

The opportunities for improving the training of teachers and kindergarten teachers in the context of using the tools for the formation of children's financial competencies have been identified. They are the following: at higher educational institutions to promote books and electronic resources for children and their parents known in Ukraine, Poland, and other countries, to integrate media education and financial education; to disseminate ideas about the interdependence of economic development of the state and family well-being; to orient students to master the skills of encouraging parents to study media on economic topics.

Key words: financial literacy; financial education; media education; Internet resources, future kindergarten teachers and teachers.

Дата надходження статті: 21.12.2023 р.

Рецензент: доктор педагогічних наук, професор Калаур С. М.

УДК 378.147.091.31:[005.336.2:378.22:61]

DOI <https://doi.org/10.37915/pa.vi55.514>

Маруш І. В.*,

orcid.org/0000-0003-2476-0963

СУЧАСНИЙ СТАН ТА ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ В УМОВАХ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ

У статті проаналізовано сучасний стан та особливості професійної підготовки фахівців медичної галузі в умовах змішаного навчання. Надано визначення понять «змішане» та «дистанційне» навчання, окреслено умови сьогодення, які вимагають саме такої організації освітнього процесу, наголошено на потребі опанування сучасних інформаційних технологій, які допомагають організувати й забезпечити якісний освітній процес підготовки здобувачів освіти в медичній галузі.

На основі аналізу наукових досліджень уточнено переваги змішаного навчання, зокрема формування індивідуальної освітньої траєкторії, її значущості для практичної діяльності майбутнього медичного працівника, зокрема й формування цифрової грамотності, яка на сьогодні займає одне з ключових місць у процесі фахової підготовки здобувачів медичної галузі. У статті деталізовано переваги змішаного навчання для ЗВО та для здобувачів освіти, а також його недоліки, зокрема негативний вплив на здоров'я (навантаження на орган зору, на опорно-рухову систему).

Автором схарактеризовано різні моделі змішаного навчання та визначено найбільш ефективну для підготовки здобувачів освіти в медичній галузі, її значення у формуванні фахових компетентностей, зокрема для опанування методик доклінічної діагностики, пальпації та перкусії. У статті описано інноваційні технології, які використовуються під час здійснення дистанційної форми освітнього процесу, визначено їх роль в організації змішаного навчання. Автором наголошено на формуванні взаємної поваги й довіри між усіма учасниками освітнього процесу, потребі дотримання принципів академічної доброчесності.

На основі науково-літературних джерел описано новаторські підходи, які допомагають адаптувати медичну освіту до реалій сьогодення. Також наголошено на формуванні «твердих» та «м'яких» навичок під час реалізації процесу змішаного навчання.

Ключові слова: змішане навчання, професійна підготовка, фахівці медичної галузі.

Постановка проблеми. Змішане навчання як одна з альтернативних форм забезпечення якісної освіти в Україні була запроваджена від березня 2020 року як необхідний засіб для регулювання поширеності інфекційного захворювання COVID-19. 24 лютого 2022 року розпочалося повномасштабне вторгнення російського

*© Маруш І. В.

агресора на територію нашої держави, що вимагало певних дій для збереження життя кожної людини, тому відповідно до сучасних викликів чинна нормативно-правова база регулює питання організації освітнього процесу за змішаною формою, й отже використання дистанційних форм організації навчання не втратило своєї актуальності. Медична галузь має особливості фахової підготовки майбутніх спеціалістів, які полягають у формуванні практичних результатів навчання через опанування освітніх компонент. Оскільки для медицини класичною формою підготовки здобувачів освіти є класичне навчання офлайн, в аудиторії, «біля ліжка хворого», у ЗВО стало потрібним опанувати новітні інтерактивні технології, які б мінімізували дистанцію між викладачем, здобувачем та пацієнтом, щоб і надалі відбувалося формування практичних навичок, здійснювалися наукові дослідження, активно відбувалася комунікація між усіма учасниками освітньо-діагностично-лікувального процесу.

Незалежно від надзвичайних умов та різних чинників середовища медична школа має забезпечити якісними кадрами первину, вторинну та третинну ланки медичної допомоги, тому підготовка висококваліфікованого медичного працівника, обізнаного у своїй професії, зі сформованими фаховими компетентностями, із певним рівнем психо-соціальної адаптації та збереженим ментальним здоров'ям, є пріоритетним напрямком у вищій медичній освіті.

Аналіз досліджень. Питання змішаного навчання розглянуто в дослідженнях багатьох учених. Так, А. Бучко та Т. Кадобний піднімають актуальні питання щодо реалізації методик змішаного навчання в умовах створення безпечного простору та збереження життя і здоров'я всіх учасників освітнього процесу. Дослідники Д. Варивончик і В. Камінський у своїх роботах описують новаторські підходи з використанням сучасних інформаційних технологій, які адаптують медичну освіту до викликів сьогодення та створюють необхідні умови для подальшого розвитку медичної освіти та її інтеграції в Європейський освітній простір. Ідеї інтеграції освіти підтримує також і Н. Калинюк у своїх роботах. Науковці І. Лембрик, А. Стефанишин, І. Шлімкевич досліджують питання викладання фахових дисциплін медичних дисциплін в умовах змішаного навчання. Роботи, присвячені цій тематиці, також мають А. Донець, Г. Овсянікова, Л. Остапко, Ю. Пасічник, Т. Шатинська. Питання професійної підготовки медичних працівників на сучасному етапі також розглядають зарубіжні вчені М. Гартмаер, М. Реймер, Й. Хубер, Н. Епштейн та інші.

Метою статті є визначення особливостей професійної підготовки майбутніх медичних працівників в умовах змішаного навчання.

Виклад основного матеріалу. В основі здійснення фахової підготовки на сучасному етапі розвитку науки лежить компетентністний підхід, який забезпечує формування загальних і фахових компетентностей професійної підготовки здобувачів освіти. Одним із компонентів цього процесу є формування професійної самоідентичності майбутнього фахівця, який уміє орієнтуватися в інформаційному просторі, виділяти актуальну й сучасну інформацію від застарілої, володіти навичками клінічного мислення і діяти як фахівець нового типу [5]. Змішане навчання – сучасна тенденція, яка стає дедалі актуальною в освітньому середовищі, зокрема вимагає розвитку нових професійних навичок, знань і вмінь, тому є основою якісно нових цінностей самореалізації в освіті [3].

Дистанційне навчання – це «індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається переважно за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників навчального процесу у спеціалізованому середовищі, яке функціонує на базі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій» та має усі необхідні складники, притаманні освітньому процесу, оскільки забезпечує гнучку систему комунікації та обміну інформації між тьютором і здобувачами освіти, що сприяє збільшенню зацікавленості серед останніх, надає можливість поєднувати різні форми навчання. Організація дистанційної форми навчання має на меті створення вебресурсів, методичного

забезпечення для реалізації освітнього процесу в синхронному та асинхронному режимах [8].

Як і кожна з форм навчання, дистанційна в контексті змішаної має свої переваги та недоліки. До переваг належить формування індивідуальної освітньої траєкторії, яка не обмежується основними компонентами освітнього процесу. Це розширює освітні можливості кожного здобувача, адже дозволяє у зручний для нього час здійснювати науково-дослідну роботу, брати участь у розробленні ситуаційних завдань, які сприяють розвитку клінічного мислення, брати участь у конкурсах, отримувати гранти, що дає шанс на освітню мобільність: отримання досвіду навчання у провідних ЗВО світу [10].

Індивідуальна освітня траєкторія забезпечує формування цифрової грамотності, що є надзвичайно важливим у роботі медичного працівника, який повинен мати навички для роботи з програмою «Health», модулем «Healsi» та «Доктор Елекс», що дозволяють навчитися правильно створювати та оформлювати історію хвороби, лікарняний лист тощо. Перевагами також є доступність, гнучкість, епідеміологічний аспект, який виключає можливість контакту учасників освітнього процесу, що забезпечує профілактику поширення хвороб, можливість навчання у зручний для здобувача час, використання різних методик, які сприяють формуванню практичних умінь і навичок [6].

Для ЗВО можна виділити такі переваги змішаного навчання:

- збільшена доступність до інформаційних технологій, що дозволяє залучити до освітнього процесу більшу кількість здобувачів, навіть із географічно віддалених регіонів, а також осіб з обмеженими можливостями;

- фінансові переваги: у перспективі витрати на змішане навчання є меншими, хоча в період становлення, поки будуть задіяні всі ресурси, витрати будуть значними;

- оптимізація аудиторного фонду ЗВО;

- можливість опанування викладачами інноваційних технологій, зокрема вдосконалення симуляційного навчання, контроль програмних вмінь і навичок [2].

Перевагами для здобувачів освіти є:

- доступ до навчальних матеріалів у зручний для них час;

- автономія здобувача: можливість обрати індивідуальний темп навчання та формування індивідуальної освітньої траєкторії;

- збільшена цікавість до провадження освітнього процесу через опанування сучасних новітніх цифрових технологій;

- підвищення здатності запам'ятовувати, адже самостійне опрацювання активізує фонові електрофізіологічні властивості нервової системи;

- розвиток м'яких навичок – ефективної комунікації один з одним, вміння слухати та чути співрозмовника, критичного мислення, уміння працювати у команді тощо [там само].

Здійснюючи дистанційне навчання, потрібно обов'язково звертати увагу студентів на профілактику негативного впливу комп'ютерних технологій на стан здоров'я, адже виникають зміни опорно-рухового апарату, що призводять до остеохондрозу, розвивається загальна втома, виникає зоровий комп'ютерний синдром. Тому виникає потреба чергування роботи за комп'ютером та відпочинку, використання фізичних вправ для опорно-рухового апарату та зорової гімнастики. До недоліків дистанційного навчання можна віднести неможливість визначити, наскільки самостійно виконувалися завдання здобувачами освіти, відсутність безпосереднього контакту між викладачем і студентом, низький рівень самомотивації [4].

Існують декілька моделей змішаного навчання: віртуальне середовище, самостійне змішування, гнучка та ротаційна модель [2]. Для фахової підготовки майбутніх медичних працівників найбільш ефективною є ротаційна модель, адже медична галузь має певні особливості фахового характеру: наприклад, для ефективної комунікації лікаря

й пацієнта потрібно вміти спілкуватися, викликати довіру, задавати правильні й точні питання, які допоможуть установити попередній, а потім і клінічний діагноз.

Крім спілкування, яке забезпечує вміння виявляти скарги, збирати дані анамнезу життя й анамнезу хвороби, майбутній фахівець медичної галузі має навчитися таких методів обстеження, як пальпація і перкусія. Ці методики вимагають безпосереднього контакту пацієнта й медичного працівника, і досить часто уже на доклінічному етапі діагностування дають основну інформацію про захворювання і його інтенсивність. Призначення додаткових інструментальних і лабораторних методів дослідження має бути доцільним, що реалізується за допомогою клінічного мислення й цифрової грамотності медичного працівника – наприклад, розшифрування цифрової рентгенографії, КТ, даних ЕКГ та ЕХО-КГ.

Найбільш оптимізованою організацією змішаного навчання для підготовки майбутніх медичних працівників є ротаційна модель, яка полягає у проведенні лекційних занять за допомогою дистанційних технологій та практичних занять шляхом класичного проведення занять офлайн, «біля ліжка хворого». Для забезпечення такої роботи викладач має контролювати здійснення практичних навичок, наприклад з пальпації або перкусії, надавати допомогу при їх проведенні.

До найбільш поширених технологій, які використовуються для проведення лекційних теоретичних занять, належать інформаційні платформи Moodle, Google Classroom, сервіс Google Meet, Zoom, Times, які забезпечують комунікацію між здобувачами і викладачем, дозволяють здійснювати контроль засвоєного матеріалу та організацію освітнього процесу. Це також допомагає здійснювати самоорганізацію освітнього процесу і вчить вміло розпоряджатися своїм часом, що є важливим у професійній діяльності фахівця медичної галузі.

Змішане навчання формує відповідальність в усіх учасників освітнього процесу за досягнення практичних результатів навчання: викладачі ретельно добирають матеріал, надають консультації щодо його обробки, відповідають за якість, актуальність, наукову новизну, а здобувачі освіти зобов'язані вчасно опрацьовувати матеріал, працювати відповідно до рекомендацій наставників. Оскільки частина завдань опановується здобувачами самостійно, формується здатність до самоорганізації, оскільки студент має вчасно, точно в термін – «just in time» – надсилати виконані роботи.

Під час реалізації змішаного навчання формується взаємна довіра й повага всіх учасників освітнього процесу, повага до часу один одного, адже відбувається планування часу виконання і перевірки завдань, що відбивається на професійному та особистому житті і викладачів, і здобувачів освіти. І тут слід згадати про академічну доброчесність – «сукупність етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання, викладання та провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень» [9], яка виконує одну з провідних ролей у забезпеченні якості освітнього процесу, оскільки здобувач має виконувати завдання самостійно, вміти надавати посилання на використану літературу або цитувати використані джерела, що наблизить нашу освіту до європейського рівня.

Вітчизняні дослідники виділили новаторські підходи, які допомагають адаптувати медичну освіту до викликів сьогодення для якісної підготовки майбутніх медичних працівників [1]. До них належать: медична віртуальна реальність, медична інтеграція, портфоліо зростання, клінічна імітація, творчий розвиток, спільнота навчання. Кожен із цих підходів має теоретичне підґрунтя, але має свою практичну цінність, адже забезпечується використанням сучасних інноваційних технологій. Медична віртуальна реальність допомагає майбутнім фахівцям медичної галузі здійснювати симуляційне навчання, вивчати послідовність виконання медичних маніпуляцій та вдосконалювати свої практичні навички для досягнення результатів навчання. Її можна використовувати для підготовки фахівців хірургічного та терапевтичного профілю.

Медична інтеграція формує в майбутніх фахівців розуміння медичних концепцій та розуміння взаємозв'язків між дисциплінами, які вони вивчають. Такий підхід дає відповідь на питання, яке дуже часто задають студенти: «для чого мені ця інформація потрібна?», він створює мотивацію та сприяє якісному процесу фахової підготовки.

Портфоліо зростання виконує рефлексивну функцію: здобувачі освіти можуть порівняти свої вміння на будь-якому етапі навчання, побачити якісні зміни, і в подальшому мотивувати себе щодо професійної майстерності. Це є підґрунтям для забезпечення безперервного професійного розвитку.

Клінічна імітація як дистанційна технологія полягає у використанні манекенів та об'єктів симуляційного навчання без прямого контакту з пацієнтом. Сприяє формуванню практичних навичок, відпрацюванню послідовності певних алгоритмів дій, що сприяє накопиченню практичного досвіду.

Творчий розвиток сприяє до заохочення студентів ухвалювати нестандартні рішення, не боятися їх, чим забезпечує розв'язання складних нестандартних ситуаційних завдань. На практиці це реалізується через дослідження та проекти.

Спільнота навчання – такий підхід забезпечує комунікацію між здобувачами освіти, навчає їх працювати у команді, уважно слухати й чути колегу, ухвалювати колективні рішення, що є однією з методик формування soft skills у майбутніх фахівців медичної освіти.

Ці підходи за використання інноваційних технологій сприяють навчання майбутніх фахівців медичної галузі точної діагностики, формуванню індивідуального та особистісного підходу до лікування окремих нозологій та створенню медичних прогнозів [1].

Ефективним при здійсненні змішаного навчання є використання інтерактивних дошок – Padlet, Linoit, Trello, які дозволяють ефективно обмінювати інформацією в синхронному режимі, здійснювати справедливе оцінювання здобувачів [7].

Широко використовують високодеталізовані цифрові моделі – наприклад, столи анатомічної візуалізації, які дозволяють здобувачам більш детально вивчити питання топографії (скелетотопії та синтопії внутрішніх органів), поширової будови внутрішніх органів за допомогою використання тривимірних атласів [там само].

Цікавою є і робота здобувачів освіти з роботизованими манекенами-«пацієнтами». Вони дозволяють студентів виконати певну маніпуляцію і спостерігати за станом свого «пацієнта». Є високоспеціалізовані манекени, у роботі з якими відтворюється навіть аускультативна картина та емоційна реакція [там само]. Для здобувачів освіти відпрацювання практичних навичок таким способом значно підвищує їх мотивацію, сприяє набуття практичного досвіду й надає впевненості під час роботи у клініці зі справжніми пацієнтами.

Однією із сучасних програмних розробок є «віртуальний пацієнт» – програма, створена за допомогою штучного інтелекту, яка становить собою плоске зображення на екрані комп'ютера. Викладач обирає конкретне ситуаційне завдання, а здобувач освіти здійснює опитування (збирає скарги, дані анамнезу життя і хвороби), огляд, перкусію, пальпацію та аускульту для виявлення ознак хвороби, а потім виставляє попередній діагноз. Після цього майбутній фахівець медичної галузі отримує оцінку, її обґрунтування та рекомендації щодо відпрацювання практичної навички [7].

Змішане навчання також виконує функцію формування soft skills та hard skills, без яких не можна майбутньому медику якісно виконувати свої професійні обов'язки. Для формування «твердих» навичок під час навчання ми маємо сформулювати практичні результати навчання, для чого й використовуємо інноваційні технології, зокрема розміщення достовірної, якісної, актуальної, доказової інформації на освітній платформі – наприклад, на Moodle. Якісне її опрацювання і здійснення контролю викладачем, забезпечення зворотнього зв'язку від здобувачів освіти забезпечують формування практичних результатів навчання, розвиток критичного мислення, яке є основою

клінічного мислення, сприяють самоорганізації здобувачів та мотивують їх до самовдосконалення.

Висновки. Сьогодення ставить нові завдання перед системою освіти, зокрема і в медичній галузі. Ураховуючи головну мету нашої сучасності – збереження здоров'я і життя кожного громадянина України, змішане навчання є одним із засобів адаптації освітнього процесу до реалій сьогодення. Інноваційні технології, які забезпечують змішану форму навчання за допомогою використання освітніх платформ, по-новому відкривають нам взаємодію всіх учасників освітнього процесу. Вони спонукають здобувачів до опанування сучасних інформаційних технологій, дотримання правил академічної доброчесності, виховання поваги до своєї майбутньої професії, зацікавленості у вивченні фахових дисциплін. Викладачі ЗВО опановують якісно нові підходи й методики у викладанні фундаментальних та фахових дисциплін, сприяють формуванню індивідуальної освітньої траєкторії та цифрової грамотності здобувачів освіти. Упровадження сучасних технологій змішаного навчання сприяє підвищенню мотивації студентів та викладачів, формуванню soft та hard skills, спонукає всіх учасників освітнього процесу до безперервного професійного розвитку.

Перспективи подальших досліджень полягають у дослідженні педагогічних умов для реалізації організації змішаного навчання.

Список використаних джерел:

1. Варивончик Д. В., Камінський В. В., Скоробогатова О. В. Адаптація медичної освіти до сучасних вимог охорони здоров'я нації: український контекст. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 15(33). С. 1026–1040.
2. Змішане навчання у закладах професійної (професійно-технічної) освіти: навчально-методичний посібник / О. Пасічник та ін. Київ. 2021. 92 с.
3. Калинюк Н. М. Імплементация міжнародних та європейських освітніх стандартів у систему реалізації державної освітньої політики: гармонізація освітнього простору у формуванні професійної компетентності майбутніх фахівців. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2018. № 3 (14). С. 243–256.
4. Козак Н. Д., Рудинський О. В., Козак Д. О. Особливості організації навчального процесу на факультеті перепідготовки та підвищення кваліфікації Української військово-медичної академії в умовах воєнного стану. *Сучасні аспекти військової медицини*. 2023. № 30-1. С. 38–47.
5. Кравчук Л. В., Кадобний Т. Б., Бучко А. Т. Окремі аспекти підготовки фахівців медичної галузі в умовах змішаного навчання. *Медична освіта*. 2023. № 1. С. 59–64. doi: 10.11603/m.2414-5998.2023.1.13827
6. Лембрик І. С., Шлімкевич І. М., Стефанишин А. Б. Дистанційне навчання під час викладання дисципліни «Педіатрія» у медичних закладах вищої освіти. *Медична освіта*. 2023. № 1. С. 65–70.
7. Овсянікова Г. В. Особливості організації змішаного навчання вищої медичної освіти у військовий час. *Перспективи та інновації науки* 2023. № 15 (33). 2023. С. 378–387.
8. Положення про дистанційне навчання: наказ МОН України від 25.04.2013 р. № 466. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0703-13#Text>.
9. Про освіту: Закон України від 2019 р. № 2145-VIII. Дата оновлення: 02.07.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18/>
10. Gartmeier V., Reimer V., Huber J. International mobility of students in the medical disciplines from a comparative perspective. *GMS J. Med. Educ.* 2020. Vol. 37 (3). Doc34.

References:

1. Varyvonchuk, D. V., Kaminskui, V. V., & Skorobohatova, O. V. (2023). Adaptatsiia medychnoi osvity do suchasnykh vumoh okhorony zdorovia natsii: ukrainskyi kontekst [Adaptation of medical education to the modern requirements of health care of the nation: the Ukrainian context]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky*, 15 (33), 1026–1040 [in Ukrainian].
2. Pasichnyk, O., Yelfimova, Yu. Chushak, Kh., Shynarovska, O., & Donets, A. (2021). Zmishane navchannia u zakladakh profesiinoi (profesiino-tekhnichnoi) osvity [Mixed learning in institutions of professional (vocational and technical) education]. Kyiv [in Ukrainian].

3. Kalynyuk, N. M. (2018). Implementatsiya mizhnarodnykh ta yevropeyskykh osvitnikh standartiv u systemu realizatsiyi derzhavnoyi osvitnoyi polityky: harmonizatsiya osvitnioho prostoru u formuvanni profesiynoyi kompetentnosti maybutnikh fakhivtsiv [Implementation of international and European educational standards in the system of implementation of the state educational policy: harmonization of the educational space in the formation of professional competence of future specialists]. *Visnyk Natsionalnoyi akademiyi Derzhavnoyi prykordonnoyi sluzhby Ukrainy*, 3(14), 243-256 [in Ukrainian].
4. Kozak, N. D., Rudynskyi, O. V., & Kozak, D. O. (2023). Osoblyvosti orhanizatsii navchalnoho protsesu na farulteti perepidhotovky ta pisvyshchennia kvalifikatsii Ukrainskoi viiskovo-medychnoi akademii v umovakh voiennoho stanu [Peculiarities of the organization of the educational process at the faculty of retraining and advanced training of the Ukrainian Military Medical Academy under martial law]. *Suchasni aspektu viiskovoi medytsyny*, 30-1, 38-47 [in Ukrainian].
5. Kravchuk, L. V., Kadobnyi, T. B., & Buchko, A. T. (2023). Okremi aspekty pidhotovky fakhivtsiv medychnoi haluzi v umovakh zmishanoho navchannia [Separate aspects of the training of specialists in the medical field in the conditions of mixed education]. *Medychna osvita*, 1, 59. doi: 10.11603/m.2414-5998.2023.1.13827 [in Ukrainian].
6. Lembryk, I. S., Shlimkevych, I. M., & Stefanyshyn, A. B. (2023). Dystantsiine navchannia pid chas vykladannia dyctsypliny «Pediatriia» u medychnykh zakladakh vyshchoi osvity [Distance learning during the teaching of the discipline "Pediatrics" in medical institutions of higher education]. *Medychna osvita*, 1, 65-70 [in Ukrainian].
7. Ovsianikova, H. V. (2023). Osoblyvosti orhanizatsii zmishanoho navchannia vyshchoi medychnoi osvity u viiskovyi chas [Peculiarities of the organization of mixed training of higher medical education in wartime]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky*, 15(33), 378-387 [in Ukrainian].
8. Regulations on distance learning dated April 25 2013, No. 466 (2024, January 05). Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0703-13#Text> [in Ukrainian].
9. Law of Ukraine, On Education dated 2019 No. 2145-VIII. Date of update: 07/02/2023. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18/> [in Ukrainian].
10. Gartmeier, V., Reimer, V., & Huber, J. (2020). International mobility of students in the medical disciplines from a comparative perspective. *GMS J. Med. Educ.*, 37 (3) [in English].

Marush I. V.,
orcid.org/0000-0003-2476-0963

CURRENT STATUS AND FEATURES OF THE PROFESSIONAL TRAINING OF FUTURE SPECIALISTS IN THE MEDICAL FIELD IN THE CONDITIONS OF MIXED EDUCATION

The article analyses the current state and features of professional training of medical specialists in conditions of mixed form of education. The author defines the concepts of "mixed" and "distance" education, outlines the current conditions that require such an organization of the educational process, emphasizes the need to master modern information technologies that help organize and ensure a high-quality educational process of training medical students.

Based on the analysis of scientific research, the advantages of mixed form of education, in particular the formation of an individual educational trajectory, its significance for the practical activities of the future medical specialist, including the formation of digital literacy, which today has one of the key places in the process of professional training of medical students, have been clarified. The article elaborates the advantages of mixed form of education for students, as well as its disadvantages, in particular, the negative impact on health (eye strain, load on the musculoskeletal system).

The author characterizes various models of mixed form of education and determined the most effective one for training of medical students, its importance in the formation of professional competences, in particular for mastering the methods of preclinical diagnostics, palpation and percussion. The article describes innovative technologies that are used during the distance educational process; their role in the organization of mixed form of education is defined. The author emphasizes the formation of mutual respect and trust between all participants in the educational process, the need to observe the principles of academic integrity.

Based on scientific and literary sources, innovative approaches are described that help to adapt medical education to current realities. The formation of "hard" and "soft" skills during the implementation of the mixed form of education is also emphasized.

Key words: mixed form of education, professional training, medical specialists.

Дата надходження статті: 04.01.2024 р.

Рецензент: доктор педагогічних наук, професор Данилюк С. С.

УДК 378.147:811

DOI <https://doi.org/10.37915/pa.vi55.515>

Попович Х. І.,

orcid.org/0000-0003-4689-9464

ЛІНГВОДИДАКТИЧНА МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ АНГЛОМОВНОЇ ПРОФЕСІЙНО ОРІЄНТОВАНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УСНОМУ СПІЛКУВАННІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ

У статті змодельовано процес формування англомовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів. Обґрунтовано компоненти лінгводидактичної моделі формування такої компетентності майбутніх лікарів-педіатрів, до яких належать: методологічний, змістовий, організаційно-процесуальний, оцінювально-результативний, корегувальний. Основною метою навчання майбутніх лікарів-педіатрів англійської мови професійного спілкування в ЗВО є оволодіння ними англомовною професійно орієнтованою комунікативною компетентністю на рівні «незалежного користувача» (B2). Методологічний компонент лінгводидактичної моделі включає підходи до формування в майбутніх лікарів-педіатрів англомовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні – компетентнісний і комунікативний. Доведено, що до змістового компоненту моделі належать мовний і мовленнєвий матеріал, проблеми, теми, комунікативні ситуації, тексти, критерії добору матеріалу, підсистема вправ і завдань (яку складають три групи вправ), складові англомовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів: знання (декларативні і процедурні; навички (мовленнєві); уміння (мовленнєві, навчальні, інтелектуальні, організаційні, компенсаційні). Організаційно-процесуальний компонент моделі базується на етапах формування в майбутніх лікарів-педіатрів англомовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні – ознайомчому; засвоєння й закріплення мовного і мовленнєвого матеріалу та інтенсивної практики в професійно орієнтованому усному спілкуванні. Оцінювально-результативний компонент включає рівні сформованості англомовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів, критерії сформованості та дескриптори оцінювання рівнів сформованості такої компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів відповідно до визначених рівнів. Установлено взаємозв'язки між компонентами моделі формування англомовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів.

Ключові слова: лінгводидактична модель, компоненти моделі, англомовна професійно орієнтована компетентність, усне спілкування, майбутні лікарі-педіатри.

Постановка проблеми. Моделювання процесу формування в майбутніх лікарів-педіатрів англомовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні з використанням розроблених комплексів вправ і завдань, що складають підсистему вправ і завдань, є необхідним кроком до проектування експериментальної методики на процес іншомовної підготовки майбутніх лікарів-педіатрів у ЗВО й подальшого обґрунтування її ефективності.