

опляду на це, освіта з розряду надбання знань та вмінь, відповідно до освітніх стандартів в Україні, повинна поступово перейти у формування світоглядної моделі навчання не стільки кваліфікованого, а більше компетентного майбутнього лікаря з урахуванням вихідного рівня знань студента-іноземця, інтелектуальних можливостей опанувати нову інформацію, його внутрішнього світу, мовного бар'єру, культури та віросповідання.

**Основна частина.** Якщо взяти за основу, що «освітній стандарт» - це є путівник для «стандартного» викладача, то на «виході» ми отримаємо у кращому випадку спершу «стандартного» студента, а відтак «стандартного» лікаря. Виникає питання, чи це те, що сьогодні потрібно суспільству? На нашу думку, ні. Викладач повинен нести відповідальність за «якість» навчання, але це можливо за умови хоча б відносної («інтелектуальної однорідності») студентів у групі: «сильні, середні, слабкі».

Сучасна освітня модель навчання іноземних студентів в Україні повинна передбачати, на нашу думку, побудову заняття з урахуванням не стільки українських, а загальноосвітніх стандартів, залучення доступних інформаційних ресурсів (у т.ч. навігаційної системи пошуку інформації) та креативну діяльність викладача із інтелектуальним підходом, у т.ч. широким використанням методик «case technology», що не може виключати, звичайно, роботу «біля ліжка хворого». Окрім того, для змінення когнітивної асиметрії, ефекту «медичного гістерезису», на кшталт: «Дивитись, не означає бачити», бажано після поділу студентів на підгрупи (в групі), або на окремі групи (за вихідним рівнем знань) психологічно організувати навчальний процес, як діяльність двох рівноцінних у значимості суб'єктів-учасників освітньої дії: «викладач-супервайзер» « студент». У такому випадку, відповідальність за передачу та отримання «освітньої послуги» покладесться не тільки і не стільки на «плечі викладача», але і на студента. А сутність навчання, при цьому, не зводиться до механічного передавання готових знань і навичок, а до інформаційно-синергічного діалогу «викладач-студент» і формування вкрай важливого уміння студента адекватно орієнтуватися в конкретній «проблемі», нести за неї відповідальність та здійснювати пошук потрібної інформації для її вирішення. Такий підхід, на нашу думку, є поєднанням декількох ефективних дидактичних методів викладання і формує систему мислення з використанням попередньо набутих «знань і вмінь» та постійної пошуково-освітньо-неперервної діяльності, яка в майбутньому продовжиться і на післядипломному рівні на кшталт самоорганізації, самовдосконалення, самоосвіти. На жаль, в умовах обмеженого педагогічного та андрогогічного досвіду викладачів-супервайзерів, відсутності мотивації до самовдосконалення у них самих, питання про рівноцінне відношення та співробітництво зі студентом, є не більш ніж «бутафорією», що і зумовлює появу на «виході» «стандартного студента та стандартного лікаря».

**Висновки.** Зрозуміло, що єдиних «стандартів» освітнього менеджменту немає. Власне сама система освіти в національних медичних Вишах для іноземців потребує реформування. Зрозуміло, що супервайзер, який ніколи не вижджав за межі свого Вишу, чи навіть кафедри, не здатний адекватно сприйняти виклик сучасної системи освіти та перекопати іноземного «студента-партнера» у валідності своїх знань, чи релевантності і пертинентності досвіду. Тому, здійснення навчального процесу з урахуванням тільки освітніх «стандартів», без особистісно-орієнтованого спрямування буде неповноцінним до того часу, поки власне супервайзери не будуть відповідати сучасним вимогам та нести відповідальність за якість надання освітніх послуг для іноземців.

УДК 611:378.14

## ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ

*Н.Л. Свінцицька, О.О. Шерстюк, І.М. Солдатова, О.К. Солдатов, Р.І. Устенко*

*Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава*

Міністерство освіти і науки України працює над програмою реформування системи вищої освіти в Україні з метою її інтеграції в систему вищої освіти країн Західної Європи [2,7]. Беззаперечно, це твердження стосується й системи підготовки лікарів у вітчизняних вищих навчальних медичних

закладах [1,3,5]. З перших днів навчання професорсько-викладацький склад повинен прагнути досягти правильної орієнтації студентів, надати їм можливість усвідомити, що кожен із них відповідальний за себе, що медична наука – найскладніша з наук, і що тільки любов до неї та постійна старанність у навчанні забезпечать кожному з них можливість оволодіти нею [4,6].

Педагогічні технології кредитно-модульної системи передбачають, що в центрі навчального процесу знаходиться студент, перевага надається активним методам навчання. На кожному занятті окрім теоретичних знань студенту необхідно засвоїти практичні навички. Задача викладача – навчити студента працювати ефективно. Тому на кафедрі анатомії людини викладачі впроваджують нові інтерактивні форми зацікавленості студента до вивчення дисципліни. По-перше, зважаючи на велику інформативність предмета, важливо забезпечити педагогічно та психологічно організацію навчального процесу. Донести до студента професійну клінічну значимість кожної теми. Необхідно приділяти достатньо уваги стосовно поліпшення навчально-методичної роботи зі студентами за рахунок міждисциплінарної інтеграції та обміну досвідом між колективами кафедр.

Для активації навчального процесу при вивченні дисципліни «Анатомія людини» також дієвим виявляється залучення студентів до роботи студентського науково-дослідного гуртка кафедри. На цьому рівні розкриваються таланти студентів, які, можливо, навіть не підозрюють про свої здібності. Тому найважливішим завданням перед кожним викладачем буде встановити та налагодити педагогічний і психологічний контакт із студентами, враховуючи індивідуальні особливості кожного. Необхідно відмітити, що спостерігається підвищення зацікавленості до вивчення дисципліни анатомії людини у студентів після того, як на засіданнях студентського науково-дослідного гуртка вони можуть бачити роботи своїх однокурсників, прослухати про методику виготовлення препаратів, про їх наукову, навчальну та практичну цінність.

Враховуючи гострі питання біоетики, а саме «Положення про порядок розтину трупів у лікувально-профілактичних закладах», «Порядок про порядок дослідження біопсійного та операційного матеріалів» до Наказу МОЗ України від 12.05.1992р. №81, Закону України про поховання та похоронну справу із змінами, внесеними згідно із Законом №2246-IV від 16.02.2004, ВВР, 2005, №4, ст.105 та етичного кодексу лікаря України, кафедра не має можливості отримувати в достатній кількості тотальні та ізольовані вологі препарати. Тому ця ситуація спонукає викладачів шукати нові форми поповнення наочного обладнання для проведення практичних занять. На кафедрі анатомії людини набуває актуальності виготовлення анатомічних моделей з гіпсу талановитими творчими студентами під керівництвом викладачів. Головною перевагою таких методик є те, що ми не обмежуємося у виборі матеріалів та інструментів під час виготовлення анатомічних препаратів і основним рушієм буде виступати уява та особистий творчий внесок кожного студента. На кафедрі викладачі створили колекцію анатомічних препаратів з гіпсових відтисків, таких як аномалії розвитку ротової порожнини, анатомія жіночої статеві системи, мімічні та жувальні м'язи обличчя і т.і. Такий «сухий» предмет, як «анатомія людини» також можливо «оживити» ігровим методом, наприклад, проведенням анатомічного «Брейн-рингу», самостійним складанням студентами кросвордів. Як навчальний метод оволодіння знаннями з анатомії слугують рольові ігри. Вид методу ігрового навчання в повній мірі залежить від фантазії викладача та активної участі студентів, серед яких досить часто зустрічаються справжні майстри анатомічного малюнка.

Великою популярністю серед студентів користуються «візні» уроки з анатомії, як, наприклад, приїзд в місто виставки «Кабінет дивин» (м. Санкт-Петербург). Даний збір «дивин» плід багаторічного і плідного співробітництва Санкт-Петербурзького музею воскових фігур і групи ентузіастів, які з гордістю представляють Українську сторону даного проекту. Адже не даремно виставка представляється як співдружність двох здавна братерських держав і вже неодноразово проводиться на території суверенної України під девізом «Здорова нація Країни», що цілком виправдує змістовний екскурсійний матеріал. Завдання виставки – дохідливо, доступно, цікаво, а головне повчально розповісти про анатомічну будову людського організму та взаємодії внутрішніх органів. Але найцікавіша задача, що переслідували творчі виставки, полягала в демонстрації експонатів, що відображають причини й наслідки появи генетичних збоїв, у яких найчастіше винувате саме людство, у виховних цілях для наступних поколінь.

Підвищення ефективності навчального процесу можна досягти за рахунок оптимальних умов для роботи студентів, розробка та впровадження комп'ютерних програм навчального та контрольного типів, а також стандартів комп'ютерного контролю знань.

**Заключення.** Підготовка фахівців медичного та стоматологічного профілів повинна бути зорієнтованою на пріоритетні проблеми охорони здоров'я в країні та світі, на напрямі вирішення

них проблем через певні реформаторські дії в медичній галузі. Найважливішим завданням системи вищої освіти України є досягнення максимального розвитку здібностей та можливостей студентів і забезпечення якості підготовки фахівців на рівні міжнародних вимог. Найактуальнішою залишається виховна робота викладачів і її вплив на формування свідомості у майбутнього лікаря. Основним мірилом якості виховної роботи із студентами є чітко налаштований навчальний процес, його органічне поєднання з практичною діяльністю.

#### Література

1. Братусь В.Д. Шляхи інтеграції медичних університетів у систему медичної освіти країн Заходу / В.Д. Братусь, П.Д. Фомін // Мистецтво лікування. – 2003. – №6. – С. 15-21.
2. Лобач Н.В. Організація та проведення самостійної роботи студентів під керівництвом викладача / Н.В. Лобач // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – Полтава, 2006. – Т. 6. – Вип. 4 (16). – С. 171-172.
3. Пидіаєв А.В. Болонський процес в Європі. Что это такое и нужен ли он в Украине? Возможна ли интеграция медицинского образования Украины в Европейское образовательное пространство? / А.В. Пидіаєв, В.Г. Перелерий. – Одесса, 2004. – 192 с.
4. Свінцицька Н.Л. Використання нетрадиційних методів навчання студентів на кафедрі анатомії людини ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» / Н.Л. Свінцицька, О.К. Солдатів // Вісник проблем біології і медицини. – 2010. – Вип. 1. – С.215-218.
5. Свінцицька Н.Л. Досвід впровадження ігрового методу навчання студентів на кафедрі анатомії людини ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» / Н.Л. Свінцицька, О.А. Шерсток, В.О. Рогуля // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2010. – Т.10, вип.4. – С. 185-186.
6. Свінцицька Н.Л. Труднощі, що виникають при викладанні дисципліни «Анатомія людини» іноземним студентам, та шляхи їх вирішення / Н.Л. Свінцицька, О.К. Солдатів, І.М. Солдатова // Світ медицини та біології. – 2010. – №3. – С. 137-139.
7. WFME Task Force on Defining International Standards in Basic Medical Education // Report of the Working Party, Copenhagen, 14-16 October 1999. – Medical Education. – 2000. – 34. – P. 665-675.

УДК: 61:004.45

## ВПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ – НЕОБХІДНА УМОВА ЕФЕКТИВНОЇ РОЗРОБКИ ТА СУПРОВОДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ПРОГРАМНИХ ПРОДУКТІВ

*А.В. Семенець*

*Кафедра медичної інформатики, ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України”*

## IMPLEMENTATION INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES IS NECESSARY CONDITION FOR EFFICIENT DEVELOPMENT AND MAINTENANCE OF MODERN SOFTWARE

*A. V. Semenets*

*Department of medical informatics*

*SHEI “Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky of MPH of Ukraine”*

**Резюме.** Широке впровадження інформаційно-комунікаційних технологій у поєднанні з організаційними змінами в медичних навчальних закладах дозволить суттєво підвищити ефективність та якість медичної освіти. Показано підходи до розробки та впровадження сучасних програмних додатків в медичній освіті. Наведено приклади адаптації програмного забезпечення з відкритим кодом, та створення власного в Тернопільському державному медичному університеті ім. І.Я.Горбачевського.

**Ключові слова:** медична освіта, програмне забезпечення з відкритим кодом, розробка програмного забезпечення, систем керування навчанням, система дистанційної освіти, віртуалізація.