підготовці медичних фахівців. Наприклад, відсутність можливості проводити лабораторні роботи власноруч, суттєво знижує якість набутих практичних навичок. Велика кількість студентів перебуває в умовах де є проблеми з якістю інтернету, що унеможливило своєчасне приєднання до занять та плідно працювати з викладачем і колегами, та суттєво обмежує перебування студентів в академічному та науковому середовищі. Всі ці фактори є формальними та негативно впливають на якість знань та навичок набутих майбутніми фахівцями.

Студентами спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» III медичного факультету вивчення дисципліни «Біологічна хімія» у ВНЗ починається на 2 курсі і даний курс не підкріплений знаннями загальної та біоорганічної хімії, що в свою чергу викликає певні труднощі при вивченні цієї дисципліни. Так, рівень шкільних знань з хімії та відсутність викладання на 1 курсі у студентів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» таких дисциплін як медична хімія та біоорганічна хімія не дає змоги студентам сприймати теоретичний матеріал з біологічної хімії. Тому, є необхідність видання методичної літератури, яка б допомогла засвоїти знання з дисципліни самостійно.

У зв'язку з вищенаведеними співробітниками кафедри біологічної хімії ЗДМФУ розроблено навчально-методичні посібники «Основні класи біомолекул», «Загальні закономірності обміну речовин» «М'язова та сполучна тканини» для самостійної позааудиторної роботи, як додатковий матеріал, при вивченні предмету «Біологічна хімія». Крім того, з більшості практичних занять студенти можуть подивитися відеозапис проведення лабораторних робіт співробітниками кафедри, зафіксувати результати досліджень та самостійно зробити висновки. Також відеозаписи всіх лекцій зберігаються у Stream. На сайтах кафедри біологічної хімії в Sharepoint та за посиланням <https://biochem.zsmu.zp.ua> студенти можуть знайти відповідний методичний матеріал для підготовки до занять з біологічної хімії, презентації лекцій та тестові заняття з кожного підрозділу курсу «Біологічна хімія».

Висновки. Для підвищення якості підготовки студентів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» III медичного факультету при вивченні дисципліни «Біологічна хімія» нами пропонується наступне:

1. За можливості створення віртуального академічного середовища близького до офлайн умов за рахунок мінімізації асинхронного режиму та підвищення мотивації студентів активно залучатися до навчального процесу шляхом впровадження сучасних технологій.

2. Підготовка відповідних методичних посібників з кожного розділу дисципліни «Біологічна хімія».

3. Підготовка інтерактивних лабораторних робіт з дисципліни «Біологічна хімія» із використанням віртуальної лабораторії Labster.

4. Підготовка збірника тестових завдань для студентів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» III медичного факультету при вивченні дисципліни «Біологічна хімія».

Література

1. Закон України про освіту. (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 38-39, ст.380).
2. Закон України Про вищу освіту. (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2014, № 37-38, ст.2004).
3. Про правовий режим воєнного стану. (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2015, № 28, ст.250).
4. Про наукову і науково-технічну діяльність. (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2016, № 3, ст.25).
5. Концепція розвитку Запорізького державного медичного університету (затверджена Вченою радою 04.02.2021, протокол № 7).

ДОСВІД КАФЕДРИ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ, ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ У ВИКЛАДАННІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

М.С. Щербаков

Анатомія людини є фундаментальною медико-біологічною дисципліною, на основі якої базуються такі дисципліни, як фізіологія, гістологія, патологічна анатомія, які, в свою чергу, є

основою для вивчення клінічних дисциплін. Традиційно значну роль у підготовці фахівців відіграють практичні навички. На анатомії людини це є знання анатомічних препаратів, що є невід'ємною складовою вивчення предмету.

На жаль, виклики сьогодення вносять свої корективи у наше життя взагалі, на у методику викладання у вишій школі зокрема. Це стосується роботи в умовах воєнного стану, що був введений у зв'язку з повномасштабним вторгненням РФ на територію нашої країни.

Кафедра набула досвіду роботи в умовах дистанційного навчання ще з початком введення карантинних обмежень навесні 2020 року після оголошення пандемії COVID 19. Саме тоді наші викладачі опанували офіс 365 з програмою MS Teams, яка дозволяє проводити онлайн практичні заняття та лекції.

Нами створені команди для кожної академічної групи а також окремі команди для лекційних потоків. В групах розміщені методичні матеріали – тематичні плани, розклад, графік відпрацювань, надані посилання на навчальну літературу, завантажені якорні тести з дисципліни.

В програмі MS Forms протягом весняного семестру, було створено тестові завдання по кожній темі практичного заняття для кожного факультету. Використовувались переважно тести, що було взято з офіційного сайту центру тестування, які було проаналізовано та розміщено у віртуальному банку тестів кафедри відповідно за тематикою, а також власні тестові завдання, зокрема такі, що супроводжуються ілюстраціями. У програмі MS Stream, зберігаються відеозаписи лекцій та практичних занять, що можуть бути переглянутими студентами, які, не могли вчасно приєднатися до занять, а також власний відеоконтент (наприклад, навчальні фільми)

Заняття проводяться в синхронному та асинхронному режимі з урахуванням індивідуального підходу до студента. Використовуються такі форми контролю, як усне опитування, тестовий контроль, виконання письмових робіт тощо.

Основні причини, які можуть бути на заваді, є об'єктивними – погана якість зв'язку внаслідок відсутності світла або інтернету. В таких випадках, викладачі намагаються встановити зв'язок зі студентом по телефону (який вказаний в профілі кожного студента). Навіть під час хвороби студенти намагаються не пропускати практичних занять та лекцій. Відпрацювання пропущених занять проводяться за графіком або в індивідуальному порядку

В умовах дистанційного навчання сучасні технології здатні частково компенсувати неможливість безпосередньо працювати з анатомічними препаратами, як це робиться при аудиторній формі навчання. дозволяють продемонструвати будову переважної більшості органів та систем. Наразі на кафедрі активно використовуються віртуальний анатомічний стіл Anatomage та програма 3d Organon.

Анатомічний стіл має дуже зручну систему навігації, яка дозволяє продемонструвати будову натурального людського тіла пошарово, або вибрати окремі органи та системи.

Програма 3d Organon також дозволяє демонструвати об'ємні моделі анатомічних препаратів, виконані за допомогою сучасної 3d графіки. Цікаво, що ця програма може бути використана як за допомогою клавіатури, так і з шоломом віртуальної реальності, користування яким опанували викладачі нашої кафедри.

В обох програмах є змога побачити будову як окремих органів чи систем, так і в їх поєднанні - наприклад, порівняти будову артерій та нервів, простежити розгалуження нервів щодо органів, які вони іннервують. В умовах навчання онлайн, це є особливо доречними при поясненні нової теми. D 3d organon також є дуже корисні функції: наприклад, можна побачити рухи, що виконуються у суглобах завдяки кожному з м'язів, що є вкрай необхідним при вивченні біомеханіки опорно-рухового апарату. Дуже корисною є функція відеозапису, що дає змогу створювати навчальні відеоролики, які надалі ми розміщуємо у програмі MS Stream.

Проте, деякі питання висвітлити не можливо - зокрема, будову очеревини або пахового каналу. Програми також не передбачають демонстрації варіантів та аномалій будови органів. До того ж, в 3d Organon зустрічаються окремі суттєві помилки у зображенні деяких структур (наприклад, невірно показано хід стегнової артерії та вени). Використання цих програм обмежено технічними характеристиками комп'ютеру.

Загалом, сучасні 3d технології що використовуються на кафедрі анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії, задовольняють сучасним вимогам та дозволяють проводити заняття з анатомії на більш якісному рівні

ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ФТИЗИАТРІЇ І ПУЛЬМОНОЛОГІЇ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Р.М. Ясінський, доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології

Ключові слова: фтизіатрія, паліативно-хоспісна медицина, викладання, воєнний стан.

Війна в країні поставила багато запитань кожному українцю: як вижити? Де вижити? Як вберегти домівку? Як захистити своїх рідних, всю країну? Підступні дії ворога призвели до того, що українці опинилися в різних, але однаково непростих умовах: за кордоном, в інших містах України, в окупації, в зоні бойових дій, тощо. Не винятком стали й студенти, багато викладачів. Це створило виклик продовженню освітнього процесу [2-3]. Освітній процес у медичному університеті передбачає поєднання теоретичних та практичних складових. Це можливо при застосуванні сучасних освітніх платформ [1, 4]. Проте, у співробітників кафедри вже був досвід роботи за змішаним режимом в умовах карантину з приводу COVID-19. Відповідно до чинного законодавства України, наказів ректора ЗДМУ було організовано навчальний процес на кафедрі фтизіатрії і пульмонології.

Освітній процес у 2022-2023 н.р. відбувався із використанням освітньої платформи MS Teams. Дисципліни викладання для студентів 3 курсу: Фтизіатрія з оцінкою результатів досліджень; для студентів 4 курсу: Фтизіатрія, Фтизіатрія з особливостями дитячого віку; для студентів 6 курсу: Паліативно-хоспісна медицина. Групи студентів створювалися викладачами зазделегідь. В групи додавалися тематика занять, матеріали для підготовки. Заняття проводилися в режимі реального часу згідно розкладу. Близько половини – 2/3 заняття проводилися викладачами наживо у вигляді обговорення теми заняття, демонстрації студентам презентацій по темі та обговоренню, також демонстрації клінічних кейсів та їх обговоренню. Інша частина заняття була присвячена виконанню індивідуальних завдань. Оцінку студент отримував згідно виконаного завдання та роботи на занятті під час розбору теми. При неможливості участі в обговоренні теми заняття онлайн, студент виконував практичне завдання та його робота оцінювалася за результатом виконаної роботи.

Усі студенти повинні були також пройти онлайн-курс із самостійної роботи та виконати підсумковий тест, студенти 4 курсу мали написати та здати історію хвороби.

Використання освітньої платформи MS Teams дозволило викладачам та студентам в умовах воєнного стану комунікувати, працювати із представленим наочно навчальним матеріалом (рентгенівські та КТ-знімки пацієнтів, результати аналізів), демонструвати презентації за темами занять (студенти 6 курсу із предмету паліативно-хоспісна медицина), брати участь у дискусіях. Важливим було те, що студенти могли повідомляти викладачам за допомогою месенджерів про технічні проблеми, пов'язані із відсутністю електроенергії, інтернету, тощо зазделегідь та планувати викладачу подальші дії залежно від обставин.

Серед недоліків навчального процесу в умовах воєнного стану варто відзначити відсутність можливості працювати безпосередньо із хворими.

Висновки. У Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті було створено всі умови для продовження освітнього процесу на кафедрі фтизіатрії і пульмонології в умовах воєнного стану. Для покращення якості освітнього процесу в умовах воєнного стану кафедра пропонує студентам, які бажають очно закріпити набуті знання та навички з предметів, які викладаються навідувати кафедру під час запланованих консультацій.

Література

1. Деякі практики кращого світового досвіду дистанційного навчання: до питання організації освітнього процесу в медичних закладах освіти України на тлі масштабної військової агресії / Г. Ю. Будко, О. О. Марусич, Н. І. Корильчук, О. В. Мазур // Академічні візії. – 2023. – Вип. 17. – URL: <https://www.academy-vision.org/index.php/av/article/view/255>.

2. Кілеєва О. П. Організація навчального процесу в медичному фаховому коледжі ЗДМУ під час дії правового режиму воєнного стану в Україні / О. П. Кілеєва // Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості : матеріали II Всеукр. дистанційної наук.-практ. конференції, м. Запоріжжя, 23 січня 2023 р. / під ред. Т. Ю. Четвертак. - Запоріжжя, 2023. – С. 79-82.

3. Особливості організації навчального процесу здобувачів вищої освіти і лікарів-інтернів за фахом «Внутрішні хвороби» під час запровадження військового стану в Україні / В. С. Волянська, Ю. В. Прокопчук, Е. В. Серафімова та ін. // Вісник науки та освіти. – 2023. – № 3 (9). – С. 344–351.

4. Попова О. І., Ільїна-Стогнієнко В. Ю., Герасименко О. А. Успішні кейси дистанційного навчання в медичних закладах освіти України в період воєнного стану // Академічні візії. 2023. Вип. 18. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7774504> АКАДЕМІЧНІ ВІЗІЇ Випуск 18/2023

ДЛЯ ПОДАТОК

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ВИДАННЯ

**СТРАТЕГІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ СИСТЕМИ СУЧАСНОЇ
МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ**

*Матеріали
навчально-методичної конференції Центральної методичної ради*

08 червня 2023 року, м. Запоріжжя

Замовлення № 9766. Тираж 100 примірників
Видавництво Запорізького державного медико-фармацевтичного університету,
м. Запоріжжя, пр.-т Маяковського, 26