

**Федчишин Н.О.**, доктор педагогічних наук завідувач кафедри іноземних мов Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського

**Федчишин О.І.**, студентка І курсу медичного факультету Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського **Кліщ Г.І.**, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського

**Слагіна Н.І.**, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри іноземних мов Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського

### **МОДЕЛЬ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У НІМЕЧЧИНІ**

Важливою складовою вітчизняної освітньої системи є вища медична освіта, спрямована на якісне відтворення кадрового потенціалу в галузі охорони здоров'я України. Головні напрями реорганізації вітчизняної системи вищої медичної освіти визначаються і внутрішньодержавними процесами, і вибором європейського бачення, і перевагами загальносвітового розвитку. Такі аспекти передбачають приведення структури, змісту та якості медичної освіти у відповідність як до державних потреб, так і до вимог міжнародних стандартів системи охорони здоров'я.

Модернізація вітчизняної системи охорони здоров'я, а, відтак, і медичної освіти є складною і суперечливою. Протягом багатьох часів вона зазнавала змін, реформувань, реорганізації, які зумовлювалися внутрішніми й зовнішніми чинниками.

Вагомим внеском у розвиток вищої медичної освіти в Україні стали праці М. Пирогова, В. Разумовського, В. Флоринського. Заслужують на увагу погляди В. Козловського, І. Сікорського. Окремі питання розвитку вищої медичної освіти висвітлювали: Л. Клос, О. Рябишенко, Я. Цехмістер, І. Шапіро, М. Шегедин, А. Яворська, С. Якушевський та ін.; шляхи удосконалення навчальної діяльності студентів у вищих навчальних медичних закладах вивчали О. Біловол, О. Волосовець, Л. Джулай, Т. Дем'янчук, Л. Коровіна, Х. Мазепа, Л. Наумов, М. Шегедин та ін.

Особливої актуальності сьогодні набуває вивчення досвіду Німеччини у галузі розбудови, становлення, сучасних тенденцій розвитку, основних здобутків реформування й модернізації вищої медичної освіти. За даними німецьких істориків педагогіки (Г. Бюлер (G. Bühler), Г. Геберт (G. Gebert), С. Кліш (S. Kliesch), Г. Шефер (H. Schäfer), Д. Шефнер (D. Scheffner)), зі зміною поколінь у Німеччині модифікувалися не лише вимоги до медичної освіти, але

й освітні стандарти, зорієнтовані, в першу чергу, на формування знань, умінь і навичок у медичній практиці, які з часом ставали традиційними.

У праці «Реформа німецької медичної освіти в 1953 – 1959 pp.» («*Studienreform in der deutschen Medizin 1953 – 1959*») Г. Шефер (H. Schäfer) проаналізував основні проблемні питання щодо вдосконалення системи професійної підготовки майбутніх лікарів у Німеччині. Автор виявив готовність розв'язати наявні завдання щодо такої підготовки, оскільки був включений у роботу комісії з реформування сфери медицини. Як представник Вищої комісії, брав участь у роботі з'їздів медичних навчальних закладів Німеччини й запропонував стрижневі рішення з вирішення цього питання. Г. Шефер вказав на неготовність Німеччині у 50-х роках до конструктивного діалогу і взаємодії основних суб'єктів вищої медичної освіти в країні [5, с. 49]. Автор запропонував порівняльний аспект німецької системи з особливостями вищої медичної освіти США післявоєнного періоду й вказав на недостатню інтенсивність клінічно-практичної складової і непристосованість до нормативно-правових засад. Наше зацікавлення викликала робота Г. Бюлера (G. Bühler) «Медична освіта і реформа в радянській окупаційній зоні і НДР (1945 – 1990)» («*Medizinstudium und Studienreform in der SBZ und in der DDR (1945 bis 1990)*»), у якій автор проаналізував законодавчі нормативні документи, навчальні плани, рівень та основні тенденції щодо підготовки майбутніх лікарів [1]. Він звернув увагу на неперервність усіх етапів медичної освіти, відповідно до мети та змісту й вказав на повний контроль державних органів за медичною освітою, що, відтак, обмежувало академічні права і свободи університетів та інших вищих медичних закладів щодо навчального процесу. Досліджуючи розвиток медичної освіти у Німеччині Г. Геберт (G. Gebert) у статті «Реформа професійної підготовки лікаря» («*Die Reform der Ausbildung zum Arzt*») часопису «Медична освіта» «*Medizinische Ausbildung*» запропонував під іншим кутом розглянути особливості функціонування і розбудови системи професійної підготовки лікаря у ФРН. Він звернув увагу на принципи медичної практики, які відповідають традиційним цінностям та наголосив на необхідності постійного самовдосконалення лікаря у нових умовах, коли стрімкого розвитку набирали медичні й біологічні науки, інформаційні технології, відбувалися змін в організації і функціонуванні системи охорони здоров'я. Г. Геберт наголосив на співпраці з іншими медичними закладами, працівниками, рекомендував враховувати права пацієнта й зацентрував увагу на вагомості додипломної медичної освіти як передумови отримання належної медичної практики [2, с. 145].

Інший дослідник С. Кліш (S. Kliesch) у публікації «Стан медичної освіти в ФРН» («*Zur Situation der ärztlichen Ausbildung in BRD*») охарактеризував змістові та організаційно-методичні основи медичної освіти у вищих медичних закладах Німеччини й відзначив важливість теоретичної та практичної підготовки лікаря, який здатний до професійного виконання своїх обов'язків, володіє основами і методами лікарського мислення, має високий рівень знань, умінь і навичок, здатний до самостійної реалізації функцій медичної професії у суспільстві. Автор зацентрував увагу на проблемних питаннях, а саме на

недостатній інтеграції природничих, хімічних й медичних дисциплін, на надмірній теоретичній спрямованості клінічних етапів додипломної підготовки майбутніх лікарів, що, в свою чергу, може знижувати мотивацію студентів медичних напрямів до майбутньої професії [3, 144-145]. У статті «Реформа медичної освіти в Німеччині – прагнення і вагання» (“Die Reform des Medizinstudiums in Deutschland – Bestreben und Bedenken”) Д. Шефнер (D. Scheffner) зауважує, що протягом 1960 – 1970 років в Німеччині з'явилося близько 200 концепцій і пропозицій реформи вищої медичної школи, а її законодавча основа оновлювалася протягом століття майже через кожні три роки [4, с. 14].

Проте оптимальні умови для втілення реформи у практику були створені лише наприкінці ХХ ст., завдяки послабленню централізованої регламентації медичної освіти. У розвідці науковець висловлює сподівання на те, що вищі медичні навчальні заклади Німеччини, розвиваючи і реалізуючи креативні ідеї та інноваційні підходи сприятимуть прогресу німецької системи вищої медичної освіти, а відтак і якості функціонування національної системи охорони здоров'я [4, с. 10 – 13].

Відповідно вищі медичні заклади послуговуються офіційними паперами з питань освіти цих земель. Модерні процеси у сфері медицини ставлять в умовах глобалізованого суспільства нові додаткові вимоги. Окрім висококваліфікованої фахової теоретичної й практичної підготовки перед викладачами є умова отримання навичок комп'ютерних технологій, володіння іноземними мовами і т.д. Так, напр., на медичному факультеті Берлінського університету ім. Гумбольдта традиційним є відзначення один раз в рік кращих професорів-лекторів за результатами студентського опитування.

Оцінку якості професорсько-викладацького складу визначає й наукова діяльність, зокрема об'єм фінансування для проведення наукових досліджень, які виділяються зацікавленими організаціями чи підприємствами, напр., розробка препарату.

Медична освіта в Німеччині відзначається як і в інших європейських країнах стрункою структурою охорони здоров'я. Особливістю німецької системи є яскраво виражена традиційна спадковість лікування та високий рівень підготовки медичних працівників. У Нідерландах, напр., чи у Великобританії, медичні фахівці практикують виключно в лікарнях і задіяні там у відповідних системах по наданню якісних послуг. Німецька система охорони здоров'я уможливорює постійну фахову та наукову діяльність лікаря й на цьому тлі забезпечує якість освіти та медичної практики.

#### **Список використаних джерел:**

1. Bühler G. Medizinstudium und Studienreform in der SBZ und in der DDR (1945 bis 1990): Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades Dr. med. an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig / G. Bühler. – Leipzig, 1999. – 189 S.
2. Gebert G. Die Reform der Ausbildung zum Arzt / G. Gebert // Medizinische Ausbildung. – 1994. – Jg. 11, H. 2. – S. 138 – 148.

3. Kliesch S. Zur Situation der ärztlichen Ausbildung in BRD / S. Kliesch // Medizinische Ausbildung. – 1990. – Jg. 7, H. 2. – S. 144 – 147.

4. Richtlinie 75/363/EWG des Rates vom 16. Juni 1975 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten des Arztes // Amtsblatt der Europäischen Union. – 1975. – L 167. – S. 10 – 16.

5. Schäfer H. Studienreform in der deutschen Medizin 1953 – 1959 / H. Schäfer // Medizinische Ausbildung. – 1998. – Nr. 15. – S. 47 – 50.

*Сокол Мар'яна Олегівна,*  
канд. філологічних наук,  
викладач кафедри змісту і  
методик навчальних предметів  
ТОКІППО

### **ПРОБЛЕМА ВДОСКОНАЛЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ МІЖНАРОДНОЇ ПОНЯТІЙНОЇ СИСТЕМИ ПЕДАГОГІКИ**

В умовах співпраці вітчизняних і зарубіжних педагогів, посилення інформаційної взаємодії щодо забезпечення постійного припливу нового знання, доступу до різнорівневих науковопедагогічних цінностей: регіональних, національних, світових, а також інноваційного педагогічного досвіду, зростає необхідність в узгодженні і гармонізації педагогічних понять. Однак, незважаючи на назрілу в суспільстві потребу в ефективному діалозі, розширенні професійних контактів, педагоги відчувають гостру нестачу необхідних концептуальних ідей, частково володіють понятійним апаратом сучасних педагогічних теорій, а також іноземною мовою як засобом міжкультурної комунікації. Відповідно до результатів регіонального проекту, більшість педагогів не володіє професійною англійською термінологією і вважає за краще користуватися науковопедагогічною та методичною літературою рідною мовою. Всі ці обставини істотно ускладнюють проведення науково обґрунтованої експертизи та рефлексії педагогічного досвіду, здійснення моніторингу світових освітніх процесів, науково-дослідної та практичної педагогічної діяльності, з'ясування її якості та результативності.

Попереднє узгодження вітчизняної педагогічної термінології з міжнародним педагогічним тезаурусом у період розвитку радянської педагогіки було неможливе через неприйняття зарубіжних педагогічних теорій, досліджень, наукових шкіл; відмінності підходів і методологічних позицій (І. М. Кантор). У сучасних умовах розвитку педагогічних і освітніх систем увага акцентується на підготовці фахівців до майбутньої діяльності у багатокультурних, багатонаціональних і багатомовних суспільствах. У дослідженнях враховуються такі чинники, як: культурно-обумовлені темпи розвитку науково-педагогічного знання і напрямки наукових пошуків, методи