МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЧЕРКАСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-МЕТОДИЧНА ІНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦІЯ, ПРИСВЯЧЕНА ДНЮ ЗАСНУВАННЯ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

(МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ)

15 жовтня 2019 року
Черкаси

Укладачі:

Губенко І.Я. – ректор Черкаської медичної академії, кандидат медичних наук, доцент, академік Української академії наук заслужений лікар України;

Шевченко О.Т. – проректор з навчально-методичної роботи Черкаської медичної академії, заслужений працівник охорони здоров'я України;

Гайдай П.О. – методист Черкаської медичної академії;

Коноба В.Д. – методист Черкаської медичної академії.

Укладачі не беруть на себе відповідальність за зміст представлених у збірнику статей, достовірність результатів і дотримання прав використання інтелектуальної власності третіх осіб.

Всеукраїнська науково-методична інтернет-конференція, присвячена Дню заснування закладу освіти; Черкаси, 15 жовт., 2019 р. : Матеріали / Уклад. І.Я. Губенко, О.Т. Шевченко, П.О. Гайдай, В.Д. Коноба; Черкаська медична академія. – Черкаси : Видавець Ольга Вовчок, 2019. – 404 с.

ЗМІСТ

І. ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ДИСЦИПЛІН У МЕДИЧНИХ (ФАРМАЦЕВТИЧНИХ) ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ, ЩО ЗДІЙСНЮЮТЬ ПІДГОТОВКУ ФАХІВЦІВ НА ОСНОВІ БАЗОВОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ.....9

Бадрак Т. В., Гордієнко Н.О., Шевченко В.В. Педагогічні особливості проведення занять з фізичного виховання **9**

Бойко Н.Р. Особливості викладання іноземних мов у медичних закладах освіти, що здійснюють підготовку фахівців на основі базової середньої освіти.....**12**

Василенко І. О. Математична компетентність у фаховій підготовці майбутніх медичних сестер.....**14**

Головко І. І. Особливості проблемного навчання при вивченні хімії у ВНМЗ.....**17**

Діхтяренко Л.М. Організаційно-методичне забезпечення підготовки студентів до проведення зовнішнього незалежного оцінювання з математики.....**20**

Захарова В.М. Про актуальні питання викладання фізики в медичному коледжі.....**23**

Кравченко О.П. Team-teaching у викладанні англійської мови.....**26**

Нешпіль Ю.А. Різні підходи до помилок у процесі формування вмінь та навичок усного мовлення на заняттях з іноземної мови.....**29**

Pietukhova O.V. Learning english with podcasts.....**31**

Рибій Л. А. Інноваційний підхід до викладання іноземних мов у немовному вузі.....**34**

Савенко Д.В. Розвиток критичного мислення у студентів інтерактивними засобами навчання на заняттях дисциплін природничо-математичного циклу.....**36**

Столяренко Т. Л. Формування ключових компетентностей у студентів на заняттях з дисципліни математика.....**39**

Супруненко В.Г. Інноваційні форми і методи навчання географії у фармацевтичному коледжі.....**43**

Ірха О.М., Ірха П.В. Інтеграція навчання як засіб формування професійних компетентностей студентів на заняттях фізики.....**46**

ІІ. ГУМАНІТАРНІ ДИСЦИПЛІНИ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ.....48

Анкушева А. М., Дубович К. С. Learning of the medical vocabulary at foreign language studies in medical institutioins.....**48**

Біла Н.І. Сучасні технології дистанційного навчання як засобу мовної підготовки майбутнього фахівця.....**50**

Коровкін С.Б. Використання методу проектів у процесі викладання іноземної мови профенсійного спрямування у медичних закладах освіти.....**54**

Ліннік Ю. В. Цикл гуманітарних дисциплін у процесі підготовки медичного працівника (на прикладі соціології).....**58**

Михайленко Г.І., Мамбик Ю.В. Формування професійно-комунікативної компетентності майбутніх фахівців зі спеціальності «Медсестринство» у процесі вивчення гуманітарних дисциплін.....**60**

Попіль Л.Б., Юрчак Л.В. Формування життєвих компетентностей студентів-медиків на заняттях із культурології.....**63**

Самойленко Т. І. Особливості гуманізації освітнього процесу у вищому навчальному закладі.....**65**

Ткаченко Г.І. Профілювання філософії у підготовці медичних фахівців.....**69**

Чортківська М.В., Петрунів О.П., Тимофій І.М. Роль місцевих джерел історії медицини у формуванні спеціаліста-медика.....**72**

Івакіна К.М. Використання інтерактивних методів навчання у процесі формування комунікативної компетенції студентів на заняттях англійської мови.....**74**

ІІІ. РОЛЬ ПРИРОДНИЧИХ ДИСЦИПЛІН У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ (ФАРМАЦЕВТИЧНИХ) ПРАЦІВНИКІВ.....**79**

Борак І.В. Роль природничих дисциплін у процесі професійної підготовки майбутніх медичних працівників.....**79**

Гармаш Т.П., Гармаш М.П. Екологічна токсикологія в системі підготовки медичних фахівців.....**80**

Карпенко Ю. П. Процедурно-функціональний компонент готовності до науково-дослідної діяльності майбутніх медичних працівників.....**84**

Марусенко О.І. Диференційований підхід до формування хімічних понять у студентів медичних коледжів.....**88**

Островська Н.А. Роль природничих дисциплін у процесі професійної підготовки майбутніх медичних працівників.....**91**

Пономаренко Л.В. Роль вивчення дисципліни «Основи біологічної фізики та медична апаратура» у процесі професійної підготовки майбутніх медичних працівників.....**94**

Рубан А.М. Роль природничих дисциплін у процесі професійної підготовки майбутніх медичних (фармацевтичних) працівників.....**96**

IV. СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНИХ ДИСЦИПЛІН.....**98**

Бразалій Л. П., Апшай В. Г. Використання інтерактивних методів навчання на практичних заняттях з основ медсестринства.....**98**

Білоконь І.М. Етико-правове значення інформованої згоди пацієнта на медичне втручання **102**

Гвоздецька Г.С., Боцюрко Ю.В. Формування професійної компетентності медичних сестер при вивченні професійно-орєнтованих дисциплін **106**

Грошева О.Ю., Жебрацька А.М. Сучасні методи та інноваційні технології у підготовці студентів на заняттях педіатрії.....**108**

Дригало А.В. Застосування інтерактивних методів навчаня при вивченні акушерсько-гінекологічних дисциплін **111**

Дуда-Мізинчук О.Б., Сухінська Н.В. Міжпредметні та інтегровані зв'язки на заняттях з внутрішньої медицини.....**114**

Жебрацька А. М. Симуляційне навчання – як один із методів професійної підготовки медичних сестер.....**117**

Зайцева Л.П. Методи викладання дисципліни «Інфектологія».....**120**

Козак Х.І., Сенюк Л.В. Формування професійної ідентичності майбутніх молодших спеціалістів сестринської справи на засадах деонтологічного підходу у медичному коледжі.....**123**

Косенко В. М., Скиба І.М. Доцільність застосування інтерактивної технології «Ділова клінічна гра» на практичному занятті з навчальної дисципліни «Профілактика стоматологічних захворювань»....**127**

Кравчук Н.Д., Підлісна В.В., Каглюк О.С., Лесик Т.А. Компетентнісний підхід у реалізації міждисциплінарної інтеграції при викладанні медсестринства у внутрішній медицині та внутрішній медицині....**131**

Лисенко Н.В. Проблеми професійної підготовки спеціалістів у ЗВО....**134**

Лінєвич К.А. Ділова гра як засіб формування професійної компетентності майбутніх медичних фахівців....**137**

Ліфер К.О. Особливості організації педагогічної взаємодії викладача і студента на заняттях з фахових дисциплін....**141**

Мініна Л. О. Оптимальні прийоми та методи викладання медсестринства в педіатрії....**144**

Нестеренко В.В. Мотивація навчальної діяльності студентів при вивченні фармакогнозії....**148**

Олійник Л.Г. Деякі аспекти викладання фармакології для студентів за спеціальністю 223 Медсестринство, освітньо-професійною програмою «Лікувальна справа»....**151**

Онищенко А.С. Роль фармацевтичного працівника в контексті глобального аптечного ринку....**155**

Пасєвіна І.М., Рижих В.І. Формування професійної мотивації при підготовці техніків-технологів фармацевтичних виробництв....**158**

Рижковський В.О., Маркович О.В. Досвід застосування інноваційної технології навчання «Moodle» при викладанні професійно-орієнтованих дисциплін в Рівненській медичній академії....**161**

Ромащенко В.В. Деонтологічна тактика фармацевтичного працівника....**165**

Сайфудінова Р.П. Організайно-педагогічні умови підготовки фармацевтичних спеціалістів у Черкаській медичній академії....**169**

Слободян Н.Є. Кліпове мислення у студентів Чортківського державного медичного коледжу....**172**

Собина О. І. Сучасні аспекти викладання професійно-орієнтовних дисциплін....**175**

Степанова Г.М. Питання медичного страхування в курсі сімейної медицини закладу вищої освіти....**179**

Фаїзова І.П. Формування професійних компетентностей на заняттях фармацевтичних дисциплін....**183**

Федченко Ю. О. Сучасні аспекти викладання професійно-орієнтованих дисциплін студентам ЗВМ (Ф)О....**186**

Шарун І.Е., Некрашевич В.В., Колесниченко Т.Є., Придатченко Ю.С. Із досвіду створення та використання відеофільмів у навчально-виховному процесі....**189**

V. З ДОСВІДУ ВИХОВНОЇ РОБОТИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ЗВМО....193

Гаращенко О. М., Самогулова О. А. Моральне та етичне виховання студентів-медиків у Черкаській медичній академії....**193**

Гнатенко Т.С. Проблеми адаптації студентів....**196**

Голик Й.Г. Фахова та правова діяльність медсестри хірургічного профілю та права пацієнта....**198**

Головня Т.Л. Гуманізація освітнього процесу як стратегічний напрямок діяльності ЗВМО.....**202**

Демченко А. В. Виховання духовності майбутніх медиків у процесі навчання в закладах вищої медичної освіти.....**205**

Домбровська В.В. Робота педагогічного колективу медичного коледжу щодо профілактики асоціальної поведінки студентів.....**209**

Жебрацька А. М., Цьомик О. І., Грошева О. Ю. Особливості виховання молоді у вищих медичних навчальних закладах.....**212**

Козлова Л.Б. Виховання толерантності як професійно значущої якості майбутнього медичного працівника.....**215**

Кухнюк О.В., Коцюруба В.П. Особистісно орієнтоване виховання у закладах вищої медичної освіти: проблеми і перспективи розвитку.....**218**

Лисун С.Ф., Лисун С.Ф. Соцмережі – частина життя студента.....**221**

Пальчак С.Б., Пальчак Ю.Є. Роль міжособистісної взаємодії викладача та студентів у вихованні майбутніх медичних фахівців.....**223**

Прокопенко Т.Б., Курненкова О.Я. Проблеми адаптації студента до навчання у закладах вищої освіти.....**225**

Сокальська Н.Л. Комп'ютерна залежність та її вплив на сучасних підлітків.....**230**

Стахович О.В. Нові принципи сучасної системи навчання і виховання.....**235**

Стефанчук О.Р., Жебрацька А.М., Цьомик О.І. Особливості виховання молоді у вищих навчальних закладах. Проблеми особистісно-орієнтованого навчання.....**238**

Тамко А.К. Аспекти адаптації першокурсників у ЗВО.....**241**

Таранюк О.А. Сучасний підхід в організації навчально-виховного процесу в медичних коледжах.....**246**

Черкун М.С. Студентське самоврядування як форма реалізації суб'єктивного права студентів.....**249**

Шарун І.Е., Прийменко В.І., Рябченко І.П. Педагогічні основи формування здорового способу життя серед студентської молоді.....**253**

VI. ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ЗВМО.....**257**

Борисенко Н.М. Самостійна позааудиторної роботи студентів у ЗВМ(Ф)О як один з компонентів навчального процесу.....**257**

Варченко О.О. Загальні моменти підготовки студентів до самостійної роботи із залученням інноваційних технологій.....**259**

Гайдай П.О., Барджадзе Р.В. Особливості організації позааудиторної роботи у ЗВМО.....**262**

Дерегуз Л.В., Мартинова О.В. Організація самостійної роботи студентів у процесі вивчення фахових дисциплін: проблеми та шляхи вирішення.....**265**

Зайцева В.П. Організація самостійної позааудиторної роботи студентів на заняттях із хірургії.....**267**

Канак Л.А. Організація самостійної роботи студентів при вивченні фармацевтичної ботаніки.....**272**

Краснокутська Н.М., Молчанова Т.І. Особливості самостійної та науково-дослідної роботи студентів при вивченні предмету «Технологія ліків».....**275**

Починок Т.О., Маруш І.В. Роль самостійної роботи студента в організації навчального процесу майбуніх лікарів.....**278**

Присяжнюк Г.З. Організація самостійної позааудиторної роботи студентів на заняттях по внутрішній медицині.....**281**

Сухацька В.Ю., Шпорт В. А. Організація самостійної роботи студентів при вивченні соціально-гуманітарних дисциплін у вищих навчальних закладах.....**284**

Третьякова І.В., Дубас Н.В. Метод студентських проектів – ефективна технологія навчання.....**288**

Яковець О.В. Самостійна робота як складова навчального процесу при формуванні професійних умінь студентів медичних коледжів.....**291**

VII. СУЧАСНІ МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У ЗВМ(Ф)О.....296

Абідова Т.С. Дидактичні можливості ситуативного моделювання в підготовці майбутніх фармацевтів.....**296**

Горяча Л.О., Прокопенко Т.С., Коломієць І.В. Методичні задачі при плануванні результатів навчання з дисциплін освітньої програми майбутнього фахівця фармації.....**299**

Губенко І.Я., Кир'ян Т. І. Студенти закладів вищої медичної освіти України на сучасному етапі.....**301**

Заскалета О.А. Гаджети в сучасному навчальному процесі.....**305**

Коріняк О. П. Формування професійних компетентностей майбутнього фельдшера шляхом впровадження інноваційних методів викладання дисципліни «Основи екології та профілактичної медицини».....**308**

Коцар О.І. Формування творчої особистості студента на практичному занятті.....**312**

Крочак Л.В. Компетентнісний підхід як основа компетентнісно-орієнтованих технологій при вивченні дисциплін науково-природничого циклу.....**315**

Морозова М.Ю., Рюмік О.І. Шляхи підвищення формування мотивації студентів у ЗВМ(Ф)О.....**320**

Пономаренко Т.О. Методологічні підходи щодо збереження контингенту студентів ЗВМО.....**324**

Прокопчук Н.Є. Застосування інтерактивних методів навчання у підготовці майбутніх медичних спеціалістів.....**327**

Радзієвська І.В. Сучасні тенденції теоретичного та практичного навчання молодших медичних спеціалістів.....**331**

Рудакова О.В. Роль технології «Навчання у співробітництві» в процесі формування професійної компетентності майбутніх працівників фармації.....**340**

Снісар О. А. Особливості застосування комп'ютерної техніки та мультимедійних систем при впровадженні технології проблемного навчання.....**344**

Тимофеєва В.О., Тимофеєв В.В. Вебінар як форма безперевного підвищення кваліфікації викладачів.....**346**

Троян А.В. Формування фахових компетентностей у форматі сучасних методологічних підходів підготовки фахівців при викладанні акушерства та гінекології.....**350**

Червона Г.М., Наперковська Л.О., Варава О.Б. Застосування методу проектного навчання при викладанні дисциплін терапевтичного профілю в межах міжколеджної співпраці.....**354**

Чубенко В. А. Вплив інформатизації охорони здоров'я на підготовку майбутніх медичних фахівців.....**358**

Шапошнікова В.М., Черепанова М. О. Інноваційні технології в процесі підготовки медичних фахівців.....**361**

Швець Л.І. Методи контролю і самоконтролю у навчанні.....**364**

Шевченко О.Т. Резільєнтність медичних сестер як чинник успішної професійної адаптації.....**368**

VIII. НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ В МЕДСЕСТРИНСТВІ (ДЛЯ МАГІСТРІВ МЕДСЕСТРИНСТВА).....371

Гончар О.М. Гуманітарні дисципліни у підготовці медичних та фармацевтичних фахівців.....**371**

Горідько А.О. Підготовка студентів медичної академії (відділення медсестринства) до проведення терапевтичного навчання пацієнтів з ХОЗЛ.....**373**

Ковбун С. В. Перша допомога при невідкладних станах у дітей під час подорожі.....**378**

Кравченко В. О. Роль медсестринського персоналу в періоді реабілітації воїнів АТО/ООС.....**380**

Кравченко В.О. Сучасні методологічні підходи до підготовки фахівців у ВМ(Ф)НЗ.....**382**

Кулакова О.В. Важливість вивчення гумунітарних дисциплін під час підготовки медичних та фармацевтичних фахівців.....**386**

Лєпьошкіна В.В. Лазерна терапія в косметології.....**389**

Мельник Л. М. Особливості викладання в українських ВМ(Ф)НЗ.....**391**

Рябовол Ю. М. Сучасні аспекти викладання професійно – орієнтованих дисциплін.....**394**

Ткаченко В.В. Організація самостійної позааудиторної роботи студентів у ВМ(Ф)НЗ.....**398**

Шмиголь А.О. Організація самостійної позааудиторної роботи студентів ВМ(Ф)НЗ.....**402**

І. ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ДИСЦИПЛІН У МЕДИЧНИХ (ФАРМАЦЕВТИЧНИХ) ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ, ЩО ЗДІЙСНЮЮТЬ ПІДГОТОВКУ ФАХІВЦІВ НА ОСНОВІ БАЗОВОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Бадрак Т. В., Гордієнко Н.О., Шевченко В.В.
tavilika@ukr.net
Черкаська медична академія, Черкаси

Фізичне виховання у вищому навчальному закладі є невід'ємною частиною формування загальної і професійної культури особистості сучасного фахівця, системи гуманістичного виховання студентів. Як навчальна дисципліна, обов'язкова для всіх спеціальностей, вона є також засобом формування всебічно розвиненої особистості, оптимізації фізичного і фізіологічного стану студентів у процесі професійної підготовки.

Фізичне виховання – система соціально-педагогічних заходів, спрямованих на зміцнення здоров'я, загартування організму, гармонійний розвиток форм, функцій і фізичних можливостей людини, формування життєво важливих рухових навичок і вмінь.

Фізичне виховання спрямоване на розв'язання таких специфічних завдань: формування у студентів високих моральних, вольових і фізичних якостей, готовності до високопродуктивної праці; збереження і зміцнення здоров'я студентів, сприяння всебічному розвитку організму, підтримання високої працездатності протягом всього періоду навчання; всебічна фізична підготовка; виховання усвідомлення необхідності регулярно займатися фізичною культурою і спортом.

Фізичне виховання студентів у вищих навчальних закладах здійснюється протягом усього періоду навчання в усіх формах: навчальні і самостійні заняття, фізичні вправи в режимі дня, масові оздоровчі, фізкультурні та спортивні заходи. Усі форми взаємопов'язані, доповнюють одна одну і постають як цілісний процес фізичного вдосконалення.

Заняття з фізичного виховання, як і заняття з інших предметів, складається з трьох частин: підготовчої, основної і заключної. В основному завдання кожної частини занять з фізичного виховання подібні до завдань інших предметів, але є завдання, які притаманні тільки заняттям з фізичного виховання.

Так, основним завданням підготовчої частини заняття є: забезпечення готовності рухового апарату до дій, які вимагають рухливості в суглобах і значних м’язових зусиль. Підготовча частина заняття включає загальну і спеціальну розминку. Завдання загальної розминки – активізувати (розігріти) м’язи верхніх і нижніх кінцівок, і функції основних систем організму, тісно пов'язаних з фізичним навантаженням, особливо серцево-судинної і дихальної систем. Зазвичай для цього застосовується повільний біг та гімнастичні вправи для всіх основних груп м’язів. Спеціальна розминка готує організм до конкретних завдань основної частини заняття, коли виконуються спеціально-підготовчі вправи, подібні за координацією рухів і фізичним навантаженням з майбутніми руховими діями в основній частині заняття. Інтенсивність вправ помірна.

Основними завданнями основної частини на занятті з фізичного виховання є: розвиток фізичних якостей, формування життєво необхідних і спортивних рухових навичок. В цій частині застосовуються вправи, направлені на розвиток фізичних якостей, і вправи, направлені на засвоєння техніки гри різних спортивних ігор. Рекомендується на самому початку основної частини розучувати техніку фізичних вправ більшої координаційної складності. Тренувальні навантаження для розвитку фізичних якостей доцільно планувати в наступному порядку: вправи на швидкість рухів, потім на силу і в кінці заняття на витривалість. Інтенсивність вправ середня і значна.

На заняттях з фізичного виховання на відміну від інших занять на перше місце виходить контролююча роль педагога. Нею передбачається: систематичний контроль за роботою і поведінкою студентів, за дотриманням ними правил техніки безпеки на занятті. Щоб здійснити цей контроль, викладач фізичного виховання повинен постійно тримати в полі зору всіх учасників навчального процесу. Викладач повинен обирати таке місцезнаходження у спортивному залі, щоб він завжди бачив усіх, хто займається. Техніці безпеки на занятті приділяється найбільша увага.

Також до контролюючої ролі входить регулювання робочих навантажень. Оптимальна величина і динаміка їх впливає на створення сприятливого психологічного клімату. Регулюючи навантаження, педагог повинен орієнтуватися як на його зовнішні, так і внутрішні параметри. Перші, як відомо, характеризуються навантаженням в мірах об’єму і інтенсивності безвідносно до реакції організму на них, а другі – саме реакція організму, що виявляється в рівні функціонування різних систем і органів. Тому викладач фізичного виховання повинен знати візуальні ознаки втоми.

Схема візуального визначення втоми студентів під час фізичного навантаження

Об’єкти спостереження	Ознаки втоми
Колір шкіри обличчя	значне почервоніння
Міміка	вираз обличчя напружений
Пітливість	виразна у верхній половині тіла
Дихання	сильно прискорене, уривчасте дихання через рот
Рухи	хитання, нетвердий крок
Самопочуття	скарги на втому, біль у м’язах, серцебиття, задуху, шум у вухах, запаморочення
Увага	помилки при виконанні команд, нечітке їх виконання

Для успішного виховання основних фізичних якостей студентів необхідно спиратися на закономірну періодику працездатності в навчальному році. В першій половині семестру спостерігається високий функціональний стан організму, в другому – його відносне зниженням. Тому в першій половині семестру, перш за все, приділяється увага розвитку основних фізичних якостей, на рівні ЧСС 140-160 удар/хв., а в другій половині семестру приділяється більше уваги спортивним іграм, де ЧСС не піднімається більше ніж 140 удар/хв. Заняття, побудовані на основі такого планування засобів фізичної підготовки, створюють стимулюючий вплив на розумову працездатність студентів, покращують їх самопочуття, забезпечують прогресивне підвищення рівня фізичної підготовленості в навчальному році.

І однією з останніх відмінностей занять з фізичного виховання від інших, можна назвати оцінювання досягнень студентів. На заняттях для оцінювання вмінь студентів, викладачами фізичного виховання використовуються нормативи і тести фізичної підготовленості.

Міністерством молоді та спорту затверджені нові тести і нормативи для проведення щорічного оцінювання фізичної підготовленості населення, що почали діяти у 2017 році. Відповідний наказ № 4665 був підписаний 15 грудня 2016 року. Зокрема, документом передбачено обов’язкове щорічне тестування учнівської та студентської молоді навчальних закладів усіх типів незалежно від форми власності.

Література

1.Фізичне виховання - Електронний ресурс. - Режим доступу : http://uk.wikipedia.org/wiki/ Фізичне_виховання

2. Іванько О. А. Фізичне виховання і спорт як життєво необхідна потреба людини / О. А, Іванько.- Електронний ресурс. - Режим доступу: http://www.rusnauka.com/NIO/Sport/ivan_ko.doc.htm

3. Полулях А. В. Аксіологічний підхід до формування здорового способу життя підлітків засобами фізичного виховання / А. В. Полулях. - Електронний ресурс. - Режим доступу: http://studentam.net.ua/content/view/7648/97/

4. Гладощук О. Г. Педагогічні умови вдосконалення культури зміцнення здоров'я студентів в систені фізичного виховання у вищому навчальному закладі : дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.02 / Гладощук О. Г. - К., 2008. - 233 с.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ, ЩО ЗДІЙСНЮЮТЬ ПІДГОТОВКУ ФАХІВЦІВ НА ОСНОВІ БАЗОВОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

Бойко Н.Р.
nat_boyko@ukr.net
Кременецький медичний коледж імені Арсена Річинського, м.Кременець Тернопільської обл.

Процес підготовки майбутніх медиків є досить складним. Він обумовлений багатьма чинниками, серед яких можна виділити вступ до ВНЗ, а також усвідомлення значення майбутньої професії.

На сьогодні нестабільність соціально-економічної ситуації може вплинути на емоційно-вольову сферу студента, дезорієнтувати його в процесі здобуття вищої освіти, кваліфікації, адже вибір майбутньої професії найчастіше є чи не першим самостійним кроком молодої людини назустріч суспільно значущій діяльності.

Вступ до навчального закладу на основі базової середньої освіти передбачає ще менше самостійності у виборі майбутньої професії, адже молодій людині у 15-16 років не так легко зрозуміти власну позицію, тому при виборі спеціальності велике значення має думка батьків або вчителів школи, де навчається дитина.

Студенти, які вступають до медичних навчальних закладів, мають відносно низьку мотивацію щодо вивчення предметів гуманітарного циклу, у тому числі й іноземних мов, оскільки вони насамперед прагнуть здобути професійні знання, вміння і навички. Перед викладачами загальноосвітніх предметів стоїть непросте завдання: у процесі навчання не лише надати студентам певний обсяг знань, а й долучити їх до здобутків національної та

світової культури, сформувати у них відповідний світогляд та моральні принципи. Незважаючи на те, що у нашій державі знання іноземної мови є необхідним елементом кар'єрного зростання, одним із чинників успішності майбутнього фахівця, студенти медичних навчальних закладів не завжди повною мірою усвідомлюють цілі вивчення іноземних мов.

Студентам першого курсу до певного моменту важко адаптуватися до вимог вищого навчального закладу. Рівень знань студентів бажає кращого: неналежне знання мови, незнання правил призводить до виникнення складнощів при початковому рівні засвоєння основних елементів спілкування. Таким чином, при роботі з першокурсниками доцільно звертати увагу на особливості конспектування, детально роз'яснювати методику підготовки до занять. Лише наприкінці I курсу студент повною мірою відчуває себе студентом вищого медичного закладу. На II-IV курсах, під впливом практичних занять, у студентів формується професійна ідентичність, самостійність, з'являється мотивація до вивчення іноземних мов, особливо якщо вони планують працювати або навчатись за кордоном.

У Кременецькому медичному коледжі імені Арсена Річинського викладання іноземної мови передбачає вивчення загальних тем (1-2 курс), а також тем професійного спрямування (3-4 курс). Теми, підібрані відповідно до програм, забезпечують здійснення міжпредметних зв'язків з клінічними та іншими загальноосвітніми дисциплінами. Мова йде, насамперед, про вивчення наступних тем: «Здоровий спосіб життя», «У хірургічному відділенні», «Будова людського тіла», «Дихальна система».

На заняттях з іноземної мови ми використовуємо різноманітні форми і методи роботи. Це метод проектів, метод «case-study», комунікативна та інтерактивна методика (зокрема, створення навчальних ситуацій, складання та відтворення діалогів на професійну тематику). Використовуючи на заняттях комунікативний підхід, тобто навчання спілкуванню, ми маємо на меті формування комунікативної компетенції майбутніх фахівців. Широко використовуємо сучасні мультимедійні засоби, що сприяють кращому засвоєнню матеріалу завдяки використанню аудіо- та відеофайлів. Студенти складають і розігрують діалоги на професійну тематику: лікар-пацієнт, медсестра-пацієнт, студент-практикант-пацієнт та інші.

Самостійна робота студентів забезпечується навчально-методичними засобами, необхідними для вивчення даної навчальної дисципліни: підручниками, навчальними та методичними посібниками, методичними розробками для самостійної роботи, словниками тощо. Студентам також пропонується опрацювання періодичних видань, пошук інформації в мережі Інтернет.

Отже, особливостями викладання іноземних мов у медичних навчальних закладах, що здійснюють підготовку на основі базової середньої освіти, зокрема фельдшера та медсестри, є:

- низький рівень знань та мотивації на початковому етапі;
- поступове зростання якості знань тих студентів, які планують продовження навчання чи пошук роботи за кордоном;
- використання сучасних методів та підходів до викладання іноземних мов.
- використання мережі Інтернет, сучасних мультимедійних засобів та навчальних сайтів.

Література

1. Кот О. Міждисциплінарна роль соціально-економічних та гуманітарних наук у побудові інноваційного суспільства рівних можливостей: нові тенденції ЄС та перспектива для України // Наука та наукознавство. – К., 2014.- №3 (85). – С.48-57.
2. Пасинок В. Г. Мовна підготовка студентів як загальнопедагогічна проблема: монографія / В. Г. Пасинок. – Х.: Лівий берег, 1999. – 154с.
3. Шапошнікова І.В. Професіоналізація студента в соціальному середовищі ВНЗ // Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики. – 2013.- Вип.59-60.- С.235-242.

МАТЕМАТИЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ У ФАХОВІЙ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Василенко І. О.
vasylenko86@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

За новим Стандартом вищої освіти зі спеціальності Медсестринство (рівень вищої освіти другий магістерський), випускники освітнього рівня магістр з цієї спеціальності мають володіти інтегральними, загальними та спеціальними фаховими компетентностями.

Інтегральна компетентність [2] – здатність розв’язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми під час професійної діяльності в галузі медсестринства та в освітньому процесі, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій характеризується невизначеністю умов і вимог. Загальні компетентності [4] це – універсальні компетентності, що не залежать від предметної області, але важливі для успішної подальшої

професійної та соціальної діяльності здобувача в різних галузях та для його особистісного розвитку.

У навчанні математики формуються усі вищеперелічені види компетентностей. Здатність застосовувати математику в любій професійній діяльності, зокрема й у медсестринській, розуміти зміст і метод математичного моделювання, будувати математичну модель, досліджувати її методами математики, інтерпретувати отримані результати, оцінювати похибку обчислень є важливою передумовою для успішності та ефективності в обраній професії, тому ця здатність є загальною. Звісно, без навичок обчислення, знання тем програмного курсу математики, а саме теорії ймовірностей, математичної статистики, диференціального та інтегрального числення тощо виконувати цю діяльність неможливо. Відтак математична компетентність визначена загальною.

З-поміж загальних компетентностей, які формуються у процесі опанування студентами математичного змісту, додатково виокремимо такі: здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу інформації; навички використання інформаційних та комунікаційних технологій: здатність до пошуку, оброблення, аналізу інформації з різних джерел та проведення досліджень на відповідному рівні.

До переліку фахових компетентностей у проекті Стандарту віднесено, зокрема ті, що передбачають здатність студентів до використання математичних методів, а саме: оцінювати організацію та якість надання різних видів медичної допомоги та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення; планувати і проводити наукові дослідження, готувати результати наукових робіт до оприлюднення; формулювати задачі моделювання, створювати моделі об’єктів і процесів у геосферах та їхніх компонентах із використанням математичних, картографічних методів і геоінформаційних технологій.

Зауважимо, що для бакалаврів та магістрів математична компетентність є загальною, а для молодшого спеціаліста – основою для здобуття загальної середньої освіти. Для магістрів вона формує вагоме підґрунтя для того, щоб студенти у своїй майбутній професійній діяльності були спроможні до використання методів, методик наукового дослідження, до застосовування технології управління та організації роботи медсестринських служб в галузі охорони здоров’я.

Формування математичної компетентності, вимагає створення відповідних засобів навчання. Під час створення засобів навчання математики, як зазначають Н. Тарасенкова та М. Бурда [5], потрібно враховувати, що математичну компетентність доцільно формувати на двох рівнях (фактологічному і праксеологічному) та в три етапи (фактологічному – засобами є традиційні

математичні задачі; буферному – засобами є традиційні прикладні задачі; праксеологічному – засобами є специфічні компетентнісні задачі). Тому під час навчання математики майбутніх медиків потрібно закласти об'єктивні передумови для збагачення не тільки суто математичного, а й професійного досвіду студентів шляхом розв'язування усіх трьох видів задач. Розв'язування різних видів прикладних професійно спрямованих задач сприяє формуванню початкового досвіду професійної діяльності майбутніх медиків, дає змогу підвищити їх зацікавленість в опануванні дисциплін як професійного циклу підготовки, так і математики, забезпечуючи буферний етап у формуванні спроможності студентів застосовувати математичні знання й уміння в майбутній професійній діяльності, тобто формуванні математичної компетентності студентів.

У публікації [1] продемонстровано окремі види професійно спрямованих математичних задач, які слугують засобом формування математичної компетентності у майбутнього медика. У посібниках [2], [3], проведена систематизація задач відповідно до методології, запропонованої Н. Тарасенковою.

Література

1. Василенко І. О. Види професійно спрямованих задач у навчанні математики майбутніх медиків / І. О. Василенко // Проблеми математичної освіти (ПМО – 2017) : матеріали Міжнародної науково-методичної конференції (26–28 жовтня 2017 р., м. Черкаси). – Черкаси : Вид. ФОП Гордієнко Є.І., 2017. – С. 117–118.

2. Діхтяренко Л. М., Чубенко В. А., Василенко І. О. Збірник задач фармацевтичного та медико-біологічного змісту Ч. 2: практикум. Навчальний посібник. – Черкаси: Черкаська медична академія, 2017. – 38 с.

3. Діхтяренко Л. М., Чубенко В. А., Василенко І. О. Збірник математичних задач фармацевтичного та медико-біологічного спрямування Ч. 1: практикум. Навчальний посібник. – Черкаси: Черкаська медична академія, 2016. – 52 с.

4. Проект стандарту вищої освіти за спеціальністю 223 «Медсестринство» (рівень вищої освіти другий магістерський) : [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://mon.gov.ua/ua/osvita/visha-osvita/naukovo-metodichna-rada-ministerstva-osviti-i-nauki-ukrayini/proekti-standartiv-vishoyi-osviti (дата звернення 02.09.2019).

5. Тарасенкова Н. А., Бурда М. І. Методологічні засади розробки системи засобів навчання математики : [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://lib.iitta.gov.ua/715048/1/metodologichni_zasadi_rozrobki_sistemi_zasobiv_navchania_matematiki_2017.pdf (дата звернення 21.08.2019).

ОСОБЛИВОСТІ ПРОБЛЕМНОГО НАВЧАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ХІМІЇ У ВНМЗ

Головко І. І.
Iri3076@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Сьогодні проводиться багато досліджень і нагромаджено вагомий досвід щодо удосконалення навчання і навчальної діяльності студентів. Оновлення методів викладання і організації освітнього процесу необхідне для вирішення головного педагогічного завдання – активізації пізнавальної діяльності студентів і зближення їх самостійної роботи з дослідницькою роботою. Навчальний процес у вищій школі не може зводитись до простої схеми: передача-прийом інформації, хоча такий метод викладання приводить до скорочення часу навчання. Головна функція навчального процесу – методологічне, ідейне формування фахівця, оволодіння ним процесу розвитку науки, виховання творчого мислення студентів, прищеплення вміння вільно застосовувати знання.

Одним із найперспективніших напрямів розвитку творчих здібностей особистості, необхідних сучасному фахівцю, є проблемне навчання. Таке навчання передбачає проблемне викладання, тобто створення системи послідовних проблемних ситуацій і управління процесом їх вирішення, а також проблемне учіння – особливу форму творчої навчальної діяльності студентів щодо засвоєння знань і способів діяльності з наявністю аналізу проблемних ситуацій, формулювання проблем і їх розв'язання шляхом висунення припущень, обґрунтування і доведення гіпотез. Метою проблемного навчання є не стільки засвоєння результатів наукового пізнання, скільки оволодіння способами пізнання. Крім того, проблемний метод переслідує таку мету, як формування і розвиток інтелектуальної, мотиваційної, емоційної та інших сфер студента, розвиток його індивідуальних здібностей. В проблемному навчанні акцент робиться на загальному розвитку студента, його адаптації до процесу прийняття самостійних рішень, а не на трансляції готових висновків науки студентами.

Використання проблемного навчання вимагає певних умов під час організації навчального процесу. По-перше, необхідною є ґрунтовна підготовка викладача, яка вимагає глибокого знання свого предмета, нових наукових концепцій, підходів; високого рівня освіченості. Важливим є володіння методикою проблемного навчання, яка передбачає уміння діалогічного доброзичливого спілкування зі студентами; вміння заохочення студентів до самостійних пізнавальних пошуків; уважне ставлення до думок, гіпотез, висловлювань студентів; забезпечення посильності роботи студентів з тими чи іншими проблемними завданнями, тобто раціонального співвідношення

відомого і невідомого. По-друге, підготовленість студентів: забезпечення мотивації, яка здатна викликати інтерес до змісту проблеми; рівень володіння прийомами розумової діяльності; знання фактичного програмного матеріалу. По-третє, науково-методичне забезпечення процесу навчання для створення проблемних ситуацій.

Діяльність викладача і студента під час проблемної лекції

Викладач	Студент
Оголошує тему, план, літературу, ставить перед аудиторією проблемні запитання для дискусії, дає час для їх обміркування (у межах першої лекційної години)	Занотовує план, лекційні проблемні питання, список рекомендованої літератури, обмірковує шляхи розв'язання проблемних ситуацій
Орієнтує студентів щодо різних варіантів розв'язання поставлених проблем	Бере участь у дискусії, висловлює свої аргументи, обґрунтовує їх та доводить запропонований ним шлях розв'язання проблеми
Організовує дискусію із запланованих питань, послідовно даючи студентам висловитись, навести аргументи на захист своїх тверджень, стимулює їхні думки	Оцінює погляди на проблему своїх колег, знаходить оптимальний варіант їх розв'язання
Підсумовує дискусії, забезпечує правильне розв'язання проблеми, узагальнює теоретичні висновки з матеріалу	У разі незгоди інших студентів із запропонованим ним шляхом визнає свою помилку або наводить нові докази на свою користь
Дає завдання для самостійної домашньої роботи, завершуючи проблемну лекцію; якщо необхідно, дає план практичного заняття	Занотовує теоретичний висновок щодо рішення, поданого викладачем у підсумку дискусії, записує домашнє завдання до наступного практичного заняття

У методиці навчання хімії є чимало наукових напрацювань щодо проблемного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах, найважливішими з яких вважаються праці Н. Буринської, В. Вивюрського.

Дослідниками розглянуто наступні аспекти проблемного навчання хімії: сутність проблемного навчання; способи створення проблемних ситуацій; етапи роботи над проблемою; методика проблемно-розвивального навчання. Водночас проблема оновлення методики проблемного навчання в умовах модернізації хімічної освіти, удосконалення методики хімічного експерименту потребує подальших досліджень.

Проблемність може реалізуватися в залежності від змісту навчального матеріалу і рівня підготовленості студентів за різними варіантами:

1. За умов застосування пояснювально-ілюстративного методу – це проблемний виклад матеріалу викладачем. Це найскладніший вид розповіді. Викладач сам ставить проблему і сам її розв'язує в процесі пояснення. Наприклад: Бензол належить до ненасичених вуглеводнів, але для нього не характерні реакції приєднання. Він важко вступає в такі реакції. Чому? і т.п.

2. Проблемне навчання, що здійснюється в межах частково-пошукового методу – спільне розв'язання проблеми, коли студенти в процесі евристичної бесіди або практично знаходять підтвердження гіпотези. Наприклад, тема: Оксигеновмісні сполуки. Спирти. Викладач ознайомлює студентів із застосуванням етилового спирту та його фізичними властивостями. Студентам пропонується за даними аналізу знайти молекулярну формулу спирту. На дошці записується умова задачі: Під час згоряння спирту масою 2,4 г утворюється карбон (IV) оксид масою 4,4 г і вода масою 2,7 г. Відносна густина пари спирту за повітрям становить 1,59. Визначити молекулярну формулу спирту.

3. Проблемне навчання за умов дослідницького методу. Перед студентами ставиться "навчальна проблема" і вони самостійно її розв'язують.

Наприклад: дослідити фізичні властивості етанолу (фронтальний експеримент). Ставляться завдання: а) дослідити розчинність етанолу у воді і порівняти з розчинністю гасу; б) перевірити розчинність різних речовин у етанолі; в) встановити, як можна виявити наявність води в етанолі ($CuSO_4$ – гол.).

Студенти самостійно розв'язують навчальну проблему.

Запитання або завдання вважаються проблемними лише тоді, коли вони містять певні суперечливі дані, яві вимагають роздумів і пошуків, узагальнень або аналогій, викликають пізнавальний інтерес, спираються на попередній досвід і знання студентів.

Проблемне навчання у вищому навчальному закладі – це творча, емоційно насичена праця викладачів і студентів, яка потребує цілеспрямованості, великих вольових зусиль, високої відповідальності. Воно забезпечує міцне засвоєння знань, робить навчальну діяльність захоплюючою, оскільки вчить мислити, долати труднощі, формує навички пошукової, дослідницької роботи; активно формує та розвиває позитивне ставлення та інтерес до навчання.

Література

1. Фіцула М.М. Педагогіка вищої школи. – К. : Вища школа, 2002. – 530 с.

2. Буринська Н. М. Методика викладання хімії (теоретичні основи) / Н. М. Буринська. – К. : Вища школа, 1987. – 255 с.

3. Вивюрский В. Я. Эксперимент по химии в средних профтехучилищах / В. Я. Вивюрский. – М. : Высшая школа, 1980. – 72 с.

4. Педагогіка вищої школи. [Електронний ресурс] Режим доступу: http://pidruchniki.com/12631113/pedagogika/problemne_navchannya_vischomu_navchalnomu_zakladi

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО ПРОВЕДЕННЯ ЗОВНІШНЬОГО НЕЗАЛЕЖНОГО ОЦІНЮВАННЯ З МАТЕМАТИКИ

Діхтяренко Л.М.
dekhtyarenko70@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Зовнішнє незалежне оцінювання — комплекс організаційних процедур (передусім — тестування) спрямований на визначення рівня навчальних досягнень випускників середніх навчальних закладів при їхньому вступі до закладів вищої освіти. Мета зовнішнього незалежного оцінювання: підвищення рівня освіти населення України та забезпечення реалізації конституційних прав громадян на рівний доступ до якісної освіти, здійснення контролю за дотриманням Державного стандарту базової і повної середньої освіти й аналізу стану системи освіти, прогнозування її розвитку. Результати зовнішнього незалежного оцінювання зараховуються як результати державної підсумкової атестації і як результати вступних іспитів до закладів вищої освіти.

З 2021 року за Наказом МОН України №1369 ДПА у формі ЗНО з математика буде обов'язково здавати кожен випускник середнього навчального закладу. Математика відіграє особливе значення у когнітивному розвитку дітей, тому її вивчення є надзвичайно важливим. Базові навички з математики необхідні кожній людині – вона розвиває логічне та абстрактне мислення, а це навички, які потрібні усім людям.

Викладачі математики Черкаської медичної академії формулу успішного проходження тестування (мається на увазі ЗНО) орієнтовно виразили так: «систематизовані знання + сформовані предметні компетентності + досвід роботи з тестами». На нашу думку, головним для викладача є не запитання «Як підготувати студентів до ЗНО?», а «Яким чином організувати навчальний процес, щоб забезпечити набуття студентами визначених компетентностей?». Тому ми ставимо перед собою завдання: під час будь-якого етапу навчального процесу формувати математичну культуру, відновлювати, структурувати і поглиблювати знання, формувати вміння застосовувати природничі закони і формули як у типових навчальних ситуаціях, так і в нетрадиційних, та відпрацьовувати навики роботи з тестами. Фундамент для формування цих умінь

закладається в основній школі й поступово «зростає» протягом усіх років навчання.

При підготовці студентів до ЗНО ми виділяємо 4 етапи діяльності викладача:

1. Аналіз завдань ЗНО з метою виявлення складних, нестандартних, практичного спрямування.

2. Виділення основних математичних умінь, які уже сформовані і які необхідно сформувати поетапно з 1-го по 4-й семестр.

3. Виділення завдань, на які в програмах відведено недостатньо часу для формування достатнього рівня знань, умінь та навичок, необхідних для успішного складання ЗНО.

4. Інтегрування проблемних завдань у програму з математики.

Підготовка студентів проводиться на всіх етапах навчального процесу:

- під час вивчення нового матеріалу;

- під час перевірки знань (тестові завдання різної форми для поетапного контролю, тематичні та підсумкові тестові завдання);

- під час закріплення нового матеріалу (індивідуальні та групові тестові вправи);

- домашні завдання для самоконтролю.

- під час індивідуальних та групових консультацій.

На консультаціях ми розбираємо зі студентами завдання, які викликають трудність при проходженні on-line тестування на сайті «osvita.ua». А після пробного ЗНО викладачі проводять додаткові консультації по докладному розв’язуванні всіх завдань з цього тесту.

Далі детальніше про проблеми, з якими ми зустрілися при підготовці студентів до ЗНО, і як їх вирішуємо.

1. Недостатнє дидактичне забезпечення (викладач не має складених авторами ЗНО тренувальних тестів, оскільки вони змінюються кожного року).

Наші викладачі математики розробили два посібники відповідно до розділів програми ЗНО з математики, в яких зібрали найбільш типові завдання, що були в сертифікаційних роботах за 10 останніх років. Посібники викладено на освітню платформу «Moodle». Викладачі ведуть контроль за роботою студентів на платформі, а студенти мають можливість не тільки виконувати завдання, а й знайти весь необхідний теоретичний матеріал для повторення, зайшовши до розділів попередніх семестрів, де викладено чинні підручники та весь навчально-методичний матеріал, що розроблений викладачами циклової комісії математики та інформатики.

2. Відсутність загальноприйнятих рекомендацій щодо підготовки студентів до ЗНО.

Викладачі математики розробили і розповсюдили пам’ятку та буклет, де зібрані загальні рекомендації щодо підготовки до тестового екзамену. На нашу думку, ці поради дієві при підготовці не лише до іспиту з математики, а і до будь-якого тестового екзамену. У рамках дня циклової комісії була проведена презентація навчально-методичних матеріалів «Інформаційний акцент: ЗНО з математики 2019». Студенти академії мали можливість переглянути посібники, рекомендації, тестові завдання, які розроблені нами, та які є в продажі і на освітніх сайтах. Виставка-презентація викликала інтерес студентів.

3. Обмеженість часу на виконання завдань.

Під час виконання завдань ЗНО студентам дуже важливо витримувати часовий регламент, швидко переключати увагу з однієї теми на іншу. Тому цих принципів слід чітко дотримуватися і під час проведення поточного і проміжного контролю. Студенти повинні звикнути до того, що на іспиті мають важливе значення не лише їхні знання, а й організованість, уважність, уміння зосереджуватися. Ми велику частину контрольних та самостійних робіт проводимо у форматі ЗНО.

4. Непередбачуваність завдань (тексти завдань не завжди відповідають умовам відповідних програмових завдань, поданих у підручниках).

Постійно наголошуємо на усвідомленому розумінні запитання тесту. А для цього залучаємо самих студентів до складення тестів з нестандартними запитанями, і це є досить дієвий прийом, коли студенти звикають до таких запитань. Доведено, що більшість помилок діти допускають, коли виконують арифметичні обчислення, або неправильно читають умови завдання. Тому необхідно вдуматись у суть завдання, кілька разів перечитувати його умову перед тим, як відповідати.

5. Психологічний фактор (студенти не мають досвіду в складанні іспитів у форматі ЗНО).

Тестування проводимо майже на кожному занятті у другокурсників. Ознайомлюємо студентів з типовими конструкціями тестових завдань, технікою тестування, вчимо правильно заповнювати бланки відповідей.

На нашу думку, вибрані нами стратегії підготовки студентів до ЗНО дозволяють:

- виділяти проблеми, над вирішеннями яких необхідно працювати викладачеві.
- інтегрувати в навчальний процес посильну, дієву допомогу студентам.
- відбирати завдання, які покладені в основу підготовки студентів до ЗНО.

– формувати в студентів уявлення про особливості завдань ЗНО, над якими слід працювати.

Література:

1. Фіцула М. М. Педагогіка вищої школи: Навч. посіб. / М. М. Фіцула. – К.: «Академвидав», 2006. – 252 с.

2. Інтернет-ресурс https://zno.osvita.ua/mathematics.

ПРО АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ ФІЗИКИ В МЕДИЧНОМУ КОЛЕДЖІ

Захарова В.М.
niviza@ukr.net
Сумський медичний коледж, м. Суми

У сучасних умовах розвитку вищих навчальних закладів I-II рівнів акредитації головними критеріями оцінок їхньої діяльності є якість підготовки фахівців.

Усі галузі сучасної науки тісно пов’язані між собою, тому й загальноосвітні предмети не можуть бути ізольовані один від одного.

Міжпредметні зв’язки є дидактичною умовою і засобом глибокого й всебічного засвоєння основ загальноосвітніх наук. Без встановлення та виявлення такого зв’язку неможливо сформувати діалектико-матеріалістичний світогляд студентів.

Міжпредметні зв’язки можна поділити на дві групи:

1. внутрішньоциклові (зв’язки фізики з математикою, хімією, біологією, літературою, історією, географією);
2. міжциклові (зв’язки фізики з біофізикою, фізіологією, фізіотерапією тощо).

Внутрішньоциклові міжпредметні зв’язки забезпечують:

- узгоджене в часі вивчення різних навчальних предметів з метою їх взаємної підтримки;
- єдність вимог до знань, умінь і навичок;
- обґрунтовану послідовність у формуванні понять;
- використання при вивченні фізики понять, одержаних при вивченні інших предметів;
- усунення дублювання в програмах навчальних предметів;
- спільність методів, що застосовуються в різних предметах (генералізація знань);
- розкриття взаємозв’язку природних явищ, показ єдності світу;

- підготовку студентів до оволодіння сучасними технологіями.

Міжциклові міжпредметні зв'язки можуть стати засобом для підвищення навчальної мотивації студентів медичних коледжів.

Фізику традиційно вважають предметом «важким» для сприйняття, але, як й інші науки про природу, вона має великі пізнавальні та розвиваючі можливості.

Фізика – ключ до розуміння явищ як неживої так і живої природи. Фізика займає особливе місце серед загальноосвітніх предметів, тому що створює у студентів природньо-наукову картину світу, яка є основою науково-технічного прогресу.

Ця мета навчання може бути досягнута тільки за умови, якщо в процесі навчання буде сформовано зацікавленість до знань.

Колектив навчальної групи, який має позитивні мотиваційні установки, у процесі навчальної та позанавчальної роботи, здійснює певний вплив на формування мотиваційної сфери кожного студента.

Студент буде вмотивований, якщо йому цікаво навчатися, і якщо отримані знання зможуть бути використані в майбутній професії. Саме тому вирішення проблеми підвищення якості навчання я вбачаю в підсиленні професійної направленості фундаментального курсу з фізики для студентів - майбутніх медичних працівників, що формує їх навчальну мотивацію.

Цьому сприяє наявність у кабінеті фізики стенда «Біофізика», де представлені механічні, електричні, оптичні та радіаційні параметри людини.

Враховуючи рівень сучасної медичної апаратури, медичним працівникам необхідно знати властивості рентгенівських променів, ультразвуку, струмів високої частоти, будову лазерів, тощо. Потрібно знати принципи дії приладів, уміти розбиратися в електричних колах і регулюванні підсилювачів високої та низької частоти.

Велику роль у ознайомленні з елементами біофізики відіграє складання та розв'язування задач з фізики живої природи. Під час розв'язання деяких з них, слід звернути увагу студентів на фізичні характеристики живих організмів (швидкість, прискорення, густину. В інших задачах розглядається аналогія будови живих органів та конструкцій, які створила людина.

Наприклад, при вивченні теми «Динаміка обертального руху» студентам пропонується розв'язати задачу:

- «У центрифузі виконується сепарація ядер клітин печінки, діаметр яких
- 8 мкм, густина $1{,}3 \times 10^3$ кг/м^3 . Радіус ротора центрифуги 0,05 м, частота обертання 2 кГц. Визначте силу, що діє на ядра клітин печінки».

При вивченні теми «Звукові хвилі» студентам пропонується розв'язати задачу:

- «Максимальна частота звуку, що сприймається вухом людини, 20 кГц. Визначте довжину хвилі, що відповідає цій частоті, якщо швидкість звуку у повітрі 340 м/с».

При вивченні тем «Постійний струм», «Змінний струм» студентам пропонується розв'язати задачі:

- «Електрофорез використовується для вводу лікарських речовин у тіло людини. Визначте число однократно іонізованих іонів лікарської речовини, що була введена хворому за 10 хвилин процедури при густині струму

0,05 мА/см^2 з електроду площею 5 см^2;

- «Електронагрівач в установці для термічної обробки лікарської сировини за 10 хвилин випаровує 1 л води при температурі 20°С. Визначте довжину ніхромового провідника перерізом 0,5 мм^2 , якщо на установку подається напруга 120 В при ККД 80%»
- «Для прогрівання м'язової тканини на плоскі електроди подається напруга

$u = u_0 \sin \acute{\omega} t$ з амплітудою 250 В та частотою 10^6 Гц. Активний опір цієї ділянки 10^3 Ом, електроємність $5x10^{-8}$ Ф. Визначте кількість теплоти, що виділяється в тканинах між електродами за період коливань та за час процедури тривалістю 10 хв».

Будь-яка фізична тема може бути спроектована на живі організми. Наприклад:

- сили тертя й опору в організмах тварин;
- роль атмосферного тиску в житті живих організмів;
- вплив архімедової сили на живі організми;
- реактивний рух у живій природі;
- вплив прискорень на живі організми;
- прості механізми та будівельна техніка в живій природі;
- робота та потужність в живій природі;
- капілярні явища, змочування;
- пристосування тварин до температури;
- процеси дихання та травлення людини;
- електричні явища в рослинах, а також у нервовій системі людини та тварини;
- біологічні «підсилювачі»;
- електротерапія;
- магніти в медицині;
- біоритми;
- голосовий апарат людини та біоакустика;
- слуховий апарат людини;

- оптична система ока;
- інтерференція та дифракція в живій природі;
- оптичні медичні прилади;
- радіоактивні ізотопи в біології та медицині;
- радіотелеметрія;
- роль електромагнітного поля в житті живої природи та інше.

Біофізичний матеріал на заняттях з фізики дозволяє мобілізувати увагу студентів, дає можливість усвідомити єдність законів природи, застосування законів фізики до живих організмів та перетворює абстрактне формулювання законів у щось конкретне, цікаве, корисне для майбутньої професії. Ця методика є вагомим фактором підвищення ефективності та якості навчання.

TEAM-TEACHING У ВИКЛАДАННІ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ

Кравченко О.П.
olenakrav72@gmail.com
Черкська медична академія

Team-Teaching (командне навчання) – це методика викладання іноземної мови, суть якої полягає в тому, що з групою студентів заняття проводять по черзі український викладач, та носій мови зі Сполучених Штатів Америки, Великобританії чи іншої англомовної країни. Тобто студенти (учні) мають можливість, з одного боку, на рідній мові пояснити викладачеві причину незрозумілих моментів, а з іншого боку, практикуватися в реальних умовах спілкування з іноземцем без можливості змінити мову.

У першому випадку ви все одно працюєте з професійним викладачем, що володіє міжнародними сертифікатами, які підтверджують його високу кваліфікацію - рівень володіння мовою У другому випадку ви вчитеся швидко знаходити вихід із ситуації, шляхом створення носієм мови комунікаційної ситуації. Ці навички стануть в нагоді, якщо ви вирушите за кордон чи плануєте спілкуватися з іноземцем.

Система Team-Teaching використовується в американських школах з 60-х років, а також в прогресивних школах Фінляндії та Південної Кореї.

У статті розглянемо основні елементи, плюси і мінуси даного методу і як його можна використовувати в звичайному класі.

Основні елементи підходу:

• спільне планування: заздалегідь визначаються теми уроків, завдання і їх порядок проведення;

• розподіл ролей і обов'язків кожного викладача;

• встановлення загальних правил в класі, загальної системи заохочення;

• усвідомлення спільної відповідальності;

• гнучкий підхід до подання матеріалу;

• увагу до потреб і особливостям конкретної групи;

Виділяють 6 основних підходів в даному методі:

а) один викладач вчить, другий спостерігає

Корисно на початку роботи з новим класом або час від часу для того, щоб подивитися з боку на залучення всього класу чи роботу окремих студентів.

б) один викладач вчить, другий допомагає і ходить по класу

Актуально при презентації Target Language або роботі з навичками читання, письма, аудіювання в групах з різною динамікою.

в) паралельне навчання (клас ділиться на 2 групи, при цьому вони продовжують перебувати в одному просторі, наприклад, в одній кімнаті, і кожен викладач викладає один і той же матеріал в своїй групі)

Логічно застосовувати при відпрацюванні навичок говоріння, обговореннях, коли у кожного учасника з'являється більше можливості висловитися.

г) два викладача разом підносять матеріал і ведуть урок на рівних одночасно.

Один з найскладніших підходів, тому що вимагає найбільшої злагодженості і домовленості між викладачами. Наприклад, під час презентації, один з викладачів може більше взаємодіяти зі студентами, в той час як інший акцентувати граматичні структури на дошці, нові слова.

д) «по станціях» (клас ділиться на 2 групи, викладачі беруть різну тему або частина теми і підносять її своїй групі, потім групи обмінюються інформацією під час одного заняття)

е) «альтернатива» частина класу виконують одні інструкції, з іншою частиною класу працює вчитель і, наприклад, повторює матеріал.

Актуально при інклюзивну навчанні, або знову ж робота з групами різної динаміки, коли може знадобитися трохи більше часу для засвоєння і застосування певного матеріалу, інструкцій при роботі з завданнями.

Плюси даної методики :

1. «Живі», динамічні заняття, різноманітність завдань. Адже кожному викладачеві властиві своя індивідуальність, свій підхід до ведення занять, тому робота двох викладачів, безсумнівно, збагачує урок, робить його більш різноманітним.

2. Розвиток гнучкості міжособистісного взаємодії, спілкування, напрацьовується досвід роботи в команді.

Викладачі покращують взаємодію між собою, швидше реагують і розуміють один одного, студенти будують успішні комунікаційні лінії, спостерігаючи за викладачами на занятті.

3. Хороший спосіб залучення нових викладачів.

Робота нового співробітника в парі з уже більш досвідченим допоможе починаючому викладачеві відчувати себе більш впевнено, не боятися зробити помилку. Досвідчений же викладач отримує можливість реалізувати свої навички коучингу, викладання матеріалу, коригування.

Можливі мінуси:

1.Додатковий час на планування, обговорення і зворотний зв'язок на постійній основі.

Основою ефективності co-teaching є коригування програми під особливості групи, тому реалізація цього підходу можлива тільки при тісній і частій взаємодії викладачів, що нерідко вимагає великої кількості часу.

2. Міжособистісна взаємодія.

Ніщо людське нам не чуже, тому може виникнути особиста неприязнь між викладачами як людьми, або неприйняття іншого підходу.

3.Відставання від програми з огляду на занадто «живе» і динамічне заняття.

Застосовуючи різні нові і цікаві підходи, фокусуючись на потребах даного класу існує ймовірність, що викладачі можуть «загратися» і почати відставати від програми.

Як і коли використовувати елементи team teaching на заняттях?

На жаль, один викладач навряд чи зможе вплинути на систему навчання, що практикується в його навчальному закладі, якщо система co-teaching в ньому не прийнята. Однак, деякі елементи даного підходу все-таки можна ввести, а може ви вже з застосовуєте, самі того не усвідомлюючи. Наприклад :

– тематичні заняття (St. Valentine's day, Halloween party, Easter, Christmas або Quiz Night, Cooking Class або будь-який інший тематичний захід).

– відвідини уроків колег (можна домовитися про періодичність відвідування з наступним обговоренням і зворотним зв'язком, наскільки були студенти залучені, щоб викладач порадив зі свого досвіду, що краще спрацювало на занятті і т. п.)

Чи варто спробувати? Однозначно, варто. Так, з одного боку, це більше часу на планування і підготовку, але, разом з цим, це і більше живого спілкування з колегами, більше ідей і місця для творчості, більше нестандартних підходів в навчанні. Це можливість перетворити рутинні заняття як для учнів, так і для викладачів, в більш захоплююче і ефективне навчання.

Література

1. Bacharach, N., Heck, T., & Dank, M. (2003). Co-teaching: A partnership in the classroom. Paper presented at the annual meeting of the Association of Teacher Educators, Jacksonville, FL.
2. Journal of College Teaching & Learning – October 2007, p. 21-26.
3. Пометун О., Пироженко Л. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання. –К., 2004. –192 с.

РІЗНІ ПІДХОДИ ДО ПОМИЛОК У ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ВМІНЬ ТА НАВИЧОК УСНОГО МОВЛЕННЯ НА ЗАНЯТТЯХ З ІНОЗЕМНОЇ МОВИ

Нешпіль Ю.А.
neshpils@yahoo.com
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Однією з основних цілей вивчення іноземної мови є оволодіння мовленнєвими компетенціями, необхідними для повноцінної комунікації засобами іноземної мови. Проте, у процесі формування таких умінь та навичок, викладачі продовжують стикатися з проблемою виникнення помилок в усному мовленні студентів.

Джуліан Едж виділяє помилки-обмовки (slips of the tongue), помилки, які допускаються студентами в пройденому матеріалі (errors) та не в пройденому (attempts). До перших належать ті, які студент може виправити сам. До другого типу помилок належать ті, які студент не може виправити самостійно, навіть якщо на них вказати, але, загалом, всі інші студенти в групі знайомі з помилкою і здатні її виправити. Помилки (attempts) — це помилки, які студенти роблять, коли намагаються щось сказати і використовують граматичні структури і мовні звороти, яких ще не вчили.

Слід розуміти, що чітких меж між видами помилок немає. Наприклад: “She like reading” — це a slip of the tongue, якщо студент просто обмовився; an error, якщо недовчив правила утворення форм дієслова у теперішньому простому часі, і не зміг би себе поправити, якби навіть захотів; an attempt, якщо студент тільки почав вивчення мови і ще не знайомий з цим матеріалом.

Вважають, що є дві причини, чому студенти помиляються:

1) інтерференція (вплив рідної, першої мови): студенти можуть використовувати граматичні конструкції з рідної мови. Українська мова – синтетична, тобто велику роль грає будова слова, в якій морфеми відповідають за лексичне та граматичне значення слів. Натомість англійська чи німецька – типові аналітичні, де саме порядок слів у реченні відіграє вирішальне значення

та багато слів несуть лише граматичне значення. Інтерференція німецької та англійської виявляється тоді, коли студенти неправильно вживають артикль. Інтерференція української/російської на англійську виявляється в подвійних запереченнях чи у вживанні односкладних речень;

2) студенти в процесі навчання, не усвідомлюючи цього, реорганізують та експериментують з мовними формами, які вони вивчили, проте процес навчання ще не завершений. Це схоже на помилки, які робить людина, коли вивчає першу мову, "граючись" із синтаксисом та морфологією. Такі явища створюють так звану інтермову – власну версію мови, яку вивчає студент. Ця мова не стала – вона постійно змінюється та поступово зникає із підвищенням рівня володіння.

Помилка – це природне і корисне явище під час вивчення мови, адже саме вона допомагає студенту експериментувати та розуміти, наскільки успішною є комунікація. Саме так студент розуміє, що щось потрібно довчити. Студент розвиває свою грамотність через помилки. Помилки, викликані інтерференцією чи схожими явищами, зникнуть самі – немає потреби їх цілеспрямовано й наполегливо коригувати. Проте можна допомогти розвивати мову.

Іноді, помилки не зникають – тоді кажуть, що це фосилізовані помилки (англ. "fossil" – скам'янілість). Вони виникають, коли студент зупиняється на якомусь проміжному рівні вивчення та не має потреби рухатися далі. З такими помилками – які є довгий час, про які студент знає, та свідомо їх не коригує – потрібно працювати.

Викладач має розуміти, що немає ані сенсу, ані причини очікувати блискавичного навчання. Навчання є процесом повільним, а помилки є природною його частиною. Важливо розуміти різницю між "error" та "slip". Якщо це "slip" – студент може виправити сам. Можливо, зовсім немає сенсу коригувати таку помилку, якщо викладач впевнений у знаннях студента, не варто його виправляти, а тим паче, переривати думку. Іноді, особливо під час практики мовлення, краще не акцентувати увагу студента на помилках, натомість дати вільно донести свою думку – це матиме гарний вплив і на вільне володіння мовою, і на впевненість у собі.

Щоб допомогти студенту, необхідно:

– занурювати студента у читання/слухання текстів іноземною мовою, вищих за їхній рівень. Це буде випробуванням для студента, для його підсвідомості, та допоможе позбавитись помилок;

– акцентувати увагу на мовних формах через вправи, або ж повторюючи за студентом правильно його неправильну відповідь, але не акцентуючи на самій помилці;

– надавати більше часу для взаємодії – роботі у групах тощо;

– пам’ятати, що помилки корисні не тільки для студента, а й для викладача: він бачить, наскільки добре студенти оволоділи тією чи іншою мовною формою та якої допомоги вони можуть потребувати в майбутньому. З одного боку, помилки вказують на прогалини в знаннях, які треба заповнити. А з іншого - за правильного ставлення до помилок - можна пришвидшити процес опанування мови.

Отже, часте виправлення фонетичних помилок зменшує впевненість студентів у своїх можливостях ще на початковому етапі вивчення мови, тому викладачам слід обережно підходити до вирішення цієї проблеми.

Література

1. “Native language interference in learning a second language: Exploratory case studies of native language interference with target language usage” by B. Bhela, International Education Journal Vol 1, No 1, 1999;
2. Berthold, M., Mangubhai, F., & Batorowicz, K. (1997). Bilingualism & Multiculturalism: Study Book. Distance Education Centre, University of Southern Queensland: Toowoomba, QLD;
3. “The TKT Course M1,2 and 3” by Mary Spratt, Alan Pulverness and Melanie Williams. Cambridge University Press.

LEARNING ENGLISH WITH PODCASTS

O.V. Pietukhova
helen.ajuga@gmail.com
Cherkassy medical academy, Cherkassy

Listening is one of the language skills that is a great challenge for the teachers. It is very important in professional English when communicating with patients: let them speak, and they may tell you the diagnosis (certainly, if you are able to listen).

Since listening became an integral part of the External Independent Evaluation (ZNO), mastering this skill needs more time than it is available during practical classes at the medical academy. Often students (even with good reading skills) feel like it’s impossible to understand native English speakers. Taking into consideration lack of time, a good solution to the problem will be using English podcasts for learners. Living in the digital age has many perks, but it’s especially great when it comes to language learning. Today, one can improve his or her English quickly and easily with the help of the phone, tablet or computer, and a good internet connection. While jogging on a treadmill or commuting, podcasts are a great way to get a better grasp of any foreign language, and start speaking English like a pro. But first let’s have a closer look at what a podcast really is and why listening to it can be so beneficial.

A podcast is a series of episodes of an audio show that can be downloaded and listened on a person's mobile device, both offline and online. The term 'podcast' was first used in 2005, and is a portmanteau word of 'iPod' and 'broadcast'.

Because of its convenient format and a large variety of topics — from scientific to funny, podcasts continue to become more popular. Besides, most podcasts are available on apps free of charge. But the most important point is that listening to podcasts is an effective way to become proficient in English. Podcasts in English will help your students:

- develop listening skills;
- improve their pronunciation;
- expand their vocabulary with new words, phrases, and idioms;
- practice reading if they listen to English podcast with subtitles;
- get to know various types of accents and local slang;
- improve their understanding of native English speakers

A podcast is indeed a great tool that you can use in addition to your students' English classes. To make listening to podcasts as effective as possible the teacher may recommend the students to follow these simple steps:

- Listen to podcasts every day. Make time to listen attentively on a daily basis, and you'll see how easy it is to develop this good habit.
- Find a podcast that is interesting to you. If you ask yourself, 'what podcasts should I listen to,' choose the one that addresses your interests.
- Listen to an English podcast with text (transcript or subtitles). This will help you quickly find new words and phrases within the correct context, and understand the structures of different types of sentences;
- After listening to a podcast with the transcript, try to do that without it. This will develop your listening skills and help you understand native English speakers, even when they're speaking fluently.

There are numerous ESL podcasts designed for different levels, from elementary to advanced. Let's look at some examples of the learning podcasts. These types of podcasts are explicitly created for non-native English speakers. That's why they generally look like English lessons with a primary focus on grammar, vocabulary, and pronunciation.

The ***English Podcasts*** from the British Council are good for beginners, from elementary to intermediate students. Each episode is discussion-based and covers common everyday situations. Besides, one can download the episodes and also enjoy free support materials such as transcripts and support packs with exercises to test the recently acquired knowledge.

The Voice of America is language news and information service. Here you can find multi-genre podcasts for beginners, intermediate and advanced learners that cover

a great variety of topics including news, health and lifestyle, science, technology, and culture. Besides, there is a number of programs focused on language learning such as; "Let's learn English", "Everyday grammar", "Words and their stories", and many more. That's just a tip of the iceberg!

The BBC provides listeners with a fascinating way to learn and practice English every week. Each episode is oriented to everyday vocabulary and features a dialogue between two people. In addition to audio, you can also find the transcripts, vocabulary and the question of the week (to find the answer you need to listen to the program). English here is spoken at a slightly slower speed than usual, so this podcast series will come in handy for intermediate level English speakers. Are you short on time? With 6-Minute English, you have no excuses.

Another perfect BBC English podcast, which intermediate and advanced learners will surely enjoy, is focused on English idioms and common expressions used in the United Kingdom, such as "play a blinder", "take the biscuit" or "to cut a long story short". No doubt, hearing idioms used in context is the best way to expand vocabulary and memorize new words hands down.

There is a huge variety of topics covered in these podcasts. Indeed, the platform offers a wide range of five-minute episodes for each language level. And there are a lot of useful support materials too, such as transcripts, vocabulary tasks and worksheets with accompanying answers.

The best thing about the podcast is that you can listen to it whenever and wherever you want. Nowadays, it's a convenient and effective way to learn a language for people with at least an elementary level of English. Everyone can find a podcast that suits their needs and can help them achieve their goals.

Listening to podcasts for just a few minutes per day can make a huge positive difference to your English level!

Reference

1. https://preply.com/en/blog/2018/12/06/the-best-10-podcasts-to-help-you-learn-english/
2. https://learnenglish.britishcouncil.org/learnenglish-podcasts
3. https://www.podcastsinenglish.com/
4. https://www.fluentu.com/blog/english/learn-esl-english-podcasts/

ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ДО ВИКЛАДАННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ У НЕМОВНОМУ ВУЗІ

Рибій Л. А.
rybiy.liuda 0806@gmail.com
Черкаська медична академія, Черкаси

Теорія різних інтелектів цікава за своїм змістом та її 8 інтелектами, що працюють у єдності, а не ізольовано: кінетичний, природничий, логіко-математичний, візуально-просторовий, лінгвістико-вербальний, музичний, інтра (поза) особистістю, інтер (між) особистостями.

Традиційно американські школи зосереджуються на лігвістико-вербальному і логіко-математичному інтелектах для передачі інформації і оцінки знань. Сучасне навчальне середовище повинно поєднувати (включати в себе) всі інтелекти.

Лінгвістико-вербальний: здатність ефективно використовувати слова (усно чи письмово). Люди з розвинутим лінгвістико-вербальним інтелектом вміють переконувати інших, передавати почуття і поняття, пам’ятати інформацію, яку вони почули.

Логіко-математичний: здатність використовувати цифри/числа і схеми, розуміти абстрактність системи.

Музичний: здатність сприймати, розуміти, трансформувати і виражати музичні форми. Музичний інтелект з’являється раніше, ніж усі інші, і часто пов'язаний з математичними здібностями.

Візуально-просторовий: здатність сприймати візуальний світ і перетворювати чи визнавати його в інших формах. Він допомагає створювати розумові образи і маніпулювати (контролювати і впливати) на конкретне представлення цих образів.

Кінетичний: здатність використати все тіло, щоб виразити ідеї і почуття, і руки, щоб створити чи змінити предмети. Він включає відчуття часу, плавність руху, здатність поєднати дії розуму і тіла.

Інтер (між) особистістний: здатність сприймати і знаходити відмінності у настрої, намірах, мотиваціях і почуттях інших людей. Цей інтелект може включати чутливість до виразу обличчя, голосу і жестів. Особи з цією здатністю можуть впливати і керувати іншими.

Інтра (поза) особистістний: здатність розвивати свої знання і розуміння самомотивації і емоцій; він включає чітку уяву своїх сильних сторін і обмежень, здатність використовувати самодисципліну, щоб змінити дії і сприйняття.

Природничий: здатність визнавати характеристики, цінність, мету і взаємовідносини рослин і тварин у зовнішньому середовищі.

Дослідження Др.Гарднера мають беспосереднє застосування у теоретичному і практичному ефективному навчанні, що включає такі чинники: як студенти навчаються, як викладачі можуть їх навчити та оцінити їх знання, як можна досягти оптимальної ефективності в процесі викладання.

Кооперативне(спільне) навчання – це перехід до навчання, у якому студенти працюють у змішаних групах, і результат оцінюється за груповим принципом. Чому варто використовувати метод кооперативного навчання на заняттях з іноземної мови?

- Він орієнтований на студента.
- Покращує навички говоріння і аудіювання.
- Покращує аналітичне мислення і навички вирішення проблеми.
- Дозволяє студентам висловлювати свої власні думки і погляди.
- Ефективний для студентів з низьким рівнем підготовки/сприйняття.
- Він цікавий і подобається студентам.

Чому доцільно використовувати ігри на заняттях з іноземної мови?

- Вони помітно пожвавлюють традиційний процес навчання.
- Зменшують тиск/напругу від виконання обов'язкових завдань.
- Корисні у повторенні лексики і граматики.

Хороша мовна гра потребує мало підготовки, легка, але змушує думати, достатньо коротка, щоб вдало вписатися в план заняття.

Мета роботи над усними навичками полягає в тому, щоб пройти шлях від тренування

Варто пам'ятати, що списування, пасивність, небажання виділятись, обмеженість теоретичних знань та практичних навичок чи досвіду у студентів – ці фактори змушують викладача бути винахідливим і наполегливим, сприяти створенню на заняттях атмосфери, комфортної для обговорення проблеми та підсилення індивідуальної участі кожного студента.

Саме активне залучення студентів до виконання логічно спланованих творчих завдань створює позитивну атмосферу заняття, сприяє постійній взаємодії всіх студентів, їхньому бажанню до співпраці, дає можливість студентам творити та радіти результатам.

Література

1. Пащенко Л. В. Англійська мова. Дидактична мозаїка. – Харків: Веста: Виробництво «Ранок», 2013 – 288с.

2. Teacher training references. Упоряд. С. Куриш. – Київ: Вид. дім «Шкіл. світ»: Вид. Л. Галіціна, 2006 – 112с.

РОЗВИТОК КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ ІНТЕРАКТИВНИМИ ЗАСОБАМИ НАВЧАННЯ НА ЗАНЯТТЯХ ДИСЦИПЛІН ПРИРОДНИЧО-МАТЕМАТИЧНОГО ЦИКЛУ

Савенко Д.В.
dvsavenko82@gmail.com
Черкаська медична академія

Необхідною навичкою і життєво важливим ресурсом сучасної молоді є критичне мислення, яке базується на законах логіки і на розумінні психологічних процесів, що відбуваються у свідомості людини. Критичним мислителям властиве скептичне ставлення до всього.

Навички критичного мислення дають змогу не потонути у масштабному інформаційному потоці, не піддаватися маніпуляціям, допомагають ухвалювати зважені рішення та відстоювати власну думку. Критичне мислення допомагає у пошуку нових шляхів вирішення проблем.

У світі, де має місце інформаційна війна, важливо вміти розпізнавати корисну інформацію, аналізувати джерела і мотиви, робити висновки. У період розвитку інформаційних технологій цінується уміння професійного пошуку необхідної інформації, здатність її проаналізувати, оцінити та застосувати на практиці.

Для критичного мислення важливо не боятися сумніватися у почутому чи побаченому, задавати безліч запитань, досліджувати невідоме. І ці навички важливо розвивати у студентів на заняттях природничо-математичного циклу.

Основними критеріями розвитку критичного мислення є такі:

- Ставити запитання і не вірити усьому, що нам пропонують.
- Шукати докази, що підтверджують або спростовують отриману інформацію.
- Накопичувати знання і розширювати світогляд. Що стосується розвитку критичного мислення у студентів, то важливо орієнтуватися не на запам’ятовування ними фактологічного матеріалу, а на постановку проблеми і пошук її вирішення.

Важливо пам’ятати: щоб навчитися критично мислити потрібно постійно практикуватися і не здаватися, а будь-які проблеми чи невдачі сприймати тільки як додатковий досвід.

Значну роль у здатності критично мислити відіграють емоції, тому неабияка увага приділялася розвитку емоційного інтелекту. На заняттях потрібно обов’язково знаходити час для креативного мислення, адже вміння генерувати нові ідеї і критично їх осмислювати — один із основних показників успішності людини.

Швидкий розвиток і використання інформаційно-комунікаційних технологій у всіх сферах життя сприяв відповідним змінам в освіті. Розвиток засобів навчання визначається загальним розвитком навчальної техніки. Поява інтерактивних дошок, мультимедійних проекторів, комп'ютерної техніки, розвиток глобальної мережі Інтернет, використання її в навчальних закладах сприяли прискореному наповненню освітніх Інтернет-ресурсів, актуалізували весь арсенал засобів навчання.

Розвиток мультимедійних продуктів у навчальному процесі привели до необхідності розвитку технологій, що сприяють підвищенню якості підготовки фахівців, відповідаючи власним вимогам ринку праці.

Інтерактивні засоби навчання не тільки захоплюють студентів, пробуджують у них інтерес, стимулюють мотивацію, а й навчають студентів критично мислити.

Комплекс апаратних засобів, необхідних для забезпечення інтерактивного навчання, як правило, складається з комп'ютера, інтерактивної дошки, мультимедійного проектора та пристроїв зв'язку.

Зокрема, цифрова лабораторія Einstein™ у поєднанні з інтерактивною дошкою дають можливість розвивати у студентів на заняттях природничо-математичного циклу навички і вміння критичного мислення, адже завдяки сучасним засобам навчання вони можуть не тільки дізнатися новий матеріал, а й застосувати свої знання на практиці і у ході лабораторних робіт уміти поставити запитання і мати можливість виокремити з величезного потоку інформації – корисну.

Перевагами використання інтерактивних дошок є:

- Економія часу на заняттях. За рахунок часткової відмови від малювання схем, діаграм, графіків та ін.
- Підвищення ефективності подачі навчального матеріалу**.** Поєднання інтерактивної дошки з цифровою лабораторією Einstein™ дозволяє розв'язати завдання щодо підвищення якості навчального процесу. Мультимедійний проектор виводить на поверхню інтерактивної дошки заздалегідь підготовлений матеріал. Акустичні системи створюють в аудиторії потрібний звуковий фон, а викладачу залишається потурбуватися про змістовну частину матеріалу – писати або малювати на інтерактивній дошці або проводити лабораторні роботи. За силою і глибиною впливу на аудиторію грамотно побудоване заняття з використанням інтерактивної дошки допомагає краще запам'ятовувати матеріал і активізує критичне мислення студентів.
- Сприяє організації під час групової роботи навичок, які принципово важливі для успішної діяльності у багатьох сферах діяльності**.**

- Допомагає в організації зворотного зв’язку і забезпечують нелінійність викладу навчального матеріалу. Використання мультимедіа, зокрема, мультимедійної презентації яка має інструменти управління, які дозволяють створювати проблемну ситуацію і підтримувати діалоговий режим роботи. Вивчення нового матеріалу дозволяє викладачу підтримувати евристичну бесіду та її високий темп.
- Дозволяє відразу контролювати роботу студентів і закріплювати навчальний матеріал, проводячи опитування та контрольні роботи.
- Підвищує зацікавленість студентів у навчанні. Варто зазначити, що викладачі, які використовують інтерактивну дошку на заняттях і володіють методикою її застосування, відзначають, що студенти, які раніше не виявляли особливого інтересу до навчання, нині з інтересом працюють. Цей стимул важливий як для студентів, так і для викладачів. Низька успішність часто пояснюється неуважністю, причина якої – в незацікавленості студентів традиційним веденням заняття, яка виникає у використанні тільки статичної проекції. Використовуючи інтерактивну дошку, можна привернути увагу студентів до заняття, більш вільно проводити його, не відволікаючись на налагодження комп’ютера, підтримувати спілкування студентів.

Розвиток критичного мислення у студентів є невід’ємною частиною сучасного інтерактивного навчання, адже вміння критично мислити дає можливість активізувати інтерес до навчання, розпізнавати у потоці інформації корисні для них знання, які студенти зможуть застосувати у майбутній професії.

Література

1. Теорія розвитку критичного мислення (на прикладі навчання історії) / С. О. Терно : [посібник для вчителя]. — Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2011. — 105 с

2. Максименко С. Д. Мислення // Загальна психологія: [підручник для студентів вищ. навч. закладів]/ С. Д. Максименко, В. О. Зайчук, В. В. Клименко, В. О. Соловієнко; за загальною ред. акад. С. Д. Максименка. — К. : Форум, 2000. — С. 202—217

3. Тягло О. В. Критичне мислення: [навч. посібник] / Тягло О. В. — Х. : Основа, 2008. — 187 с.

4. Загальна психологія : підручник / О.В. Скрипченко, З.В. Огородійчук та ін. – К. : Либідь, 2005. – 464 с.

ФОРМУВАННЯ КЛЮЧОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ НА ЗАНЯТТЯХ З ДИСЦИПЛІНИ МАТЕМАТИКА

Столяренко Т. Л.
t_stol@ukr.net
Коледж НФаУ, Харків

Освіта має орієнтуватись на діяльнісні, розвиваючі технології, які формують у майбутніх фахівців уміння вчитися, оперувати і управляти інформацією, швидко приймати рішення, пристосовуватись до потреб ринку праці (формувати основні життєві компетенції). Державний стандарт базової і повної загальної середньої освіти пропонує будувати навчально-виховний процес на засадах особистісно зорієнтованого, компетентнісного і діяльнісного підходів. Особистісно зорієнтований підхід до навчання забезпечує розвиток академічних, соціокультурних, соціально-психологічних та інших здібностей студентів, діяльнісний спрямований на розвиток умінь і навичок студента, застосування здобутих знань у практичних ситуаціях, а компетентнісний сприяє формуванню ключових, загально-предметних і предметних компетентностей.

В основу побудови змісту навчання та Державних вимог до рівня підготовки з математики покладено компетентнісний підхід, відповідно до якого кінцевим результатом навчання є сформована (на основі здобутих знань, умінь і навичок, досвіду навчальної та життєвої діяльності, вироблених ціннісних орієнтацій, позитивної мотивації) предметна математична компетентність та ключові компетентності. [1, 2] Розглянемо ключові компетентності та методи, прийоми, засоби їх формування.

1) *Спілкування державною мовою (іноземними мовами)* можна забезпечити роботою в групах, із застосуванням інтерактивних вправ «Завершіть фразу», «Я так думаю», «Мікрофон», «Мозковий штурм», «Знайди помилку». Під час проведення бінарних занять; інтегрованих (міжпредметних занять); дискусій (діалоги, диспути, засідання, круглий стіл, семінари); звітів (захисту проектів, презентацій); завдань на складання термінологічних словників, складання студентами задач, тестів, запитань до теми, вікторин, кросвордів, сканвордів, загадок, ребусів, тощо. Під час усного опитування, повідомлень студентів, захисту проектів, рефератів, коментування дослідів. Бесіди, диспути, семінари, конференції, змагання, заняття-мандрівки сприяють розвитку діалогічного мовлення. Навички письмового викладу матеріалу формують під час написання повідомлень, рефератів, науково-дослідницьких робіт, проектів. Мислення, пам’ять, увагу розвивають за допомогою різноманітних рольових та інтелектуальних ігор: «Що? Де? Коли?», «Поле чудес», «Брейн-ринг».

2) Формуванню *інформаційно-комунікаційної компетентності* сприяє така діяльність студентів як: 1) здобуття, опрацювання і використання інформації з різних джерел: словників, довідників, енциклопедій, Інтернет ресурсів, офіційних сайтів установ, тощо, 2) робота з навчально-методичною та науковою літературою, а саме електронні бібліотеки, електронні підручники, посібники, дистанційні курси, тести, електронні освітні ресурси, офіційні сайти з підготовки до ЗНО, електронні репетитори, відеоуроки, навчальні системи, інтернет олімпіади, бази даних, банки завдань, 3) опрацювання інформації необхідної для розв'язання порушеної проблеми; використання сучасних математичних пакетів, програм візуалізації, табличні та графічні редактори для створення математичних моделей, побудови графіків, виконання обчислень, для проведення наукових дослідів, експериментів «Що,.. якщо..», задач з параметрами, із подальшим застосуванням результатів досліджень, 4) соціально-орієнтовані ІКТ, Інтернет-технології (веб-сайти, соціальні мережі), телекомунікації (форуми, відео конференції), 5) створення звітів, презентацій на певну тематику (проектів). Все це надає змогу майбутнім фахівцям розвивати пошуково-аналітичні здібності, вміння працювати з інформацією, підвищувати свій творчий потенціал та самостійну пізнавальну роботу. Зокрема уміння використовувати комп'ютер для вирішення професійних і навчальних задач стає обов'язковим компонентом підготовки будь-якого фахівця.

3) *Екологічна грамотність і здорове життя.* Передусім варто зменшити перевантаження, серед захворювань переважають порушення зору, постави, тому слід проводити профілактичні бесіди, мінірозмінки, вправи, переконувати у необхідності дотримання правил особистої гігієни, розповідати про негативний вплив алкоголю, наркотиків, нікотину на організм і поведінку людини, пропагувати здоровий спосіб життя та бережливе ставлення до навколишнього середовища (прибирати сміття, захищати довкілля, тощо).

4) *Уміння вчитися впродовж життя.* Для формування данної компетентності пропоную студентам завдання різного рівня складності, які вони самі собі обирають, проекти, творчі завдання, завдання підвищеної складності. Під час використання ІКТ в освітньому процесі, у студентів формуються навички для здійснення самостійної роботи. Вважаю, що для підготовки майбутнього висококваліфікованого конкурентоспроможного фахівця ІКТ відіграють важливу роль, оскільки в умовах швидкого розвитку науки та техніки, динамічного оновлення інформації необхідно привчати студентів до потреби в здійсненні безперервної самоосвіти впродовж всього життя. З метою підвищення конкурентоспроможності майбутніх спеціалістів на ринку праці, перспективними є, зокрема: створення молодіжних навчально-наукових клубів на базах закладів освіти, активна співпраця з майбутніми роботодавцями при

підготовці майбутніх фахівців, навчання сучасним інструментам ІКТ для підвищення якості освітнього процесу.

5) Формуванню *основних компетентностей у природничих науках і технологіях* сприяє проведення занять: бінарних; інтегрованих (міжпредметних); дискусій (діалоги, диспути, засідання, круглий стіл, семінари); звітів (проекти, захисти, презентації, екзамени) та розв'язання різних прикладних та фахових задач, задач на побудову та дослідження моделей у природничих науках і технологіях.

6) *Ініціативність і підприємливість* можна формувати методами проблемного викладу матеріалу та використанням кейс-методів, ділових ігор для формування у майбутніх фахівців навичок вирішення практичних ситуацій, які можуть виникнути у їх професійній діяльності, що сприяє генеруванню гіпотез, сценаріїв розвитку та пошуку раціональних рішень, при розв'язанні різних прикладних та професійних, оптимізаційних задач. Спонукають студентів думати, аналізувати інформацію такі вправи, як «Мозковий штурм», «Асоціативний кущ», складання порівняльних таблиць, діаграм Вена, сенкан, «Своя опора», дискусія в групі, аргументувати та захищати свою позицію, вправа «Заперечую». Перспективним є активне залучення роботодавців до освітнього процесу, зокрема: проведення круглих столів, тренінгів для студентів на базі медичних чи фармацевтичних закладів; залучення студентів до вирішення існуючих проблем (участь у проектних групах, написання бізнес-планів, складання кошторисів тощо) з перспективою нагородження, подальшого працевлаштування.

7) *Соціальну та громадянську компетентності* , а саме співпрацювати в команді, виділяти та виконувати власну роль у командній роботі, вміння самостійно приймати рішення, йти на компроміс, досягати спільної згоди, висловлювати власну думку, аргументувати та відстоювати свою позицію; слухати і чути інших; оцінювати аргументи та змінювати думку на основі доказів; можна сформувати при проведенні узагальнюючих занять це і захист проектів, і різні групові, ігрові форми занять. Так різномані рольові та ділові ігри, інтелектуальні ігри: «Що? Де? Коли?», «Поле чудес», «Брейн-ринг», веб-квест, квести, ігри-змагання, рольові ігри, дидактичні ігри («Вірю – не вірю», «Відгадай за описом», «Світлофор», «Розумники й розумниці», «Бумеранг», «Впіймай помилку», «Шпаргалка», тощо).

8) Формувати *обізнаність і самовираження у сфері культури* можна за допомогою огляду цікавих історичних фактів, винаходів, мандрівок (екскурсій, марафонів, подорожей). Так при проведенні заходу подорож студенти об'єднуються у групи – різні туристичні фірми, та отримують завдання групам: знайти відомих науковців-математиків, цікаві історії розвитку та розкриття

наукових винаходів, розкрити динаміку розвитку математики певної країни, історичний внесок, скласти хронологічну таблицю, продемонструвати цікаві витвори мистетства що є зображанням математичних фігур (в мистецтві (преспектива, симетрія), в архітектурі (будівлі у вигляді пірамід, циліндра, тощо), мозаїки (геометричні фігури), дизайні приміщень, побутові речі, наукові винаходи в основі яких простежуються математичні факти), тощо. Результати демонструють у формі презентацій, плакатів, рефератів, що підвищує пізнавальну активність студентів.

Розвиткові розумової і творчої активності студентів сприяє метод проектів, що є поєднанням теорії і практики, постановки певного розумового завдання і практичного його виконання. Метод проектів дає змогу у комплексі зреалізувати всі ключові компетентності, бо при виборі теми формується соціальна компетентність, при опрацюванні джерел інформації розвиваються компетентності саморозвитку і самоосвіти та загальнокультурна, під час захисту та демонстрації презентації реалізуються компетентності продуктивної творчої діяльності та інформаційно-комунікаційна. Звітують студенти про свою діяльність не лише у формі мультимедійних презентацій (що може містити відео- та аудіо інформацією), плакатів, але і рефератів, які цікаво і майстерно ілюструють малюнками, картинками, аплікаціями, створюють кросворди, вікторини. Участь у різноманітних заходах (конкурсах, конференціях, наукових читаннях), формує у студентів компетентність продуктивної творчої діяльності.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів окресленої проблеми. Перспективними для подальшого наукового пошуку вважаю розробку цілісної системи формування компетентностей майбутнього фахівця, розробку нових педагогічних програмних засобів її забезпечення, а також технології особистісного педагогічного супроводу процесу формування компетентного фахівця із застосуванням сучасних ІКТ, як творчої особистості, яка: вміє самовдосконалюватися; здатна, реалізуючи себе, розв’язувати проблеми суспільства; вміє застосовувати знання та навички в оточуючому середовищі, яке постійно змінюється; може стати успішною в своїй професійній діяльності, спроможна до постійного професійного зростання, соціальної та фахової мобільності в умовах динамічно поновлюваної інформації.

Література

1. Закон України про загальну середню освіту. – Режим доступу : http://www.c2n.info/registration/content/ua1419/pages/f7944.doc

2. Державний стандарт базової і повної загальної середньої освіти. – Режим доступу : https://mon.gov.ua/ua/osvita/zagalna-serednya-osvita/derzhavni-standarti

ІННОВАЦІЙНІ ФОРМИ І МЕТОДИ НАВЧАННЯ ГЕОГРАФІЇ У ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ КОЛЕДЖІ

Супруненко В.Г.
valegri 55@gmail.com
Коледж Національного фармацевтичного університету, м.Харків

Сучасний зміст освіти орієнтується на використання інформаційних технологій, поширення інтерактивного, електронного навчання з доступом до цифрових ресурсів та інтелект-навчанні для майбутнього. Основна увага акцентується на компетенціях, що сприяють адаптації фахівців до мінливих умов сучасного ринку праці й бурхливого розвитку науки й техніки. Сьогодні завдання сучасної вищої освіти полягає в тому, щоб не тільки дати професійні знання, а й підготувати фахівця, здатного глибоко розуміти і знати свою роль у суспільстві, творчо використовувати здобуті знання на практиці, а також конструктивно працювати з людьми у колективі [2,3]. Дуже важливі професійні компетенції, та поряд з ними не менше значення мають у подальшому житті знання, уміння та навички (що ми тепер узагальнили в назві «компетентнісний підхід»), на підставі яких «знання мають стати не багажем «про всяк випадок», а ключем до розв'язання проблем, забезпечення успішної самореалізації у соціумі, облаштування особистого життя». Тому зміст навчального матеріалу з географії визначено з огляду на корисність та потрібність його за межами навчального закладу та у подальшому житті [1].

Студенти 1 курсу коледжу, що отримали базову загальну середню освіту, мають вік 15 років, тобто це молодша вікова група сучасної вищої школи. Освітній процес для цієї групи студентської молоді має враховувати вікові (психологічні) особливості їхнього розвитку, використовувати адаптаційні заходи і будуватися на нових формах і методах роботи на заняттях. Важливо, також, забезпечити перехід від предметоцентризму до студентоцентризму, щоб «теза навчати, а не викладати предмет» стала дієвою, а не лишилася модним гаслом.

Щоб виконати вимоги програми та зацікавити здобувачів освіти у вивченні не лише професійно-орієнтованих дисциплін, викладач повинен знайти такі форми та методи, щоб мотивували молодь вивчати предмет. Адже головне у методиці викладання географії – зацікавленість змістом матеріалу та мотив: « А для чого потрібні ці знання?» Студент має відповісти собі на питання « Що мені дасть вивчення предмету? Де знадобиться?».

Курс географії вже другий рік вивчається за новою програмою, подовжений курсом «Географічний простір Землі». Саме цей матеріал формує у здобувачів освіти цілісну географічну картину світу, розвиває геопросторове

мислення та вміння логічно висловлювати свої думки щодо сучасних процесів у світі, заохочує засобами географії до самореалізації своїх здібностей, інтересів та життєвих планів[1].

Як досягти зацікавленості у вивченні географії у фармацевтичному коледжі, де профільними предметами є хімія, біологія?

По-перше, постійно, «червоною ниткою» через усі теми проходить питання: «Як це пов'язано з фармацевтичною галуззю, де і як використовується (країни чи життєві ситуації)» тощо. Наприклад, під час вивчення розділу «Європа» (курс «Географія: регіони та країни») студенти готують презентацію «Фармацевтична галузь України», «Транснаціональні корпорації Європи у галузі фармації». Вивчаючи регіони, чи країни завжди концентрується увага на ступені розвитку фармації, рівні медичного обслуговування та їх взаємозв'язку між кількістю населення, його зайнятістю і загальним соціально-економічним розвитком.

Відомо, що є студенти, які продовжують сімейні традиції і прийшли навчатися до фармацевтичного коледжу з метою подальшої праці у галузі. Таким студентам пропонується підготувати повідомлення чи доповіді, надати ілюстрації про роботу батьків у сучасних фармацевтичних підприємствах, розглянути економічні зв'язки цих підприємств в країні чи світі , - що вони з задоволенням виконують. Це сильний мотив для вивчення географії.

Вдосконалити форми та методи проведення занять можна з застосуванням сучасних інформаційних технологій . Так, наприклад, для більшого взаємозв'язку між викладачем та студентами, використовується програма «Googl клас», де викладач надає навчальний та допоміжний матеріал, цікаві факти (мультимедійні файли), результати контрольних робіт тощо.

Участь в освітньому проєкті «На Урок» , а саме в інтернет-олімпіаді з предмету, надає можливість студентам перевірити здобуті знання з географії, поглибити їх, підвищити підсумкову оцінку.

Існують різні методи, щоб зацікавити студента, спонукати його до навчання, мотивувати пізнавальну діяльність, як то:

- метод проєктів (дослідницькі завдання за конкретною проблемою при вивченні теми; проводяться упродовж вивчення теми, розділу чи курсу);
- ігрові технології (ділові ігри, імітаційні ігри, рефлексивні);
- технології критичного мислення (дискусія, мозковий штурм);
- бліцопитування;
- метод "Бінго" (термінологічна гра типу лото);
- технології дистанційного навчання (створення блогу, проведення веб-конференцій тощо).

З метою підвищення якості освітнього процесу використовуються сучасні типи лекцій [3] :

- проблемна лекція (новий матеріал вводиться через розгляд проблемних ситуацій (діалог викладач – студенти);
- бінарна лекція - діалог двох наукових шкіл, двох точок зору … (викладач+викладач, викладач+студент);
- лекція із помилками – вимагає постійного контролю за інформацією (наприкінці – аналіз помилок);
- лекція-конференція – науково-практичне заняття із системою доповідей студентів;
- активна лекція-запитання від попередньо створених груп по ходу лекції;
- лекція-візуалізація - використання відеофрагментів, інтерактивних карт, презентацій (із усними коментарями студентів);

«перевернута» лекція (попередньо самостійне опрацювання нового матеріалу, а на заняттях - питання, практичні вправи тощо);

- інтегровані лекції (використання міжпредметних зв’язків: географія та художня культура, наприклад тема «Музичний тур країнами Америки», або географія та фізична культура – тема «Олімпійські столиці світу», географія та фізика – тема «Географічні наслідки параметрів і рухів Землі як планети» тощо).

Сучасна педагогіка пропонує також такі нові технології навчання, як:

- Метод INSERT (Interactive Notation System for Enhanced Reading and Thinking), в якому викладачеві пропонується аналізувати розуміння студентами самостійно вивченого матеріалу за допомогою карток з відповідями-позначками та оперувати ними на лекції: «V» - це я знав; «+» - нова інформація; «-» - суперечить моїм уявленням; «?» - інформація незрозуміла або недостатня.
- Метод Case Studyг (аналіз конкретної ситуації – уперше застосований у Гарварді), в якому принципово заперечується наявність єдиного правильного рішення. Метод сприяє розвитку уміння аналізувати ситуації, оцінювати альтернативи, прищеплює навички рішення практичних задач [5] .

Звісно, що всі ці інноваційні моделі навчання потребують від викладача професіоналізму, творчості та відповідної забезпеченості сучасними технічними засобами навчання.

Завдяки використанню сучасних форм та методів навчання в реалізації компетентнісного підходу в освітньому процесі сьогоднішні здобувачі освіти в майбутньому зможуть вміло розв’язувати проблеми, що виникають [4]:

- у пізнавальній діяльності та поясненні явищ дійсності (орієнтуватися, розуміти, давати оцінку), при освоєнні сучасних техніки та технологій, інформаційної культури ;
- при комунікативних процесах, орієнтуванні в етичних нормах, в індивідуальній і груповій психології, при виборі партнерів, при оцінці власних дій і вчинків;
- у подальшому житті в соціумі при виконанні соціальних ролей;
- при орієнтації у середовищі перебування, у правових нормах та адміністративних структурах;
- у життєвих ситуаціях, як то: вибір професії й оцінки своєї готовності до навчання та працевлаштування тощо.

Література

1. Методичні рекомендації щодо викладання географії у 2019/2020 навчальному році (Додаток до листа Міністерства освіти і науки України від 01. 07. 2019 р. № 1/11-5966)

2. Інноваційні методи навчання у вищій школі України apir.org.ua/wp-content/uploads/2015/04/Bystrova.pdf [Електронний ресурс]

3. Компетентнісний підхід в процесі модернізації ВНЗ-> Стаття ... social-science.com.ua › Номер журналу: №5 2011 [Електронний ресурс]

4. Компетентнісний підхід. pdf https://dspace.uzhnu.edu.ua/.../ [Електронний ресурс].

5. Проблеми сучасної освіти: збірник науково-методичних праць. – Вип. 6 / Укл. Ю.В.Холін, Т.О.Маркова. – Х.:ХНУ імені В.Н.Каразіна, 2015-164с.

ІНТЕГРАЦІЯ НАВЧАННЯ, ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СТУДЕНТІВ НА ЗАНЯТТЯХ ФІЗИКИ.

Ірха О.М., Ірха П.В.
irhaolga@ukr.net
Чортківський державний медичний коледж, м. Чортків

Сьогоднішній молоді недостатнє поглинання готової інформації, виконання строго регламентованих завдань. Їй потрібен пошук засобів і способів розв’язання поставлених завдань, причому максимально наближених до реальних життєвих ситуацій. Одним із шляхів оптимізації навчального процесу в цьому напрямі є інтеграція навчання, яка сприяє активній та творчій діяльності студентів на заняттях, розвиває інтерес до навчання, цікавість до обраної професії. Практично кожне заняття з фізика та біофізики містить у собі такі можливості.

Так при вивченні теми з “Електричний струм в рідинах” слід розглядати явище гальванізації, пояснювати первинну дію постійного струму на тканини організму. Вона обумовлена переміщенням іонів електролітів. Ці електрокінетичні процеси і визначають фізіологічну реакцію організму на струм.

Ліки введені методом електрофорезу не піддаються розкладу, довше затримуються в тканинах, поступово всмоктуючись в кров. Саме ці аспекти застосування постійного струму згодом вивчається на заняттях з фізіотерапії, де розглядається питання впливу гальванічного струму на патологічно змінені тканини. В залежності від функціонального стану живих тканин за допомогою гальванізації можна отримати такі терапевтичні ефекти як збудження або пригнічення нервових закінчень, посилення обміну речовин, що має значення для розрішення запальних вогнищ, покращення регенерації, розм’якшування і розсмоктування рубців. Доцільно на заняттях продемонструвати техніку проведення гальванізації та електрофорезу викладачем фізіотерапії.

При вивченні теми “Струми високої частоти та їх застосування” необхідно пояснювати дію струмів низьких частот на організм людини і дію струмів високих частот. Розкривати істотні відмінності цих дій. В подальшому на заняттях з фізіотерапії студенти удосконалять свої знання про ці фізичні чинники, вивчаючи метод лікування - дарсовалізацію.

При вивченні явищ електромагнітних коливань і їх застосування в медичній практиці слід наголошувати на фізичних основах методів лікування таких як УВЧ-терапія та НВЧ-терапія.

При розкритті фізичного змісту питомої теплоємності доцільно звернути увагу на те, що різні речовини мають різну питому теплоємність. У зв’язку з цим для теплолікування, з допомогою нагрітих середовищ, використовуються лише ті речовини, які мають високу питому теплоємність і низьку теплопровідність. До таких речовин відносять парафін, торф, озокерит. На даних властивостях базуються всі методи теплолікування, які вивчаються на заняттях фізіотерапії. На заняттях фізіотерапії студенти ширше, повніше вивчають механізм теплолікування, перелік захворювань, при яких доцільоно застосовувати саме тепловий чинник з лікувальною метою, про те, на заняттях фізики дізнаються чому для теплолікування відіграє роль питома теплоємність, теплопровідність речовин, які використовують для цього. Використання відеофільмів на заняттях фізики дає можливість наочно і доступно розкрити навчальний матеріал, зробити більш повною і точною інформацію про явища, закони; ознайомити студентів з науковими основами роботи машин, механізмів, установок з урахуванням сучасних досягнень техніки і фізики, з’ясувати значення фізичних відкриттів у здійсненні технічного прогресу, крім того, за допомогою відеофільмів на заняттях можна показати сучасне виробництво і повніше задовільнити

пізнавальні потреби та інтереси студентів. Наприклад, при вивченні теми “Електромагнітні коливання та хвилі” доцільно продемонструвати за допомогою відеофільму основні властивості і природу електромагнітних коливань і хвиль...

Використовуючи на занятті фізики фрагменти відеофільму “Біологічна дія інфрачервоних і ультрафіолетових променів”, ми доповнюємо знання студентів по даній темі, здійснюємо міжпредметний зв’яок із біологією.

При вивченні теми “Шкала електромагнітних хвиль”, яка включає в себе відомості про джерела випромінювання у Всесвіті, ми здійснюємо міжпредметний зв’язок між фізикою Всесвіту і фізикою мікросвіту, між явищами в космосі і на Землі.

При вивченні теми “Світлові кванти. Дія світла” за допомогою ТНЗ можна здійснювати міжпредметні зв’язки даної теми з біологією і хімією. Наприклад, приступаючи до пояснень хімічної дії світла, студентам можна запропонувати питання “Що Вам відомо про біологічну та хімічну дію світла?”. В ході дискусії Ви розкриваєте фізичну суть даних явищ, поянюєте суть фотосинтезу, і для ілюстрації сказаного можна використати відеофрагменти: фотосинтез, утворення складних органічних речовин із простих неорганічних за рахунок поглинання світлової енергії, утворенням молекул, розпад складних молекул на складові частини, хімічну дію світла (процес фотографування). В темі “Атом і атомне ядро” студенти одержують великі об’єми знань, які доповнюють відомості з хімії. Для активізації роботи студентів можна запропонувати перегляд відеофільму “Будова атома і атомного ядра”..

Таким чином, у результаті вмілого використання інтеграційних зв’язків при викладанні фізики та біофізики створюються умови для формування інтегрального мислення студентів, якісного покращення їх професійної підготовки, розвитку активної самостійної діяльності, розвитку потреб у самовдосконаленні.

Література

1. Козловський Ю.М. Інтеграційні процеси в професійній освіті: методологія, теорія, методики: моногр. / Ю.М. Козловський. – Львів.: Вид-во Львівської політехніки, 2018. – 420 с.

2. Кух А.М. Професійні компетентності учителя фізики та їх формування / А.М. Кух // Наук. часопис нац. пед. ун-ту ім. М.П. Драгоманова. – Вип. 10; серія 3: Фізика і математика у вищ. і середній шк., 2012. с. 43-50.

3. Пайкуш М.А. Професійна орієнтація вчителя на уроках фізики в академічній гімназії / М.А Пайкуш // Вісник Тернопільського нац.. ун-ту. – Вип.15. –[Т.], с. 23-26.

ІІ. ГУМАНІТАРНІ ДИСЦИПЛІНИ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ

LEARNING OF THE MEDICAL VOCABULARY AT FOREIGN LANGUAGE STUDIES IN MEDICAL INSTITUTIOINS

Анкушева А. М., Дубович К. С.
allaankusheva@gmail.com
Черкаської медичної академії, м.Черкаси

The analysis of the pedagogical literature gives an opportunity to survey professional speech as the integrated formation which components are knowledge of standard language norms, professional terminology, ability to understand oral and written texts on medicine specialization that is to perceive the maintenance put in them, and create freely own texts. The problem of medical staff preparation quality becomes more and more actual because of increasing demands to the level of their preparation.

The development of public health services eventuate in changes in medical education, the medical personnel functions become wider.

An important role in new model formation of medical expert plays foreign language as one of the important vocational training components of modern medical experts. Foreign language skill for the medical expert becomes his meaning personal characteristic which provides the ability to begin business communications.

Experience of our work has shown that after leaving school the most developed kind of language activity of medical institution students is reading. The comparative experiment in groups has proved that students with reading habits developed from school study medical vocabulary better than the other students.

When reading professionally-oriented texts it is important to master anatomic, clinical and pharmaceutical foreign language lexicon, knowing of which is an important component of professional foreign communicative competence of the medical expert. The use of visual methods stimulate language activity. Visual methods evoke students positive emotions, help to better apprehend, understand and remember the material. The student consciously casts doubts on these or those positions, thoughts or expressions.

The teacher who should find such forms and methods to make the process of studying interesting and desirable for students. And in order to achieve it, it is necessary to use the newest information technology of interactive training which will teach students to formulate and state accurately their position, to communicate, debate, perceive and estimate the information, that is to use actively terms in all kinds of activity of the future medical expert.

Література

1. Терпиловська В. М.. Особливості іншомовної підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів. НМУ ім… О.О. Богомольця
2. Терлецька І. М. Нові технології навчання. Вип 54: науково-метод. зб. 2008.
3. Wentworth H., Flexner S.B. Dictionary of American Slang. 2nd supplemented edition. New York, Crowell, 1975

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЯК ЗАСОБУ МОВНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Біла Н.І.
tsybenko84@ukr.com
Уманський медичний коледж, м.Умань

Складовими системи дистанційного навчання будь-якої галузі знань є мета, зміст, принципи, методи, засоби, форми і механізм контролю та оцінювання результативності її функціонування. У процесі дослідження ми з'ясували наукове підґрунтя структурно-змістової моделі дистанційного навчання іноземних мов, яка інтегрує основні його компоненти. Сутність дистанційного навчання полягає у задоволенні освітньо-фахових потреб всіх бажаючи набути знання, вміння і навички з іноземних мов, розширити діапазон знань, поглибити та удосконалити їх. Задоволення освітньо-фахових потреб в оволодінні іноземних мов на відстані потребує перш за все чіткого визначення мети, завдань та змісту навчальних програм. Саме зміст є основною ланкою системи дистанційного навчання, детермінований метою підготовки спеціаліста.

Внаслідок аналізу змісту навчання іноземних мов з'ясовано, що він охоплює: а) сфери спілкування, теми та ситуації; б) мовний та мовленнєвий навчальний матеріал; в) знання, навички та вміння мовлення. Зрозуміло, що в процесі дистанційного навчання неможливо охопити всі сфери спілкування людей. Тому перед фахівцями постає питання диференційованого відбору змісту дистанційного навчання іноземних мов. У зв'язку з цим зміст і обсяг навчального матеріалу переважно має авторські ознаки, зумовлені різними науковими підходами, принципами та мотивацією суб'єктів дистанційного навчання. Разом з тим у розробці змісту дистанційного навчального курсу з іноземних мов простежується дотримання таких вимог: визначення розділів і тем, базових понять з урахуванням особливостей спеціальності студентів; добір оригінальних письмових текстів, що відповідають тематиці та проблемам певної спеціальності; добір мовного мінімуму та екстралінгвістичної інформації з

текстів; розподіл відібраного матеріалу на дві частини, які відповідно визначають зміст навчання читання та письма; окреслення тих навичок і вмінь читання та писемного мовлення, які необхідно сформувати у студентів на основі відібраного матеріалу; визначення оптимального обсягу лінгвістичної інформації, яку мають отримати студенти для розвитку відповідних навичок і вмінь; добір та упорядкування навчальних текстів для навчання читання та письма з урахуванням повноти їх репрезентативності щодо змісту навчання [3, 7].

Явно виражений професійно-орієнтований характер дистанційного навчання іноземних мов зумовлює переважно вибір різноманітних ситуацій професійно-трудової сфери. Окрім цього до змісту дистанційного навчання іноземних мов включають окремі теми та ситуації соціально-побутової, соціально-культурної сфер, сфери громадської діяльності, які органічно поєднуються в реальному житті [5]. Наприклад, тема «У відрядженні за кордоном» вимагає не лише вивчення майбутнім спеціалістом фахових тем, але й потребує повторення та інтегрування таких тем, як «Про себе», «Знайомство», «У готелі», «В ресторані», «Покупки» тощо.

Особливу увагу фахівців, що цілком правомірно, привертає проблема відбору мовного та мовленнєвого матеріалу для навчання студентів у системі дистанційної освіти, який включає оптимальні обсяги з фонетики, лексики та граматики. Мовленнєвий матеріал складається з мовленнєвих зразків різних рівнів: словоформ, словосполучень, фразового рівня понадфразової єдності, текстів [4].

Аналітико-синтетичний огляд літератури з проблеми дистанційної освіти дозволяє констатувати, що розробка програм дистанційного навчання іноземних мов починається зі збору інформації щодо професійно-фахових потреб студентів з урахуванням особливостей процесу дистанційного навчання. До розробки навчальних програм залучаються фахівці-професіонали даного навчального предмету, програмісти, фахівці технічного забезпечення, дизайнери, художники, редактори, допоміжний персонал, члени адміністрації та ін. Фахівці забезпечують зміст та обсяг навчальної програми, працівники технічного забезпечення розробляють, підтримують навчальні програми в технічному аспекті, встановлюють обладнання і забезпечують його функціонування. Допоміжний персонал вирішує питання, пов’язані з реєстрацією студентів, розмноження і забезпеченням їх навчальними матеріалами, складанням розкладу, управлінням технічними ресурсами тощо. Адміністрація навчальної установи дистанційної освіти забезпечує умови та організацію дистанційного навчання. У взаємодії означені кадри забезпечують ефективне використання змісту, матеріально-технічних та технологічних ресурсів відповідно до

навчальних цілей і завдань дистанційного навчання іноземних мов. Отже, у процесі визначення змісту навчальних програм дистанційної освіти іноземних мов застосовується командний підхід, побудований на принципі інтеграції зусиль членів колективу установи та синергетики змісту дистанційного навчання [1; 2]. Ось чому розробка одного курсу дистанційного навчання іноземних мов триває 3-4 роки і вартість його складає близько 1 млн. фунтів стерлінгів. Зазначимо також, що програми повністю оновлюються кожні вісім років, а в разі необхідності – кожного року або навіть кожного семестру. Це свідчить не тільки про значущість окресленої проблеми і успішність її розв'язання у Великій Британії, яка забезпечує фінансування дистанційної освіти, але й про дотримання принципів гнучкості та оперативності у розробці навчальних курсів.

У процесі дослідження окресленої теми з'ясовано, що результативність вивчення іноземної мови на відстані залежить від закладених у його зміст стратегій. По-перше, навчальні матеріали з іноземної мови структуровані у логічній послідовності; по-друге, поширеною практикою у дистанційному навчанні іноземних мов є використання мультимедійного підходу з метою удосконалення процесу навчання, тобто підбір найбільш доцільного засобу або поєднання кількох засобів для ефективного досягнення цілей навчання; по-третє, створення умов та ситуацій, які спонукали б студентів до глибокого, а не поверхневого навчання.

Розглянемо ці стратегії детальніше. Щодо логічності викладу матеріалу, то когнітивна теорія передбачає детальне його вивчення у логічній послідовності, а також усвідомлення студентами з самого початку навчання логічного взаємозв'язку між різними його компонентами. Відповідно до цієї теорії на будь-якому етапі навчального процесу студенти чітко усвідомлюють результати своїх досягнень або їх вплив на цілі, які мають бути досягнуті. Подібна цій теорії, біхейвіористська теорія, пропонує чіткість визначення цілей та засобів їх досягнення. Студенти мають бачити реальні успіхи у навчанні, відчувати, що поставлені цілі є досяжними у разі успішного навчання.

Щодо мультимедійного підходу до навчання, то, як свідчить зарубіжний досвід, використання різних медіа засобів значною мірою покращує процес вивчення іноземних мов. Як зазначає Д. Даніель, курси або програми, які використовують різноманітні медіа засоби послідовно (окремо) або разом (комбіновано), є мультимедійними («multi-media»). Проте зазначимо, що за останні роки термін мультимедіа дещо змінив своє первинне значення. Тепер він здебільшого асоціюється з комп'ютерними програмами, які використовують всі можливості комп'ютера (тексти, графіку, малюнки, звук та відео).

У зв'язку з тим, що у процесі дистанційного навчання студенти навчаються відокремлено (автономно) від навчального закладу, тьютора та інших студентів,

то, як зазначають Ф. Мартон і Р. Сальо, можна спостерігати «поверхневий підхід» до навчання, тобто намагання сконцентруватися на запам'ятовуванні окремої інформації. Але для успішної навчальної діяльності необхідний «глибокий підхід» до навчання, тобто студенти мають концентрувати увагу переважно на розумінні повної, загальної інформації. Тому у навчальних закладах Великої Британії докладають значних зусиль для створення відповідних умов для глибокого та усвідомленого підходу до навчання. А тому їх метою, окрім вивчення мови, є розвиток у студентів певних професійних умінь, а саме: розв'язання виробничих проблем, самостійного прийняття рішень, безбар'єрного спілкування, що співзвучно з новою парадигмою освіти особистісно-орієнтованого підходу, де проблемність стає провідним принципом навчання. Адже проблемне навчання передбачає вміння у певних ситуаціях побачити проблему, яка вимагає дослідження; висувати гіпотези її розв'язання; відшуковувати необхідні дані, факти, інформацію. У навчальних закладах дистанційної освіти намагаються стимулювати студентів до відповідальності за те, як вони навчаються, ретельніше контролювати досягнення і успіхи у власному навчанні.

Глибоко продуманий, визначений та реалізований зміст навчання іноземних мов забезпечує студентам високий рівень освіти, практичних навичок і вмінь володіння іноземною мовою, сприяє їх інтеріоризації в соціокультурне середовище, фаховій активності.

Література

1. Drake M. The curse of the course team // Teaching at a Distance. – 1979. – №16. – P.50-53.

2.Melto R. F. Planning and developing open and distance approach. – London: Routledge, 2002. – 223 p.

3.Муліна Н. І. Методика розробки та використання дистанційного курсу англійської мови (старший ступінь у вищому технічному закладі освіти): Дис. канд. пед. наук: 13.00.02. – К.,2001. – 225 с.

4.Ніколаєва С. Ю., Петращук О. П., Бражник Н. О. Ступенева система освіти в Україні та система навчання іноземних мов. – К.: Ленвіт, 1996. – 90 с.

5.Фіцула М. М. Педагогіка: Навчальний посібник для студентів вищих педагогічних закладів освіти. – К.: Видавничий центр «Академія», 2000. – 544 с.

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ ПРОЕКТІВ У ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ ПРОФЕНСІЙНОГО СПРЯМУВАННЯ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

Коровкін С.Б.
neptun_s@ukr.net
Уманський медичний коледж, м. Умань

Важливим питанням викладання іноземної мови, зокрема англійської, є стимулювання студентів до навчання, зацікавлення їх у вивченні нової для них мови й культури. Тому викладачі намагаються використовувати різні сучасні методи під час занять іноземної мови. Одним із найпродуктивніших серед них є проектний метод, який нерідко застосовують для викладання іноземної мови професійного спрямування у медичних закладах освіти. Розглянемо детальніше, що ж саме представляє собою цей метод.

Проектна робота – вид роботи (переважно в групах), метою якої є підготовка кінцевого продукту англійською мовою – альбому, подання інформації тощо. Мета цього виду роботи – дати студенту можливість виконати незалежну роботу, побудовану на знанні мови та уміннях і навичках, здобутих упродовж певного періоду вивчення теми. Проектні роботи ідеальні для різнорівневих груп, оскільки кожне завдання може бути виконане студентами, що мають різний рівень підготовки. У процесі проектної діяльності студенти реально спілкуються між собою і з навколишнім світом англійською мовою. Можна зазначити, що метод, який розглядається, спрямований на:

- вироблення самостійних дослідницьких умінь студентів;
- сприяння розвитку творчих здібностей і логічного мислення;
- об’єднання знань, отриманих у ході навчального процесу, й пошук нової, додаткової, інформації професійного спрямування;
- долучення студентів до аналізу й вирішення певних життєвих ситуацій і проблем.

Замість традиційних навчальних предметів вводять проекти у вигляді своєрідного тематичного центру, в якому поєднуються робота й навчання. Проекти, пов’язані з інтересами студентів, були спрямовані на ініціювання пізнавальної активності студентів через діяльність, коли особа, яка навчається, безпосередньо включається в активний пізнавальний процес: самостійно формулює проблему, збирає необхідну інформацію, знаходить і порівнює варіанти вирішення цієї проблеми, робить висновки, аналізує свою діяльність, формуючи крок за кроком щось нове та здобуваючи новий навчальний і життєвий досвід.

Особливим видом інтелектуальної діяльності, характерними рисами якого є самостійний пошук необхідної інформації, її творче перетворення в матеріалізований продукт (виріб, сценарій, плакат, реферат, стендову доповідь, мультимедійну презентацію тощо) є проектна діяльність. Під терміном “проект”, у свою чергу, розуміються особливий вид пізнавальної діяльності та її результат, що характеризуються такими ознаками:

- наявність соціально значущого завдання;
- орієнтованість на дію (планування дій для виконання завдання чи розв’язання проблеми);
- самоорганізація студентів;
- робота в команді;
- ситуативна спрямованість, співвідносність з реальним життям;
- пошук інформації, яка потім буде оброблена й осмислена;
- цілісність (проект розглядається як ціле);
- орієнтованість на продукт, результат;
- презентація кінцевого продукту.

Важливо знати, що існують різні типи проектів, які розглядає Є.С. Полат у своїй роботі “Нові педагогічні та інформаційні технології в системі освіти” [3]:

І. За методом або видом діяльності, що домінує в проекті:

1. дослідницькі (потребують чітко продуманої структури, визначеної мети, актуальності проекту для всіх учасників, соціальної значимості, продуманих методів роботи);
2. творчі (зазвичай не мають чіткої структури, вона розвивається, підпорядковуючись інтересам учасників проекту, оформлені результати можуть бути у вигляді збірника, сценарію, програми тощо);
3. ігрові (структура таких проектів залишається відкритою до їхнього закінчення, учасники беруть на себе певні ролі, результати можуть визначатися на початку проекту або ближче до його завершення, високий ступінь творчості);
4. інформаційні (спрямовані на збір інформації, її аналіз і узагальнення фактів; потребують чіткої структури, можливостей систематичної корекції під час проектної діяльності):
1. мета проекту – результат (стаття, реферат, доповідь тощо);
2. предмет інформаційного пошуку – поетапність пошуку інформації – аналіз нових даних – висновки – оформлення результатів (обговорення, редагування, презентація, зовнішня оцінка);
5. практично орієнтовані (відзначаються чітко визначеним із самого початку результатом діяльності учасників проекту, який зорієнтований на соціальні інтереси самих учасників роботи (документ, програма дій, довідковий матеріал тощо), потребують продуманої структури, навіть сценарію діяльності

учасників із визначенням функції кожного, дуже важливо добре організувати координаційну роботу через обговорення, корекцію спільних дій, презентацію отриманих результатів і можливих способів використання їх на практиці, зовнішню оцінку проекту).

ІІ. За змістовим аспектом проекту**:**

1. літературно-творчі;
2. природничо-наукові;
3. екологічні проекти;
4. мовні (лінгвістичні);
5. культурологічні;
6. рольово-ігрові;
7. спортивні;
8. географічні;
9. історичні;
10. музичні.

Під час викладання іноземної мови професійного спрямування у медичних закладах найкрашими за використанням є саме мовні (лінгвістичні) проекти, спрямовані на оволодіння мовним матеріалом, формування певних мовленнєвих навичок і вмінь, вивчення мовних особливостей, мовних реалій тощо.

Робота над проектом здійснюється поетапно, за словами О.М. Пехоти [2]. Зазначимо кожен із них у послідовності виконання:

1. *Обґрунтування проекту*: формулювання мети й завдання проекту, обґрунтування його соціальної значущості, визначення теми, організація робочих груп, розподіл завдань між учасниками;
2. *Пошуковий*: дослідження проблеми й збір інформації (визначення кола джерел і пошук необхідних відомостей, аналіз можливих варіантів вирішення проблеми), вибір оптимального варіанта виконання проектного завдання (генерування ідеї), розроблення плану роботи над проектним завданням, добір матеріалів, вибір форми презентації результатів проекту;
3. *Технологічний*: здійснення діяльності кожного учасника проекту згідно із планом роботи над проектним завданням (реалізація проекту), підготовка презентації результатів проекту;
4. *Заключний*: проведення презентації (захист проекту), оцінка результатів виконання проекту, колективних і особистих досягнень учасників.

Проектна діяльність, на відміну від дослідницької, жорсткіше регламентована: задається мета, результат і, іноді, методи. Якщо розглядати проект тільки з навчальної точки зору, то проектна діяльність це навчання дослідницькій діяльності. Спеціально організовуючи процес проектної діяльності, координуючи і допомагаючи вирішувати труднощі, викладач сприяє

вивченню не тільки певного мовного й культурного матеріалу, а і ключових етапів дослідницької діяльності і освоєнню основних методів та способів її проведення, які в подальшому допоможуть студентам у їх навчанні.

Ключем до успіху проектної роботи є добра підготовка і організація. Для виконання проекту необхідно, щоб у класі були ножиці, лінійки, клей і великі аркуші паперу. Студентам також треба мати доступ до невеличкої довідкової бібліотеки, у якій можна було б знайти словник, граматику та атлас. Студентів слід заохочувати збирати і приносити в клас власні матеріали: журнали, брошури, карти, листівки тощо, навіть якщо всі ці матеріали написані рідною мовою. Викладачам також варто збирати такі матеріали. Серед основних вимог, як стверджує О.П. Буйницька [1], до використання даного методу доцільно виділити наступні:

- наявність значущої в дослідницькому або творчому плані проблеми чи задачі, для розв'язування якої потрібні інтегровані знання й ~~дослідницький~~ пошук;
- практична, теоретична, пізнавальна значущість передбачуваних результатів;
- самостійна (індивідуальна, парна, групова) діяльність студентів;
- визначення кінцевої мети проектів (спільних чи індивідуальних);
- визначення базових знань із різних галузей, необхідних для роботи над проектом;
- використання дослідницьких методів: визначення проблеми, дослідницьких задач, які виникають із неї, висунення гіпотез щодо їх розв'язування, обговорення методів дослідження, оформлення кінцевих результатів, аналіз отримання даних, підведення підсумків, корегування, висновки (використання в ході спільного дослідження методів "мозкового штурму" і "круглого столу", статистичних методів, творчих звітів, перегляду);
- результати виконаних проектів мають бути відповідно оформлені.

Таким чином, узагальнюючи, можна сказати, що мета методу, що розглядається, полягає в формуванні у студентів навичок самостійного мислення й навчальної автономії, а завданням є покращення комунікативних, інформаційних умінь і універсальних навчальних дій.

Отже, у процесі цієї діяльності студент розвіває свої інтелектуальні вміння, такі риси характеру, як цілеспрямованість, наполегливість, працелюбність, набуває певні навчальні навички, а це забезпечує соціальну та професійну адаптацію в суспільстві, створює умови для розвитку креативності, що є важливим в сьогоднішньому швидкоплинному світі.

Література

1. Буйницька О.П. Інформаційні технології та технічні засоби навчання: [навчально-методичний посібник для самостійного вивчення курсу]. – Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький, 2012. – 100 с.
2. Пехота О.М. Освітні технології: [навчально-методичний посібник]./ О.М. Пехота, А.З. Кіктенко, О.М. Любарська та ін. – К.: А.С.К., 2015. – 256 с.
3. Полат Е.С. Новыепедагогические и информационные технологии в системе образования: [учебное пособиедля студ. пед. вузови системыповыш. квалиф. пед. кадров]. / Е.С. Полат, М.Ю. Бухаркина, М.В. Моисеева, А.Е. Петров. – М.: Издательскийцентр "Академия", 2013. – 272 с.
4. Талызина Н.Ф. Управление процессом усвоения знаний. – М.: Изд-во МГУ, 1995. – 344 с.
5. Шевченко М.В. Збірник статей науково-практичної конференція «Новітні освітні технології». – Національний технічний університет України "КПІ". 2012. – 252с.

ЦИКЛ ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН У ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА (НА ПРИКЛАДІ СОЦІОЛОГІЇ)

Ліннік Ю. В.
future.of.ukraine87@gmail.com
Рівненська медична академія, м. Рівне

У процесі підготовки молодого фахівця (в тому числі медичного працівника) у закладах освіти вищої школи використовують три цикли підготовки:

1) цикл гуманітарної та соціально – економічної підготовки (філософія, правознавство, соціологія, історія України, основи економічної теорії). У цьому циклі студент знайомиться з різноманітними суспільними науками, розширює свій кругозір, намагається опанувати знання, які він зможе використати у своїй життєдіяльності;

2) цикл природничо – наукової підготовки. Тут представлені більш конкретні предмети, знання яких стануть необхідними в його професійній діяльності;

3) цикл професійної та практичної підготовки. Знання з предметів цього циклу є необхідними для повноцінної діяльності майбутнього фахівця [2].

Перший цикл відрізняється від інших своєю спрямованістю. Перш за все, знання не носять професійний характер, на відміну від інших напрямків. По –

друге, активно пізнаючи та перетворюючи здобуту інформацію на парах, студент має можливість використовувати її в повсякденному житті.

В гуманітарних науках, в яких вивчають різні аспекти людського буття, переважає суб'єкт – суб'єктні відносини; якщо у природничих науках є характерною рисою сталість предмета дослідження, то у гуманітарних це постійний розвиток [Там само].

У циклі гуманітарних дисциплін чільне місце займає соціологія. Це наука про суспільство та соціальні явища і процеси, які в ньому відбуваються. Нажаль, за новими програмами вивчення соціології збережено лише у студентів, які поступають в Заклади Вищої Освіти І-ІІ рівня акредитації після 9 та 11 класів, а у вищій школі з гуманітарних дисциплін є історія України та філософія.

Людина живе в суспільстві і не здатна проявити всі свої якості поза ним, не може стати особистістю. Знання соціології покликане допомагати людям сформувати уявлення про процеси суспільного життя і виробити відповідні їм стилі поведінки у всіх сферах життєдіяльності. Саме тому головним завданням, яке ставить соціологія серед студентів є формування соціологічного світогляду щодо розкриття соціальних явищ та процесів, що пронизують соціальні взаємодії людей в різних вимірах суспільного життя та повсякденності. Дуже важливо, щоб студенти не лише оволоділи соціологічними знаннями, але й вміли їх використовувати в процесі вирішення конкретних завдань практичної діяльності.

Студенти, як члени українського суспільства, беруть участь в політичному житті держави (наприклад, на виборах після досягнення 18 – річного віку), у різноманітних акціях, демонстраціях, страйках.

На відміну від інших гуманітарних наук, соціологія має прямий зв'язок з медициною. Він реалізується через методи соціологічних досліджень: опитування, анкетування, інтерв'ю. Вони носять чисто прикладний характер, а медицина перейняла цей інструментарій [1].

Для студентів медичних напрямів дуже важлива методика проведення цих досліджень. Вони здійснюються з метою визначити анамнезу хворого та певних його особливостей. Наприклад, коли ми вперше приходимо для стоматолога, нам дають невелику анкету, де ми повинні відповісти на декілька питань (зазвичай 15-20), зазвичай дати короткі відповіді. Таким, як бачимо методи соціологічного дослідження широко використовуються в медичній практиці. Зрештою завдяки їм, лікар може точніше підібрати необхідні методи лікування пацієнта.

Висновки. Вивчення предметів гуманітарного циклу є надзвичайно важливим. А знання соціології є необхідною ланкою в процесі підготовки молодого фахівця. Вона дає знання про суспільство як єдиний соціальний організм під час взаємодії об'єктивних та суб'єктивних факторів історичного

розвитку та функціонування, саме тому дозволяє людям діяти усвідомлено, прогнозуючи можливі наслідки своєї діяльності.

Література

1. Значення соціології для розвитку медицини як науки і як виду суспільної практики [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://studepedia.org/index.php?vol=1&post=33248. - Заголовок з екрану.

2. Соціологія в системі соціально – гуманітарних наук [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://stud.com.ua/28717/sotsiologiya/so tsiolo giya_sistemi_sotsialno_gumanitarnih_nauk. - Заголовок з екрану.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО - КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДСЕСТРИНСТВО» У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН

Михайленко Г.І., Мамбик Ю.В.
tsybenko84@ukr.net
Уманський медичний коледж, м. Умань

Методологічну основу проблеми формування професійно-комунікативної компетентності майбутніх фахівців зі спеціальності «Медсестринство» у процесі вивчення гуманітарних дисциплін становлять три базові підходи – системний (формування професійно-комунікативної компетентності майбутніх фахівців зі спеціальності «Медсестринство» є системним утворенням, оскільки є цілісним структурованим процесом, компоненти якого перебувають у взаємозв’язку і мають бути взаємоузгоджені), компетентнісний (складає підґрунтя оновлення системи вищої освіти, орієнтацію процесу професійної підготовки на результат, на сукупність професійних компетенцій і дає можливість науково обґрунтувати сам процес формування соціальнокомунікативної компетентності та спроектувати модель і методику реалізації означеного процесу) та діяльнісний (професійно-комунікативна компетентність майбутніх фахівців зі спеціальності «Медсестринство» формується внаслідок різноманітних видів діяльності, серед яких найважливіша роль належить навчанню та спілкуванню). Професійно-комунікативна компетентність фахівця – це динамічна комбінація професійно-комунікативних знань, вмінь, досвіду та особистісних якостей і здібностей, які забезпечують інтеграцію фахівця в соціально-професійну сферу, його успішну професійну самореалізацію на засадах поєднання соціального характеру, змісту та комунікативної складової фахової діяльності.

Реформування системи вищої професійної освіти, а саме вдосконалення процесу навчання фахівців медицини, передбачає підготовку висококваліфікованих медиків, які б змогли швидко та адекватно вирішувати професійні завдання, здійснювати комунікацію і були здатні до саморозвитку та самонавчання в умовах, що швидко змінюються. Саме у такому контексті особливого значення набуває проблема формування професійно-комунікативної компетентності студентів-медиків. Найефективніше у цьому допоможе вивчення дисциплін соціально-гуманітарного циклу. Професійно-комунікативна компетентність є невід'ємною частиною професійної діяльності індивіда, бо саме вона відображає особистісні якості та властивості фахівця, за допомогою яких він самостійно й ефективно реалізовує завдання професійної діяльності, в тому числі ті, що пов'язані з діями інших людей. Сформованість цієї компетентності у фахівця свідчить про його теоретичну та практичну готовність до здійснення ефективної професійної діяльності в певній галузі, що вимагає встановлення регулярних комунікативних контактів з іншими співробітниками. Зокрема невід'ємними атрибутами цієї компетентності є готовність визначати оптимальні шляхи колективного досягнення поставлених цілей, умінь успішно працювати з іншими людьми, розробляючи колективні рішення й реалізовуючи найкращі з них на практиці. Майбутнім медичним працівникам важливо оволодіти професійно-комунікативною компетентністю, до якої входить комплекс професійно-комунікативних умінь та навичок, оскільки саме вони становитимуть базу їх фахової майстерності. Професійна діяльність медика має ряд специфічних особливостей, і її успішність визначається не тільки професійними знаннями і навичками, а й уміннями реалізувати їх у своїй діяльності за рахунок розвитку професійних якостей особистості. Це така комунікативна взаємодія, яка сприяє успішному вирішенню проблем учасниками комунікації; забезпечує досягнення цілей спілкування з оптимальними витратами і приводить до досягнення взаєморозуміння між партнерами по спілкуванню. Оволодіння мистецтвом слова є важливою умовою успішного впливу на пацієнтів, потужним засобом профілактики та лікування захворювань. Відомий давньогрецький учений Гіппократ вважав, що супутником лікаря у професійній діяльності має бути ввічливість, оскільки суворість сприяє виникненню бар'єрів між лікарем та пацієнтом. Комунікативна компетентність розглядається як сукупність знань про спілкування в різноманітних умовах та з різними комунікантами, а також уміння їх ефективного застосування у конкретному спілкуванні в ролі адресанта і адресата. Сформованість цієї якості у майбутніх лікарів передбачає володіння мовленнєвими уміннями й навичками, необхідними для спілкування, сукупність знань про норми й правила ведення комунікації. Професійно-комунікативна

компетентність майбутніх медиків включає: − професійні та спеціальні знання, уміння, навички; здатність функціонувати в соціумі з урахуванням позицій інших людей; − можливість вступати до комунікації з метою бути зрозумілим; здатність вільно володіти мовою конструктивного діалогу; − вміння правильно й доступно формулювати професійну думку та суспільно-громадську позицію, особистісне самовираження медичного працівника. Саме соціально-гуманітарна підготовка впливає на формування світогляду майбутніх магістрів медицини. До соціально-гуманітарних дисциплін відносять предмети з галузей історії, філології, літератури, філософії, педагогіки, психології, соціології, економіки, права, релігії, мистецтвознавства, музики, культури та ін., які людина використовує, щоб зрозуміти світ. Такі дисципліни мають не лише навчальне, але й значне світоглядно-орієнтувальне значення. Під час вивчення соціально-гуманітарних дисциплін акцентується увага на розвитку комунікативних навичок, що дозволить вмотивовано використовувати мовні засоби для досягнення тих результатів, які прогнозуються студентами-медиками і пов'язані з їх професійною діяльністю. Процес вивчення дисциплін соціально-гуманітарного циклу передбачає засвоєння наукових знань про суспільство, людину, її природу, можливості її розвитку й саморозвитку, місце й роль особистості в суспільстві, а також впливає на формування ключових компетентностей майбутніх фахівців.

Література

1. Бабишена М.І. Роль соціально-гуманітарних дисциплін у процесі становлення майбутніх суднових офіцерів / М.І. Бабишена // Психолого-педагогічні засади діяльності фахівця: історія, теорія, практика: матеріали міжнародної науково-практичної веб-конференції (15–16 травня 2013 р., м. Херсон)/ за ред. В.В. Кузьменка, І.Я. Жорової, І.В. Воскової, В.С. Мусієнко. – Херсон: КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти», 2013. – С. 8–10. 2.

2. Гуменна І. Комунікативна компетентність як одна із складових професійної культури майбутніх лікарів / І. Гуменна // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – 2013. – Вип. 29. – С. 42–45. 5

3. Кубіцький С.О. Особливості професійної комунікативної взаємодії майбутніх медпрацівників / С.О. Кубіцький, Н.В. Неділька // Вісник Національної академії оборони. Питання педагогіки. – 2010. – № 2 (15). – С. 55. 8.

4. http://www.zdrav.ru/library/publications/detail.php?ID=1906 9. Назар П.С. Основи медичної етики / П.С. Назар, Ю.Г. Віленський, О.А. Грандо. – К.: Здоров'я, 2002. – 344 с. 10.

ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СТУДЕНТІВ - МЕДИКІВ НА ЗАНЯТТЯХ ІЗ КУЛЬТУРОЛОГІЇ

Попіль Л.Б., Юрчак Л.В.
plbplb24@gmail.com
Чортківський державний медичний коледж, м. Чортків

Краса – один із струмочків, щ оживлять доброту, сердечність, любов. Це могутній засіб виховання чутливості, з якої ти можеш побачити те, чого без розуміння прекрасного, без захоплення й натхнення ніколи не побачиш.

В.О. Сухомлинський

Ми живемо в період високотехнологічних інтелектуальних технологій, які постійно впливають на світ людини, її життя. Вони змінюють наші світоглядні позиції, відсуваючи на задній план духовні цінності. Тому головним результатом педагогічної майстерності є вміння навчити молодь повноцінно жити не тільки в рамках гаджетів та соціальних мереж, а й активно діяти, творити, мислити в добу інформаційно-технологічних змін.

Актуальність теми полягає в тому, щоб навчити студентів застосовувати знання в реальному житті. Адже саме мистецтво відкриває духовні, моральні та матеріальні цінності загальнолюдської культури.

Компетентність – набута в процесі навчання інтегрована здатність студента, що складається зі знань, умінь, досвіду, цінностей і ставлення, які можуть цілісно реалізуватися на практиці. Компетентність – це особиста якість, це здатність приймати рішення й нести відповідальність за їх реалізацію в різних галузях людської діяльності.[1]

Культурологія - це надзвичайно суттєвий компонент освіти майбутнього студента-медика, адже спрямований на розвиток емоційно-чуттєвої сфери, формує асоціативне та критичне мислення. Водночас образний зміст творів мистецтва впливає на формування моралі, загальнолюдських цінностей і не тільки.

Головна мета курсу захопити студентів, знайти емоційний відгук, зацікавити настільки, щоб у них з’явилося бажання більше дізнатися про архітектурні пам’ятки та твори мистецтва. Процес сучасного навчання – це не просто формування компетентної особистості, а й формування людини, яка вміє поводитись у світі мистецьких цінностей, зберігати й примножувати їх. Духовні цінності життя українського народу тісно пов’язані з життям, із побутом, звичаями, навколишньою природою.

Особистість, яка озброєна різними компетентностями, відкрита світу, не боїться бути незрозумілою, неоціненною.

Так, для прикладу, розглядаючи матеріальну та духовну культуру, формуються ціннісно-смислові компетентності, що пов'язані з осмисленням свого місця у світі, самопізнання, а також вибору життєвих цінностей, які важливі для майбутньої професії. Теми «Культура Античності» та «Культура Відродження» передбачають проникнення в сенс філософії гуманізму з її безмежною вірою в здібності людини. Доречним стане аналіз латинського вислову «Homo homini lupus est», що в перекладі означає «людина людині вовк». Даний вираз використав у своїй комедії «Осли» давньоримський письменник Плавт. Так висловлювався про драму людства великий гуманіст Італії Леон Баттіста Альберті. Даючи людині незабутні уроки людяності і милосердя, мистецтво не обходить і проявів жорстокості в людині, але не культивує насильство та зло. Гостра дискусія розгортається під час аналізу творів Тиціана «Каїн та Авель» та Є. Делакруа «Медея». Мистецтво вчить придивлятися до людини, вдивлятися в її обличчя, вслухатися в її голос, заглядати в її душу, долати її ізольованість і відчуженість. Виробити в людині готовність не проходити повз чужу біду, чужий біль, навчити співстраждати, співчувати, співпереживати, — одне із завдань мистецтва, виховання взагалі.

У кожному творі є художня деталь, яка пробуджує уяву студентів, змушує задуматися, провести аналогії з сучасним життям. Твір повинен сприйматися не лише розумом, а й душею. [3]

Зацікавленість у молодих людей може викликати інформація про творчість С. Далі, К. Малевича, О. Архипенка, коли їх творчість кожен «читає» по-своєму.

Моральна висота людини – ось те цінне, що можна знайти у творчості Леонардо да Вінчі, Рафаеля, Рембрандта, Тиціана. Художні полотна цих майстрів акцентують увагу на втраті ідеалів, сенсу буття, орієнтуючи на виховання почуття святості родини, милосердя, співчуття, прощення.

Аналізуючи вище сказане, можна ствердити, що життєва компетентність є домінантою нової школи, включаючи знання, уміння й навички, цінності та смисловожиттєві орієнтації. Адже саме життєва компетентність є мистецтвом жити.

Література

1. Атаманчук Л.А. Життєва і професійна компетентність випускника вузу – вимога часу / Л.А. Атаманчук // Матеріали Міжвузівської наук.-практ. конф. «Впровадження компетентнісного підходу у процесі підготовки майбутніх фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «молодший спеціаліст»: Зб. наук. пр. / Редкол.: С.І. Михайлов та ін. – Ірпінь, 2018. – С.9

2. Життєва компетентність особистості: наук.-метод. посіб. / за ред. Л.Сохань, І.Єрмакова, Г.Несен. – К.: Богдана, 2003. – 502 с.

3. Реалізація компетентнісного підходу в художньо-естетичній освіті: метод. посіб. для вчит. худ.-естет. дисциплін. – Первомайськ, 2017. – С.5

4. Фоменко Т. М. Визначення поняття «соціокультурна компетентність» у сучасній парадигмі вищої освіти / Т. М. Фоменко // Засоби навчальної та науково-дослідної роботи : зб. наук. праць / За заг. ред. проф. В. І. Євдокимова і проф. О. М. Микитюка. – Вип. 42. – Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2014. – С. 149–156.

ОСОБЛИВОСТІ ГУМАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

Самойленко Т. І.
Adell180@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Проведення реформування, що відбувається в Україні сьогодні, спричинило істотні перетворення в системі освіти. Вищий навчальний заклад повинен не просто дати студентам той чи інший обсяг знань і умінь, а й сформувати таку людину, яка здатна творчо мислити, приймати рішення, виробити свою позицію в житті, свій світогляд, ставлення до себе та інших і вміння адаптуватися до умов життя. Це відповідно вимагає зміни стратегії управління процесом навчання, за якою акценти переносяться на особистість як суб’єкт навчальної діяльності. Тому постало питання перебудови і підвищення ефективності педагогічного процесу. У зв'язку з цим освіта одержує нові філософські й методологічні передумови: демократизацію, індивідуалізацію, свободу творчості, що включаються безпосередньо до поняття гуманізації як способу, засобу формування цінностей. За умови гуманізації освіти, іншими словами, при побудові освітніх систем, спрямованих на забезпечення прав особистості, на розвиток, самовизначення й визнання її самоцінності, змінюється ціннісна парадигма, у якій домінуючими стають морально-етичні цінності. Поняття “гуманізація” і “гуманітаризація” освіти ввійшли в науковий обіг у різний час і донині не одержали універсального, усіма визначеного тлумачення. Термінологічна невизначеність призводить до того, що ці поняття нерідко змішуються, набувають часом прямо протилежних значень, тлумачень. Виявлення сутнісних характеристик гуманізації освіти вимагає розгляду ключового поняття – гуманізм, яке ще не одержало однозначного визначення і нерідко ототожнюється з гуманністю.

Гуманізм у загально-філософському розумінні – це соціально-ціннісний комплекс ідей, що стверджують ставлення до людини як до вищої цінності, що

визнають її право на волю, щастя, розвиток і творчий прояв своїх фізичних і духовних сил.

Методологічною основою формування рис гуманності завжди вважався інтелект особистості. Однак у науково-соціальному аспекті педагогічної технології актуальне місце займає загальновідомий термін “інтелект соціальний”. Його розуміння викладачами, студентами дає змогу передбачити форми, методи та прийоми формування рис гуманності, що мають пріоритет при вдосконаленні професійних навичок та умінь, розвитку організаторських здібностей, які є такими важливими у реальній педагогічній практиці. Гуманізація – поняття, яке відображує складне і багатопланове явище, пов’язане з розв’язанням проблем докорінного реформування освіти, і не передбачає механічного збільшення кількості дисциплін гуманітарного циклу, що включаються до навчального процесу. Отже, гуманізація освіти – соціально-педагогічний феномен, що відбиває сучасні суспільні тенденції у побудові й функціонуванні системи освіти. Сутність даного феномена виявляється на перетинанні декількох значеннєвих координат. Насамперед гуманізація освіти являє собою процес, спрямований на розвиток особистості як суб'єкта творчої праці, пізнання й спілкування. Гуманізація становить найважливішу характеристику способу життя педагогів і вихованців, вона припускає, справді, людські (гуманні) відносини між ними в педагогічному процесі. Нарешті, гуманізація – ключовий елемент нового педагогічного мислення, що змінює погляд на характер і суть навчально-виховного процесу, в якому і педагоги, і вихованці – суб'єкти розвитку своєї творчої індивідуальності.

Провідна ідея гуманізації освіти – розвиток активно-творчих можливостей людини, її інтелектуально-моральної волі. Вона обумовлює мету як загальної, так і професійної освіти, а її реалізація вимагає умов для розвитку й збагачення пізнавального, емоційно-вольового і морального потенціалу особистості. Важливими методичними аспектами гуманізації вищої освіти постають:

• забезпечення здатності вищої освіти формувати інтелектуальний потенціал нації з урахуванням змін у виробництві, науці, техніці, інформаційній і комп’ютерній технології;

• формування і стимулювання запиту на інтелектуальний товар з урахуванням багатоступеневої форми підготовки бакалаврів, спеціалістів, магістрів;

• створення системи освіти, відповідної потребам XXI століття.

Завдання викладача гуманітарних дисциплін у вищому навчальному закладі – послабити технократичний крен у мисленні сучасного фахівця, орієнтувати його на людські цінності. Вища школа повинна давати таку освіту, яка б надалі дала можливість учитися самостійно, стимулювати у студента

потребу в самоосвіті й самовдосконаленні для власного духовно-інтелектуального росту, для підвищення освіченості й становлення інтелігентності. Надзвичайний динамізм сучасної цивілізації (стрімка зміна техніки й технології), процес поглиблення інтелектуальної творчості диктують необхідність формувати не вузівського фахівця, а всебічно розвинену особистість. При гуманізації вищої освіти акцент переноситься на особистість студента, що обумовлюється індивідуалізацією навчання, чи так званим особистісним підходом, оскільки навіть оволодівши досить великим багажем знань у певній галузі, оцінити їх значущість здатна лише особистість розвинена, орієнтована на високі цінності й ідеали. Особистісний підхід передбачає повагу до гідності студента, розуміння і прийняття його цілей, установок, "створення максимально сприятливих умов для розкриття особистості в її всебічному самовизначенні й саморозвитку".

Під гуманізацією розуміються процеси:

- гармонізації, удосконалення, олюднення всієї системи відносин (студент – студент, студент – викладач, студент – адміністрація, викладач – викладач, викладач – адміністрація), формування системи відносин на основі солідарності й співробітництва;

- створення сприятливого морально-психологічного клімату в макро- і мікроколективах;

- демократизації навчального процесу;

- демонтажу адміністративно-командної системи управління життям вищого навчального закладу і заміни авторитарних методів управління демократичними;

- оволодіння викладачами й співробітниками формами й методами педагогіки "співробітництва".

Навчальна діяльність – це складне за своїм змістом та структурою явище. Вона формується тільки в спільній роботі викладача та студента. Навчальну діяльність особистості спрямовано на оволодіння узагальненими способами дій у сфері наукових понять, що і є головною метою та результатом.

Література

1. Барно О. Демократизація та гуманізація вищої освіти – запорука формування високопрофесійного спеціаліста XXI століття / О. Барно // Імідж сучасного педагога. – 2018. - С. 6 - 12.

2. Єфремова Н.Ф., Маляр Н.І. Методологічні аспекти гуманізації вищої освіти в Україні.//Гуманізація і гуманітаризація вищої технічної освіти. Збірник наукових праць. Всеукраїнська науково-методична конференція. – Харків, 2018. – С. 38.

3. Маляр Д.В. Гуманізація вищої освіти – основа формування соціального капіталу суспільства.//Гуманізація і гуманітаризація вищої технічної освіти. Збірник наукових праць. Всеукраїнська науково–методична конференція. – Харків, 2018. – С. 39.

ПРОФІЛЮВАННЯ ФІЛОСОФІЇ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ

Ткаченко Г.І.
future.of.ukraine87@gmail.com
Рівненська медична академія, м. Рівне

Урахування профілю навчального закладу в ході викладання курсу ‘‘Філософія’’ дозволяє вирішити ряд важливих завдань освітнього та виховного характеру. Викладання філософії здійснюється з метою творчого оволодіння її студентами як науковим світоглядом та методом пізнання і перетворення дійсності. Педагогічний досвід свідчить, що без тісного зв’язку викладання філософії з майбутньою спеціальністю студентів (профілюючими дисциплінами) їм не можливо прищепити творче розуміння цієї науки.

Зв’язок курсу філософії із профілем навчального закладу здійснюється для того, аби підвищити науково-теоретичний і методичний рівень навчального процесу, зробити його більш творчим, дієвим, конкретним, аргументованим, уникнути абстрактності й декларативності у викладанні. Він є ефективним засобом перетворення набутих студентами знань на їх переконання.

Пріоритетною складовою освіти в медичних навчальних закладах є професійні дисципліни, адже саме вони забезпечують основу знань студентів для їх майбутньої практичної діяльності. Загальноосвітня підготовка при цьому є допоміжною. Тому в студентів може скластися уявлення, що знання в галузі соціально – гуманітарних наук, зокрема й філософії, їм не потрібні. Щоб уникнути цього, на заняттях розкривається значення знання філософії для профільних наук, обраної спеціальності, а отже – майбутньої професійної діяльності студентів. Такий підхід у педагогіці отримав назву ‘‘профілювання’’ соціально – гуманітарних дисциплін.

Варто зазначити, що серед викладачів соціально – гуманітарних дисциплін немає одностайності щодо необхідності профілювання. Одні з них стверджують, що студент повинен сумлінно вивчати дисципліну, передбачену навчальним планом, тоді як інші, навпаки, розширюють зв’язок соціально – гуманітарних дисциплін із профільними, що призводить до вульгаризації викладання. Значна

кількість викладачів, визнаючи необхідність профілювання, не впроваджують його через брак відповідного досвіду, методичної літератури, часу тощо.

Мета даного дослідження – висвітлити необхідність урахування профілю підготовки медичних фахівців у навчальному процесі з філософії.

Не дивлячись на актуальність означеної педагогічної проблеми, нині в Україні бракує необхідної методичної літератури. На це, наприклад, звертає увагу доктор філософських наук, професор П. П. Шляхтун: "За радянських часів профілюванню соціально – гуманітарних дисциплін, особливо філософії, приділяли значну увагу, видавали наукову та методичну літературу. У незалежній Україні ця проблема поки що не привернула увагу науковців і педагогів" [3, с.74]. У своєму навчальному посібнику "Методика викладання соціально – гуманітарних дисциплін" науковець проаналізував методологію врахування профілю підготовки фахівців у викладанні соціально – гуманітарних наук [3].

Заслуговує на увагу і підручник О. Л. Воронюка "Філософія", в якому філософські проблеми розкрито в тісному зв'язку з медициною [1].

Варто виокремити такі основні напрями врахування профілю підготовки фахівців у викладанні філософії в медичних закладах:

1. У ході вивчення історії філософії на всіх етапах її розвитку та аналізуючи погляди видатних представників, варто значну увагу надавати тим постаттям, які у своїх працях відображали зв'язок філософії та медицини. Так, медицину із філософією поєднував видатний філософ Стародавньої Греції Гіппократ (460 – 377 рр. до н.е.). Автори підручника "Анатомія людини" так описують його здобутки в медицині: "За величезний вклад у мистецтво лікування, в анатомію та філософію Гіппократа ще за життя назвали "батьком медицини". Лікар у ті часи був більше філософом, ніж природознавцем, тому основу вчення Гіппократа склало достатньо умозорове узагальнення анатомічних фактів, накопичених працею багатьох учених, та матеріалістичні погляди на причини виникнення хвороб. Учений створив "гуморальну" теорію, за якою до складу організму людини входять життєво важливі рідини – кров, слиз, жовта та чорна жовч. Відповідно до теорії Гіппократа, конституція і темперамент людини (сангвінік, флегматик, холерик і меланхолік) визначаються різним співвідношенням цих рідин. Коли вони змішані в тілі гармонійно – людина здорова, якщо ж порушується співвідношення рідин, притаманне людині певного темпераменту, то настає хвороба і навіть смерть [2, с.8].

Взаємозв'язок філософії і медицини в цей історичний період розкривається також на основі аналізу теоретичної та практичної діяльності Клавдія Галена (129 – 199 рр.). В уже згаданому нами підручнику його діяльність характеризують таким чином: "Найвидатнішим ученим – медиком

стародавнього світу після Гіппократа та батьком анатомії вважають Клавдія Галена". Цей давньоримський лікар і філософ визначив шляхи розвитку європейської медицини майже до епохи Відродження. Його основна ідея про тотожність медицини і філософії викладена ним у праці "Про те, що кращий лікар у той же самий час - філософ" [2, с.9].

2. Розкриття методологічного значення законів і категорій філософії для профільних наук, що викладаються в медичних закладах. Наприклад, для студентів – майбутніх медиків і фармацевтів більш зрозумілою стає дія закону діалектики взаємного переходу кількісних змін в якісні, коли викладач пояснює цей закон на основі такого прикладу: безперервне накопичення токсичних з'єднань в організмі, досягнувши певного кількісного рівня, призводить до декомпенсації функціональної системи та розвитку якісно нового клінічного стану (кома, смерть).

За наявності в кожної із профільних наук власного понятійно – категоріального апарату, категорії філософії ("матерія", "свідомість", "простір", "час", "рух" тощо) мають для них неабияке пізнавальне значення. Отже, в процесі вивчення філософії студенти приходять до висновку, що її закони і категорії мають методологічне значення для профільних наук, які вивчаються ними в медичному закладі.

3. Аналіз філософських аспектів медицини на заняттях із філософії. Так, наприклад, розглядаючи філософські проблеми пізнання та свідомості людини, можна використовувати знання студентів – медиків про безумовні та умовні рефлекси, аналітико – синтетичну діяльність кори великих півкуль, пам'ять та її фізіологічні основи, особливості вищої нервової діяльності людини, мислення, мову тощо.

У ході викладання філософської антропології варто звернути увагу на знання, які студенти отримали із дисциплін "Геронтологія", "Паліативна медицина", використати отримані у ході вивчення цих дисциплін знання про біосоціальні й психологічні характеристики людини в різні періоди її життя, про медико – соціальні та психологічні аспекти смерті тощо.

Провідну роль у здійсненні зв'язку викладання філософії із профілем підготовки спеціалістів у медичному закладі відведено лекціям, практичним і семінарським заняттям.

Аби підкреслити тісний зв'язок викладання філософії з медичним профілем у Рівненським медичній академії викладачі значну увагу приділяють самостійній і науковій роботі студентів. Актуальними, зокрема, є такі теми: "Методологічне значення проблеми матерії і руху для біології та медицини"; "Проблема цілісності та структурності в медицині"; "Метод аналогії в діагностичному процесі"; "Проблема життя і смерті у філософії та медицині" та

інше. Наукові роботи заслуховуються та обговорюються на семінарських заняттях, наукових гуртках та конференціях. Це не лише поглиблює знання студентів із філософії, а й дозволяє їм ґрунтовніше підійти до вирішення спеціальних проблем медичних наук.

Урахування профілю підготовки медичних спеціалістів у ході викладання філософії береться до уваги і під час добору викладачем ілюстративного матеріалу, коли перевагу він віддає матеріалу зі сфери профілюючих дисциплін.

Профілювання враховується і під час контролю знань студентів (заліки, іспити тощо). Це робиться, зокрема, шляхом виокремлення відповідних питань у переліку контрольних завдань до іспиту чи заліку.

Варто наголосити, що профілювання у викладанні філософії необхідне, але в цьому важливо дотримуватися міри. П. П. Шляхтун, розкриваючи основні методи профілювання, зауважує, що не варто забувати про деякі помилкові моменти у його застосуванні "…такий зв'язок має бути природним, оминати штучність і схематичність" [3, с.74].

Висновки. Отже, зв'язок викладання філософії із профілем підготовки медичних і фармацевтичних фахівців відбувається завдяки органічному поєднанню проблем філософії з соціально – гуманітарними проблемами профільних наук, а також використання матеріалу профільних наук у ході аналізу змісту філософії на лекційних і семінарських заняттях, у процесі науково – дослідницької роботи студентів.

Література

1.Воронюк О. Л. Філософія: підручник / О. Л. Воронюк. – Вид. 2 – ге випр. – К.: Медицина, 2015. – 224 с.

2. Головацький А. С. Анатомія людини: в 3 т. / А. С. Головацький, В. Г. Черкасов, М. Р. Сапін, Я. І. Федонюк. – Вінниця: Нова книга, 2006. – Т. 1. – 368 с.

3. Шляхтун П. П. Методика викладання соціально – гуманітарних дисциплін: навч. посіб. / П. П. Шляхтун. – К.: Академія, 2011. – 224 с.

РОЛЬ МІСЦЕВИХ ДЖЕРЕЛ ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ У ФОРМУВАННІ СПЕЦІАЛІСТА-МЕДИКА

Чортківська М.В., Петрунів О.П., Тимофій І.М.
petruniv1@gmail.com
Чортківський державний медичний коледж, м.Чортків

"... творячи свою національну державу, мусимо правильно розуміти сучасне, а це неможливо без знання своєї минувшини".

І. Ворончук

Українська історія медицини є гідною і вагомою складовою української історичної науки та всесвітньої історії медицини. Вона розвивається на тих традиціях, які були на українській землі, на фундаменті, закладеному як українськими, так і іноземними вченими протягом більше ніж тисячоліття, на працях лікарів-науковців краю та діаспори.

Тому важливу роль у підготовці майбутнього спеціаліста-медика відіграє знайомство з історією медицини. Зіставляючи минуле із сьогоденням, випускник, отримавши високі професійні й гуманітарні знання, зуміє усвідомити свою вартість і місце в суспільстві.

Метою роботи було висвітлити ефективні виховні технології, що використовуються в Чортківському державному медичному коледжі з метою формування всебічно й гармонійно розвиненої, творчої та активної людини.

Щоб правильно розуміти історію народу, поглиблювати знання про минуле, про славетних учених медиків у нашому навчальному закладі проводяться пізнавальні вечори, дні взаємоінформації, читацькі конференції, малі академії, виховні години, бесіди, диспути, дискусії. Велика увага приділяється роботі студентів у предметних гуртках. При проведенні тижнів спеціальностей студентів знайомлять з іменами видатних лікарів, які працювали у районі та місті, частина з яких емігрувала за океан, частина й досі працює в галузі теоретичної і практичної охорони здоров’я Чортківщини. Ми захоплюємося їхнім талантом і відданістю справі, їхнім ставленням до роботи, добро, милосердя, людяність. Наш обов’язок – пам’ятати своїх попередників: Довгалюка З.І. (лікаря-хірурга), Синенького П. (лікаря-хірурга, лікаря-патріота, уродженця с.В.Чорнокінці), Вороха С. (лікаря-дантиста), Борисикевича М. (лікаря-офтальмолога, уродженця с.Білобожниця), Кучера С. (лікаря-хірурга із с.В.Чорнокінці), Лисяка Р. (лікаря-дерматовенеролога, уродженця с.Ягільниця), Ольшаковського Р. (уродженця с.Джурин), Маланюка О. (лікаря-хірурга, уродженця с.Стара Ягільниця), Пундія П. (уродженця с.Косів, лікаря, історика української медицини та архівара і бібліотекаря Українського Лікарського Товариства Північної Америки).

Напередодні Дня медичної сестри та медичного працівника проводяться виховні години, на яких студенти знайомляться з медичними працівниками. Це видатні педагоги-медики, Заслужені лікарі України, кандидати медичних наук, практичні лікарі, молоді науковці, які постійно працюють над підвищенням фахового рівня, педагогічної майстерності, впроваджують у навчальний процес нові інформаційні технології, досконало володіють комп'ютерною технікою, досягають успіхів у практичній та навчально-виховній роботі. Організація презентаційних виставок «Родинні династії медиків», на яких широко представлено студентів нашого навчального закладу разом з батьками, родичами, що працюють в практичній охороні здоров'я і в коледжі. Це дає можливість усвідомити роль і підтримку родичів у професійному становленні. Звичайно, зібраного матеріалу ще недостатньо, щоб зробити узагальнюючі висновки про видатних медиків, але з дрібних починань складається величезна картина історії медицини нашого краю.

На вечорах-пам'яті студенти мають змогу ознайомитися з особистостями, які стояли біля витоків становлення нашого навчального закладу: інтелігентів, професіоналів своєї справи, які все життя віддали служінню людям і в честь яких встановлено іменні стипендії. Зокрема: Тустановський А.Є. (лікар-травматолог, директор медичного училища з 1974 – 1992рр), Майданик В.І. (лікар-терапевт, заступник директора з навчальної роботи), Нагірняк О.М. (викладач фізичного виховання). Це викладачі, які своєю працею підняли авторитет коледжу в області та в Україні, і який залишається високим і до сьогодні. На жаль, цих людей уже немає серед нас. Ми бережемо та шануємо пам'ять про них. Адже у кого немає в душі минулого, у того не може бути й майбутнього.

Проводячи виховні години, конференції, вечори-зустрічі з відомими медичними працівниками, ми маємо можливість формувати світогляд майбутнього спеціаліста, розвивати любов до професії та гордість за заклад, у якому він навчається, покращувати відповідальність та успішність студентів, особливо при вивченні клінічних дисциплін.

Минають роки й століття, з'являться нові імена, але ми завжди будемо пам'ятати перших. Хочеться, щоб не залишились імена наших лікарів лише написами на холодних надмогильних каменях, а говорили зі сторінок книг, музейних експонатів, щоб про них знали наші майбутні випускники – медики. Ніколи не повинно бути пізно висловлювати визнання і пошану тим, хто так багато зробив для медицини краю.

Чортківщина виховала багатьох визначних діячів, які здобули собі добре ім'я і залишили помітний слід в історії медицини краю. Тож пізнавай минуле, щоб відчути себе єдиним цілим із величним народом, якого шанував і шанує світ,

не помилімось у виборі свого майбутнього. Бо як писав М.Рильський: “Хто не шанує видатних людей свого народу, той сам не гідний пошани”.

Література

1. Ганіткевич Я. В. Українські лікарі-вчені першої половини XX ст. та їхні наукові школи / Я. В. Ганіткевич. – Львів, 2002. – 542 с.
2. Голяченко О. М. Історія медицини / О.М. Голяченко, Я. В. Ганіткевич. – Тернопіль : Лілея, 2004. – 246 с.: іл.
3. Голяченко О. М. Лікарі Тернопільщини / О.М. Голяченко – Тернопіль: Лілея, 1996. – 98 с.
4. Ціборовський О. М. Українські лікарські товариства в Галичині та діаспорі як осередки соціальної медицини / О. М. Ціборовський // Україна: Здоров’я нації. – 2007. – № 3–4. – С. 205–208.
5. Медицина в Україні: видатні лікарі : біобібліографічний словник. – Вип. 1. Кінець XVII – перша половина XIX ст. / за ред. С. М. Старченка. – К., 1997. – 239 с.

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ НА ЗАНЯТТЯХ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ

Івакіна К.М.
ekaterina.shev@gmail.com
КЗ "Одеське Обласне Базове Медичне Училище", м.Одеса

У сучасному суспільстві англійська мова є міжнародною, володіння іноземною мовою відкриває більше можливостей для спілкування не лише в своїй країні, а й за її межами. У зв’язку з цим, в системі підготовки кваліфікованого медичного спеціаліста та інтелектуально розвиненої особистості вивчення англійської мови має особливе значення.

Однак, в багатьох учбових закладах нашої країни, і це тягнеться ще зі школи, викладання англійської мови є трохи застарілим, бо якщо треба удосконалити знання з грамматики, викладач дає вправи на переклад або розкриття дужок. А якщо треба розширити словниковий запас, то викладач просить студентів переписати з книжки слово у словник, але в більшості випадків, вони навіть не розуміють, що написали. Перед словниковим диктантом або опитуванням, студенти складають довгі списки слів з перекладом рідною мовою і намагаються вивчити їх напам’ять. Спосіб, начебто, дієвий, але не зовсім. По-перше, він не дає довготривалого ефекту. Бо той величезний обсяг інформації, який

студенти «втовкали» собі в голову, за якихось кілька тижнів «успішно» забувається.

По-друге, таке механічне запам’ятовування жодним чином не сприяє використанню слів у мовленні. Потім викладачі отримують результат, коли студенти дуже добре говорять англійською, але не розуміють носіїв мови. Також є і такі, які чудово розуміють англійську мову, але майже не говорять. Тут варто згадати давно відому приказку: "Я як собака: все розумію, а сказати нічого не можу".

Річ у тім, що ми спілкуємося не словами, а реченнями, ба навіть текстами. Відтак, набагато корисніше спробувати усно чи письмово скласти речення зі словом, що намагаєтесь вивчити. Не потрібно видумувати складні конструкції, просте речення з власного життєвого досвіду – ось надійний спосіб засвоїти нові слова.

Іноземна мова виступає як засіб комунікації, спілкування з представниками інших націй. А студентам притаманне бажання поділитися думками, враженнями, отриманою інформацією. Тому сучасному викладачу треба потрохи і поступово відходити від тотального зазубрювання та бездумного завчання текстів англійської мови, що не мають практичної цінності для майбутньої життєдіяльності студентів.

На мою думку, сучасному викладачу треба віддавати перевагу інтерактивному методу навчання. Саме слово «інтерактивний» походить від англійського слова «interaction» - «взаємодія».

Інтерактивне навчання – це навчання, що базується на діалогічному мовленні, в ході якого здійснюється взаємодія викладача і студента, а також студентів один з одним, при цьому всі – рівноправні, а домінування одного учасника над іншим справді не відчувається. В таких умовах, студенти швидше привчаються бути незалежними, сміливо спілкуватися з людьми, критично мислити, приймати самостійні рішення. Якщо викладач у своїй роботі використовує активні форми та методи навчання, то він або вона викликає інтерес до навчальної теми, перетворює аудиторію пасивних спостерігачів на активних учасників заняття.

Розглянемо докладно технології інтерактивного навчання на прикладі тем занять для студентів І курсу на базі 9 класів. Слід зазначити, що при інтерактивному навчанні поняття вікових обмежень, на мій погляд, відсутнє. Одні і ті ж технології можуть однаково добре працювати як на І курсі, так і на IV.

1. В період адаптації студентів на початку семестру є доречним використання методу «Родинне дерево», який дає студентам нагоду розповісти про себе та свою сім’ю.

Для правильного виконання даної технології та для включення усієї групи в процес, викладачу необхідно поділити усіх студентів на 2 команди. Один студент із команди читає схему свого родинного дерева, а інша команда відтворює цю схему на чистому аркуші паперу. Потім треба порівняти ці дві схеми. Після того, як всі студенти зачитали схему своїх родинних зв'язків, функції команд змінюються.

Метод «Родинне дерево» або «Family tree» дозволяє перевірити ступінь оволодіння тими чи іншими загальнонавчальними або спеціальними вміннями та навичками, а також формувати комунікативні навички шляхом роботи в групах. Поєднання тексту, графічних зображень та малюнків (анімацій) покращує швидкість і якість засвоєння необхідної інформації, сприяє зосередженню уваги одночасно на лексичному і граматичному аспектах мови.

Результатом використання методу «Родинне дерево» було створення педагогічного клімату, згуртованого колективу, перевірка базового рівня підготовки студентів та закріплення нової лексики.

2. Одним із найбільш жвавим інтерактивним методом є рольова гра. Цей метод не є чимось новим та незрозумілим, але від того він не стає менш дієвим. Рольова гра подібна виставі в театрі. Гра забезпечує невимушену обстановку, в якій студенти є настільки винахідливими і активними, наскільки це можливо. Таким чином, вони експериментують, використовуючи свої знання про реальний світ і водночас розвивають здатність взаємодіяти з іншими людьми. Ця діяльність є дуже захоплюючою.

Тема «What’s your future profession?» (Яка твоя майбутня професія) як раз дозволяє уявити себе в різних ситуаціях, змоделювати свою поведінку в залежності від взятої на себе ролі. Я пропоную цей метод втілювати так:

Викладач роздає студентам картки із зображеннями різних професій (кухар, фармацевт, офіціант, будівельник, ветеринар, тощо) «сорочкою доверху». Студенти перевтілюються в роль та пишуть 5-7 речень про своє життя і професію. Потім усі студенти по черзі читають (або розповідають) про свою професію, показують отримані картки та задають питання іншим учасникам. Наприклад, «Скільки годин у день ти працюєш?», «Чи задоволений ти свою роботою?»

Під час цієї гри-перевтілення студенти мають дуже позитивний настрій, посміхаються, роздивляються свої картки та картки інших учасників. Звичайно, вони розуміють, що це гра, але з радістю залучаються до неї. У тім і складається її феномен, що будучи розвагою,

відпочинком, рольова гра здатна перерости в навчання, у творчість, у модель людських відносин і проявів у праці.

3. Тема навчальної робочої програми «Travelling. Asking the way» дає можливість використати метод ситуативного моделювання. (Слайд 23). Викладач ділить студентів на пари. Потім дає завдання змоделювати ситуацію «турист-місцевий» і спитати один в одного дорогу до аптеки / залізничного вокзалу / кафе тощо, використовуючи наступні фрази:

− Excuse me. How do I get to (the railway station) please? (Вибачте, будь ласка, підкажіть як дійти до залізничного вокзалу?).

− Excuse me. I'm looking for the Number 6 bus stop. (Вибачте, я шукаю зупинку автобуса номер 6).

− Turn left / right. (Поверніть ліворуч / праворуч).

Оскільки корпус КЗ ООБМУ, у якому я викладаю, знаходиться у самому центрі Одеси, то в цьому завданні я використовую найбільш відомі нашим студентам локації, а саме: пам'ятник Дюку де Ришельє та Потьомкінські сходи, Театр опери та балету, та McDonald's на Дерибасівській. Успішність даного інтерактивного методу полягає в тому, що він моделює реальну ситуацію із життя одеситів під час туристичного сезону. Регулярне використовування методу ситуативного моделювання спонукало мене до роботи над відео проектом. Під моїм керівництвом студенти нашого навчального закладу зробили відео-презентацію на тему "Рівень володіння англійською мовою мешканців міста Одеса". Суть проекту полягала в тому, щоб зрозуміти яка кількість населення Одеси володіє англійською мовою та може допомогти туристові знайти дорогу до потрібного місця.

Впровадження інтерактивних методів у процесі викладання англійської мови студентам медичного училища сприяє доступності навчання, підвищенню його якості та результативності, а також оптимізує проведення практичних занять, підвищує мотивацію студентів до вивчення іноземних мов. Навчальний процес організується таким чином, що практично всі студенти виявляються залученими в процес пізнання, вони мають можливість розуміти і висловлюватися з приводу того, що вони знають і думають.

Література

1. Бичківська Т. М. Використання інтерактивних методів навчання у процесі формування комунікативної компетенції учнів на уроках англійської мови. http://naub.oa.edu.ua/2017/використання-інтерактивних-методів/

2. Лебедєва О.А. Переваги інтерактивного методу викладання іноземних мов у сучасному процесі навчання. Проблеми інженерно-педагогічної освіти. 2014. № 42-43

3. http://ihlviv.com/5-najposhyrenishyh-pomylok-pry-vyvchenni-anglijskyh-sliv/

ІІІ. РОЛЬ ПРИРОДНИЧИХ ДИСЦИПЛІН У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ (ФАРМАЦЕВТИЧНИХ) ПРАЦІВНИКІВ

РОЛЬ ПРИРОДНИЧИХ ДИСЦИПЛІН У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Борак І.В.
Evelina_Anyri@ukr.net
Кременецький медичний колледж ім. Арсена Річинського, м. Кременець

«Мудрий, далекоглядний, наставник на життєвій ниві, невтомний, самовідданий – аж до самопожертви трудівник і безкорисливий слуга народу… Високосвідомий громадянин своєї Вітчизни, перейнятий найгуманнішими ідеалами людства, мужній воїн, воїн і борець…», - саме цими словами видатного українського педагога Василя Олександровича Сухомлинського, я охарактеризувала би типового представника найвідповідальнішої у світі професії – лікаря. Яка за словами Антона Павловича Чехова: «Вимагає чистоти душі і помислів. Треба бути ясним розумово, чистим морально і охайним фізично »… А також, мати величезний багаж знань, умінь та навичок. Саме тому, одним із найбільших завдань викладачів медичних закладів, є створення мотиваційного підґрунтя в навчально-пізнавальній діяльності студентів. Заохочення і стимулювання до вивчення різних типів навчальних дисциплін, зокрема, природничих, які є фундаментальною базою для клінічних.

Залежно від методів, що лежать в основі досліджень, природничі науки можна поділити на: описові, що досліджують фактичні дані й зв’язки між ними; точні - будують математичні моделі для вираження встановлених фактів і зв’язків, тобто закономірностей; прикладні, які використовують систематику й моделі описових і точних природничих наук для освоєння й перетворення природи. Н.Звєрєва охарактеризувала такі властивості та ознаки природничого мислення у студентів, як: уміння спостерігати, пояснювати та аналізувати отримані результати, виділяти що головне, а що – другорядне; уміння узагальнювати матеріал; усвідомлювати причинно-наслідкові зв’язки; наявність підвищеної інтуїції та застосування набутих знань у нестандартних і нових ситуаціях; вміння аналізувати усі явища і процеси у комплексному взаємозв’язку. Все вище зазначене, створює позитивні умови розвитку професійно-значущих якостей майбутнього медичного працівника, і є, так званим, предметно-орієнтованим навчанням в межах вертикальної інтеграції. Успішне засвоєння природничих дисциплін, сприяє міцному формуванню

міжпредметних зв’язків і кращому розумінню науки про людину, а також розвитку клінічного мислення у студентів, яке започатковується під час опанування таких предметів, як анатомія і фізіологія, медична та мікробіологія, екологія з основами профілактичної медицини. Це основна специфіка вивчення природничих дисциплін, знання з яких використовуються в подальшому житті, під час встановлення діагнозу хворому, виборі методів обстеження та забезпечують правильний вибір методик лікування. Щоб зацікавити та стимулювати майбутніх медичних працівників, у процесі професійної підготовки, використовуються різні типи занять, а саме: лекції, практичні, лабораторні, комбіновані та інтегровані заняття. У роботах Г.Я.Мирської, Н.Й.Міщук, О.М.Краснової розглядаються питання підготовки вчителя до викладання курсів природничо-наукового спрямування, в якому викладач – є лише наставником, а студенти – активними учасниками навчально-пізнавального процесу.

Підводячи підсумок щодо ролі природничих дисциплін у процесі професійної підготовки майбутніх медичних працівників, можна сказати, що вони є невід’ємною складовою і обов’язковою базою для подальшого успішного становлення компетентної особистості у галузі медицини.

Література

1. Сліпчук В. Л. Особливості професійного спрямування навчання природничих дисциплін у медичному ліцеї / В. Сліпчук Я. Цехмістер // Неперервна професійна освіта: теорія і практика. - 2007. - Вип. 1/2. - С. 32-39.

2. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах: [методичний посібник] / Віра Євгенівна Мілерян. – Київ: «Хрещатик», 2004. – 80 с.

3. Бондар В.І. Дидактика: ефективні технології навчання студентів. – К., 1996. – 129с.

ЕКОЛОГІЧНА ТОКСИКОЛОГІЯ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ

Гармаш Т.П., Гармаш М.П.
chbmc@ukr.net
Чернігівський базовий медичний коледж, м. Чернігів

Життя людини зародилося і вийшло із надр живої природи, яка й обумовлює життєзабезпечення людства як джерело постачання необхідних ресурсів – елементів природи, які використовуються для задоволення потреб людини.

Речовини в природі знаходяться у певній гармонії: у визначеному місці, певній кількості, переміщуються із певною швидкістю. Життя на планеті супроводжується колоообігами, міграцією, перетвореннями речовин. Втручання у систему систем природи, випадкове або сплановане, викликає порушення у функціонуванні природних об'єктів і тим самим в житті людини.

Наукова і господарська діяльність перетворила саму людину і навколишнє середовище на об'єкт дії хімічних сполук, багато із яких раніше не були властиві біосфері. Процеси індустріалізації, урбанізації, а також інтенсифікації сільського та лісового господарства, що пов'язане із широким використанням хімії, розвиток транспорту, енергетики висунули у взаємовідносинах природи і людського суспільства нові – токсикологічні аспекти.

Методи дослідження. У дослідженні використовувалися теоретичні методи збору та опису фактів, аналізу (співставлення, систематизація, порівняння), синтезу.

Результати та їх обговорення. Темпи використання природних ресурсів зростають із року в рік. Так, загальносвітове використання мінеральних ресурсів і води щороку збільшується приблизно на 5%, а виробництво енергії – на 8%. Тепер на виробничі та побутові потреби використовується понад 1/3 світового річного стоку, що за об'ємом становить 5,8 тис. км² води. Лише для спалювання палива використовується 15 млрд. тон атмосферного кисню. Щороку під час сільськогосподарських та інших робіт переміщується близько 4 тис. км³ ґрунту [1]. У наш час природа не встигає компенсувати шкоду, якої завдає їй людина. Порівняймо два висновки: у зоні викидів підприємств кольорової металургії ґрунт стає токсичним для вирощування рослин вже через 4 роки; для утворення шару чорнозему завтовшки 1 см залежно від географічних умов потрібно від 300 до 1000 років[1; 2].

Із впровадженням у виробництво нових технологій різко збільшується тотальне забруднення біосфери. Хімічні, радіоактивні, біологічні полютанти призводять до істотних, головним чином, деградаційних змін екосистем та біосфери в цілому, зменшуючи стійкість і продуктивність. Вирішення проблем можливе на основі глибокого вивчення й оцінки екологічної ситуації, що базується на виявленні видів небезпеки, оцінці рівня ризику, прогнозі розвитку ситуації й визначенні дій щодо упередження негативних наслідків.

Сучасність надала темі дії речовин на живі об'єкти особливої актуальності, загострivши проблему безпеки людини і навколишнього середовища.

Із позицій токсиколога, абіотичні та біотичні елементи того, що ми називаємо навколишнім середовищем, – усе це складні, часом особливо організовані агломерати, суміші незліченної кількості молекул. Для екотоксикології інтерес становлять молекули, що характеризуються

біодоступністю, тобто здатні взаємодіяти немеханічним шляхом із живими організмами. Частина біодоступних сполук утилізується організмами, беручи участь у процесах їх пластичного й енергетичного обміну з навколишнім середовищем, тобто виступають як ресурси середовища існування. Інші ж, надходячи в живий організм, діючи у певних дозах і концентраціях, здатні істотно модифікувати плин нормальних фізіологічних процесів. Тут маємо справу із ксенобіотиками [2; 3].Ксенобіотичні профілі середовища, що сформувалися у ході еволюційних процесів, які мільйони років відбувалися на планеті, називають природними ксенобіотичними профілями. Різні природні колізії, а також господарська діяльність людини часом істотно змінюють природний ксенобіотичний профіль багатьох регіонів, особливо урбанізованих. Хімічні речовини, що накопичуються в середовищі у невластивих кількостях і є причиною змін природного ксенобіотичного профілю, виступають у якості екополютантів. Екополютант, який накопичився в середовищі у кількості, достатній для ініціації токсичного процесу у біоценозі (на будь-якому рівні організації живої матерії), може бути визначений як екотоксикант.У зонах інтенсивних пилових забруднень виникає ряд специфічних захворювань. Серед інших до них відносять силікоз і асбестоз, що пов’язане зі зміною тканин легенів. Найдрібнішічастинкиметалів або іони металів можуть стати причиною утворення в крові токсичних продуктів біохімічних реакцій. Інше джерело ксенобіотиків, значення якого неухильно зростає, – діяльність людини [2; 3].Постійний викид у навколишнє середовище небезпечних речовин веде до їх накопичення, перетворення в екотоксиканти для найбільш уразливої (чутливої) ланки біосистеми. Для них характерною є здатність зберігатися ще тривалий час навіть після припинення викиду. До таких речовин відносять важкі метали, поліциклічні полігалогеновані вуглеводні, деякі хлорорганічні пестициди та багато інших речовин. Потрапивши у внутрішнє середовище організму, ксенобіотики здатні накопичуватися у тканинах. Наслідком біоакумуляції можуть бути згубні явища як для самого організму (накопичення до високої концентрації у критичних тканинах), так і для організмів, що використовують даний біологічний вид як продукт харчування. Найкращі умови для біоакумуляції забезпечує водне середовище. Тут живуть міріади водних організмів, що фільтрують, пропускають через себе величезну кількість води, екстрагуючи при цьому токсиканти, здатні до кумуляції. Гідробіонти накопичують речовини у концентраціях, часом у тисячі разів більших, ніж у воді [2]. Найбільшою здатністю до біоакумуляції характеризуються жиророзчинні (ліпофільні) речовини, що повільно метаболюють в організмі. Жирова тканина, як правило, − основне місце тривалого депонування ксенобіотиків. Так, через багато років після застосування високий вміст ТХДД виявляли у жировій тканині

й плазмі крові ветеранів армії США, учасників в'єтнамської війни. Біоакумуляція може покладатися в основу не лише хронічних, але й віддалених гострих токсичних ефектів. Швидка втрата жиру, у якому накопичений великий об'єм речовини, спричиняє вихід токсиканта у кров. Стійкі полютанти можуть передаватися нащадкам. При цьому можливий розвиток у нащадків таких ефектів, котрі не виявляються у батьків. Хімічні речовини можуть пересуватися харчовими ланцюгами від організмів-жертв до організмів-консументів. Для високоліпофільних речовин це пересування може супроводжуватися збільшенням концентрації токсиканта у тканинах кожного наступного організму із ланки харчового ланцюга. Дії екотоксикантів на людину можуть бути найрізноманітнішими і за певних рівнів інтенсивності − досить специфічними для діючого фактора[2].

Звернемося до теоретичної спадщини «батька медицини» Гіппократа. Для Гіппократа, який мав високе уявлення про медицину, її мету, можливості і труднощі, людина була єдиним цілим, нерозривно пов'язаним з оточуючим середовищем. Гіппократа описав, як впливає навколишнє середовище на здоров'я людини і її схильність до певних недуг.

Серед основних принципів терапії, якими керувались Гіппократ і його послідовники: лікувати відповідно до законів природи, тобто враховуючи природу самого хворого – його умови життя і зовнішнього середовища, особливості перебігу хвороби, і таким чином максимально використовувати цілющі сили природи. У «Гіппократовому збірнику» перераховано понад 250 лікувальних засобів рослинного і 50 засобів тваринного походження. Гіппократ у своїй практиці використовував 60-70 лікувальних засобів: блювотні, проносні, сечогінні, потогінні, а також банки, кровопускання, різні види дієтичного харчування. Все це застосовувалося індивідуально по відношенню до кожного хворого, з урахуванням особливостей перебігу певних етапів хвороби[4].

Давньогрецька натурфілософія сприймала людину як невід'ємну складову частину світу, який її оточував. В основі уявлень про здоров'я лежало поняття гармонічного співіснування людини і природи. Порушення гармонії вважалося основною причиною більшості хвороб. Лікар повинен був детально вивчати умови середовища, яке оточувало хворого: «Тому, якщо хто прийде у незнайоме місто, він повинен звернути увагу на його розташування…» [4, С. 275]. Перша половина книги «Про повітря, води, місцевості» надає лікарю конкретні вказівки щодо можливих захворювань у мешканців залежно від вітрів, вод, рельєфа місцевості і пори року. До лікаря висунуті вимоги: окрім медичних, він повинен знати оточуюче природне середовище, властивості вітрів, води, сходження і заходження світил, оскільки «…астрономія має до медичного

мистецтва неабияке відношення. Адже зі зміною пори року зазнає змін шлунок і хвороби людей» [4, С. 276].

Висновки. Гіппократа і сучасне покоління медиків розділяють понад дві з половиною тисячі років, але його праця «Про повітря, води, місцевості» залишається джерелом знань для лікарів як духовна сума ідей і знань. Тут людина зливається з природою, стає її невід'ємною частиною[5].

Навчальна діяльність посідає визначне місце при становленні майбутніх спеціалістів будь-якої галузі, в тому числі й медичної. Важливе завдання, що має прикладного значення, – розробка теоретичних основ і базових концепцій взаємодії природних екосистем і продуктивної діяльності людини. Активне втручання людини в природу вимагає її діяльності за законами екологічної токсикології. Отже, процес підготовки сучасного лікаря й фармацевта беззаперечно має містити значну екологічну складову, де особливого звучання набуває екологічна токсикологія.

Література

1. Горб О.О. Аграрна екологія: Навчальний посібник (конспект лекцій) / Горб О.О., Писаренко П.В., Калініченко В.М. – Полтава: Оріяна, 2008. – 162 с.

2. Куценко С. А. Основы токсикологии / Куценко С.А. – СПБ.: Фолиант, 2004. – 716 с.

3. Экологическая токсикология: Учебное пособие / [Туряница И.М., Пащенко А.Е., Фабри З.Й., Самойленко А.А. и др.]. – Ужгород: Издание Ужгородского университета, 1997. – 223 с.

4. Гиппократ. Избранные книги. – М.: Сварог, 1994. – 736 с.

5. Сорокина Т.С. Гиппократ и «Гиппократовсборник» / Т.С. Сорокина // Фельдшер и акушерка. – М.: Медицина, 1984. – №3.– С.51 – 55.

ПРОЦЕДУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ КОМПОНЕНТ ГОТОВНОСТІ ДО НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Карпенко Ю. П.
yulia_karpenko1976@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

У сучасних умовах розвитку системи вищої освіти України, її інтеграції в європейський освітній простір постає проблема якісної підготовки фахівця, зокрема в галузі медицини. За умов трансформації українського суспільства особливої значущості набувають питання формування людиною нових життєвих стратегій, компетентностей, посилення гнучкості та мобільності соціальної

поведінки. Розвивати потенціал майбутніх фахівців допомагає саме науково-дослідна діяльність. Пріоритетним є те, що окреслена діяльність дозволяє виявити не лише здібності студентської молоді до науки, але й набути досвіду пошуково-творчої роботи в пізнавальній діяльності, розвиває інтелектуальні здібності, дослідницькі вміння, творчий потенціал і на цій основі формує активну, компетентну, творчу особистість.

Опрацювавши наукові праці щодо змісту процедурно-функціонального компонента будь-якої структури діяльності (Т. Бабенко, Є. Бондаренко, Л. Лунгу, О.Макаренко, І. Сірак, О. Хромченко) відмічаємо, що автори по-різному виділяють його ключові складові: операційно-маніпуляційний характеризує здатність до творчості, комунікації, саморозвитку у професійній діяльності; діяльнісно-процесуальний відбиває вміння говорити, відтворювати, читати, взаємодіяти з іншими учасниками процесу, вміння переконувати, розвивати своє мовлення; рефлексивний відображає вміння оцінювати, аналізувати результати своєї діяльності; інформаційно-процедурний містить систему знань, передбачених вимогами освітньо-кваліфікаційних характеристик, та умінь, які відображають здатність застосовувати знання у майбутній професійній діяльності, тобто лінгвістичні, психологічні, педагогічні та методичні знання; координуючий характеризується здатністю до організації, контролю своєї діяльності, управління нею у роботі медичного працівника.

Науковці одностайні в тому, що процедурно-функціональний компонент включає знання та вміння, які формують фахову компетентність спеціаліста; відіграє вирішальне значення у майбутньому виконувати свої професійні обов’язки, а тому на його сформованість потрібно звернути максимальну увагу.

Готовність до науково-дослідної діяльності є важливою передумовою для здійснення ефективної фахової діяльності майбутніми медичними працівниками. Така діяльність – це відповідальність, основа для якісного виконання професійних обов’язків та реалізації набутих у процесі навчання фахових компетентностей. На нашу думку, спеціаліст, який під час навчання оволодів навичками науково-дослідної діяльності, окрім наявності у нього відповідного професійного рівня, буде мати організаторські здібності, пошукові навички, схильність до самоосвіти та самовдосконалення.

Спираючись на підходи вищеназваних науковців, визначаємо власні структурні елементи процедурно-функціонального компонента готовності студентів до науково-дослідної діяльності:

- технологічні вміння, які виявляються у здатності працювати з комп’ютером та використовувати ІТ-технології;
- комунікативні вміння, що реалізуються при спілкуванні з учасниками НДД та у професійній діяльності;

- організаторські вміння, які актуалізуються під час планування наукового дослідження та організації етапів НДД;
- іншомовні професійно-мовленнєві вміння, які проявляються у володінні іноземною мовою (мовлення, аудіювання, говоріння, читання, письмо);
- рефлексивні вміння, які сприяють самооцінці, самоконтролю діяльності.

Наприклад, акцентуючи на значущості комунікативних умінь, звертаємо увагу і на вміння педагога, яке проявляється у захопленості загальною справою студентів і викладачів, дружньою взаємодією, що викликає зацікавлення наукою. У такій атмосфері створюються умови для спільного пошуку, уболівання за успіх спільної справи, переживання через невдачі однодумців, що переростає у ґрунтовне дослідження і у майбутньому допомагає фахівцю вести бесіди з пацієнтами, їхніми родичами, колегами, науковими працівниками та виробити власний стиль спілкування. При цьому у студентів-медиків розвивається емпатія, яка у майбутній діяльності є невід'ємною частиною професії медичного напрямку. Щоб створити оптимальний стиль спілкування в ході наукової діяльності між викладачем і студентами, педагог повинен сам бути захопленим наукою і прагнути залучити та зацікавити студентів. Тобто, щоб у студентів були сформованими на належному рівні комунікативні вміння, викладач в першу чергу повинен направляти студентів на комунікацію між учасниками науково-дослідного процесу і враховувати, що саме його стиль спілкування зі студентами у більшості випадків дублюють студенти, що в майбутньому переросте у професійне спілкування майбутнього медичного працівника і буде доцільним у всіх проявах: медик-пацієнт, медик-медик, медик-родичі пацієнта, медик-науковець. До комунікації сучасне суспільство висуває великі вимоги у зв'язку з використанням у реальному житті все більш віртуального спілкування, саме тому «живе» спілкування втрачає свою значимість у суспільстві, що важко пристосувати до медичного фаху. У цьому аспекті змушені наголосити, що сучасна медична реформа сприяє вищезазначеній моделі спілкування: запис до лікаря можна зробити або он-лайн, або у відповідача; отримати нескладну консультацію, ознайомитись з інструкцією до медичного препарату та побічними діями можна у мережі Інтернет, замовити лікарські препарати можна через Інтернет. На нашу думку, у професії, яка пов'язана з медициною не можна замінити спілкування на віртуальність, адже на пацієнтів та родичів іноді навіть інтонація голосу та жести, зовнішній вигляд медичного працівника можуть мати позитивний вплив.

Опрацьовуючи фахову наукову літературу ми звернули увагу на такий аспект, який на думку науковців М. Князян, Л. Стрільчук, впливає на низький

рівень зацікавленості студентів до науково-дослідної роботи – рівень володіння англійською мовою. Недостатнє володіння іноземною мовою обмежує майбутніх медичних працівників у користуванні сучасними досягненнями світової науки та у висвітленні своїх доробок на міжнародному рівні [1, 2].

Враховуючи специфіку підготовки спеціалістів медичного профілю, для сформованості процедурно-функціонального компонента рівня готовності студента до науково-дослідної діяльності ми впровадили складання портфоліо для студента-дослідника, яке включає:

- особисті дані студента;
- досвід науково-дослідної роботи під час навчання;
- результати діагностики та самодіагностики загально-дослідницьких умінь;
- встановлення рівня готовності до науково-дослідної діяльності;
- корекцію та самоаналіз оцінки готовності;
- методи виправлення недоліків.

Портфоліо дозволяє викладачам та, головне, студентам, визначити свій рівень готовності до НДД, отримати повну інформацію та оцінити свої досягнення, сформувати способи поліпшення ефективності власної діяльності, практично застосувати свої успіхи під час проходження виробничої практики в лікувальних установах міста, асистентської роботи та уможливлює застосування даних при майбутній професійній діяльності.

Наприклад, в рамках роботи хімічного гуртка, студенти отримали завдання дослідити застосування благородних металів у медицині та фармації. Свої спостереження, аналіз наукових та Інтернет джерел, матеріал для презентації вони складали у портфоліо. Під час підготовки до оприлюднення результатів гуртківці разом з викладачем та іншими учасниками поділились своїми доробками і в результаті були внесені певні поправки, корекція недоліків, що допомогло студентам зробити самоаналіз виконаної роботи і, головне, самостійно внести зміни.

Отже, процедурно-функціональний компонент є важливим сегментом готовності майбутніх медичних працівників до науково-дослідної діяльності та включає технологічні, комунікативні, організаційні, іншомовні професійно мовленнєві та рефлексивні уміння, сформувати які можливо через низку педагогічних прийомів та засобів, одним з яких є складання портфоліо студента-дослідника.

Література

1. Стрільчук Л. М. Актуальні проблеми післядипломної освіти лікарів загальної практики-сімейної медицини. Вісник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», Том 15, Випуск 4 (52), 2015. - с. 301-304.

2. Knyazyan Marianna, Mushynska Natalia The formation of translators' research competence at the universities of Ukraine. The journal of teaching English for specific and academic purposes/ Vol. 6, № 3, 2018, pp..24-34.

ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД ДО ФОРМУВАННЯ ХІМІЧНИХ ПОНЯТЬ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ

Марусенко О.І.
Lenok7617@i.ua
Чернігівський базовий медичний коледж, м. Чернігів

Навчальний процес у медичному коледжі потребує і робить можливим використання специфічних форм та методів навчання. Можливість їх використання зумовлена віковими особливостями студентів (старшокласників), набутимив основній школі навичками самостійної роботи, рівнем розвитку загальнонавчальних і пізнавальних видів діяльності. У коледжах може широко застосовуватися лекційно-семінарська форма проведення занять, причому не час від часу, а досить регулярно. Постає завдання так організувати навчальний процес на парах, щоб досягти позитивної мотивації до вивчення хімії, підвищити якість знань з предмета, сформувати в студентів уміння самостійно добувати знання, розвивати й удосконалювати розумові здібності. Цього можна досягти тільки тоді, коли студентам буде зрозумілий та доступний матеріал, коли в них з'явиться постійний інтерес до навчання. Необхідно забезпечити на різних етапах навчання рівневу диференціацію навчально-виховного процесу на основі базового змісту хімічної освіти.

Диференціацію розрізняють внутрішню і зовнішню. Внутрішня - це розподіл студентів усередині академічної групи на підгрупи за певним критерієм. У педагогічній практиці зазвичай поділ здійснюють на три групи за рівнем навченості (високий, середній, низький). При плануванні й організації діяльності студентів на занятті для кожної з груп може бути запропоноване завдання різного рівня складності, можуть застосовуватися різні методи навчання під час пояснення, закріплення, контролі нових знань.

Зовнішня диференціація – це розподіл студентів на групи за інтересом до виконання якого-небудь виду діяльності, за вибором майбутньої професії тощо.

При розподілі студентів на групи за типологічних ознакам можна зустріти студентів, які випадають із груп, тому що в них яскраво виявляються індивідуальні риси. Це може бути або дуже високий або дуже низький інтелектуальний розвиток, інтерес до якоїсь вузької сфери діяльності, до

особливого предмета. До таких студентів потрібно здійснювати індивідуальний підхід.

Індивідуалізація навчання - організація навчального процесу з урахуванням індивідуальних особливостей студентів, дозволяє створити оптимальні умови для реалізації потенційних можливостей кожного студента.

Реалізація рівневої диференціації на практичних заняттях є однією з головних умов ефективності навчання.

Розвиток інтелектуальної сфери - центральна ланка психічного розвитку людини. Чим вищий рівень сформованості розумової діяльності тих хто вчиться, Тим глибше відбувається засвоєння ними знань. Інтелектуальна сфера містить у собі такі важливі елементи як мислення, увага і пам'ять людини. Без їхнього розвитку неможливо засвоювати знання. Розвиткові цих елементів сприяє природа, що заклала здатність людини до розвитку. Але повною мірою вони розвиваються під дією соціальних факторів. Увага багато в чому залежить від мотивації навчання, тому так важливо підтримувати увагу студентів під час навчання. Пам'ять бере участь безпосередньо в процесі пізнання, накопичуючи знання. Важливо розвивати різні види пам'яті, щоб вони доповнювали один одного. Мислення допомагає обробляти отриману інформацію, аналізуючи, синтезуючи, зіставляючи, систематизуючи її. У

кожної людини по-різному розвинуті всі ці елементи інтелектуальної і мотиваційної сфер. Всі елементи взаємодіють, зв'язані між собою. Рівень цієї взаємодії і дозволяє розподіляти студентів на групи.

Організовуючи диференційоване навчання хімії, поділяючи студентів на типологічні групи, найчастіше послуговуються наступними критеріями диференціації: рівень здібностей до навчання (научуваність); рівень працездатності; швидкість засвоєння навчального матеріалу; рівень навчальних досягнень (навченість); рівень пізнавальної самостійності; рівень сформованості інтересу до навчального предмету тощо.

Результати досліджень багатьох вчених широко використовуються на практиці під час вивчення учнями теоретичного матеріалу, формування в них вмінь і навичок застосовувати набуті знання в ході розв'язування задач, під час організації їх самостійної роботи, контролю навчальних досягнень тощо.

Отже, можна виділити такі критерії диференціації за якими варто здійснювати поділ студентів групи для вивчення хімії:

- Навченість - фонд попередніх знань, здатності в області аналізу, синтезу,

виділення істотного, рівні прояву самостійності мислення, володіння навичками розумової діяльності і навчальної праці.

- Навчальна працездатність - фізіологічна здатність, ставлення до навчання, свідомість, наполегливість.

Якщо користуватись двома критеріями: навченість та навчальна працездатність, то можна утворити 9 підгруп студентів.

На практиці, низька навченість і низька научуваність та висока навченість і висока научуваність фактично відсутня, тому, виходячи з рівня розвитку цих критеріїв, можна розділити студентів медичних коледжів на чотири групи:

І вищий рівень – навченість висока, працездатність висока.

ІІ високий рівень – навченість висока, працездатність середня; навченість середня, працездатність висока.

ІІІ середній рівень – навченість висока, працездатність низька; навченість низька, працездатність висока; навченість середня, працездатність середня;

ІV низький рівень – навченість середня, працездатність низька; навченість низька, працездатність середня; навченість низька, працездатність низька.

Таким чином, згрупувавши студентів за такими критеріями, можна домогтися більшої ефективності в процесі навчання. Спиратися під час організації діяльності потрібно на вже сформовані елементи, розвивати при цьому ті, котрі недостатньо сформовані.

Усі люди запам’ятовують інформацію по-різному. Викладачі, як правило, орієнтовані на слуховий канал. Більшість інформації подається на слух. Добре, якщо на заняттях викладачі задіюють усі канали сприймання. Однак, коли мова йде про сприйняття студентом навчального матеріалу, його структурування, систематизацію, запам'ятовування і засвоєння, то приходимо до усвідомлення того що це здійснюється унікальним, притаманним тільки даному студенту шляхом - стилем**.** Такі стилі називають в психології пізнавальними, їх урахування в якості критеріїв диференціації породжує її новий вид - диференціацію на основі пізнавальних стилів**.**

Крім вище згаданих критеріїв поділу студентів можна виділити ще критерії відповідно до сприймання інформації: Люди, які отримують інформацію через слуховий канал, називаються аудилами**.** Людина, яка більше орієнтується на те, що вона чує: музику, інтонації, тембр мови. Представники аудильної групи мають гострий слух і чудову пам’ять.

Візуал - це людина, яка сприймає більшість інформації з допомогою зору, людина, яка більш орієнтується на зір, ніж на відчуття і слух (у якої первинна репрезентативна система візуальна). Візуали досить розповсюджена група, їх 30%.

Кінестетик -той, хто сприймає інформацію через інші відчуття (дотик, нюх тощо). Кінестетиків 40% населення.

Дигітал людина, яка орієнтується більше на зміст і внутрішній діалог (у якої первинна репрезентативна система аудильно-дигітальна). У них сприйняття

інформації відбувається в основному за допомогою логічного осмислення, за допомогою цифр, знаків, логічних доведень.

З вище розглянутих критеріїв диференціації студентів, саме двома − навченість і навчальна працездатність, варто користуватися під час формування хімічних понять у студентів медичних коледжів. Відповідно до вказаних критеріїв можна умовно поділити студентів на чотири групи, що дозволяє методично грамотно підібрати методи і форми проведення занять з хімії.

Навчальний процес треба будувати так, щоб студенти відчули потребу усвідомлення теоретичного матеріалу, а не тільки запам'ятовували записи готових теоретичних положень. Лише за такої умови вони зможуть усвідомити закономірності, які вивчаються на потребу цих знань для практичної діяльності. Вибір професії - одне з складних життєво-практичних завдань, які необхідно розв'язати людині. Шлях до оволодіння тією чи іншою професією проходить найчастіше через розвиток інтересу до навчальних предметів. Оскільки наші студенти вже обрали професію, то основне завдання викладачів загальноосвітніх предметів - допомогти їм встановити зв'язки між навчальним предметом і змістом їх трудової діяльності.

Література

1. Мойсенюк Н.Є. Педагогіка. Навчальний посібник. 3-є видання, доповнення, 2001р.- 608с.

2. Унт И. Э. Индивидуализация и дифференциация обучения. – М.: Педагогіка, 1990. – 192с.

3. Шапар В.Б. Психологічний тлумачий словник. – Х.: Прапор, 2004.- 640с.

4. Балл Г.О. Психолого-педагогічні засади гуманізації освіти // Освіта і управління. - 1997. - №2. - С.21-35.

РОЛЬ ПРИРОДНИЧИХ ДИСЦИПЛІН У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Островська Н.А.
natasha19081976@ukr.net
Медичний коледж імені Арсена Річинського, м.Кременець

Одним із основних завдань сучасної системи медичної освіти у вищих медичних закладах постає її перехід до продуктивних, проблемних методів навчання і виховання, формування творчої особистості. Таким чином найважливішою функцією медичної освіти є підготовка висококваліфікованих спеціалістів. Медична освіта – одна із найголовніших систем неперервної освіти в Україні. Роль природничих дисциплін полягає в тому, щоб допомогти

сформувати передумови компетентності студентів у вибраних медичних галузях, навчити бути конкурентоспроможними у суспільстві, швидко адаптуватися майбутньому студенту у вищому медичному навчальному закладі. Науково-теоретичну основу фундаментальної підготовки студентів медичних закладів складають природничі дисципліни: фізика, біологія та хімія. Одним із засобів активації вивчення природничих дисциплін є структурування змісту навчального матеріалу. У медичних закладах намагаються зробити акцент на обговорення структурного змісту навчальних програм по вивченню природничих дисциплін та показати інтегрований (об'єднуючий) підхід з вивчення природничо–наукових дисциплін у вищих медичних навчальних закладах. Саме такий підхід повною мірою стосується і системи професійної підготовки фахівців медичної галузі, яка в сучасних умовах має вдосконалюватися не шляхом руйнації, а плавно реформуватись і розбудовуватись на демократичних, гуманітарних і гуманних принципах. Адже позитивний досвід системи підготовки цих фахівців в Україні цілком природно входить у скарбницю європейського і світового педагогічного досвіду. Майбутній студент уже обрав професію, але у нього з'являється велика низка сумнівів до обраної професії. Чи буде вона престижною? Чи є у майбутнього спеціаліста здібності до обраної спеціальності? Викладачі намагаються прищепити любов до професії через мотивацію навчальної діяльності, обчислювальну задачу, ділову гру. Всі ці заходи значно сприяють кращому засвоєнню певної теми і напрацюванню професійних навичок. У медичній освіті об'єктом дослідження є людина. Тому всі навчальні програми побудовані таким чином, що направлені на живий організм, на його характеристики, на фізичні методи його дослідження, на дослідження впливу лікарських засобів, на аналіз використання фізичних та хімічних методів з діагностичною та лікувальною метою. Якщо розглядати програми відповідних дисциплін, то можна помітити, що всі вони направлені на набуття практичних навичок та максимально наближають навчання студентів до умов медичного навчального закладу. Ця дисципліна вивчається студентами поглиблено та орієнтує їх до медичної спеціальності. Майбутні студенти медичних факультетів вивчають такі теми, які не входять до курсу шкільної програми, а саме: "В'язкість рідин", "Моделі кровообігу", "Будова та моделі мембран", "Оптична система ока й її патології", "Фундаментальні основи переходу норма – патологія" тощо. На семінарських заняттях студенти максимально наближаються до умов викладання медичної та біологічної фізики вищого медичного навчального закладу. Вони закріплюють теоретичні знання за допомогою практичних навичок з фізичними приладами, які використовуються в медичній практиці. Дуже цікавим для студентів є візуальне подання навчального матеріалу при вивченні тих розділів та тем курсу,

в яких надаються фундаментальні фізичні знання, які складають основу сучасних діагностичних та лікувальних методів. Друга природнича дисципліна, яка спрямовує студента на майбутню професію, – "Біологія". При вивченні цієї дисципліни студенти детально розглядають: будову людського організму та закономірності, які відбуваються при зміні росту тіла та розмірів; спадковість людини, її генетичної системи; фізіологію людини; засоби, які людина використовує при лікуванні певних захворювань. Дисципліну "Хімія" студенти вивчають дуже поглиблено з орієнтуванням на майбутню спеціалізацію. В основі курсу будь-якого розділу хімії покладені певні концепції. Так, наприклад, розділ органічної хімії будується на теорії будови органічних речовин; розділ з неорганічної хімії ґрунтується на хімії елементів та на періодичному законі елементів Менделєєва Д.І. Всі ці концепції обов'язково осмислюються з єдиних теоретичних позицій, вони зазнають якісні зміни у свідомості майбутніх фахівців, розвиваються та вдосконалюються.

Вважається, що для виховання висококваліфікованих спеціалістів необхідно використовувати інтегрований (об'єднуючий) підхід, тобто використовувати класичні і нові засоби навчання природничих дисциплін.

Таким чином, викладачі, які готують майбутніх спеціалістів медичної та фармацевтичної галузі, під час проведення семінарських та практичних занять намагаються навести тематичні зв'язки з фаховими проблемами, актуальними для сучасної медицини. Також підкріплюють зміст теми навчання актуальними життєвими потребами. Виокремлюють у змісті навчання основні знання, вміння, навички та провідні світоглядні ідеї.

Вивчення природничих дисциплін впливає на професійне мислення майбутніх фахівців. Природничо-наукові дисципліни надають можливість швидко оволодіти суттю проблеми, прийняти оптимальне рішення в будь-якій галузі наук. Тому навчання в медичному закладі направлено на зорієнтування майбутніх фахівців, на розвиток їх професійної мобільності. Студент повинен цілеспрямовано оволодіти і вміти використовувати всі отримані знання з різних дисциплін для дослідження та вирішення фахових питань. При вивченні природничо-наукових дисциплін потрібен контроль з боку викладачів за змістом навчального матеріалу; він чітко повинен відображати внутрішні зв'язки між природничими та фаховими дисциплінами. Від студентів вимагається розуміння основних законів, понять та використання отриманих знань у практичній діяльності.

Література

1. Александров Г.Н. Вопросы моделирования деятельности и личности специалиста / Г.Н. Александров, Л.А. Полежаєва // Среднее специальное образование. – 1982. – № 1. – С.46- 52.

2. Зверев И.Д. Межпредметные связи в современной школе // И.Д. Зверев, В.Н. Максимова. – М.: Педагогика, 1981. – 160 с.

3. Дольнікова Л. Структурування навчального матеріалу з природничих дисциплін // Л. Дольнікова // Педагогіка і психологія професійної освіти. –1997. – № 3–4. – С. 11-15.

4. Калібабчук В.О., Галинська В.І., Грищенко Л.І. Програми з дисципліни: "Хімія" для учнів Українського медичного ліцею національного медичного університету імені О.О.Богомольця. – К., 1997.

5. Широбоков В.П., Чалий О.В., Цехмістер Я.В, Стучинська Н.В. та інші. Робочі навчальні програми Українського медичного ліцею НМУ імені О.О.Богомольця: Навчально – практичні видання / Міністерство освіти України, МОЗ України, Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Український медичний ліцей. – К.: Віпол, 2000. – 639с.

РОЛЬ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ ТА МЕДИЧНА АПАРАТУРА» У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Пономаренко Л.В.
Luyda99@ukr.net
Білоцерківський медичний коледж, м. Біла Церква

Метою біологічної фізики є вивчення системи, яка складається із фізичних приладів і випромінювань, лікувально-діагностичних апаратів і технологій, а також лікування хворих за допомогою методів і засобів фізики, техніки. Медицина і фізика завжди тісно пов'язані між собою. Відкриття у медицині породжують нові фізичні ідеї, а досягнення фізики сприяють новітнім медичним дослідженням. Переважна більшість сучасних медичних приладів та обладнання, що застосовуються для діагностики і лікування, конструктивно є фізичними приладами, принцип дії яких ґрунтується на законах фізики. Ще з давніх–давен медицина використовує в лікувальних цілях фізичні фактори, такі як холод, тепло, звук, світло, різноманітні механічні взаємодії. Такий взаємозв'язок можна продемонструвати на прикладі таблиці «Медицина – Біофізика».

Медицина	***Біофізика***
Прилади	Фізичні явища
Термометр	Теплове розширення тіл
Банки	Розширення тіл при нагріванні

Шприц, піпетка	Атмосферний тиск, підіймання рідини за поршнем
Стетоскоп	Тиск рідини і газів
Синя лампа	Розкладання світла
Кардіограма	Перетворення механічних імпульсів в електричні

Дуже часто студент І курсу, йдучи на заняття, проводить паралель «Фізика в школі – Біологічна фізика» і не усвідомлює яку роль відіграє біофізика в історії розвитку медицини, зокрема клінічних дисциплін. Тому, мета дисципліни «Основи біологічної фізики та медична апаратура» - навчити майбутнього фахівця самостійно мислити та працювати. Для цього студент повинен навчитися розв'язувати не тільки задачі фізичного змісту, а й завдання з медичною термінологією, а також вивчити і знати будову та принцип роботи сучасного обладнання, щоб в майбутньому розв'язувати професійні проблеми та не створити загрози життю пацієнта.

Як наслідок, біофізика відіграє важливу роль у формуванні технічної компетентності майбутніх фахівців медичної галузі. Її роль зумовлюється такими чинниками:

- ✓ біофізика є теоретичною основою сучасної медичної техніки,
- ✓ біофізика озброює медичного працівника знаннями фізичних методів діагностики захворювань та лікування хворих,
- ✓ біофізика створює потрібні передумови для правильного розуміння фізико – хімічних процесів, що відбуваються в біологічних системах.

Отже можна зробити висновок, що біофізика як наука формує у студентів-медиків самостійне критичне мислення, а також спрямована на формування технічної компетентності майбутнього медичного працівника.

Література

1. Єрмаков І. Г. Життєва компетентність особистості у контексті цивілізаційних ризиків / І. Г. Єрмаков, Пузіков Д. О. // Імідж сучасного педагога, 2005. —№ 9 —10.

2. Дідух В. Д. Медична фізика. Становлення та розвиток. – Тернопіль, 2016, 118 с.

3. Стучинська Н.В. Інтеграція фундаментальної та фахової підготовки майбутніх лікарів у процесі вивчення фізико-математичних дисциплін.: автореф. дис… д-ра наук: 13.00.02 – 2009.

РОЛЬ ПРИРОДНИЧИХ ДИСЦИПЛІН У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ (ФАРМАЦЕВТИЧНИХ) ПРАЦІВНИКІВ

Рубан А.М.
doctorruban@gmail.com
Черкаська медична академія, Черкаси.

Важко переоцінити роль природничих дисциплін у формуванні медиків та фармацевтів як фахівців. Адже сама медицина є природничою наукою. Автор розглядає анатомію як науку, що надає ідеалізоване уявлення норми, до якої треба намагатись повернути людське тіло в ході боротьби з хворобами, та варіант структури, здатної забезпечити виконання фізіологічних функцій. Але прогрес хімії й суміжних наук (розшифровка ДНК, відокремлення генної інженерії тощо) підводять під морфологічні дисципліни базис на невидимому неозброєним оком рівні й вимагають змінити уяву про першооснови буття й методи корекції його порушень. При цьому об'єм знань, необхідних медикам для лікування патологій збільшується швидше, ніж здатність його опанувати. Це змушує подовжувати терміни навчання, розробляти й застосовувати новітні методологічні підходи, навіть засновувати нові науки на кшталт мнемоніки. Але головне - це одна з причин, що породжує дефіцит кадрів. Тобто об'єм накопичених знань у галузі природничих дисциплін досяг критичного для сприйняття людиною-медпрацівником рівня, а для подальшого вирішення медичних питань його все рівно бракує. Бракує окремим медикам і медицині в цілому, враховуючи наявність чисельних досі невиліковних хвороб. Далеко не перший десяток років гостроту проблеми частково вдається зменшити введенням спеціалізацій у перелік медичних професій і на сьогодні цю можливість практично вичерпано.

До процесу навчання залучаються передові технічні досягнення, в практику вводяться парамедицина, змінюються моделі навчання та системи надання медичної допомоги. Проте визначальність ролі природничих наук у медичній (фармацевтичній) освіті лишається незмінною й не підлягає сумніву. Саме ці науки й відокремлюють медицину від шаманства та чаклунства.

У сучасних умовах може скластися враження про переважне значення технічних дисциплін. Але історичний екскурс нагадує, що первинно відбувся прогрес у фізиці та хімії. Та й зараз саме вони обумовлюють напрямок технічного прогресу, досягаючи вражаючих успіхів на "стиках" з іншими науками. Навіть інженерія, намагаючись використовувати біологічні відкриття, породила нову та одну з найбільш перспективних галузь у медицині - біоінженерію.

З оптимізмом дивлячись у майбутнє, можна прогнозувати новий етап у розвитку та використанні природничих дисциплін у медицині та освіті,

пов'язаний з новими, узагальнюючими відкриттями та найбільш високим рівнем міждисциплінарних взаємодій, що приведе до розв'язання не тільки галузевих, але й фундаментальних протиріч. Як обнадійливі приклади можна навести започаткування та практичне використання науки про дані (big data science) в медичній сфері, бурхливий прогрес інформаційних технологій нейронних мереж та застосування нанотехнологій у медицині й фармації тощо.

IV. СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНИХ ДИСЦИПЛІН

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З ОСНОВ МЕДСЕСТРИНСТВА

Бразалій Л. П., Апшай В. Г.
lyudmila.brazaly@gmail.com
Черкаська медична академія, Черкаси

**«…від цікавості до зацікавленості,
від зацікавленості до стійкої пізнавальної активності,
від них – до пробудження наукової допитливості»
(М. Вечірко).**

Інтерактивні форми і методи навчання – однин з важливих засобів навчання, оскільки вони викликають стійкий інтерес до процесу засвоєння знань, допомагають формувати навички професійної і навчальної діяльності, викликають пізнавальний інтерес до предмету.

За допомогою інтерактивних технологій студенти мають змогу:

- аналізувати навчальну інформацію, творчо підходити до засвоєння навчального матеріалу;
- 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;
- вчитися будувати конструктивні взаємини у групі, уникати конфліктів, розв’язувати їх, прагнути до діалогу та консенсусу;
- розвивати навички проектної діяльності, самостійної роботи, виконання творчих робіт.

Найпопулярніші інтерактивні методи, які використовують викладачі основ медсестринства Черкаської медичної академії на практичних заняттях: відпрацювання практичних умінь і навичок; робота у групах; інтерактивні презентації; дискусії; мозкові штурми; рольові ігри; аналіз історій і ситуацій.

З метою перевірки вхідного рівня знань студентів (підготовчий етап заняття) застосовуємо метод незакінчених речень у поєднанні з методом «Мікрофон» та «Ромашка Блума».

Наприклад:

- при порушенні правил асептики на місці ін’єкції можуть утворюватися … (інфільтрат, абсцес);

- при неправильному виборі місця ін’єкції може виникнути …(парез, параліч) тощо.

Метод «Мікрофон». Запитання:

1. Перелічіть місця для внутрішньо-м′язового введення ліків.
2. Які переваги та недоліки внутрішньо-м′язового введення Ви знаєте? тощо.

Для розвитку критичного мислення студентів варто застосувати «Ромашку Блума». Цей метод можна використовувати на початку заняття, у вступній частині, під час переходу до основної частини або наприкінці її для остаточного осмислення матеріалу.

Навчальна ситуація: У флаконі 1 млн. ОД цефтріаксону. Пацієнтові Т. необхідно ввести 850 тис. ОД - 4 р. на добу.

Метод «Ромашка Блума»:

1. Просте запитання:

Який шприц використовують для розведення антибіотика?

Очікувана відповідь: ємністю 10 мл.

2. Уточнююче запитання:

Якщо я вас правильно зрозуміла, то і вводити Ви будете 10 мл антибіотика?

Очікувана відповідь: ні.

Коментуючи відповіді студентів чи проводячи групову дискусію, слід бути делікатним, толерантним, оскільки студенти з більшим бажанням братимуть участь в обговоренні, якщо викладач ставиться до них як до партнерів. Варто давати час на роздуми, але й не затягувати обговорення.

Під час проведення основного етапу заняття доцільно застосувати методи «Каруселі», «Мозкового штурму», професійного тренінгу, дебрифінгу, складання структурно-логічних схем, інтерактивних презентацій, рольові ігри тощо.

Завдання 1. Метод «Каруселі» використовується для підготовки до виконання внутрішньо-м’язевих ін’єкцій. Студенти розділяються на три малі групи та складають алгоритм дій. Кожна група виконує завдання своїм кольором маркера, а потім передає свій лист іншій групі, яка корегує чи вносить доповнення своїм кольором маркера. Вказується час виконання завдання.

Завдання для груп:

1. Підготувати до роботи маніпуляційний кабінет (маніпуляційний стіл).
2. Одягнути чистий халат. Помити руки (гігієнічний рівень), одягнути рукавички та маску.

3. Зібрати шприц, підготувати ліки згідно листка лікарських призначень.

Студенти здають виконані завдання, перевіряємо та аналізуємо результати.

Професійний тренінг. На першому етапі відпрацювання навичок є докладне пояснення студентам суті навички, актуальність її застосування та мотивація.

Демонстрування навички може здійснити викладач на фантомі або продемонструвати її виконання у лікувальному відділенні, інколи її може замінити відеодемонстрація.

Після того, як навичка озвучена і наочно показана, студенти повинні отримати можливість почергово відпрацювати цю навичку. Це можна зробити в парах, трійках чи малих групах, щоб кожен студент зміг потренуватися.

Після засвоєння навички студенти обговорюють сильні і слабкі моменти, які вони помітили під час відпрацювання навички. Групове обговорення максимально підвищує активність і внесок кожного, допомагає уточнити свої помилки. Обговорення стимулює вільний обмін думками, збільшує ймовірність того, що студенти краще зрозуміють почуття і позиції інших, більше зважатимуть на них. Робота у групах розвиває навички активного слухання, співпереживання, співпраці, впевненої поведінки і толерантності.

При необхідності викладач доповнює та підбадьорює тих, кому не вдалося добре продемонструвати навичку. Для закріплення навички рекомендується відпрацювання в тренажерному кабінеті або (при хороших результатах) у лікувальному відділенні ЛПЗ.

Приклад: Демонстрація розведення антибіотика. Акцент на дотримання правил техніки безпеки та інфекційної безпеки, попередження професійних уражень.

Завдання 2. Студенти діляться на пари і кожна пара отримує завдання: розчинити антибіотик та набрати в шприц задану дозу.

Приклади: У флаконі 1 млн. ОД бензилпеніциліну. Як розчинити і скільки набрати в шприц, щоби ввести пацієнту 750 тис. ОД?

У флаконі 1 г цефтріаксону. Як розчинити і скільки набрати в шприц, щоби ввести пацієнту 500 тис. ОД?

Студенти оцінюють один одного. Вказують на позитивні сторони та допущені помилки.

Демонстрація виконання внутрішньом’язевої ін’єкції на фантомі (за Протоколом).

Завдання 3. Відпрацювання навичок на фантомах. Професійний тренінг. Студенти працюють парами, по черзі виконуючи роль пацієнта та медсестри, оцінюючи один одного за алгоритмами/протоколами.

Аналіз виконання внутрішньом'язевої ін'єкції (дебрифінг) з оцінкою студентами результатів одногрупників та своїх власних досягнень, акцент на позитивні сторони, на проблеми та шляхи їх подолання.

Завдання 4. Метод «Мозкового штурму» з елементами «ромашки Блума»: дві групи по 4-5 осіб. Після виконання внутрішньом'язевої ін'єкції медсестра вкололася голкою. Яка її подальша тактика?(просте питання).

Пропонуємо студентам висловити свої ідеї, які записуємо на дошці.

Ідеї:

- зняти рукавички;
- руку підставити під проточну воду, тримати доки не припиниться кровотеча;
- зняти рукавички і вкинути в дезінфекційний розчин тощо.

На першому етапі важливо не вносити жодних корективів; уникати коментарів; продовжувати доти, доки надходять ідеї, але не більше 5-10хв.

Другий етап – оцінювання та обговорення ідей, ранжування їх за рівнем значущості. Відбираються ті, які допоможуть вирішити проблему.

Переваги цього методу в тому, що він:

- дає змогу за короткий час зібрати максимальну кількість різних думок;
- допомагає залучити до роботи тих, хто зазвичай пасивний і соромиться брати участь у дискусіях;
- активізує уяву і творчі можливості студентів.

Продовжуємо розбирати ситуацію.

Питання уточнююче: поясніть, чи можна було б запобігти уколу голкою?

Практичне питання: уточніть послідовність дій тощо.

Обмін думками, підведення підсумків.

На заключному етапі заняття доцільно застосувати Кейс-метод. Його основна функція – вчити студентів вирішувати складні неструктуровані проблеми, які неможливо вирішити аналітичним способом; розвивати аналітичні та комунікативні здібності студентів, залишаючи їх один на один з реальними ситуаціями.

Приклад:

вранці медична сестра оглянула пацієнта В., 67 років. Шкіра верхньо-зовнішнього квадранта сідниці гіперемійована, гаряча на дотик, пальпується ущільнення. Загальна температура тіла під пахвою - 38^0С.

Завдання до кейсу:

1. Визначте тактику медсестри.
2. Визначте та обґрунтуйте передбачуваний медсестринський діагноз.
3. Яке обстеження потрібне для його уточнення? тощо.

Етапи розв’язання кейсів:

- вступне слово викладача;
- формування мікрогруп – формуючи групи, стежте, щоб їхній склад змінювався якомога частіше;
- робота в складі малої групи;
- презентація спікерами вироблених рішень;
- запитання до спікерів;
- захист рішень;
- загальна дискусія;
- заключне слово викладача;
- підведення підсумків.

Цей метод сприяє розвиткові навичок творчого і критичного мислення, співпраці та групової роботи.

Висновок. Використання інтерактивних методів навчання сприяє кращій адаптації студентів до майбутньої фахової діяльності, допомагає мотивувати їх навчання, сприяє професійному розвитку.

Література

1. Воронцова Т. В. Вчимося жити разом. Посібник для вчителя з розвитку соціальних навичок у курсі «Основи здоров’я» (основна і старша школа) / Т. В. Воронцова, В. С. Пономаренко та ін. К.:Алатон, 2017.
2. Ковальова О. М., Сафаргаліна-Корнілова Н. А., Герасимчук Н. М., Кочубей О. А. Використання інтерактивних методів навчання [Електронний ресурс] / 2016.
3. Остапчук Д., Мирончук Н.М. Інтерактивні методи навчання у вищих навчальних закладах // Модернізація вищої освіти в Україні та за кордоном : збірник наукових праць / за заг. ред. д.п.н., проф. С. С. Вітвицької, к.п.н., доц. Н. М. Мирончук. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2014.
4. Пометун О.І., Пироженко Л.В. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання. – К.: А.С.К., 2007. – 192 с.

ЕТИКО-ПРАВОВЕ ЗНАЧЕННЯ ІНФОРМОВАНОЇ ЗГОДИ ПАЦІЄНТА НА МЕДИЧНЕ ВТРУЧАННЯ

Білоконь І.М.
irina.ms.bell@gmail.com
Сумський медичний коледж, м. Суми

Прийняття в 1992 році Основ законодавства України про охорону здоров'я і закріплення прав пацієнта на законодавчому рівні зумовило поступове та планомірне формування уявлень про пацієнта як головного суб'єкта охорони здоров'я. Як наслідок, відбулась заміна моделі взаємовідносин лікаря і пацієнта

сучасними моделями, заснованими на визнанні принципів автономії хворого, а також спільної участі у виборі методів лікування.

Відомо, що міжнародні законодавчі акти, ратифіковані в Україні, є частиною національного законодавства. Конвенція про захист прав і гідності людини в зв'язку з використанням досягнень біології і медицини 1996 р., у ст. 5 передбачає, що «медичне втручання може здійснюватися лише після того, як особа, що піддається цьому втручанню, дасть на це добровільну інформовану згоду». У той же час міжнародно-правові акти з питань клінічних досліджень за участю людини – Нюрнберзький кодекс і Хельсинська декларація – визначають необхідність інформування учасників експерименту. «Насамперед необхідна добровільна згода об'єкта експерименту», – таке визначення дається у Нюрнберзькому кодексі. Хельсинська декларація 1964 р. у ст. 9 констатує, що «лікар... повинен одержати вільно дану інформовану згоду об'єкта, переважно в письмовій формі».

Ще одним прикладом може слугувати Декларація про політику в сфері забезпечення прав пацієнта в Європі (1994), де закріплено, що «інформована усвідомлена згода пацієнта є попередньою умовою будь-якого медичного втручання». Співзвучною із нею є Європейська хартія прав пацієнтів від 15 листопада 2002 р., у якій передбачено право на згоду, тобто право на отримання будь-якої інформації, яка дозволить пацієнту активно брати участь у прийнятті рішень щодо свого здоров'я; ця інформація є обов'язковою попередньою умовою проведення будь-якої процедури і лікування, включаючи участь у наукових дослідженнях. Вищенаведені визначення свідчать про важливість і, по суті, обов'язковість одержання інформованої згоди на проведення медичного втручання.

Із погляду медичного права під інформованою згодою на медичне втручання варто розуміти добровільне, компетентне прийняття пацієнтом запропонованого варіанта лікування, що ґрунтується на одержанні ним повної, об'єктивної і всебічної інформації з приводу майбутнього лікування, його можливих ускладнень й альтернативних методів лікування.

Звичайно сам факт звернення громадянина в лікувально-профілактичну установу свідчив про його згоду на той або інший метод лікування. У свою чергу процес інформування не був обов'язком медичного працівника. Заради справедливості необхідно зазначити, що історично сформований патерналістський тип взаємин між лікарем і пацієнтом обумовлював низький рівень зацікавленості пацієнта в одержанні такої інформації. Мова йшла про довіру до лікаря як до фахівця. Багато в чому така тенденція існує і в даний час, багато пацієнтів (до 60 %, за даними різних дослідників) не прагнуть

використовувати надане їм право на одержання інформації про медичне втручання, а покладаються на знання, уміння, навики і професіоналізм лікаря.

У ст. 28 Конституції України вказано, що «…людина без добровільної згоди не може бути піддана медичним, науковим чи іншим дослідам». Це свідчить про те, що медичне втручання не має бути жорстоким, необґрунтованим, не має принижувати гідність. Саме з цього сформувалося поняття про інформовану згоду, при чому ця згода має бути письмовою і чіткою.

Підкріплюється право пацієнта і іншими статтями, зокрема ст. 32 проголошує, що ніхто не має права на втручання в особисте життя людини. Відповідно, не може бути жодного втручання в приватне життя, у тому числі і втручання в тілесну цілісність людини (без її згоди). Виключена будь-яка тілесна і вольова маніпуляція людиною, у тому числі, під час медичного втручання. Зазначена стаття також передбачає, що медичне втручання, пов'язане з ризиком для здоров'я пацієнта, допускається як виняток в умовах гострої потреби, коли можлива шкода від застосування методів діагностики, профілактики або лікування є меншою, ніж та, що очікується у разі відмови від втручання, а усунення небезпеки для здоров'я пацієнта іншими методами неможливе.

До інших немайнових прав людини, які прямо чи опосередковано вказують на захист пацієнта є:

- право на інформацію і на таємницю про стан здоров’я (ст. 285, 286);
- право на особисту недоторканість (заборона катувань, жорстокого та нелюдського поводження; ст. 289);
- право на повагу до гідності та честі людини (ст. 297);
- право на індивідуальність (ст. 300);
- право на особисте життя (ст. 301).

Права пацієнта є абсолютними, незалежно від того, надається допомога на засаді державних гарантій забезпечення безоплатної медичної допомоги, чи на основі платних договорів з наданням медичних послуг. Іншими словами, є це державний чи комерційний лікувальний заклад, медичні працівники не можуть ігнорувати вказані права пацієнтів.

Пацієнт має право давати згоду на вибір лікувального закладу, лікаря та методів медичної допомоги. Цим правом може користуватися людина від 14 років, а повнолітні мають право відмовитися від лікування взагалі, при наявності підстав. Відмова, як і згода, має оформлятися в письмовому вигляді. Згідно ст. 43 «Основ законодавства України з охорони здоров’я», письмова згода хворого, якому була надана інформація, щодо необхідності використання певних методів діагностики, профілактики чи лікування, є обов’язковою. Іншими словами – відмова чи згода є законно обґрунтованим правом кожної, без виключення, людини.

Існує багато нюансів у чинному законодавстві, що опосередковано вказують на оформлення саме письмової згоди. Наприклад, у випадку використання нових методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації, застосування нових лікарських засобів обов'язково має бути письмова згода на донорство органів після смерті. Штучне запліднення та імплантація ембріона здійснюється виключно за умови наявності письмової згоди та в умовах збереження лікарської таємниці. Методи стерилізації проводяться за письмовою згодою фізичної особи. Якщо народжується дитина, зачата внаслідок застосування допоміжних репродуктивних технологій, то чоловік матері дитини може бути записаним як батько тільки у випадку наявності письмової згоди використання цих методів та технологій запліднення.

Як для хворого, так і для лікаря, вибір методів медичної допомоги є обмеженим. Для пацієнта, обмеження являють собою перелік варіантів, запропонований лікуючим лікарем, на які він має надати письмову згоду чи відмову. А от лікар має враховувати актуальні обставини і нюанси, обираючи перелік запропонованих методів. Лікар не може використовувати незатверджені методи діагностики чи лікування, тим більше, без згоди на те пацієнта.

Чи існує відмова від медичного втручання? Хворий, який об'єктивно потребує медичного втручання (і є повнолітньою людиною), при здоровому глузді та при повній цивільній працездатності, має право відмовитися від діагностики чи лікування. Європейський суд з прав людини у 2010 році ствердив: «При наданні медичної допомоги, навіть коли відмова від медичної допомоги може привести до летального наслідку, примусове медичне втручання, без згоди повнолітнього, дієздатного пацієнта є втручанням у його особисту недоторканість і посяганням на права, гарантовані Конвенцією». Пацієнт не тільки може дати згоду чи відмовитись від конкретного методу лікування, він може обрати альтернативний метод, якщо він має сенс з точки зору лікаря.

Що стосується правових аспектів, які виступають на захист людей у білих халатах, також є достатньо чіткі вказівки. Згідно ст. 34 Основ законодавства про охорону здоров'я встановлено, що лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого, в разі його категоричної відмови від лікування. Але право на відмову також підлягає обмеженням.

Нажаль, права лікаря, як і права пацієнта не мають чітких формулювань у окремій статті закону. Тим не менше, всі вище зазначені права не мають бути проігнорованими, так як вони є юридичними аспектами медичної діяльності та підґрунтям основних прав кожної людини. Конструктивний діалог між лікарем та пацієнтом, зазвичай, є найкращим шляхом до вирішення будь-яких непорозумінь.

Література

1. Лашкул З.В., Сізінцова Ю.Ю., Фершал Я.Ю. Інформована згода: поняття, мета та значення у процесі реалізації прав та обов'язків медичних працівників і пацієнтів: навчальний посібник. – Запоріжжя: вид-во «Кераміст». – 2013. – 189 с.
2. Сакало В. О. Інформована згода на медичне втручання: біоетичний аспект / В. О. Сакало // Форум права. – 2012. – № 2. – С. 609–613
3. Сенюта І. Я. Права законного представника пацієнта за законодавством України / І. Я. Сенюта // Український медичний часопис. - 2010. - N° 4 (78). - Режим доступу: http:/ /www.umj.com.ua/article/4570/prava-zakonnogo-piedstavnika -paciyenta- za-zakonodavstvom-ukraini.
4. Стеценко С. Г. Медичне право України : підручник / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта ; за заг. ред. л-ра юрид. наук, проф. С. Г. Стеценка. – К. : Всеукр. асоціація видавців «Правова єдність», 2008. – 507 с.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ПРИ ВИВЧЕННІ ПРОФЕСІЙНО-ОРЄНТОВАНИХ ДИСЦИПЛІН

Гвоздецька Г.С., Боцюрко Ю.В.
GvozdetskaG_0310@ukr.net
Медичний коледж Івано-Франківського національного медичного університету, м.Івано-Франківськ.

Анотація. Проблема формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер є актуальною на сучасному етапі розвитку медсестринської освіти. В медичному коледжі ІФНМУ здійснюється комплексний підхід щодо вдосконалення практичної підготовки медичних сестер.

Особливості практичної підготовки майбутніх фахівців спеціалізації «Сестринська справа» пов'язані насамперед із тим, що ця спеціальність передбачає підготовку фахівців для самостійної роботи у відділеннях різного профілю та спеціалізованих відділеннях. Процес набуття студентами практичних навичок і вмінь можна умовно поділити на два основні етапи.:

- перший – доклінічне відпрацювання навички на фантомах і доведення до стадії автоматизму;
- другий – виконання навички біля ліжка пацієнта.

Видами практики при підготовці медичних сестер є доклінічна (навчальна) практика та клінічна практика: виробнича та переддипломна.

З метою покращення доклінічного відпрацювання навичок майбутніми медсестрами на кафедрах Івано- Франківського національного медичного університету створені міжкафедральні. навчально-практичні та симуляційні центри, де майбутні медсестри відпрацьовують алгоритми медичних маніпуляцій (на основі наказу МОЗ України №460 від 01.06.2013 року). В навчально-практичному центрі кожен студент забезпечений робочим місцем і усім необхідним для індивідуальної роботи під керівництвом і контролем викладача та самостійної роботи (стендами із алгоритмами виконання навичок, оновлені манекени, новітній інструментарій). Для покращення засвоєння навиків із надання невідкладної допомоги вперше створено програму «Віртуальний пацієнт», що дає змогу у команді відпрацювати всі етапи надання невідкладної допомоги при різноманітних критичних станах. Головним завданням роботи в навчально-практичних центрах є оволодіння студентами практичними уміннями та навичками відповідно до вимог навчальних програм. Матеріальне забезпечення навчально-практичного центру постійно поповнюється та поновлюється необхідним обладнанням, медичною апаратурою, інструментарієм, предметами догляду за пацієнтом тощо. Для покращення засвоєння навиків та вмінь і контролю їх рівня, розроблено та надруковано наскрізний щоденник практичної підготовки студента (затверджений Вченою Радою ІФНМУ 15.12.2016 року протокол №19). У даному щоденнику зібрано перелік практичних навиків, передбачених типовими навчальними програмами з основних клінічних дисциплін. Всі ці навики студенти спеціальності «Сестринська справа» відпрацьовують у центрах симуляційного навчання)

Контроль рівня засвоєння та володіння практичними навиками здійснюється шляхом проведення зрізів практичних навичок у навчально – практичних, симуляційних центрах кафедр згідно графіку (в кінці вивчення дисципліни).. Рівень володіння практичними навиками і вміннями є обов'язковим. До підсумкового контролю (диференційованого заліку або іспиту) по завершенню вивчення дисципліни студент може бути допущений тільки тоді, коли засвоїв усі практичні навики із даної дисципліни і отримав про це відповідну відмітку у щоденнику. Студенти, які не засвоїли практичні навики, визначені у щоденнику, вважаються такими, що не виконали навчальну програму і навчальний план із даної дисципліни.

Базами клінічної практики для медсестер медичного коледжу ІФНМУ є окрім стаціонарів та поліклінічних відділенньо м. Івано-Франківська, університетська клініка, амбулаторії ЗПСМ кафедри загальної практики (сімейної медицини), фізичної реабілітації та спортивної медицини в с. Іваниківка та с. Чукалівка, хоспісна клініка. З метою покращення організації

проведення практики та якості засвоєння практичних навичок в медичному коледжі ІФНМУ розроблені щоденники виробничої та додипломної практик.

Відповідно до статті 6 розділу ІІ Закону України «Про вищу освіту» атестація осіб, які здобувають ступінь молодшого бакалавра, бакалавра чи магістра, здійснюється екзаменаційною комісією, до складу якої можуть включатися представники роботодавців та їх об'єднань. Головами кваліфікаційних комісій на запровадженому в медичному коледжі ІФНМУ практично-орієнтованому іспиті, складовій державної атестації випускників є представники роботодавців та їх об'єднань: організатори охорони здоров'я м.Івано-Франківська, головні лікарі та медсестри клінік.

Висновки. Практична підготовка медсестер на сучасному етапі вимагає безперервності, послідовності, наявності належних баз практики, забезпеченості навчально-методичними та матеріально-технічними засобами; належного кадрового забезпечення для керівництва і контролю якості практики; досягнення вимог освітньо-кваліфікаційних характеристик усіх рівнів. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер в медичному коледжі ІФНМУ має на меті удосконалення системи загальної підготовки медсестер, яка б відповідала вимогам вітчизняних і закордонних стандартів.

СУЧАСНІ МЕТОДИ ТА ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ НА ЗАНЯТТЯХ ПЕДІАТРІЇ

Грошева О.Ю., Жебрацька А.М.
oksgrosheva93@gmail.com
Чортківський державний медичний коледж, місто Чортків

Підвищення ефективності охорони здоров'я нині тісно пов'язано з використанням сучасних організаційних та економічно обґрунтованих форм надання медичної допомоги, з упровадженням інноваційних технологій та удосконаленням системи професійної підготовки медичних кадрів.

Соціально-економічні зміни в нашому суспільстві, зростання конкуренції на ринку праці ставлять дуже високі вимоги до випускників медичного коледжу. Важливо закріпити у свідомості молоді думку щодо безперервності процесу освіти, як одного із найважливіших чинників конкурентоспроможності, самодостатності у постійно змінюваному світі.

Мотивування індивідуального пізнавального процесу при навчанні студентів в медичному коледжі спрямоване на вирішення задач професійної підготовки майбутнього медика. При цьому навчальний процес повинен відповідати сучасним досягненням педіатрії, а під час практичних занять

необхідно приділяти максимум часу для роботи і спілкування з хворими, їх батьками і родичами, для самостійної роботи в стаціонарі і поліклініці під час проходження практики.

Я вважаю, що основною умовою підготовки студентів є максимальне зближення аудиторного навчання, позааудиторної роботи з практикою професійної діяльності.

При проведенні практичних занять ставлю за мету:

- створити відносини творчої взаємодії між викладачем та студентами;
- зацікавіти студентів до дисципліни, обраної спеціальності;
- активізувати діяльність студента;
- впроваджувати методи проблемно-діалогічного навчання.

На заняттях педіатрії я впроваджую в навчальний процес та широко використовую такі сучасні методи та інноваційні технології:

- навчальні тести. Мета – здійснення контролю, виявлення якості засвоєння знань, яке дозволяє виключити суб'єктивний фактор і об'єктивно оцінити студента.
- практичні навички. Важливу роль на занятті відведено формуванню професійних умінь.

Найкращим методом опанування професійними практичними навичками я вважаю самостійну роботу студентів з хворими у дитячому відділенні стаціонару. Тут також варто враховувати особливості педіатричного пацієнта: подолання бар'єрів у спілкуванні, страх білого халату, специфічне ставлення батьків та родичів до самого факту перебування у стаціонарі, погана поінформованість та низька культура населення загалом на фоні упередженості у ставленні до медичного працівника та діагностично-лікувального процесу загалом. Регулярно інформую студентів про принципи етики та деонтології у роботі з хворою дитиною, її батьками та родичами, а основні суперечливі моменти розглядаємо саме за допомогою інтерактивних засобів навчання.

- Семінари-дискусії – такі методики дозволяють у атмосфері спілкування студентам бути розкутими, вчитися слухати, робити власні висновки, вести дискусію, доводити свою точку зору.
- Ситуаційні задачі. Тематика ситуаційних завдань випливає з програмних положень дисципліни, навчальний матеріал викладений у них має міжінтеграційний зв'язок з іншими клінічними дисциплінами.
- Банки аудіо-візуального супроводження.

Для полегшення підготовки до заняття та сприйняття матеріалу при навчанні я використовую банки данних: рентгенплівки, відеофільми, електронні

носії інформації, що дозволяє швидко і ефективно використовувати найновіше у процесі навчання.

- Ігрове проектування. Впровадження ділової гри в конкретній ситуації професійної діяльності. Ситуацію модулює викладач, а студенти формулюють можливі оптимальні варіанти розв'язання конкретної проблеми.
- "Кейс-метод" (Кейс-стаді). Основна мета методу – активізація студентів. Клінічні ситуації з їх повним розбором, використовуються під час обговорення навчальної історії хвороби пацієнта студентом, є ефективною структурою для формування знань, навиків та вмінь.
- Відеотренінг. Тренінг, на якому відбувається запис виконуваних учасниками вправ, з наступним аналізом і корекцією їх поведінки. Наприклад, відпрацювання надання невідкладної допомоги та ділового спілкування в складних ситуаціях.

Кожен, хто навчається, починає усвідомлювати перевагу оцінки навчальної діяльності протягом семестру, а не під час сесії, що властиво традиційному навчанню. А це є потужним стимулом до активного відвідування занять, продуктивної праці на них, своєчасного оцінювання рівня засвоєних тем та врешті здорової конкуренції. Адже професіоналізм у будь - якому контексті – чи то новітньому, чи традиційному – це гармонія теорії й практики. Єдине, про що слід пам'ятати, це - дотримання обов'язкових правил деонтології у роботі з маленькими пацієнтами та їх батьками.

Сучасні вимоги діяти за протоколами та стандартами додають ролі традиційності в медицині. До того ж, система навчання студентів-медиків багато в чому нагадує заняття в школі зі звичним щоденним опитуванням і оцінюванням. З другого боку, прийняття прогресивних, сучасних методів навчання залежить від уміння викладача використати методику. Що стосується, наприклад, проблемного навчання, зацікавленість студентів залежить від того, яку проблему висвітлить викладач, як вона буде подана слухачам, які шляхи її вирішення будуть обрані. На власному прикладі навчити студента побачити проблему і визначити можливості її рішення – завдання викладача.

Вважаю, що такі інноваційні форми і методи роботи, сприяють методологічному та методичному забезпеченню навчального процесу, покращують засвоєння навчального матеріалу, активізують розумову діяльність і дають змогу формувати у студентів глибокі знання з майбутньої професії.

ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАНЯ ПРИ ВИВЧЕННІ АКУШЕРСЬКО-ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

Дригало А.В.
anna.drugalo27@email.ua
ВНЗ «Київський медичний коледж ім. П.І.Гаврося», м. Київ

Перед українським суспільством і медичними закладами стоїть завдання сформувати нового, соціально активного, конкурентоспроможного, компетентного медичного працівника, який би був здатний до самоосвіти й саморозвитку, міг свідомо вирішувати складні професійні проблеми, успішно досягати індивідуальних та суспільних цілей.

Інтерактивне навчання в сучасному світі набуває важливого значення та актуалізується завданнями професійної освіти. Так, нова якість сучасної освіти, зорієнтована на формування та розвиток інтелектуальної, творчої, компетентної особистості, здатної до інноваційної діяльності й інноваційного сприймання сучасного світу, визначається не тільки отриманими знаннями, уміннями й навичками, а й здатністю до їх творчого використання, самостійної діяльності, навчання і самовдосконалення упродовж життя [5, с.35].

Медична освіта за всіма ознаками належить до вищої професійної, яка завершується отриманням певної професійної кваліфікації відповідно до напрямку підготовки й освітньо-кваліфікаційного рівня. Її функціонування та розвиток системи охорони здоров’я не можна розглядати відокремлено від національного контексту [4].

За даними американських вчених, під час лекції здобувач освіти засвоює всього 5% матеріалу, під час читання - 10%, роботи з відео-аудіоматеріалами - 20%, під час демонстрації - 30%, під час дискусії - 50%, під час практики - 75%, а коли студент навчає інших чи відразу застосовує знання - 90% [2].

Особлива цінність інтерактивного навчання в тому, що студенти навчаються ефективній роботі в колективі. Це набуває особливого значення в медичній професійній освіті.

Ефективність навчання студента залежить від його мотивації. Одні студенти задоволені обраною професією, здатні самостійно ініціювати, використовувати, контролювати робочий процес, решта - потребує стимулювання інтересу до навчання. Тому на практичних заняттях з акушерсько-гінекологічних дисциплін постійно впроваджуються сучасні інтерактивні методики та технології, які здатні підвищити мотивацію студента до вивчення предмету.

На практичних заняттях з предметів «Медсестринство в акушерстві» та «Медсестринство в гінекології» для контролю вихідного та заключного рівнів знань застосовуються такі інтерактивні методи, як:

- групові (робота в парах, робота в трійках, карусель, робота в малих групах, акваріум);

- фронтальні методи (мікрофон, мозковий штурм, коло ідей, асоціативний кущ, незакінчене речення, метод «Прес», «Так – ні», «Займи позицію», «Навчаючи – учусь», мозаїка, ажурна пилка, рольова гра).

Зацікавленість та значний інтерес у студентів медичного коледжу викликають ігрові технології навчання, які дають можливість наблизитися до реальної життєвої ситуації. Рольова гра - ефективний метод навчання практичним навичкам. Розігрування конкретної життєвої ситуації за заздалегідь розподіленими ролями сприяє розвитку критичного мислення, швидкій адаптації у нестандартних умовах, дає можливість брати на себе відповідальність, встановлювати міжособистісні контакти, обмінюватися інформацією, допомагає уявити себе в тій чи іншій соціальній ролі, попередити помилки, які могли б виникнути в реальній професійній ситуації, та водночас, що найголовніше, убезпечує від нанесення шкоди реальному пацієнтові. Таким чином, рольова гра імітує реальність шляхом «проживання ситуації» та надає можливість діяти «як насправді».

Іншим прикладам втілення інтерактивного навчання в практику викладання акушерсько-гінекологічних дисциплін є проектна технологія. Під керівництвом викладача акушерства та гінекології в Київському медичному коледжі ім. П.І. Гаврося студентами було розроблено практично-орієнтований проект «Принципи ведення пологів та первинного туалету новонародженого в сучасній медицині». Метою даного проекту було розкрити актуальні питання сучасного ведення вагітності і пологів (зокрема третього періоду пологів) та первинного туалету новонародженого. Студенти підготували презентацію, проаналізували статистичні дані щодо методу ведення третього періоду пологів за 2015–2018 роки та розподілили між собою ролі. Проект складався з чотирьох етапів:

1. Презентація теми та обробка статистичних даних у вигляді діаграм, на яких було висвітлено важливість та переваги активного ведення третього періоду пологів, як профілактики ранніх післяпологових кровотеч. Також у цьому блоці було представлено алгоритм первинного туалету новонародженого;
2. Приймально-пропускний блок. На даному етапі було показано особливості ведення роділлі в приймальному відділенні;
3. Пологова зала. Студенти у рольовій грі продемонстрували приймання пологів на сучасному фантомі, акцентували увагу на особливостях

ведення партнерських пологів, застосуванні активного методу ведення третього періоду пологів та первинному туалеті новонародженого;

4. Післяпологове відділення. Відтворення у вигляді рольової гри ситуації виписки породіллі та надання рекомендацій щодо грудного вигодовування та післяпологової контрацепції (методу лактаційної аменореї).

Даний навчальний проект допоміг учасникам набути досвіду поведінки в подібній ситуації шляхом «гри».

Звичайною практикою проведення практичних занять є використання тестових завдань різної складності, зокрема тестів на впізнання, на достовірність, на доповнення, на відповідність, на послідовність дій, на конструювання, із множинним вибором, у формі ситуаційного завдання. Наприклад, при вивченні теми «Пологи» широко застосовуються класифікаційні тести, що передбачають необхідність вибору із заданої кількості ознак лише тих, які підходять до даного твердження або питання. Приклад такого завдання наведено нижче.

Критерії виписування породіллі з пологового будинку

Твердження / **Питання**	**Позитивні**	**Негативні**	**Сумнівні**
Задовільний стан та самопочуття	+		
Нормальна Т тіла останні 3 доби.	+		
Нормальна Т тіла протягом 1 доби		+	
Незначна біль під час пальпації молочних залоз			+
Незначно збільшені придатки.			+

За умов інтерактивного навчання всі учасники взаємодіють між собою, обмінюються новою інформацією, спільно вирішують проблемні питання, моделюють педагогічні ситуації, оцінюють дії колег і власну поведінку. Воно ефективно сприяє формуванню цінностей, навичок, умінь, створенню атмосфери співпраці та взаємодії [1, с. 7]. Отже, інтерактивне навчання виключає домінування будь-якого учасника співнавчання, будь-якої думки, точки зору над іншими. У процесі діалогового та полілогового навчання задіяні набувають умінь критично мислити, вирішувати складні проблеми на основі аналізу обставин і відповідної інформації, зважуючи альтернативні думки, приймати продумані рішення, брати участь у дискусії, спілкуватись із іншими людьми [3, с. 162].

Використання інтерактивних технологій – не самоціль для викладача та студента. Це лише засіб для досягнення такої атмосфери в аудиторії, яка найкраще сприяє співробітництву, порозумінню й доброзичливості, дає можливість дійсно реалізувати особистісно-орієнтоване навчання. Завдяки

ефекту новизни та оригінальності інтерактивних методів, при правильній їх організації зростає цікавість до процесу навчання.

Таким чином, інтерактивні заняття допомагають виявити і розвинути пізнавальні та творчі здібності студентів; враховувати професійні риси особистості; виховують толерантного свідомого громадянина; сприяють найкращому засвоєнню навчального матеріалу.

Література

1. Голубцова І. А. Впровадження інтерактивних технологій // Організація навчально-виховного процесу: Наук.-метод. зб. / Ред. кол.: Хоменко М. П., Дудник Т. П., Дзюба В. І. та ін. - К.: НМЦВО, 2007. Вип. 9. - 284 с.

2. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: практикум: навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] /І.М. Дичківська; М-во освіти і науки, молоді та спорту України. – К.: Слово, 2013. – 447 с.

3. Пометун О., Пироженко Л. Інтерактивні технології навчання: теорія, практика, досвід: метод. посіб. авт.-уклад.: О. Пометун, Л. Пироженко. - К.: АПН.; 2002, - 136 с.

4. Поляченко Ю.В. Медична освіта у світі та в Україні / Ю.В. Поляченко [та ін.]. – К.: Книга плюс, 2005.

5. Сисоєва С. О. Інтерактивні технології навчання дорослих: навчально - методичний посібник / Сисоєва С. О.; НАПН України, Ін-т педагогічної освіти і освіти дорослих. - К.: ВД «ЕКМО», 2011. - 320 с.

МІЖПРЕДМЕТНІ ТА ІНТЕГРОВАНІ ЗВ'ЯЗКИ НА ЗАНЯТТХ З ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Дуда-Мізинчук О.Б., Сухінська Н.В.
alinazhebratska@gmail.com
Чортківський державний медичний коледж, м.Чортків

Нові стандарти освіти в системі професійного навчання орієнтують студентів на те, що вони повинні знати, розуміти і виконувати після завершення навчання. Враховуючи специфіку майбутньої професійної діяльності студентів-медиків є доцільним орієнтувати їх на практико- орієнтовані дисципліни, що дає змогу вирішувати не тільки теоретичні задачі, але і вчитись знаходити рішення практичних завдань відповідно до обраної ними професії.

Ідея реалізації інтегративного підходу до навчання та міжпредметних зв'язків на заняттях з клінічних дисциплін – важливий фактор, що сприяє підвищенню якості навчання студентів в медичному коледжі.

Різні види діяльності (відпрацювання медичних маніпуляцій, технік надання невідкладної допомоги при гострих станах, робота з пацієнтами – суб'єктивне та об'єктивне обстеження, підготовка пацієнтів до різноманітних інструментальних обстежень) роблять заняття цікавими, посилюють інтерес до навчання в коледжі та професії медика в цілому.

Величезне значення для майбутнього фахівця-медика в процесі вивчення внутрішньої медицини є формування і розвиток клінічного мислення. І саме використання міжпредметних зв'язків є запорукою успіху в цьому процесі. При цьому студентами усвідомлюються поняття цілісності людини, взаємозв'язок її здоров'я і захворювань із способом життя, екологією, виробничою діяльністю людини та еволюційними процесами в цілому. При системному підході до навчання з використанням знань суміжних предметів у майбутнього медичного фахівця формується нове мислення, з допомогою якого він може оцінити стан пацієнта та надати допомогу, відповідно до його кваліфікаційного рівня.

Насамперед викладач повинен донести до студентів мету вивчення внутрішньої медицини – як окремого предмета, так і в поєднанні з суміжними клінічними та базовими медичними дисциплінами. Важливого значення набуває така інтеграція при розгляді гострих станів, які потрібно диференціювати між собою, а саме – до якого розділу клінічних дисциплін відноситься той чи інший стан.

Наприклад, якщо іде мова про гострий біль в животі, то медпрацівник повинен чітко зорієнтуватись до якого розділу клініки відноситься даний патологічний стан, а саме: до гінекологічних захворювань (апоплексія яєчника), хірургічні захворювання (гостий апендицит, кишкова колька), терапевтичні невідкладні стани (гастралгічна форма інфаркту міокарда, печінкова колька тощо). При правильно сформованому клінічному мисленні, правильній логіці обстеження пацієнта та висновків, отриманих при обстеженні, майбутній студент-медик чітко зможе зорієнтуватись в даній клінічній ситуації та надати необхідну кваліфіковану допомогу.

Метою міжпредметного також є інтегрування і активізація раніше засвоєних знань, навичок і вмінь. Міжпредметна інтеграція поєднує інформацію нової теми з раніше вивченими темами як даного предмету, так і суміжних предметів, визначає логічні зв'язки між ними і систематизує отримані знання, необхідні для максимально повного використання в майбутній професійній діяльності.

Способи найповнішої реалізації міжпредметних зв'язків є різноманітними. Але обов'язковим моментом їх ефективності повинна бути взаємодія викладачів суміжних дисциплін, тобто робота в команді.

Прикладом такої взаємодії викладачів Чортківського державного медичного коледжу, зокрема при вивченні внутрішньої медицини, є проведення спільних майстер-класів з викладачами догляду за хворими та сестринської справи. Метою таких майстер-класів є відпрацювання єдиних алгоритмів виконання медичних маніпуляцій, а також врахування зауважень і пошук єдиного рішення у спірних питаннях. Як результат таких майстер-класів студенти отримують чітко прописані алгоритми дій при тих чи інших клінічних ситуаціях, що вивчає внутрішня медицина, і мають можливість правильно зорієнтуватись при наданні невідкладної допомоги.

Працездатність і ефективність навчання, а також максимальне використання студентом пам'яті, уваги, логічного мислення залежить від різноманітності форм навчання, особливо якщо ці форми навчання мають певне емоційне забарвлення. Такий ефект досягається за допомогою вивчення предмету (крім інших методів) у формі рольової гри.

На заняттях внутрішньої медицини це можна використати при відпрацюванні техніки обстеження пацієнта – суб'єктивного та об'єктивного. Це має величезний позитивний ефект, оскільки студент-медик вчиться вільному спілкуванню спочатку з колегами, а потім – з пацієнтами. При правильному підході до навчання у формі рольових ігор ще в навчальній аудиторії у майбутніх медиків знімається відчуття страху та невпевненості при спілкуванні з пацієнтами в стаціонарі, формуються навички критичного мислення, а також (що має величезне значення в роботі медика) – здатність співчувати.

Крім того, при відпрацюванні техніки маніпуляцій, що використовують при наданні невідкладної медичної допомоги (в першу чергу, ін'єкції – внутрішньом'язова, внутрішньовенна, налагодження внутрішньовенного краплинного введення ліків тощо) – відбувається механічне запам'ятовування дій, автоматизація виконання маніпуляцій, що також має величезне значення в практичній роботі.

Але перед тим, як вивчати певні захворювання, необхідно мати відповідну базу знань з анатомії та фізіології для правильного розуміння перебігу патологічних процесів, потрібно вміти виписати рецепт на той чи інший лікарський засіб (інтеграція з фармакологією), тому знову ж прослідковується чіткий взаємозв'язок з іншими медичними дисциплінами. Щоб максимально використати і поєднати знання зі стількох предметів, інтерактивні форми навчання себе добре зарекомендували. Організатором такого типу навчання є, безумовно, викладач, але основна роль в його процесі належить самим студентам, виробленням між ними співпраці та взаємодії на різних етапах обстеження чи надання домоги пацієнту.

Ще одним дуже важливим аспектом навчальної гри є те, що кожен студент може себе відчути учасником навчального процесу, може проявити і розвинути свою особистість. В результаті це призводить до більш чіткого розуміння навчального матеріалу, надає впевненості студенту, активізує його діяльність і, звичайно, оптимізує навчальний процес.

Узагальнюючи все вищесказане, можна зробити висновок, що за допомогою міжпредметних зв'язків та різноманітних видів навчання, включаючи методи рольових ігор, у студентів формуються різноманітні види навчальної діяльності та навчально-пізнавальна культура, спільні для багатьох предметів: внутрішньої медицини, догляду за хворими, анатомії, фізіології, фармакології тощо.

Реалізація міжпредметних зв'язків і поєднання різних видів навчання студентів медичного коледжу сприяють розкриттю творчих здібностей кожного студента, посилюють їх інтерес до знань та майбутньої професії, сприяють формуванню клінічного мислення, оволодіння системою наукових знань і, зрештою, підвищення результативності всього навчання.

Література

1. Александрова О.Б., Реализация межпредметных связей в обучении / О.Б. Александрова, Т.Я.Железова // Специалист. – 2014. - №4. – с.31
2. Семакова В.В., Критерии межпредметной интеграции как показатели формирования профессиональных компетенций студентов / В.В.Семакова, Т.Н.Лукоянова // Специалист. – 2013. - №6. – с.31-34
3. Соляник Н. Міжпредметні зв’язкисоціально-гуманітарного циклу / Н.Соляник // Відкритий урок. – 2013. - №12. – с.57-59
4. Хінціцька Н. Інтегроване навчання та міжпредметні зв’язки / Н.Хінціцька // Відкритий урок. – 2013. - №2. – с.64-65

СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ – ЯК ОДИН ІЗ МЕТОДІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Жебрацька А. М.
alinazhebratska@gmail.com
Чортківський державний медичний коледж, м. Чортків

Сучасна охорона здоров’я характеризується стрімким зростанням високотехнологічних засобів діагностики, лікування, профілактики та реабілітації пацієнтів. Кількість практичних навичок, якими повинен опанувати висококласний фахівець, значно зросла. Все це загалом створює проблему

пошуку нових засобів для навчання студентів, серед яких, як показує світовий досвід, перспективним є симуляційне навчання.

Передумовами впровадження симуляційного навчання стало стрімке впровадження великої кількості віртуальних технологій у різні царини діяльності людини. В системі української охорони здоров'я, з'явилися й широко впроваджують різноманітні фантоми, моделі, муляжі, *тренажери,* віртуальні симулятори та інші технічні засоби навчання, що дозволяють з тим *чи іншим* ступенем вірогідності моделювати процеси, ситуації та інші аспекти професійної діяльності медичних працівників. До того ж, якщо деякі фантоми для відпрацювання найпростіших практичних навичок у навчальних закладах використовували давно, то впровадження складних віртуальних симуляторів і системи їх застосування в освіті з'явилися лише останніми роками.

За кордоном, де ці технології з'явилися раніше, нагромаджений досвід дозволив створити систему використання симуляційного навчання, яке покликане істотно підвищити ефективність і безпечність медичної допомоги.

Головною та найважливішою перевагою імітації є можливість об’єктивної реєстрації параметрів виконуваної професійної діяльності задля досягнення високого рівня підготовки кожного фахівця. Основним недоліком стимуляційного навчання є його висока вартість.

Чинна в Україні система освіти медичних фахівців сприяє вдосконаленню надання медичної допомоги, але не забезпечує виявлення лікарів і медичних сестер з недостатнім рівнем підготовленості та поганими показниками діяльності,тому що не спрямована на оцінку всіх сфер компетентності фахівців. Впровадження контролю рівня підготовленості через систему симуляційного навчання могло б сприяти розв’язанню цієї проблеми. Загальновизнано, що процес такого контролю не повинен мати каральний характер, а основні зусилля повинні бути спрямовані на сприяння професійному розвитку, виявлення обмежень і зниження ризику, який може нести із собою погано підготовлений лікар або медична сестра.

Таким чином, симуляційне навчання – обов’язковий компонент у професійній підготовці майбутніх спеціалістів, дає можливості кожному студентові виконати маніпуляцію або її елемент, відповідно до професійних стандартів або алгоритмів надання медичної допомоги.

У разі наближення імітації діяльності під час симульованого навчання до реальності можна досягти:

- підвищення якості підготовки молодих фахівців;
- зниження числа професійних помилок;
- швидке входження в професію медичними працівниками,

відповідність вимогам роботодавців;

- підвищення безпеки пацієнтів при зверненні за медичною допомогою.

У ЧДМК також приділяють значну увагу симуляційному навчанню.

За сприяння директора нашого коледжу к.м.н. Білика Л.С. створено тренажерні зали, які оснащено необхідними муляжами, фантомами, манекенами, електрокардіографами, дефібрилятором, УЗД апаратом, комп'ютеризованими муляжами які дають змогу відпрацювати навики надання серцево-легеневої та церебральної реанімації.

У залі медичних маніпуляцій наявні фантоми, які дозволяють провести відпрацювання навичок підшкірних ін'єкцій. Тренажери у вигляді руки з реалістичною венозною системою дозволяють відтворити техніку постановки венозних катетерів з налагодженням внутрішньовенних інфузій через систему для внутрішньовенних вливань, а також проведення забору крові з вени для дослідження.

Кабінети доклінічної практики з внутрішньої медицини оснащені:

- сучасними електрокардіографами, які дають змогу майбутнім медичним сестрам в реальному часі відпрацювати навички запису ЕКГ;
- пульсоксиметрами;
- глюкометрами;
- пікфлуометрами; (функціональна здатність легень – піковий об'єм видиху)
- спейсерами та небулайзерами різних видів.

Під час стимуляційного навчання викладач є не стороннім спостерігачем а тренером який спершу демонструє маніпуляцію особисто а відтак студенти відтворюють практичні навики самостійно.

Важливою і відповідальною частиною навчання є обговорення та оцінка проведеної маніпуляції. Викладач та студенти аналізують правильність проведення маніпуляції доходять висновку що саме потрібно змінити щоб виконувати навик краще та ефективніше та оцінюють одне одного.

Симуляційне навчання не є панацеєю від усіх проблем вітчизняної охорони здоров'я *загалом* і медичної освіти зокрема. Але при цьому воно є дієвим та ефективним інструментом для вирішення певних завдань. Для того, щоб ці технології принесли якнайбільшу користь, необхідно чітко визначити їхні переваги та недоліки, після чого поставити цілі й сформулювати завдання, вирішення яких без цих технологій неможливе або недоцільне.

Симуляційна форма навчання дає змогу підвищити якість підготовки медичних сестер, знизити кількість професійних помилок, допомагає швидко адаптуватися в медичному закладі та відповідати вимогам роботодавців. Вміла та компетентна медична сестра підвищує безпеку пацієнтів при зверненні за медичною допомогою.

Література

1. Розвиток практично-орієнтованого та симуляційного навчання в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського / М. М. Корда, А. Г. Шульгай, А. А. Гудима, С. Й. Запорожан // Медична освіта. – 2016. – № 2. – С. 54–57.

2. Артьоменко В. В. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід / В. В. Артьоменко // Одеський медичний журнал. – 2015. – № 6 (152). – С. 67–74.

3. Корда М. М. Шляхи імплементації Закону України “Про вищу освіту” в Тернопільському державному медичному університеті / М. М. Корда, А. Г. Шульгай, І. М. Кліщ // Медична освіта. – 2015. – № 2. – С. 34–39.

МЕТОДИ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ІНФЕКТОЛОГІЯ»

Зайцева Л.П.
zaykalilya@ukr.net
Сумський медичний коледж, м. Суми

Головною метою викладання будь-якої дисципліни, безсумнівно, є доступна подача матеріалу й, відповідно, максимальний ступінь його засвоєння студентами, і як наслідок – підготовка кваліфікованих працівників, конкурентоспроможних на ринку праці, компетентних, відповідальних, творчих, що вільно володіють своєю професією.

На сьогодні не тільки в Україні, а і в інших країнах світу рівень розвитку інфекційних захворювань підвищується. Це спонукає шукати нові шляхи та підходи в підготовці майбутніх медичних працівників з використанням як традиційної форми навчання, так і використанням інноваційних технологій. В процесі засвоєння дисципліни «Інфектологія» можуть застосовуватися класичні та інноваційні технології засвоєння інформації.

Використання традиційних (пояснювально-ілюстративних) методів навчання у вищій медичній школі є малоефективним, оскільки вони переважно орієнтовані на пам'ять, а не на мислення, мало сприяють розвитку творчих здібностей, самостійності, активності студентів. Навчальний процес з дисципліни «Інфектологія» повинен забезпечити виконання ряду завдань. Основною метою залишається, в першу чергу, формування у студентів клінічного мислення, що в майбутньому забезпечить ефективне використання теоретичних знань з дисципліни і особистого досвіду в лікуванні конкретного хворого. Для цього також необхідно вміти оцінити дані анамнезу, вміти інтерпретувати даними додаткових методів обстеження, проводити

диференційний діагноз, призначати адекватне лікування, надавати невідкладну допомогу в екстрених випадках. Робота з хворим у палаті та оволодіння практичними навичками, аналіз результатів додаткових методів обстеження, призначення лікування – це основна частина роботи зі студентами на практичних заняттях з інфектології. Можливість особистої присутності студентів при проведенні тих чи інших новітніх методик обстеження підвищує інтерес студентів до навчання та дозволяє краще засвоїти практичні навички.

Беручи активну участь у клінічному розборі хворих, студент поглиблює теоретичну підготовку, опановує уміння працювати з літературою, закріплює практичні навички і вирішує питання реабілітації пацієнта, санаторного оздоровлення, диспансерного спостереження. Отже, під час проведення кожного заняття студентам представляють певного тематичного хворого та пропонують виконати опитування та обстеження хворого.

У залежності від складності кожного клінічного випадку можливо кілька варіантів проведення опитування. Можливий варіант, коли кожному із студентів пропонується виконувати певну роль у діагностичному процесі. Наприклад, один студент проводить опитування, другий – об’єктивне обстеження, інший – рекомендує певні види обстежень. Обговорення можливих диференційних діагнозів, обґрунтування попереднього діагнозу та призначення лікування виконується вже в аудиторії. Зазвичай, така схема роботи з пацієнтом використовується на перших практичних заняттях в навчальному році. У процесі колективної роботи біля ліжка хворого у студентів формується чіткий алгоритм обстеження та курування пацієнта, що дозволяє надалі перейти до іншого варіанту роботи – цілком самостійного обстеження пацієнта. Такий підхід закріплює необхідні навички самостійного аналізу отриманих даних під час огляду пацієнта, а також лабораторних та інструментальних методів обстеження. Клінічному мисленню сприяє також повідомлення про свого хворого в присутності своїх колег та викладача, разом обговорюючи план діагностики та лікування. Таке заняття, звичайно, проходить досить інтенсивно та є цікавим для студентів, оскільки вони мають змогу виступити у ролі лікаря. Викладач у даному випадку відіграє роль «спостерігача», який допомагає в разі потреби під час обстеження хворого та обговорення діагнозу. Таким чином, активність студентів на занятті стає головною, викладач лише створює умови для ефективної навчальної роботи і є консультантом та помічником студентів, надає у разі необхідності допомогу та спонукає до знаходження правильної відповіді. Одночасно із засвоєнням базових знань при цьому відбувається розвиток і особистісних компетенцій студентів.

Крім аудиторної практичної роботи, не менш важливим елементом навчального процесу є самостійна робота. Самостійна навчальна робота дає

змогу сформувати та розвинути в студентів такі якості як самодисципліна, прагнення до саморозвитку, самовдосконалення, чіткість мотиваційних установок, вміння ефективно та раціонально використовувати свій час. Майбутній спеціаліст набуває нових знань та умінь вже без участі в цьому процесі викладача. Позааудиторна самостійна робота студента є важливим знаряддям педагогічного керівництва та управління самостійною пізнавальною діяльністю студента в процесі професійного навчання. В процесі цього формуються навички самоосвіти, розвиток професійних умінь, здатності до здійснення самостійної наукової діяльності.

Ще одним аспектом вдосконалення навчального процесу є поліпшення матеріально-технічного забезпечення, комп'ютеризації та інформатизації навчального процесу.

Сучасність акцентує на необхідності методичної підтримки викладачів і при використанні мультимедійних засобів навчання. Використання презентації надає викладачу можливості застосування широкого спектру навчальних наочних засобів: схем, рисунків, графіків, діаграм, креслень, слайдів, фотографій та ін. Якісно розроблену презентацію можна використовувати і для проведення експрес-контролю, який включає нескладні питання по темі, яка розглядається, наприклад, на лекції. Через часткове і почергове відкриття інформації на екрані презентація дозволяє ефективно організувати самоконтроль, який стимулює студентів до більшої зосередженості на навчальному матеріалі, а також дає змогу автоматично зафіксувати відвідування лекції. До безсумнівних плюсів мультимедіа-ресурсів належать можливість показу навчальних фільмів, чергування в певній послідовності їх фрагментів з іншими видами навчальної діяльності.

Таким чином, сучасний розвиток медицини вимагає від вищих навчальних закладів постійного удосконалення педагогічного процесу з урахуванням досвіду традиційних медичних галузей та одночасним використанням новітніх медичних технологій задля підвищення професійного рівня випускників вищих навчальних закладів та для підвищення конкурентноздатності самого навчального закладу, що потребує ширше використовувати можливості різноманітних високотехнологічних медичних закладів різних форм власності та підпорядкування для підготовки студентів-медиків.

Література

1. Булах І. Є. Проблеми інтеграції вищої медичної освіти в європейський освітній простір / І.Є.Булах// Сучасні інфекції. – 2004. – № 3. – С. 95-96.

2. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та про- ведення навчальних занять в медичних вузах : метод. посіб. / В. Є. Мілерян. – К., 2006. – 84 с.

3. Захарченко Т. Роль наочності у процесі викладання професійно орієнтованих дисциплін / Т. Захарченко // Вища школа. – 2013. – № 12. – С. 30–38.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ СЕСТРИНСЬКОЇ СПРАВИ НА ЗАСАДАХ ДЕОНТОЛОГІЧНОГО ПІДХОДУ У МЕДИЧНОМУ КОЛЕДЖІ

Козак Х.І., Сенюк Л.В.
kozak1209@ukr.net
Чортківський державний медичний коледж, м. Чортків

Вступ. Сучасна система охорони здоров’я переживає період глобальних змін, медицина активно сприймає передові досягнення науки і техніки – широко впроваджуються в практику інформаційні комп’ютерні технології, генна інженерія, елементи нанотехнологій. У зв’язку з цим потрібні нові висококваліфіковані, компетентні суб’єкти професійної діяльності в сфері охорони здоров’я. Зі зміною вимог до суб’єкта діяльності змінюються і вимоги до процесу його професіоналізації, що зумовлює необхідність проектування професійного та освітнього середовища, а також відповідного концептуального, теоретичного і технологічного забезпечення цього процесу.

Водночас, за останнє десятиріччя система професійної освіти в Україні зазнала суттєвих змін – сформувався якісно новий – компетентісний підхід до освітнього процесу майбутніх фахівців, зокрема молодших спеціалістів сестринської справи (МССС), спрямований на формування та розвиток ключових компетенцій особистості як суб’єкта професійної діяльності [2, с. 148].

Результати дослідження. Найважливішим етапом наукового аналізу професійної підготовки майбутніх МССС з метою формування у них професійної ідентичності на засадах деонтологічного підходу є педагогічний експеримент, який визначено одним з найефективніших способів об’єктивної перевірки достовірності гіпотези дослідження. Теоретичний аналіз проблеми, пов’язаний із використанням деонтологічного підходу до формування професійної ідентичності майбутніх молодших спеціалістів сестринської справи, визначення чинників, тенденцій і суперечностей зумовили зміст і методику дослідно-експериментальної роботи, а також окреслили ключові орієнтири в її

організації, що відповідають вимогам, які висуваються до педагогічних експериментів [1; 5; 6].

Володіння фактичним матеріалом, науковою інформацією в необхідному обсязі дало уможливило організацію дослідно-експериментальної перевірки результативності реалізації педагогічних умов та дієвості структурно-функціональної моделі формування професійної ідентичності майбутніх МССС на засадах деонтологічного підходу, що визначило методичний задум дослідження. Це, передусім, дало змогу визначити етапи і порядок проведення дослідження.

Загалом дослідно-експериментальна робота щодо перевірки ефективності педагогічних умов та структурно-функціональної моделі формування професійної ідентичності майбутніх МССС на засадах деонтологічного підходу проводилася в період з 2015–2018 н. рр. у Чортківському державному медичному коледжі Тернопільської області, Кременецькому медичному училищі імені Арсена Річинського, Рівненському державному базовому медичному коледжі та Гайсинському медичному коледжі в кілька послідовних етапів: аналітичний, констатувальний, формувальний, підсумковий.

На *аналітичному етапі* (початок 2015 р.) виконувалися завдання, пов'язані з теоретичним осмисленням проблеми професійної ідентичності майбутніх МССС шляхом аналізу філософської, психолого-педагогічної та етико-деонтологічні літератури; постановкою мети і завдань дослідно-експериментальної роботи; вивченням навчальних планів та визначенням суперечностей і проблем у проектуванні змісту дисциплін природничо-наукової підготовки та циклу професійної і практичної підготовки з опорою на біоетичні та деонтологічні цінності та норми.

Особливу увагу в дослідно-експериментальній роботі приділено констатувальному етапу дослідження (2015–2016 н. рр.), оскільки достовірність отриманих в експерименті результатів у значній мірі залежить від вихідних даних. Важливими завданнями, які вирішувалися в межах окресленого етапу було:

- визначення експериментального контингенту, який бере участь у дослідженні та етапів і термінів експериментальної роботи;
- розробка схеми педагогічного експерименту;
- визначення діагностичних методів дослідження; внесення коректив в освітні програми.

З метою виявлення й аналізу вихідних характеристик професійної ідентичності майбутніх МССС згідно з методичним задумом дослідження комплексно та диференційовано використовувався діагностичний

інструментарій (за компонентами): *ціннісно-смислового, когнітивно-комунікативного, суб'єктно-діяльнісного, емоційно-рефлексивного.*

Слід зазначити, що в кожній методиці подано цифрові показники продуктивного (рівня усвідомлення), оптимального (рівня освоєння), базового (рівня прийняття), початкового (рівня уявлень) рівнів сформованості окремих професійних деонтологічно-значущих якостей майбутніх МССС, які в сукупності характеризують професійну ідентичність студентів під час навчання в медичних коледжах. Згідно з обраним діагностичним інструментарієм, найбільша кількість балів, які міг набрати кожен студент, становила 100 балів, що відповідає 100-бальній системі оцінювання, яка застосовується в медичних коледжах. Набрана кількість балів визначала сприйняття та усвідомлення студентом себе як фахівця, який формується на основі власної активності та з урахуванням біоетичних цінностей та деонтологічних норм у такому діапазоні: продуктивний, оптимальний, базовий, початковий. Водночас, кожен з рівнів професійної ідентичності позначався не лише в межах 100-бальної системи оцінювання, а й з позначенням однією цифрою, відповідно 5, 4, 3, 2, що полегшує проведення статистичних розрахунків [7, с. 341].

Здійснений аналіз результатів констатувального етапу дослідження підтвердив необхідність удосконалення освітнього процесу в медичному коледжі, зумовив актуальність використання деонтологічного підходу й уможливив планування *формувального етапу* дослідно-експериментальної роботи, який проводився протягом 2015-2018 н. рр. та передбачав:

- підбір студентів експериментальних (ЕГ) і контрольних (КГ) груп;
- встановлення початкового рівня сформованості професійної ідентичності майбутніх МССС згідно з розробленими критеріями в КГ та ЕГ;
- реалізація обґрунтованих педагогічних умов формування професійної ідентичності майбутніх МССС на засадах деонтологічного підходу в експериментальних групах;
- проведення вихідного (контрольного) діагностування рівнів сформованості професійної ідентичності майбутніх МССС в КГ та ЕГ після завершення експериментальної роботи.

Ще одним суттєвим завданням формувального етапу було визначення часових показників проведеного експерименту. З досвіду проведення подібних досліджень в педагогіці [4, с. 203; 5, с. 124], а також на основі конкретних умов проведення даного дослідження, безпосередній час експериментальної роботи становив період 2015-2018 н. рр.

Четвертий, *підсумковий етап* дослідно-експериментальної роботи (кінець 2018 р.) передбачав:

- узагальнення всіх емпіричних даних та порівняння одержаних результатів на констатувальному та формувальному етапах дослідно-експериментальної роботи;

- відображення та інтерпретацію експериментальних даних, а також їхній кількісний та якісний аналіз;

- співставлення результатів експериментальної роботи з поставленою метою і визначеними завданнями;

- формулювання основних висновків та оформлення результатів;

-доведення достовірності отриманих результатів за допомогою використання методів математичної статистики, які використовуються педагогіці [4, с. 201].

Висновки. Таким чином, педагогічний моніторинг формування професійної ідентичності майбутніх МССС на засадах деонтологічного підходу здійснений з використанням комплексу діагностичних методик. Вони дали змогу вивчити хід і результати поетапного розвитку всіх компонентів професійної ідентичності та спостерігати динаміку її формування у студентів. Цілісність і дієвість критеріально-діагностичного апарату, який застосовувався для оцінки рівня формування професійної ідентичності, забезпечена поетапністю формування її компонентів за їхніми показниками, найкращим чином акумулює в собі окремі діагностики, зокрема й авторські, та уможливлює повне відображення процесу формування професійної ідентичності майбутніх МССС на засадах деонтологічного підходу в освітньому процесі медичного коледжу. Застосування діагностичного апарату на різних етапах дослідно-експериментальної роботи забезпечило всебічне вивчення особливостей формування професійної ідентичності майбутніх МССС на засадах деонтологічного підходу з різною світоглядною, діяльнісною, когнітивною та особистісною зумовленістю.

Література

1. Гончаров С. М., Гурин В. А. Методи та технології навчання в кредитно-трансферній системі організації навчального процесу: навч.-метод. посіб. Рівне: НУГП, 2010. 451 с.

2. Життєва компетентність особистості: наук.-метод. посіб. / за ред. Л. В. Сохань. Київ: Богдана, 2003. 520 с.

3. Єгорова Є. В. Структура професійної ідентичності особистості: експериментальне дослідження. *Наукові записки Інституту психології імені Г. С. Костюка АПН України*. 2006. Вип. 30. С. 350−360.

4. Кыверялг А. А. Методы исследования в профессиональной педагогике. Таллин: Валгус, 1980. 334 с.

5. Сисоєва С. О., Кристопчук Т. Є. Педагогічний експеримент в наукових дослідження неперервної професійної освіти: навч.-метод. посіб. Луцьк: Волинська обласна друкарня, 2009. 460 с.

6. Сурмін Ю. П. Майстерня вченого: підруч. для науковця. К: Навч.-метод. центр «Консорціум з удосконалення менеджменту освіти в Україні», 2006. 302 с.

7. Ястремська С. О. Теорія і методика професійної підготовки майбутніх магістрів сестринської справи у вищих медичних навчальних закладах засобами дистанційного навчання: дис. … доктора пед. наук: 13.00.04 / Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка. Тернопіль, 2018. 590 с.

ДОЦІЛЬНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ "ДІЛОВА КЛІНІЧНА ГРА" НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ "ПРОФІЛАКТИКА СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ"

Косенко В. М., Скиба І. М.
kosenkost@gmail.com
КВНЗ "Житомирський медичний інститут" ЖОР, м. Житомир

Ділова клінічна гра – сучасний метод навчання, за допомогою якого можна моделювати різноманітні аспекти діяльності медичного працівника, зокрема гігієніста зубного. Проведення практичного заняття на основі цієї інтерактивної технології дає змогу студентам досить швидко оволодіти навичками прийняття обґрунтованих особистих і колективних рішень в професійно важливих ситуаціях [1,2]. Ділова клінічна гра сприяє розвитку творчої уяви, інтуїції, інтелектуальної активності, креативного, дивергентного, асоціативного мислення [2,3].

Мета дослідження: розробити технологічну карту до проведення практичного заняття на основі інтерактивної технології "Ділова клінічна гра" при вивченні теми "Методи вибілювання зубів" з навчальної дисципліни "Профілактика стоматологічних захворювань"

Методи дослідження: бібліосемантичний метод, метод системного аналізу та логічного узагальнення.

Результати та їх обговорення. Відбілювання зубів – це консервативний метод естетичної стоматології, спрямований на усунення дисколорації емалі різної етіології.

У результаті вивчення теми "Методи вибілювання зубів" студенти повинні знати: методи вибілювання, показання та протипоказання до цієї процедури,

сучасні вибілюючі засоби, а також повинні вміти: запропонувати пацієнту найбільш ефективний метод, своєчасно встановити та усунути побічні ефекти вибілюючих засобів, провести санітарно-освітню роботу.

Технологічна карта до проведення ділової клінічної гри при вивченні теми "Методи вибілювання зубів"

Етапи проведення ділової клінічної гри	**Характеристика етапів**
Підготовчий етап	На першому етапі ділової клінічної гри формується мета та визначаються завдання. На цьому етапі студенти розподіляють ролі поміж учасниками: стоматолог, гігієніст зубний, асистент стоматолога, медична сестра, пацієнти, експерт. Викладач контролює готовність студентів, знайомить майбутніх медичних працівників зі шкалою оцінювання, повідомляє про час проведення заняття, надає необхідну інформацію.
Основний етап	
Перший етап (дії)	У стоматологічному кабінеті професійної гігієни стоматолог, гігієніст зубний, асистент стоматолога, експерт обговорюють сучасні методи вибілювання зубів. *Стоматолог, гігієніст зубний, асистент стоматолога демонструють сучасні предмети та засоби для кабінетного та домашнього вибілювання зубів.* Учасники гри намагаються глибоко зрозуміти проблему, обмінюються досвідом, знаннями. Викладач (при потребі) забезпечує додатковою інформацією, попередньо оцінює роботу кожного студента.
	До стоматологічного кабінету професійної гігієни звертаються пацієнти з метою вибілювання зубів. Стоматолог, гігієніст зубний, асистент стоматолога, медична сестра відповідають на питання пацієнтів, здійснюють вибілювання зубів. *Стоматолог, асистент стоматолога, зубний гігієніст обстежують пацієнтів, демонструють правила заповнення медичної документації, навчають пацієнтів правилам раціональної гігієни порожнини рота,*

Другий етап (дії)	*проводять контрольоване чищення зубів та професійну гігієну порожнини рота за допомогою звукових і ультразвукових систем, визначають колір емалі, підбирають індивідуальні засоби гігієни та засоби для вибілювання, планують лікувально-профілактичну допомогу, добирають найоптимальніші методи вибілювання.* *Зубний гігієніст демонструє визначення гігієнічних індексів Федорова-Володкіної та* Гріна-Вермільйона, *аналізує отримані результати.* *Медична сестра дезінфікує стоматологічний інструментарій, проводить санітарно-освітню роботу.* Викладач контролює проведення студентами діагностичних та лікувальних втручань, надає допомогу при потребі, слідкує за повнотою заповнення медичної документації, забезпечує додатковою інформацією, попередньо оцінює теоретичну та практичну підготовку кожного студента за шкалою оцінювання.
Третій етап – дискусія	Успіх ділової гри та підбиття її підсумків залежить від уміння викладача вести дискусію. Під час колективного обговорення свою позицію повинен висловити кожен учасник. Колективне обговорення виявляє різні підходи та рішення до однієї й тієї ж проблеми.
Заключний етап гри – аналіз проведеної роботи	Викладач підбиває підсумок проведення ділової клінічної гри, вказує на слабкі та найбільш вдалі сторони заняття. В обговоренні беруть участь всі студенти. Викладач оцінює роботу кожного учасника гри, підсумок заносить в академічний журнал, враховуючи рівень теоретичної підготовки, виконання практичних навичок, активність студента на всіх етапах, вміння працювати в команді, вміння доповідати та демонструвати отримані результати.

Суть ділової клінічної гри полягає в тому, що оволодіння новим професійно важливим матеріалом здійснюється в умовах активної взаємодії викладача та всіх слухачів. Цей метод донесення інформації виключає превалювання одного учасника над іншим. Головне завдання викладача полягає в тому, що він спонукає студента сприймати, аналізувати, синтезувати матеріал невимушено; допомагає сформувати інтерес до набуття нових знань та вмінь. Майбутній медичний працівник повинен відчувати відповідальність за якість свого навчання.

Сучасному студенту недостатньо лише засвоювати теоретичний матеріал. Необхідно навчити молодь самостійно приймати рішення в ситуаціях невизначеності, шукати нестандартні рішення, пов’язані з конкретними фаховими обставинами. Ділова клінічна гра сприяє досконалому вивченню теми та розумінню її значення в практичній охороні здоров'я, формує клінічне мислення, удосконалює здатність виділяти суттєву, найбільш важливу інформацію, формує вміння працювати в команді та самостійно приймати обґрунтовані рішення, покращує вміння студентів орієнтуватися в інформаційних потоках, підвищує інтерес до майбутньої професії та формує позитивну самооцінку. Учасники ділової клінічної гри повинні постійно відчувати практичне значення розв’язуваної проблеми й усвідомлювати, що подібні завдання їм доведеться вирішувати на своєму робочому місці.

Одна з вимог ділової клінічної гри – максимальне наближення до реальності. Під час заняття студенти можуть висловлювати не тільки правильні, а й хибні думки. В останньому випадку викладачу не слід виправляти допущені неточності. Слушно запитати: "Усі згодні з цією думкою?". Доцільно організувати дискусію, під час якої студенти мають самотужки знайти найоптимальніше рішення. "Легке" (на перший погляд) за формою інтерактивне навчання у формі ділової клінічної гри надзвичайно важке для викладача. Під час підготовки слід враховувати, що в роботі повинні бути задіяні всі студенти, потрібно постійно стимулювати молодь до активної участі, створюючи ситуації успіху. Ділова клінічна гра розвиває професійну майстерність, пізнавальний хист.

Основне завдання викладача на всіх етапах навчання майбутніх гігієністів зубних – підтримати студента в його прагненні до саморозвитку, сприяти успішному орієнтуванню в потоках навчальної та наукової інформації.

Ділова клінічна гра дозволяє студенту "прожити" в умовах сучасної стоматологічної клініки. Вона формує активність студентів за умови дотримання наступних вимог: гра повинна викликати інтерес, бути динамічною, простою і разом із тим мати пізнавальний характер; мають бути органічно поєднані елементи як імітації, так і імпровізації. При нераціональній організації ділової клінічної гри, без чітко визначеного регламенту, часу на її логічне завершення не вистачає, а незакінченість заняття може суттєво знецінити значну підготовчу роботу.

На заняттях слід стимулювати ініціативу студентів, для чого варто створювати атмосферу відкритості та свободи спілкування, особливу увагу слід приділяти індивідуальному підходу до кожного студента.

Висновок. Досягти позитивних результатів у процесі проведення ділової клінічної гри викладач може тільки залучивши студентів до постійної активної

діяльності. Важливо, щоб після заняття студент не тільки розумів, чого від досяг, але й чого хотів би досягнути на наступному занятті. Ділова клінічна гра не може повністю замінити традиційні методи навчання. Вона лише раціонально доповнює їх.

Література

1. Косенко В. М. Професійно-практична підготовка майбутніх гігієністів зубних Науково-практична конференція з міжнародною участю "Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи". Житомир, 2017. 147-149

2. Косенко В. М. Реалізація компетентнісного підходу на практичному занятті з навчальної дисципліни «Профілактика стоматологічних захворювань» Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. 2017. Випуск 1(87). 78-83

3. Косенко В. Н. Эффективность применения интерактивных методов на практическом занятии по дисциплине "Профилактика стоматологических заболеваний" Aktuální pedagogika. 2017. №2. 48-54

КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД У РЕАЛІЗАЦІЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ПРИ ВИКЛАДАННІ МЕДСЕСТРИНСТВА У ВНУТРІШНІЙ МЕДИЦИНІ ТА ВНУТРІШНІЙ МЕДИЦИНІ

Кравчук Н.Д., Підлісна В.В., Каглюк О.С., Лесик Т.А.
novakln@ukr.net
Чернівецький медичний коледж Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Підвищення якості підготовки майбутніх спеціалістів – одна з найбільш актуальних завдань сучасного медичного вузу. Одним з резервів виконання таких завдань є міждисциплінарна інтеграція. Викладання внутрішньої медицини не можливе без гарної фундаментальної базової підготовки майбутньої медсестри та фельдшера. Від неї залежать подальші успіхи та самореалізація студента-медика та формування у нього клінічного мислення. Принцип наступності, один з базових в освіті будь-якого рівня, передбачає наявність різноманітних внутрішньо- та міждисциплінарних зв’язків.

Жодна навчальна дисципліна сама по собі у відриві відінших наук неспроможна сформувати професійну компетентність майбутнього медика. Лише інтегрований підхід може виконувати методологічну, освітню, розвиваючу, виховну, конструктивну функції у процесі навчання[1,2].

Міждисциплінарні зв’язки дозволяють викладачу виділити головні елементи змісту освіти, передбачити розвиток наукових ідей, понять, загальнонаукових прийомів навчальної діяльності, можливості комплексного застосування знань з різних дисциплін у практичній діяльності студентів [1].

Основна частина: Зростання науково-технічного потенціалу суспільства, розширення теоретичної бази, накопичення емпіричного матеріалу об’єктивно призводить до диференціації наукових знань, появи все нових і нових наукових дисциплін. Водночас не менш швидкими темпами зростає потреба в інтеграції наукових знань. Це призводить до однієї з центральних суперечностей сучасної освіти- “необхідність забезпечити високий рівень інтеграції професійних знань студентів на тлі прискорення диференціації навчальних дисциплін”[3]. Проблема міждисциплінарної інтеграції в освіті вивчалася давно. Відсутність, ненауковість чи недостатність глибини міждисциплінарної інтеграції часто призводили, з одного боку, до дублювання окремих питань у різних дисциплінах в умовах дефіциту навчального часу, а з іншого – до недостатньогоза своєння студентами низки тем у дисциплінах [4].

Міждисциплінарна інтеграція – це процес узгодження змісту навчальних дисциплін щодо відображення ними єдиних, безперервних і цілісних явищ професійної діяльності.

Розробляючи робочі програми з внутрішньої медицини або ж медсестринства у внутрішній медицині, звертається увага на місце дисципліни в структурі основної освітньої програми. Таким чином, вказуються необхідні знання, вміння, які сформовані забезпечуючими дисциплінами, а також формулюється необхідність вивчення наступних дисциплін для формування знань, умінь та навиків на послідуючих етапах навчання.

Кінцевою метою міждисциплінарної інтеграції є об’єднання фундаментальних знань із різних дисциплін для розуміння етіології та механізмів розвитку патологічного процесу, вікових особливостей його розвитку, компенсаторних механізмів організму людини.

Складовою професійної компетентності майбутнього медичного працівника є формування клінічного мислення, що реалізується через використання міждисциплінарних зв’язків при вивченні значного обсягу професійно-орієнтовних дисциплін. Змістовна інтеграція навчального процесу повинна ґрунтуватися на цілісному розумінні людини, її життєдіяльності, здоров’я і захворювань з врахуванням наслідків еволюції і сучасного розвитку під впливом фізико-хімічних, екологічних факторів, спричинених виробничою діяльністю суспільства.

Системний міждисциплінарний метод навчання дозволяє підготувати професійно компетентнісного медичного працівника з якісно новим рівнем мисленням.

При написанні навчально-методичних комплексів використовуємо планування міждисциплінарної інтеграції в трьох напрямках: **Перший напрям-** визначаються дисципліни, їх розділи, теми, які є забезпечуючими для теми даного заняття.До прикладу тема: «Медсестринський процес при цукровому діабеті». Анатомія та фізіологія: анатомічні та фізіологічні особливості будови та роботи ендокринної системи. Основи латинської мови з медичною термінологією: володіння латинською медичною термінологією. Фармакологія та медична рецептура: медичні препарати, що використовуються в ендокринології, форми випуску, шляхи їх введення, дозування та побічну дію. Основи медсестринства: основи спілкування, етапи медсестринського процесу, медсестринську педагогіку, медична документація, підготовка до додаткових методів дослідження.

Другий напрям- визначаються перспективні дисципліни, їх розділи, теми, де на наступному етапі будуть використані матеріали даної теми. Наприклад: хірургія: мікроангіопатія нижніх кінцівок, гангрена, ампутація. Офтальмологія: відшарування сітківки. Медсестринство в акушерстві: цукровий діабет та вагітність, ведення пологів.

Третій напрям- плануються внутрішньодисциплінарні зв’язки, які забезпечують інтеграцію теми, що вивчається з попередніми та наступними темами даної дисципліни.

Так, опираючись на досвід викладання клінічних дисциплін, зокрема внутрішньої медицини та медсестринства у внутрішній медицині, при підготовці медичних сестер та фельдшерів, основною метою міждисциплінарного інтегрування є те, щоб при вивченні певної теми активізувати раніше засвоєні знання, вміння, навички, необхідні для повноцінного вивчення даної теми. При цьому необхідно прийняти до уваги інтереси дисциплін, які будуть вивчатися в подальшому. Міждисциплінарна інтеграція вирішує задачу органічного поєднання нової теми з попередніми і наступними знаннями, визначення логічних зв’язків між різними дисциплінами, розділами, темами, визначення місця та призначення різних дисциплін в майбутній професійній діяльності і об’єднання в одну систему.

Шляхи здійснення даних напрямів можуть бути найрізноманітнішими, а вибрані форми і методи організації навчального процесу сприяють ширшому використанню міждисциплінарних зв'язків, що спонукає до пошуку нових методик, вимагає взаємодії викладачів різних дисциплін. Викладач не повинен діяти поодинці, а працювати в співдружності з своїми колегами.

Висновки. Міждисциплінарна інтеграція є конкретним відображенням процесів, що відбуваються сьогодні в науці і в житті суспільства. Вони відіграють важливу роль в системі сучасної професійної медичної освіти, дозволяють побудувати навчальний та пізнавальний процеси в органічному зв'язку із загальноосвітніми, загально-професійними, медико-біологічними і спеціальними клінічними дисциплінами та підвищити професійну компетентність та науково-теоретичну підготовку студентів. При цьому, суттєво зростає роль викладача, як наставника, консультанта та керівника навчального процесу.

Міжтим загальноосвітня практика навчальних закладів переконливо свідчить, що проблема реалізації міждисциплінарної інтеграції ще далека від свого остаточного вирішення.

Література

1. Соляр Л.В. Реалізація міждисциплінарних зв'язків при вивченні спеціальних дисциплін спеціальності «Виробництво харчової продукції» [Електронний ресурс]/ Л.В. Соляр, Г.М. Бережна// Междисциплинарные исследования в науке и образовании. – 2012. – № 1

2. Олізько Ю. Міждисциплінарний підхід як засіб реалізації основних дидактичних принципів навчання/ Педагогічний дискурс. – 2015. – Випуск 18. – С. 161–165.

3. Іванова Л. І. Сучасні підходи до професійної підготовки майбутнього вчителя фізичної культури / Л. І. Іванова // Педагогічний процес: теорія і практика : зб. наук. пр. – К. : Міленіум, 2006. – Вип. 1. – С. 63–73.

4. Петунин О. В. Теоретические основы подготовки студентов к профессиональной деятельности учителя физической культуры : автореф. дисс. д-ра пед. наук: 13.00.04 / О. В. Петунин. – СПб., 1996. – 48 с.

ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТІВ У ЗВО

Лисенко Н.В.
Nataliaa.ya@ukr.net
Черкаська медична академія,м. Черкаси

В умовах сучасності освіта є одним із найважливіших факторів, які забезпечують економічний розвиток держави. І саме освіта значною мірою обумовлює завтрашній день і забезпечує добробут кожного громадянина, його майбутнє, хоч як це не саркастично буде звучати. Але це так.

На сьогодні ні природні, і навіть не фінансові, ресурси визначають конкурентоспроможність тієї чи іншої країни, основою є кваліфікація робочої

сили [1]. І тому здобуття вищої освіти повинно бути пріоритетним напрямком кожного громадянина нашої держави.

Входження України у світовий освітній простір зумовлює приведення вітчизняних освітніх стандартів у відповідність до норм світового співтовариства. При цьому головна мета демократичної трансформації українського суспільства є приведення соціального, зокрема юридичного, розвитку країни відповідно до політично продекларованих і конституційно закріплених ідеалів і принципів свободи, справедливості та демократії [2]. Саме благо людини, а не безпосереднє благо держави, має стати якісно новою основою суспільства України.

Тому найбільш пріоритетними сферами у XXI ст. стають наука і освіта – як сфера, що продукує нові знання та насамперед забезпечує індивідуальний розвиток людини. Країна, що забезпечує пріоритетний розвиток цих сфер, зможе претендувати на гідне місце у світовому співтоваристві та бути конкурентоспроможною.

Єдиного правильного рішення щодо комплексного вирішення питання, яке пов'язане з дослідженням взаємозв'язку якості освіти з державним регулюванням сфери освіти, потребами роботодавців і можливостями вищих навчальних закладів України не знайдено. Тому до обговорення долучається велика кількість вчених, філософів і навіть політологів. Але ніхто так добре не володіє інформацією щодо плюсів та мінусів процесу професійної підготовки у закладах вищої освіти як педагог.

По-перше, європейська орієнтація вищої освіти сприяє формуванню єдиного ринку праці та зростанню конкуренції серед випускників вищих навчальних закладів, але розуміючи всю складність проблеми національної системи освіти вже розпочалися процедури перегляду та вдосконалення відповідних моделей розвитку вищої освіти в умовах європейського контексту [3].

По-друге, значною проблемою абсолютно для всіх випускників, незалежно від рівня їхньої теоретичної підготовки, компанії вважають відірваність знань від практики, непідготовленість до роботи в реальному бізнесі, нерозуміння того, як цей бізнес працює. Оскільки саме ця проблема зустрічається найчастіше, усі опитані компанії намагаються вирішувати її власними силами – шляхом додаткового навчання молодих спеціалістів безпосередньо в компанії, а також співробітництва з ВНЗ.

По-третє, належна теоретична та практична підготовка майбутніх фахівців у вищих навчальних закладах, мають здійснювати спеціалісти що поєднують у собі накопичений досвід та сучасні інформаційні підходи. Сьогодні їх називають ентузіастами, які працюють як волонтери, враховуючи рівень їх заробітних плат.

І це теж проблема, так як більшість спеціалістів, яких потребують наші студенти, виїжджають за кордон. Продовжують навчатися, підтверджують свої дипломи і займаються педагогічною діяльністю, але уже не в Україні. І це теж проблема.

По-четверте, 50-60% матеріалу навчальної програми відводиться на самостійне опрацювання. Самостійна робота студентів у більшості ВНЗ України, на переконання багатьох фахівців, виступила чи не основним фактором зниження рівня знань студентів, оскільки зводиться здебільшого до написання конспектів, пошуку рефератів у Інтернеті, так як згідно з кредитно-модульною системою – рейтингова оцінка студента залежить від оцінки за самостійну роботу [4].

Отже, вказаний стан справ у науці та освіті призводить до того, що знижується престиж роботи науковця та викладача, якість підготовки сучасних випускників. При цьому, до сучасної української освітньої системи студенти ставляться вельми критично, тому хотіли б навчатися за кордоном.

Головними перешкодами для отримання освіти за кордоном студенти назвали нестачу грошей, недостатнє знання іноземних мов та невизнання в Україні іноземних дипломів.

Це і є ті проблеми і питання які потребують вирішення сьогодні, щоб завтра ця молодь мала можливість працювати на благо нашої країні, на благо українців.

Література

1. Буличева Н.А., Пивовар Ю.І. Сучасні правові та організаційні проблеми фінансування вищої освіти в Україні / Н.А. Буличева, Ю.І. Пивовар [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://radnuk.info/statti/255-fi npr/3593-2010-01-29-18-50-22.html (02.05.2013) – Назва з екрана.

2. Освіта України в XXI столітті : проблеми та перспективи розвитку [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ua.textreferat.com/referat-13090-1.html (02.05.2013) – Назва з екрана.

3. Радомська Л.А., Стадній А.С. Українська система вищої освіти : переваги й недоліки болонського процесу / Л.А. Радомська, А.С. Стадній [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://conf.vntu.edu.ua/humed/2010/txt/Radomska_Stadniy.php (02.05.2013) – Назва з екрана

4. Богачевська І., Карпенко М. Болонський процес в Україні : стан і проблеми реалізації / І. Богачевська, М. Карпенко [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://old.niss.gov. ua/Monitor/May08/09.htm (02.05.2013) – Назва з екрана.

ДІЛОВА ГРА ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ

Лінєвич К.А.
linevich-k@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Якість професійної освіти, що забезпечує конкурентоспроможність випускника на ринку праці пов'язана з формуванням компетентності майбутнього фахівця. Актуальним для практичної охорони здоров'я залишається вміння медичного фахівця працювати з пацієнтом, визначати його потреби й забезпечувати йому належні умови для ефективного лікування. Одним із засобів формування професійної компетентності майбутніх медичних працівників є застосування у навчальному процесі ділової гри, яка сприяє формуванню професійних здібностей та професійного мислення.

Визначенню функцій гри, її специфічного змісту порівняно з іншими видами діяльності присвячені праці багатьох педагогів (Г. Ващенка, М. Касьяненка, Я. Коменського, С. Лісової, А. Макаренка, П. Підкасистого, С. Русової, В. Сухомлинського), психологів (Б. Ананьєва, Л. Виготського, А. Піаже, С. Рубінштейна, Т. Титаренка). Різноманітні аспекти впливу навчальних ділових ігор на формування професійної спрямованості студентів висвітлені у дослідженнях Б. Букатова, Т. Кашканової, Л. Литвіної, О. Приходько, В.Ткаченко, О. Хоменко.

Для позначення цього виду навчальної діяльності студентів учені використовують низку понять («ділова гра», «навчальна ділова гра», «навчальна гра», «рольова гра», «навчальна рольова гра», дидактична гра).

О. Хоменко характеризує навчальну ділову гру як один з найперспективніших шляхів підвищення ефективності навчального процесу у вищій школі, якості фахової підготовки студентів. Навчальну ділову гру він розглядає як змодельовану та педагогічно організовану навчально-пізнавальну, науково-дослідну, професійно-виробничу діяльність, що забезпечує формування соціального та професійного досвіду особистості [5, с. 9-10].

Метою статті є визначення ролі ділової гри у формуванні професійної компетентності майбутніх медичних фахівців під час викладання природничих дисциплін.

Під професійною компетентністю медичного фахівця розуміємо володіння ним системними знаннями, уміннями та навичками, прагнення до творчості, самовдосконалення, а також сформовані особистісні якості, які забезпечують належне виконання професійних обов’язків.

У вищих навчальних закладах України імітаційним (діловим) іграм стали приділяти належну увагу ще із середини 60-х років минулого століття. Сьогодні гра як один із найдавніших педагогічних засобів переживає період своєрідного розвитку: з успіхом застосовується як у шкільному, так і вузівському навчанні. Зростання інтересу до гри зумовлюється, з одного боку, розвитком педагогічної практики, а з другого – соціальними та економічними проблемами формування всебічно розвиненої, активної особистості [3, с. 208].

Ділова гра сьогодні – це імітація професійної діяльності.

На думку П. Підкасистого, дидактична гра – це така колективна, цілеспрямована навчальна діяльність, коли кожен учасник і команда в цілому об'єднані виконанням одного завдання і орієнтують свою поведінку на позитивний успішний результат [4, с. 169].

Застосування ділових ігор на заняттях з медичної біології дозволяє студентам бути в ролі дослідників та реально або віртуально експериментувати з живими об'єктами, зокрема, з рослинними, а також використовувати для порівняння готові мікропрепарати. Головним компонентом гри у такій діяльності виступає роль і її сприйняття. Прийняття ролі здійснюється на когнітивному, емоційному і поведінковому рівнях. Вони реалізуються через присвоєння зовнішніх рис і норм поведінки, а також задач, притаманних ролі, її виконанню. Через гру студенти накопичують найкращий свій досвід, бо грати – це те ж саме, що й експериментувати. Будь-яка гра – це новий досвід, котрий, у свою чергу, стає джерелом нових знань, нових бажань, нових дій і нових ідей.

Зокрема, І.В. Бєлкін вважає, що, готуючи майбутніх фахівців, викладачі повинні прагнути не тільки озброїти студентів науковими знаннями, але і сприяти виробленню у них практичної діловитості й заповзятливості, формувати навички активного економічного мислення. Тому, на його думку, важливо проводити зі студентами навчальні ділові ігри, які певною мірою імітують професійні ситуації. У студентів, учасників гри, розвиваються практичні навички роботи в умовах трудового колективу, вони набувають досвіду управління, керівництва і організації колективу, освоюють навички комплексного творчого розв'язання проблем [1]. Науковець стверджує, що ділові ігри є педагогічним засобом і активною формою навчання, яка інтенсифікує навчальну діяльність, моделюючи управлінські, економічні, психологічні, педагогічні ситуації, і дає можливість їх аналізувати та виробляти оптимальні дії і надалі.

Зіставляючи ділові ігри з традиційними формами проведення занять, О.П. Катеруша робить висновок про те, що ділові ігри мають багато переваг:

1. У процесі ділової гри досягається вищий рівень спілкування, ніж при традиційному навчанні, оскільки ділова гра реалізує конкретну діяльність (обговорення проекту, участь у конференції, бесіда з колегами).

2. Ділові ігри – це колективна діяльність, яка дає змогу брати у ній активну участь всій групі в цілому, і кожному члену групи зокрема.

3. Виконання різноманітних завдань дає конкретний результат, завдяки чому у студентів виникає відчуття задоволення від власних дій, бажання ставити і вирішувати нові завдання.

4. У ділових іграх формуються і виробляються навички налагодження контакту, правильного сприйняття й оцінювання партнера як особистості.

5. Вироблення стратегії і тактики спілкування, а також вибору при цьому найбільш відповідних форм і засобів [2, с. 54].

Викладання природничих дисциплін з використанням ігрових ситуацій потребує кропіткої підготовчої роботи викладача, вироблення теоретичних і практичних умінь і навичок з конструювання гри. Адже добре організована гра повинна бути саморегульованою. Вона відбувається без видимої участі викладача, який діє поза грою (перед грою він виступає як організатор, а в кінці заняття, аналізуючи хід гри, підводить підсумки, робить відповідні висновки). Отож робота викладача повинна бути спрямована на педагогічне керівництво навчально-ігровою діяльністю студентів. Діяльність викладача охоплює визначення дидактичних цілей, відбір змісту навчальної інформації, добір методів, засобів, форм навчання, організацію, стимулювання і релаксацію, контроль, аналіз процесу гри й одержаних результатів тощо.

Методика проведення ділових ігор має різнобічний характер. Але в будь-якому разі ігри проводяться за певною моделлю, яка складається з таких етапів: підготовки учасників гри; вивчення ситуації, інструкцій, настанов та інших додаткових матеріалів; проведенні гри; аналізу, обговорення та оцінки результатів гри [3, с. 209].

Етап підготовки учасників гри включає: визначення теми гри і опрацювання проблемної ситуації; формулювання основної мети гри і встановлення її правил; опрацювання конкретних завдань щодо визначення її форм; затвердження організації гри та форми її проведення; визначення посадових осіб, ролі яких будуть виконуватися під час гри; моделювання навчальної ситуації на основі заздалегідь опрацьованих матеріалів; видачі учасникам гри, експертам та іншим особам пакету документів і матеріалів, необхідних для вирішення дидактичної проблеми.

Відповідальним і змістовним етапом ділових ігор є аналіз, обговорення та оцінка результатів гри. На цьому етапі здійснюється обмін думками,

дискутування, захист учасниками ігор своїх рішень і висновків, остаточний підсумок результатів гри [3, с. 209].

У будь-якій грі розвивається увага, спостережливість, кмітливість. Сучасна дидактика, звертаючись до ігрових форм навчання на заняттях, вбачає в них можливості ефективної взаємодії педагога і студентів, продуктивної форми їх спілкування з властивими їм елементами змагання, непідробної цікавості.

Використання ділових ігор під час викладання предмету «Ріст і розвиток людини» дозволяє студентам побувати в ролі старшої медичної сестри, лікаря конкретного відділення стаціонару та оцінити різні способи надання допомоги пацієнтам з відповідними діагнозами та симптомами. Імітація умов певних ситуацій розвиває практичне мислення студентів, уміння аналізувати ситуацію, приймати конструктивні рішення, та професійні норми спілкування.

Ігрова технологія забезпечує єдність емоційного та раціонального у навчанні. Ігри відповідають природним бажанням учасника, є унікальним засобом навчання без примусу, підвищують інтерес до навчального процесу. Ігрові взаємодії передбачають неформальне спілкування, що дозволяє учасникам розкрити свої особисті якості, підвищують їх самооцінку.

За допомогою ігор можна зняти психологічну втому та мовний бар’єр. Безперечно, головною перевагою ігор є колективна форма роботи та створення доброзичливої атмосфери і ситуації успіху для студентів.

Отже, застосування ділових ігор під час викладання природничих дисциплін дозволяє не тільки досягти належного засвоєння матеріалу усіма учасниками групи, але й сприяє розвитку самостійності, творчості студентів, їхньої підготовленості до самостійного виконання конкретних видів діяльності, розвиває уміння вирішувати типові професійні завдання, оцінювати результати своєї праці.

Література

1. Бєлкін І. В. Педагогічні умови виконання ділових ігор у вищих навчальних закладах. URL: http://nauka.kushnir.mk.ua/?p=24654.

2. Катеруша О. П. Ділові ігри як засіб пізнавальної діяльності студентів. *Вища школа*, 2009. № 12. С. 53–60.

3. Очеретна Н. Д. Особливості застосування ділових ігор у процесі вивчення іноземної мови у вищих навчальних закладах. *Педагогічна освіта: теорія і практика*. 2013. Вип. 14. С. 206–210.

4. Пидкасистый П. И., Фридман Л. М., Гарунов М. Г. Психолого-дидактический справочник преподавателя высшей школы. М.: Пед. общество, 2006. С. 3–56.

5. Хоменко О. О. Навчальні ділові ігри як засіб формування професійних умінь студентів технікумів і коледжів (на прикладі будівельних спеціальностей): автореф. дис. ... канд. пед. наук. К., 1999. 34 с.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ВИКЛАДАЧА І СТУДЕНТА НА ЗАНЯТТЯХ З ФАХОВИХ ДИСЦИПЛІН

Ліфер К. О.
karina.lifer@gmail.com
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Фахова підготовка медичних працівників на сучасному етапі повинна забезпечити потреби системи охорони здоров'я у висококваліфікованих та конкурентоспроможних спеціалістах. Професійне становлення можливе лише за умови наявності глибоких теоретичних знань, ґрунтовних практичних навичок та вмінь, отриманих на етапі здобуття медичної освіти та постійного безперервного підвищення кваліфікації в період самостійної професійної діяльності [1].

Під час навчання важливим є формування здатності збирати клінічні відомості, аналізувати їх, синтезувати у вигляді нового знання: побудови плану обстеження, синдромного діагнозу, медичної діагностики тощо. Формування цієї здатності вимагає не тільки достатнього обсягу знань, але й певного практичного досвіду, який накопичується в процесі навчання як в навчальному закладі, так і під час практичних занять в лікувальних установах. Розробка, впровадження та використання інноваційних технологій в освіті і самоосвіті, спрямованих на формування навичок клінічного мислення, завжди є актуальним [2].

Постійне зростання обсягів медичної інформації і відносне обмеження часу її аналізу також диктує необхідність оптимізації навичок синтетичного мислення, які нерідко повинні використовуватись «на підсвідомому рівні», автоматично.

Серед активних технологій навчання при проведенні теоретичних і практичних занять з фахових дисциплін можна виділити технологію аналізу ситуацій. Аналіз конкретних ситуацій ‒один з найбільш ефективних і поширених методів організації активної пізнавальної діяльності студентів [2]. Він розвиває здатність до аналізу життєвих і професійних завдань. Зустрічаючись з конкретною ситуацією, студент повинен вміти визначити: проблему, в чому вона полягає, визначити своє ставлення до ситуації, запропонувати варіанти вирішення проблеми. Робота з аналізу ситуації дозволяє студенту краще засвоїти

матеріал, побачити різні можливості та підходи до вирішення практичної задачі [3].

Технології аналізу ситуацій дозволяють розвивати аналітичні здібності та критичне мислення; більш осмислено поєднувати теоретичні знання з практикою, точно виражати свою точку зору й аргументувати її, формувати навички вирішення комплексних завдань, що має важливе значення для практичної діяльності майбутнього медичного фахівця.

Актуально використовувати під час навчального процесу метод ситуаційного аналізу (ситуаційні задачі, ситуаційні вправи), метод ситуаційного навчання – метод кейсів, метод «інциденту»; метод програвання ролей, ігрове проектування [4]. Ефективним методом набуття практичних знань та навичок під час вивчення фахових дисциплін є ділова гра [5].

У процесі підготовки до ділової гри у студентів з'являється мотив для активного пошуку діагностичної інформації відповідно до ролі, яку виконують, виробляються навички роботи з отриманою інформацією. Пошук конкретного вирішення поставленого завдання змушує студента переключатися на активні форми навчання, зокрема самонавчання. У результаті цього пошуку студент використовує, як мінімум, 3-4 види самостійної роботи (самостійна робота з літературою, конспектування, анотування книг, статей, аналіз конкретних ситуацій, пошук інформації в Інтернет-мережі). Це дозволяє розширити міждисциплінарний кругозір, підвищує інтерес до предмета і навчального процесу в цілому. Переваги ділової гри перед іншими методами навчання полягають у тому, що ділова гра, імітуючи ситуації, реальні у майбутній професії, розвиває вміння шукати і працювати з інформацією, дозволяє значно активізувати творчі можливості студента під час вивчення фахових дисциплін, дає можливість вчитися на своїх і чужих помилках, без шкоди для пацієнта [3].

У процесі професійної підготовки ми визнаємо пріоритет особистості студента. Він автор свого майбутнього, а викладач має честь допомагати йому. Саме тому безпосередніми учасниками взаємодії у процесі навчання є викладач і студент. Між ними встановлюються як ділові, так і міжособистісні взаємини. Їх співробітництво в реальних міжособистісних контактах і є тим соціальним середовищем, в якому відбувається становлення особистості спеціаліста-медика і подальший розвиток особистості викладача.

Необхідно відмітити, що на атмосферу емоційного благополуччя під час лекції, практичного заняття або екзамену безпосередньо впливає стиль спілкування, що суттєво позначається на результативності навчальної діяльності студентів. І тому організаційно-управлінським центром педагогічної взаємодії в спілкуванні є педагогічна позиція викладача. У ній поєднується і його професійна свідомість, і професійна діяльність. Але одночасно є також

особистісно-суб'єктивна позиція, тобто викладач вступає в міжособистісні стосунки зі студентом: виникають суб'єкт-суб'єктні взаємини.

Відповідно до цього можна дати характеристику таким позиціям викладача:

– Розуміння студента. Розуміння дозволяє визначити емоційний стан співрозмовника, конкретизувати можливі дії щодо нього, встановити емоційний контакт на основі емпатії.

– Визнання викладачем студента як особистості, яка має право на свій вибір, свої думки і свою позицію. Позиція викладача виявляється в його вірі в розум студента, у його позитивні прагнення до розкриття своїх потенційних можливостей і саморозвитку.

– Безумовне прийняття студента як особистості. Безумовне прийняття – це не позитивна оцінка особистості студента за будь-яких обставин. Прийняття студента – це визнання його права на гаму власних почуттів без ризику втратити повагу викладача [6].

Таким чином, правильний вибір методів і технологій навчання, вдале співробітництво викладача і студента дозволяє успішно розвивати професійні, загальнокультурні здібності, стимулювати й активізувати пізнавальну активність студентів-медиків при вивчення фахових дисциплін.

Література

1. Булат Л. М. Сучасні інтерактивні технології викладання клінічних дисциплін у студентів стоматологічного факультету медичного вишу/ Булат Л.М., Лисунець О.В., Дідик Н.В. // Вісник ВДНЗУ « Українська медична стоматологічна академія». −2017. −Т.15. №1(49) −С. 203-205.

2. Скородумова Н.П., Коваленко Т.И., Гончарова Л.А. и др. Новый век − новые проблемы в обучении студентов – медиков // Актуальні питання педагогіки вищої школи : зб. наук. праць.−Донецьк, 2014. −С. 58-62.

3. Бєляєва О. М. Деякі аспекти викладання клінічної термінології студентам-іноземцям // Особливості організації навчально-виховного процесу зі студентами-іноземцями у медичному вузі: матеріали доповідей навч.-метод. конф. – Полтава, 2013. – С. 14-17.

4. Вороненко Ю.В., Фисун Ю.І. Актуальні проблеми розвитку системи підготовки іноземних студентів у вищих медичних навчальних закладах України // Проблеми навчання іноземних студентів у медичних вищих навчальних закладах України : Всеукраїнська конф., 19-20 квітня 2002 р., м. Тернопіль // Медична освіта. – 2012. – С. 14-16.

5. Казаков В.Н., Волосовец, А.П., Талалаєнко А.Н. и др. Внедрение информационных технологий обучения как средство оптимизации качества

подготовки специалистов в медицинском вузе // Актуальні питання педагогіки вищої школи : : зб. наук. праць.−Донецьк, 2014. −С.3-6.

6. Подоляк Л.Г. Психологія вищої школи: Підручник [для студ. ВНЗ] /. Подоляк Л.Г., Юрченко В.І.− [Вид.2-е, доп. і перероб.]−К.: Каравела 2016.−С. 33-62.

ОПТИМАЛЬНІ ПРИЙОМИ ТА МЕТОДИ ВИКЛАДАННЯ МЕДСЕСТРИНСТВА ПЕДІАТРІЇ

Мініна Л. О.
kmk_metod@ukr.net
Кременчуцький медичний коледж імені В.І.Литвиненка,
м. Кременчук, Полтавська обл.

Сучасне життя ставить перед випускниками медичного коледжу вимогу: «**Не лише знай, але і вмій».** Отже, формування професійних компетентностей майбутнього фахівця галузі Охорона здоров'я вимагає від закладу освіти принципово нового підходу до викладання дисциплін: інтеграції професійної освіти та практичної діяльності та інтенсивного впровадження інноваційних технологій, що сприятиме результативності освітньо-професійної підготовки.

Особливої уваги потребує система викладання дисциплін клінічних, зокрема, «Медсестринства в педіатрії», адже майбутня медична сестра, працюючи самостійно, повинна вміти надавати кваліфіковану долікарську медичну допомогу, виконувати складні медичні маніпуляції з діагностичною і лікувальною метою, проводити лікувально-профілактичні заходи тощо.

Головну роль у медсестринському процесі відіграє сестра медична, яка в межах своєї компетенції надає медичні та медсестринські послуги, що спрямовані на стабілізацію і зміцнення здоров'я пацієнта, запобігання захворюванням. Вона працює в тісному контакті з пацієнтом для задоволення його потреб, вирішення дійсних і супутніх проблем, пов'язаних із захворюванням.

Професійна підготовка студентів у коледжі – це сукупність знань, практичних навичок і вмінь, необхідних для виконання роботи в певній галузі трудової діяльності. Не дарма, мабуть, кажуть, що ***теорія має пройти іспит практикою.*** Практичне навчання є невід'ємною складовою навчального процесу. Найважливіше завдання – підготовка компетентного, гнучкого, конкурентноспроможного фахівця. Гасло дня – добре знати й досконало вміти те, що стосується безпосередньо адаптації майбутнього спеціаліста у виробничий процес, тому формування системи знань, навичок і вмінь

відбувається поступово, крок за кроком, від простого до складного. Зростаюча конкуренція на ринку праці, започаткована тенденція до зменшення вакансій та збільшення числа безробітних фахівців, у т.ч. і молодших медичних спеціалістів, спонукає нас організувати навчальний процес таким чином, щоб наш випускник відразу ж після здобуття диплома міг професійно виконувати свої функціональні обов'язки, тобто, був конкурентноспроможним на ринку праці.

Відповідно, новітні методи викладання, спеціальні навчальні техніки, технології та прийоми дають змогу оптимально підбирати той чи інший метод викладання відповідно до рівня знань, потреб, інтересів студентів, причому особливий акцент ставиться на формуванні як суто спеціальних медичних практичних навичок, так і комунікаційних, які полягають у здатності до спільної (командної) роботи, дотриманням медичної етики, гуманізації фахових знань тощо [1, 7].

По-новому усвідомлюється роль викладача в освітньому процесі. Важливо, щоб викладач сучасного закладу освіти був не джерелом інформації, а організатором мислетворного процесу, скеровуючи навчальну діяльність за найбільш оптимальною схемою, чому може сприяти міждисциплінарна інтеграція, реалізацію якої в коледжі ми здійснюємо за методикою ***вітагенного навчання***. Вітагенне навчання (« vita» – лат. життя; ген, генний – грец. genes– народжений) – грунтується на актуалізації життєвого досвіду особистості та попередньо отриманих знаннях. Досвід життя – вітагенна інформація, пов'язана з розумінням тих чи інших станів життя і діяльності. Життєвий досвід – вітагенна інформація, що стала надбанням особистості, знаходиться в пам'яті в стані постійної готовності та самоактуалізації в адекватних ситуаціях.

Отже, проблему міждисциплінарної інтеграції можна віднести до числа традиційних, що стали вже класичними проблемами педагогіки. Слово інтеграція походить від латинського «цілий», у перекладі означає відновлення, відбудова, наповнення. У довідковій літературі цей термін тлумачиться як об'єднання в єдине ціле раніше ізольованих частин, елементів, компонентів, що супроводжуються ускладненням і зміцненням зв'язків і відношень між ними. Категорію інтеграції пов'язують із виникненням якісно нових аспектів, трансформацією об'єктів, які з'являються в результаті утворення та взаємопроникнення істотних зв'язків між речами, процесами, явищами та визначають їх функціонування. Отже, інтеграція в навчанні передбачає об'єднання узагальнених знань про предмет, поняття, явище та підпорядкування їх цілому на основі міждисциплінарних зв'язків. У системі медичної освіти ідея інтегрування, міждисциплінарного, комплексного підходу є однією з найбільш перспективних та необхідних [2,17]. Як ілюстрація актуальності та результативності даного методу – зразки з методичних розробок.

3. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ:

Тема: Менінгококова інфекція

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Попередні (забезпечуючи) дисципліни		
Анатомія	Анатомію людини	Називати системи і органи дитини
Фізіологія	Фізіологічні процеси	Назвати анатомо-фізіологічні особливості дитини
Фармакологія	Лікувальні засоби: антибактеріальні засоби, жарознижуючі, проти судомні, антисептики, антибіотики, гормональні препарати.	Виписувати рецепти
Мікробіологія	Патогенні та непатогенні мікроорганізми. Морфологічні та біологічні особливості збудників інфекційних хвороб.	Проводити бактеріологічне дослідження на менінгокок.
Сестринська справа	Санітарно-протиепідемічний режим лікувально-профілактичних закладів, профілактика внутрішньо-лікарняної інфекції. Догляд за хворим.	Забезпечити умови перебування хворого згідно санітарно – гігієнічних вимог. Проводити догляд за шкірою та слизовими оболонками. Проводити введення медичних препаратів. Проводити ін’єкції.
Етика та деонтологія	Психологічні аспекти спілкування медичної сестри з дитиною та її родичами.	Застосовувати методику спілкування
2. Наступні дисципліни (що забезпечуються)		
Медсестринство в терапії	Захворювання крові	Проводити диференційну діагностику висипу.
Інфекційні хвороби	Крапельні інфекції	Проводити диференційну діагностику захворювань, які супроводжуються висипом.
Анестиезіологія та реанімація	Невідкладна допомога при гіпертермії, судомах.	Надати невідкладну допомогу при гіпертермії, судомах.

3. Внутрішньопредметна інтеграція (тема даної дисципліни, з якими інтегрується та, що вивчається)		
Медсестринство в педіатрії	Організація педіатричної служби Захворювання органів дихання, захворювання крові, алергійні захворювання, крапельні інфекції, невідкладні стани	Проводити огляд дитини Проводити диференційну діагностику при висипах (кір, краснуха, скарлатина та інші.) Надати невідкладну допомогу при гіпертермії, судомах.

3. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ:

Тема Гіповітаміноз. Рахіт. Гіпервітаміноз вітаміну D.

Дисципліни	Знати	Уміти
І. Попередні (забеспечуючі) дисципліни		
Анатомія і фізіологія людинии	Основні функції і будову органів та систем	Провести обстеження органів та систем
Органічна хімія	Хімію та обмін вітамінів та мікроелементів	Зобразити будову вітамінів
Латинська мова	Медичну термінологію	Правильно застосувати медичні терміни
Фармакологія	Класифікацію вітамінів, принцип їх дії	Виписувати рецепти на медикаментозні засоби
Основи психології та міжособове спілкування	Моральні аспекти догляду між пацієнтом, методи виходу з кризових ситуацій	Спілкування з пацієнтом та його родичами відповідно до засад етики та деонтології
Загальний догляд за хворими	Основні накази МОЗ України, принципи догляду за пацієнтом, основи дієтотерапії, особливості введення вітаміну Д, препаратів кальцію	Здійснювати догляд, проводити маніпуляції та лікувальні процедури і попереджувати ускладнення
2. Наступні (забезпечувані) дисципліни		
Внутрішня медицина	Причини виникнення, симптоми, методи діагностики профілактики та лікування гіповітамінозів	Підготувати пацієнта до лабораторних та інструментальних методів обстеження, проводити спостереження за станом пацієнта
Акушерство	Особливості викривлення тазових кісток у вагітних та принципи догляду за нею	Здійснювати догляд за вагітною та породіллею при наявності у неї викривлень тазових кісток
3. Внутрішньо – предметна інтеграція		
Обстеження дітей та догляд за ними	Формули для розрахунку показників маси тіла в залежності від віку дитини, показники рівня кальцію та фосфору в крові в нормі	Збирати скарги, анамнез, провести обстеження хворої та здорової дитини
Невідкладні стани в педіатрії	Причини та клінічні ознаки гіпервітамінозу D	Надавти невідкладну долікарську допомогу при судомах

Реформа медичної школи пов'язана з реалізацією ідеї оптимізації навчального процесу, міждисциплінарної інтеграції в нових формах. Мова йде про нову організацію освітнього процесу, при якій студенти-медики вивчають не окремі дисципліни, щоб вивчити і забути, а для забезпечення навичок і умінь, згідно з освітньою кваліфікаційною характеристикою, з метою формування компетентностей. За допомогою застосування інтерактивних прийомів і методів педагогічних технологій, багатосторонніх міждисциплінарних зв'язків не тільки на якісно новому рівні вирішуються завдання навчання і виховання студентів, але також закладається фундамент для комплексного бачення, підходу та вирішення складних проблем реальної фахової діяльності.

Література

1. Волкова, Н.П. Педагогіка: навч. посіб. / Н.П. Волкова. — К.: Академ видав, 2007. — 616 с.

2. Лисаченко О. Д. Роль міждисциплінарної інтеграції у формуванні клінічного мислення студента // Вісник проблем біології і медицини. 2010. – Вип.3, с. 13-135.

МОТИВАЦІЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ФАРМАКОГНОЗІЇ

Нестеренко В.В.
tereshkova2017@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Зміни, що відбулися за останнє десятиріччя у вітчизняній фармації, вимагають від викладачів поєднання сучасного бачення розвитку дисципліни, високого професіоналізму, творчого підходу при викладанні фармакогнозії, що посилює відповідальність за підготовку висококваліфікованих спеціалістів. Ідея професійно орієнтованого навчання є однією з центральних об’єктів наукових досліджень як вітчизняних, так і зарубіжних науковців.

Сучасна система навчання, яка запроваджена на фармакогнозії, орієнтована на активізацію пізнавальних якостей студентів, формування у них навичок самоосвіти та індивідуального навчання. Ефективність цих процесів значно зростає за умови забезпечення високого рівня мотивації навчальної діяльності. Використання мотивації дає можливість виявити внутрішні резерви особистості для її розвитку, навчання і виховання, оскільки через мотивацію можна впливати як на продуктивність діяльності, так і на розвиток самої особистості. З огляду на це проблема мотивації є актуальною і потребує постійного її вивчення.

Знання, як мета і головний сенс освітнього процесу, загалом, є і надалі буде центром навчання. Припущення про те, що мотивація і навчання перебувають у тісному зв'язку, тривалий час залучається підтримкою викладачів, науковців та психологів. Вони стверджують, що мотивацію можна розглядати як ключове питання у процесі вивчення фармакогнозії. Отже, мотивація студента повинна бути збереженою, розробленою і навіть підсиленою. Для досягнення цієї місії викладачі повинні застосовувати спеціальні мотиваційні стратегії, які б тісно пов'язувалися із життєвими потребами студентів, і в їх основі має бути підтримка студентів у процесі навчання.

Оскільки навчання значною мірою відбувається в аудиторній атмосфері (лекції, практичні заняття), то мотивація повинна бути частиною цього середовища, для того щоб вона могла гарантувати ефективність усього процесу навчання. Застосування мотивації є вирішальним моментом для викладачів фармакогнозії, оскільки відомо, що вона є одним із ключових факторів для досягнення успіху під час опанування предмета.

А. Маслоу вважає, що мотив – це прагнення людини реалізувати себе в тому, до чого вона почуває себе потенційно здібною [1]. Мотивами можуть виступати ідеали, інтереси, переконання, соціальні установки, цінності та потреби особистості. Мотиви, за якісною характеристикою, поділяються на внутрішні та зовнішні відповідно до змісту діяльності. В разі, якщо для особистості діяльність значуща сама по собі, оскільки задовольняє пізнавальні потреби під час навчання, – це внутрішня мотивація. Творчу, продуктивну активність особистості у навчальному процесі пов'язують із пізнавальною мотивацією. Якщо для особистості важливі інші потреби – соціальний престиж, стипендія, – це зовнішня мотивація. Зовнішні мотиви, у свою чергу, можуть бути позитивні (мотиви успіху, досягнення) і негативні (мотиви уникання, захисту) [2].

Під мотивацією розуміється система спонукань: мотиви, потреби, інтереси, прагнення, цілі, потяги, мотиваційні установки чи диспозиції, ідеали [3]. Мотивація – це так звані психічні явища, що стали спонуканням до виконання тієї або іншої дії, вчинку, що визначають активність особистості та її спрямованість на досягнення запланованого результату.

Одне з головних завдань викладача – аналіз мотиваційної сфери особистості студента, тобто спрямованості особистості. Але студенти не завжди готові бути відвертими щодо розкриття причин, які спонукають їх до вивчення фармакогнозії. Тому було опитано три групи студентів денної, вечірньої й заочної форми навчання. Їм запропоновано з 12 мотивів (6 внутрішніх і 6 зовнішніх), які забезпечують успішне опанування фармакогнозією, вибрати найбільш значущі для них.

З числа зовнішніх мотивів на перше місце студенти поставили матеріальну стабільність у майбутньому – 91 % респондентів. На другому місці – перспектива майбутнього працевлаштування – 68 %. На третьому місці для студентів – соціальне визнання обраної професії – 72 %. Спостерігається тенденція зростання ролі оцінки у навчальному процесі відповідно до форми навчання. Так, 41 % студентів заочної форми навчання вважають отримання позитивних оцінок важливим у процесі навчальної діяльності. У студентів вечірньої форми навчання зацікавленість в отриманні позитивних оцінок зростає – 53 %, у денної ще більше – 72 %. На п'ятому місці – схвалення з боку оточуючих (батьків, друзів, викладачів та ін.) – 34 %. На шостому місці – уникання засудження з боку батьків, друзів, викладачів – 34 % опитуваних студентів. Простежується тенденція зниження впливу цього чинника на процес навчання – від 42 % студентів денної форми навчання до 19 % студентів заочної форми навчання.

Із внутрішніх мотивів на перше місце студенти поставили мотив самовдосконалення (набуття професійних знань, умінь та навичок) – 81 % студентів. На другому місці виявилися психологічні умови навчання – 76 %. На третьому місці – перспектива професійного кар'єрного зростання – 64 %. На четвертому – задоволення від самого процесу навчання, від результатів власної праці – 51 %, із них лише 24 % студентів денної форми навчання, а 62 % студентів-заочників. На п'ятому місці (37 %) – міжособистісні відносини серед студентів під час навчання. На шостому місці – міжособистісні відносини з викладачами – 29 %.

Аналізуючи результати опитування, можна зробити висновок, що у студентів Черкаської медичної академії, фармацевтичного факультету спеціальності "226 Фармація, промислова фармація" переважає внутрішня мотивація. Із зовнішніх мотивів переважають позитивні – мотиви успіху і досягнення; зовнішні негативні мотиви (мотиви захисту і уникання) є другорядними.

Отже, основними завданнями сучасної системи є підвищення мотивації студентів до набуття знань та умінь, відповідальності за результати власної навчальної діяльності, а також стимулювання систематичної та якісної аудиторної та самостійної роботи студентів, ефективної практичної підготовки з метою досягнення високої якості вищої освіти. У зв'язку з цим однією з центральних проблем теорії та методики професійної освіти є пошук шляхів формування мотивації навчальної діяльності студентів.

Література

1. Maslow Abraham. Motivation and personality / Abraham H. Maslow. – New York : Harper and Row, 2010. – 369 p.

2. Занюк С. Мотивація та саморегуляція учня / С. Занюк. – К. : Главник, 2014. – 96 с.

3. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2013. – 512 с.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ФАРМАКОЛОГІЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 223 МЕДСЕСТРИНСТВО, ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЮ ПРОГРАМОЮ «ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА»

Олійник Л.Г.
l.oleynik22@mail.ru
Черкаський медична академія, м. Черкаси

Як відомо, фармакологія займає особливе місце серед найголовніших складових у системі вищої медичної освіти та виконує роль вагомої сполучної ланки між теоретичними та клінічними дисциплінами, знання якої допомагають у науково-теоретичній підготовці майбутніх фельдшерів та дозволяють успішно використовувати можливості фармакотерапії у практиці.

Дуже важливим у викладанні фармакології є зорієнтованість знань та практичних навичок студентів на їх майбутню практичну діяльність. Так згідно з кваліфікаційною характеристикою фельдшер зобов’язаний надавати невідкладну медичну допомогу при травматичних пошкодженнях, кровотечах, колапсі, судомах, коматозних і термінальних станах, отруєнні, утопленні, механічній асфіксії, анафілактичному шоку, опіках, відмороженні, алергічних станах. Цей список невідкладних станів може розширюватись за різних обставин. Такою обставиною може бути повна або тимчасова відсутність лікаря у населеному пункті. В такому випадку фельдшер зобов’язаний самостійно надавати невідкладну допомогу пацієнтам. Фельдшери часто працюють на станціях швидкої допомоги та не завжди з лікарем, а у фельдшерських бригадах, тобто їм доводиться самостійно приймати рішення щодо екстреної допомоги. Відповідно фельдшер повинен знати фармакологічну дію найбільш поширених лікарських речовин, їх сумісність, дозування, методи введення тощо.

Викладачі фармакології, враховуючи таку особливість роботи фельдшера, велику увагу приділяють вивченню лікарських засобів, які використовуються для екстреної допомоги при невідкладних станах. Уже на перших практичних заняттях студенти ознайомлюються з додатком до Наказу МОЗ України №101від 05.02.2014 р. про лікарські засоби, якими оснащена машина швидкої допомоги, та користуються цим переліком препаратів на усіх заняттях з фармакології. Так наприклад, вивчаючи тему «Засоби, що впливають на серцево-судинну систему»,

студенти особливу увагу приділяють наступному переліку препаратів (фрагмент із додатку до Наказу МОЗ України №101 від 05.02.2014 р. «Про лікарські засоби, якими оснащена машина швидкої допомоги»):

6.3.1. C01 Кардіологічні препарати C01A Серцеві глікозиди

6.3.1.1. Digoxin (дигоксин) C01AA05 Розчин для ін'єкцій, 0,25 мг/мл по 1 мл в ампулах 5

6.3.2. C01B Антиаритмічні засоби

6.3.2.1. Amiodarone (аміодарон) C01BD01 Розчин для ін'єкцій, 50 мг/мл по 3 мл в ампулах 5

6.3.3. C01C Неглікозиднікардіотонічні засоби C01CA Адренергічні і дофамінергічні препарати

6.3.3.1. Norepinephrine (норадреналін) C01CA03 Концентрат для розчину для інфузій, 2 мг/мл по 4 мл або по 8 мл в ампулах 2 в залежності від потреби по 4 мл, або по 8 мл

6.3.3.2. Dopamine (допамін) C01CA04 Концентрат для розчину для інфузій, 40 мг/мл по 5 мл в ампулах (або 20 мг/мл по 10 мл в ампулах або 5 мг/мл по 5 мл в ампулах) 5 в залежності від потреби по 5 мл, або по 10 мл

6.3.3.3. Phenylephrine (фенілефрин) C01CA06 Розчин для ін'єкцій, 10 мг/мл по 1 мл в ампулах 2

6.3.3.4. Dobutamine (добутамін) C01CA07 Розчин для інфузій, 250 мг/50 мл по 50 мл в ампулах 1

6.3.3.5. Epinephrine (епінефрин) C01CA24 Розчин для ін'єкцій, 1,8 мг/мл або 1,82 мг/мл, або 1,0 мг/мл по 1 мл в ампулах 10

6.4. ….

Студенти вивчають різноманітні препарати цієї групи, але особливо увага студентів звертається на кожний препарат з цього переліку. Вони проводять їх фармакотерапевтичний аналіз, готують презентації, вирішують фармакологічні задачі, проблемні ситуації, тестові завдання, готують відповіді на контрольні запитання поточного контролю знань та підсумкового контролю за семестр, за курс вивчення предмета тощо. Викладачі фармакології постійно поповнюють базу дидактичного матеріалу та вимагають від студентів глибоких знань особливо цих препаратів. Так наприклад, викладач на заліковому занятті по темі «Засоби, що впливають на серцево-судинну систему» називає препарат з вище наведеного переліку і студент повинен чітко відповісти за визначеною з першого заняття схемою: до якої групи належать препарат, його механізм дії, фармакологічний ефект, фармакокінетику препарата, дозування, показання до застосування, форми випуску, способи вживання, побічну дію, протипоказання, взаємодію з іншими лікарськими засобами та ін..

Крім цього викладачі фармакології постійно використовували в роботі зі студентами настанови (рекомендації) затверджені МОЗ України щодо надання екстреної допомоги пацієнтам. Вони були створені у 2014 році а у 2017 році переглянуті та оновлені. З 1 вересня 2019/2020 навчального року викладачі разом із студентами розпочинають вивчати новий наказ МОЗ України від 05.06.2019 року за № 1269 «Екстрена медична допомога. Догоспітальний етап. Новий клінічний протокол», в якому дії тих, хто надає екстрену медичну допомогу, прописані протоколом за таким змістом: 1.Універсальна допомога: загальні правила надання допомоги, функціональні потреби, відмова пацієнта від отримання допомоги; 2. Серцево-судинні проблеми: синкопе та пресинкопальний стан у дітей та дорослих, біль у грудях/гострий коронарний синдром (гкс)/інфаркт міокарда з підйомом сегмента st (імпst), брадикардія, імплантовані шлуночкові допоміжні пристрої, тахікардія, підозра на інсульт/транзиторна ішемічна атака; 3. Загальна медична патологія: біль у животі, знущання та недбале ставлення, збуджений або агресивний пацієнт/невідкладна допомога, пов'язана з поведінкою, анафілактична та алергічна реакція, порушення психічного стану, біль у спині, догляд в кінці життя/паліативна допомога, гіперглікемія, гіпоглікемія, нудота/блювання, контроль болю, судоми, шок, біль при серповидно-клітинній кризі; 4.Реанімація: зупинка серця (фібриляція шлуночків / шлуночкова тахікардія / асистолія / безпульсова електрична активність), допомога дорослим пацієнтам після відновлення спонтанного кровообігу, визначення смерті/припинення реанімаційних заходів, статус «не реанімувати»/попереднє розпорядження / статус особи, уповноваженої приймати рішення в системі охорони здоров'я, припинення реанімаційних заходів; 5…..

В новому клінічному протоколі «Екстрена медична допомога. Догоспітальний етап» до кожної невідкладної ситуації окрім описаних покрокових дій того, хто надає екстрену допомогу, надаються рекомендації щодо застосування певних лікарських засобів, а в Додатку 1дається коротка інформація про ті препарати, які названі в протоколі невідкладної допомоги.

Це такі препарати: Ацетазоламід, Парацетамол, Оцтова кислота (оцет), Ацетилцистеїн, Активоване вугілля, Аденозин, Сальбутамол,Аміодарон, Амілнітрит, Кислота ацетилсаліцилова, Атропін, Кальцію хлорид, Кальцію глюконат, Циметидин, Дексаметазон, Глюкоза, Діазепам, Дилтіазем, Дифенгідрамін, Допамін, Дроперидол, Епінефрин, Фамотидин, Фентаніл, Глюкагон, Галоперидол, Суміш Гелію та газів, Гідралазин, Гідрокортизону сукцинат, Гідроморфон, Гідроксикоболамін, Ібупрофен, Іпратропію бромід, Ізопропіловий спирт, Кетамін, Кеторолак, Лабеталол, Лідокаїн, Лоразепам, Магнію сульфат, Метоклопрамід, Метопролол, Мідазолам, Морфіну сульфат,

Налоксон, Ніфедипін, Гліцерилу тринітрат, Норепінефрин, Оксид азоту, Оланзапін, Ондансетрон, Оксиметазолін, Пралідоксим, Прокаїнамід, Прохлорперазин, Силденафіл, Натрію бікарбонат, Натрію нітрит, Натрію тіосульфат, Сорбітол, Тадалафіл, Зипразидон.

Наведу приклад інформації, яку можна отримати із додатку до вищеназваного наказу: Лідокаїн. Клас – антидизритмік класу 1b. Фармакологічна дія – поєднується зі швидкими натрієвими каналами і відтак приглушує відновлення після реполяризації, призводячи до зниження напруження міокарду та швидкості провідності. Показання – контроль стійкої або рекурентної вентрикулярної фібриляції або без пульсової вентрикулярної тахікардії. Протипоказання – гіперчутливість до лідокаїну або амідних локальних анастетиків; синдром Адамса-Стокса, субатріовентрикулярна / атріовентрикулярна / інтравентрикулярна блокада серця при відсутності штучного кардіостимулятора; гостра застійна хвороба серця; кардіогенний шок; серцева блокада 2 або 3 ступеня (без наявності штучного кардіостимулятора); синдром Вульфа-Паркінсона-Вайта.

З вищеназваними препаратами студенти працюють так само як у випадку з препаратами, якими, згідно з додатком до наказу №101 повинна бути оснащена машина швидкої допомоги.

Усі студенти спеціальності 223 Медсестринство, освітньо-професійної програми «Лікувальна справа» на початку вивчення фармакології отримують ксерокопії додатку до наказу МОЗ України №101 від 05.02.2014 р. «Про лікарські засоби, якими оснащена машина швидкої допомоги») та наказу МОЗ від 05.06.2019 за № 1269 «Екстрена медична допомога. Догоспітальний етап. Новий клінічний протокол». Крім того кожний студент отримує рекомендації щодо використання матеріалу наказів при вивченні фармакології.

Викладачами фармакології проводиться активна робота щодо організації та вдосконалення навчально-виховного процесу, що сприяє не лише фаховому зростанню майбутніх спеціалістів, але й сприяє формуванню високоінтелектуальної, національно свідомої та творчої особистості медичного працівника.

Література

1. Наказ МОЗ України 05.06.2019 № 1269 Екстрена медична допомога: Догоспітальний етап. Новий клінічний протокол

2. Додаток до наказу МОЗ України №101 від 05.02.2014 р. Про лікарські засоби, якими оснащена машина швидкої допомоги

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАЦІВНИКА В КОНТЕКСТІ ГЛОБАЛЬНОГО АПТЕЧНОГО РИНКУ

Онищенко А.С.
onyshchenko18@gmail.com
Черкаська медична академія,м.Черкаси

Як відомо, наразі в Україні відсутні єдині стандарти якості аптечних послуг. Однак добросовісні учасники ринку роздрібної реалізації ліків намагаються створити сприятливі умови і задовольнити потреби пацієнтів — не тільки «не нашкодити», але й сприяти отриманню хороших результатів медикаментозного лікування.

Місією фармацевтичної практики є сприяння поліпшенню здоров'я і допомога пацієнтам з метою найкращого застосовування лікарських засобів.

Згідно з висновками експертів FIP (International Pharmaceutical Federation) останнім часом у світі відбулася зміна парадигми фармацевтичної практики від «продукт-орієнтованої» до «пацієнт-орієнтованої». Фармацевтичну допомогу стали розглядати як продовження медичної, зросла роль фармацевта в амбулаторній практиці, де пацієнт знаходиться в більш доступному, ніж до лікаря, контакті.

Фармацевт сприймається як експерт у галузі лікування різних хвороб і використанні ліків, довірче джерело інформації і практичних порад. У розвинених країнах статус фармацевтів зростає у зв'язку з прогресом у медицині і фармакології, об'єктивними демографічними тенденціями (збільшення тривалості життя, старіння населення, зростання чисельності хронічних захворювань та захворювань, пов'язаних із способом життя, що значно впливає на необхідність стримування витрат на здоров'я). На думку експертів, професійна незалежність є принципово важливою з погляду розвитку професії. Вона сприяє довірі пацієнтів, суспільному визнанню і підвищенню соціального статусу професії.

Станом на 1 січня 2016 р. аптечна мережа України налічує 19 794 аптечних заклади, з них: аптек — 15 373; аптечних пунктів — 4 421. Кількість фармацевтичних фахівців, що працюють, — 54 тис. осіб, з них 29 983 — провізори (56%), 24 017 — фармацевти (44%).

Метою запровадження належної аптечної практики в Україні є вклад в покращення здоров'я та надання допомоги пацієнтам з проблемами здоров'я.

Основна роль фармацевтів у контексті належної аптечної практики:

- виготовлення, отримання, зберігання, розподіл, прийняття рішень, відпуск та утилізація лікарських засобів;
- ефективне управління медикаментозною терапією;

- підтримка та покращення професійної діяльності;
- вклад в покращення ефективності системи охорони здоров'я та суспільного здоров'я.

Досвід інших країн демонструє значне розширення повноважень фармацевта.

У Великобританії з середини 2000-их років фармацевтам надали можливість отримувати права незалежних фахівців, які призначають ліки. Основні послуги в аптеках – відпуск препаратів, поводження з відходами, пропаганда здорового способу життя, спрямування пацієнтів до інших спеціалістів охорони здоров'я, підтримка при самолікуванні і клінічне ведення. Так звані «просунуті» послуги містять огляд виписаних рецептів, втручання в рецепт, консультації з використання медичних виробів. До розширеного переліку послуг належать послуги, пов'язані з паліативним лікуванням, наданням фармацевтичної допомоги вдома, сервісом боротьби з педикульозом, наданням допомоги у дотриманні безглютенової дієти, шкільні послуги, незалежне і додаткове виписування рецептів фармацевтами.

У США до обов'язків фармацевтів входить продаж або приготування ліків, консультування пацієнтів про способи прийому ліків рецептурного і безрецептурного відпуску, а також інформування пацієнтів із загальних питань здоров'я: дієт, фізичних навантажень, боротьби зі стресом. Фармацевти також консультують з питань застосування медичної техніки тривалого користування і предметів догляду за хворими. Американським аптекарям часто доводиться заповнювати різні медичні форми, страховки та інші офіційні документи. Деякі роздрібні аптеки надають пацієнтам додаткові послуги, наприклад, спеціальну допомогу пацієнтам з астмою, діабетом або гіпертонією. Багато фармацевтів надають додаткові медичні послуги: роблять щеплення проти грипу, уколи, біохімічні аналізи. Деякі фармацевти спеціалізуються у вузькій сфері: онкології, кардіології, галузі інфекційних захворювань (ВІЧ та гепатит С), імунології, офтальмології, ревматології, дерматології, гастроентерології, ядерній фармацевтиці (застосовується в хіміотерапії), геріатричній або психіатричній фармацевтиці. Зараз спеціалізовані аптеки є найбільш швидко зростаючим сегментом ринку.

У Німеччині фармацевт повинен консультувати клієнтів з усіх питань, пов'язаних з використанням лікарських засобів. Роздрібні аптеки в Німеччині мають продавати інформаційні продукти, покликані прямо або опосередковано підвищувати інформованість населення у питаннях охорони здоров'я і безпосередньо медикаментозної терапії.

В Іспанії фармацевти, крім загальноприйнятих функцій, можуть самі встановити діагноз і призначити курс лікування. До обов'язків аптекарів входить

утилізація невикористаних ЛЗ. Деякі аптеки здійснюють послуги для наркоманів: аналізи на ВІЛ/СНІД, обмін голок і шприців, замісна терапія.

У Франції для контролю обігу ЛЗ і забезпечення безпеки їх прийому пацієнтами розроблена єдина комп'ютерна система «Logiciel de gestion officinale». Кожна аптека зобов'язана придбати програму, що полегшує взаємодію лікар – пацієнт – фармацевт. У програмі міститься вся інформація про пацієнта: вік, історія всіх хвороб, ліки, які приймає, схильність до алергії, координати лікаря тощо. Якщо у пацієнта є протипоказання або ліки, що купуються, можуть погано взаємодіяти з іншими прийнятими лікарськими засобами, комп'ютер негайно відреагує тривожним сигналом.

У Данії аптеки проводять активну діяльність з профілактики захворювань, збереження і підтримки здоров'я: надають усну та письмову інформацію щодо профілактики захворювань, прийому лікарських засобів; проводять індивідуальні та групові заходи з припинення куріння; надають індивідуальні та групові медичні послуги щодо зменшення маси тіла, вимірювання артеріального тиску; проводять вимірювання цукру в крові; надають медичну допомогу хворим на діабет 2-ого типу.

У Японії на фармацевтів покладено функції забезпечення раціонального поширення безпечних і ефективних лікарських засобів, проведення обліку алергічних та інших побічних реакцій; контроль за санітарним станом у всіх областях країни. Кожна початкова і неповна середня школа для забезпечення належного стану навколишнього середовища повинна мати в штаті шкільного фармацевта, в основному ці посади поєднують фармацевти аптек, які знаходяться неподалік. Така система дозволяє стежити за якістю води, повітря, освітлення, шуму й іншими факторами навколишнього середовища в школі. Фармацевти проводять бесіди з учнями про відповідне використання ліків і небезпеку їх неправильного вживання

Світова професійна спільнота досить давно визначила, що фармацевтичний спеціаліст має критично важливе значення у системі охорони здоров'я. Він є не лише головним консультантом пацієнта та лікаря, а найчастіше знаходиться на «передовій» надання медичної та фармацевтичної допомоги.

Література

1.http://apteka-ds.com.ua/ua/articles/khto-taki-provizory-/

2.http://farmpalata.com.ua/novyny/rol-farmatsevtychnogo-pratsivnyka-v-konteksti-globalnogo-aptechnogo-rynku/

3. Поняття про лікарські засоби. Значення фармакологічних знань для практичної діяльності фармацевта
https://www.katrenstyle.ru/articles/journal/pharmacy/bezotvetstvennoe_samolechenie

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ТЕХНІКІВ-ТЕХНОЛОГІВ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ВИРОБНИЦТВ

Пасєвіна І.М., Рижих В.І.
pasevina1958@gmail.com
Коледж Національного фармацевтичного університету, м.Харків

Сучасна освіта вирішує дуже важливе завдання - виховання компетентної особистості фахівця, із розвитком таких його якостей, як високий професіоналізм, активність, діловитість, мобільність, почуття відповідальності, уміння плідно працювати, швидко орієнтуватися в ситуації, приймати самостійні рішення, поважати працю, формувати потребу в постійному оновленні знань і самовдосконаленні, розвивати культуру міжособистісного спілкування тощо. Тому важливу роль відіграє мотивація студентів до навчання, особливо професійно-практичного.

Одним із найважливіших завдань при викладанні професійно-практичних дисциплін є формування стійкого позитивного ставлення до професії. Це допоможе майбутньому фахівцю займатись улюбленою справою, яка буде джерелом задоволення власних матеріальних і духовних потреб та запобігти перетворенню своєї професійної долі в шлях без мети.

Ставлення студента до свого навчання найбільше залежить від чинників вибору професії (спеціальності) і ставлення до самого процесу навчання. Позитивною мотивацією професійного вибору студента є такі його прояви:

- яскраво виражений інтерес до професії;
- бажання в майбутньому займатися саме цією професійною діяльністю;
- прагнення бути корисним людям, суспільству;
- задоволеність результатами своєї професійної діяльності;
- соціальний престиж професії;
- родинні традиції та усвідомленість вибору професії.

Важливе завдання вищої школи – формування професійних мотивів навчання студентів, вироблення в них потреби в опануванні професійних знань, умінь і навичок. При наявності професійної мотивації пізнавальна діяльність студента носить багатобічний, цілеспрямований, наполегливий характер. Тоді він отримує задоволення від навчання, яке викликає в нього позитивні емоції, бажання працювати. Дуже важлива у навчанні мотивація досягнення успіху, яка визначає любов і захоплення процесом навчання, обраною професією. Успішні та впевнені студенти виявляють ініціативу, створюють навколо себе творчу пізнавальну атмосферу, демонструють готовність до успішної, результативної навчально-професійної діяльності.

Допомагає успішному навчанню студентів мотивація самоствердження, бажання відчути гордість за власні успіхи, отримати інтелектуальне задоволення, продемонструвати свої досягнення. Вони виявляють наполегливість, високу емоційність у ставленні до своїх результатів, що дозволяє підвищити власну самооцінку.

Крім того, лише за наявності у студента потреби в самореалізації розвиваються його загальні й професійні здібності, успішно здійснюється теоретична і професійно-практична підготовка, формується духовна і моральна вихованість. Мотивація навчання посилюється, якщо студент бачить зв'язок між засвоєнням знань, збагаченням власного досвіду та вимогами й функціями майбутньої професійної діяльності.

Навчальна мотивація визначається низкою специфічних чинників: освітньою системою, закладом освіти; особливостями організації освітнього процесу; особливостями суб'єктів навчальної діяльності (вік, стать, інтелектуальний розвиток, здібності, рівень домагань, самооцінка, взаємодія з соціальним оточенням); суб'єктними особливостями педагога і системою його ставлення до студента; специфікою навчальної дисципліни.

Стосовно мотивації майбутнього техніка-технолога доцільно говорити не стільки про навчальну, а навчально-професійну мотивацію, оскільки тут закладена професійна спрямованість і готовність студента до вирішення професійних завдань.

Прикладом активного формування професійної мотивації є виробнича практика, яка має на меті підвищення професійних знань, вдосконалення практичних навичок студентів відповідно до стандартів вищої професійної освіти.

Виробнича практика передбачає перенесення навчального процесу з профільних циклових комісій в конкретну виробничу діяльність підприємств, що дозволяє створити найбільш сприятливі умови для підготовки висококваліфікованих фахівців і сприяє поглибленню інтеграції між коледжем і фармацевтичними підприємствами.

Виробнича практика дає студенту можливість остаточно переконатися в правильності зробленого ним вибору. Під час її проходження він може перевірити свій професіоналізм. Звичайно, особливо важливих і відповідальних завдань він може і не отримати, але цілком здатний попрацювати рядовим виконавцем і взяти участь у вирішенні загальних виробничих завдань.

Студент під час роботи на виробництві має можливість вивчити реальні ситуації і перевірити отримані під час навчання знання. Він може самостійно приймати рішення, обгрунтовуючи вірність своїх висновків перед керівником

практики. Майбутній спеціаліст навчається субординації, роботі в колективі, отримує навички професійного спілкування.

Виробнича практика, крім того, допомагає керівникам підприємств познайомитися з новими кадрами і, якщо вони того варті, запросити їх до себе на роботу після закінчення вузу. Сьогодні, коли система гарантованого розподілу випускників вже не працює, саме на виробничій практиці студенту надається можливість проявити і зарекомендувати себе.

Проходячи тільки теоретичний курс і отримуючи практичні знання в стінах коледжу, студенти не завжди ясно розуміють, чим насправді їм доведеться займатися на робочому місці. Багато про те, що розповідається на лекціях, вони мають досить поверхневе і приблизне уявлення. Саме в умовах виробництва студенти набувають ті знання, які стануть основою майбутньої професійної діяльності.

Практиканти переконуються, що виробнича практика:

• орієнтує студента на оволодіння новими знаннями та способами здобуття знань, пов’язаних із навчально-професійною діяльністю і процесом її виконання;

• дає можливість відчути себе спеціалістом своєї професії і відчути всі аспекти обраної професії;

• дає досвід діяльності разом з іншими та для інших;

• дисциплінує та формує почуття відповідальності за виконувану роботу;

• бути відкритим новому досвіду;

• формує розуміння необхідності навчання для подальшого життя;

• вчить будувати особистісну перспективу, реалізовувати свої потенційні можливості;

• виявляє сформованість готовності студента до цілісного виконання комплексу функціональних обов’язків техніка-технолога по виробництву лікарських засобів.

Висновки. Мотивація є сукупністю психологічних причин, які зумовлюють поведінку і вчинки людини, їх спрямованість та активність. Мотивація навчально-професійної діяльності студентів є сукупністю мотивів (пізнавальних, соціальних, професійних) та основною причиною зацікавленого ставлення до навчання як основи професійної діяльності.

Активним у навчанні буде той студент, що усвідомлює потребу в знаннях, необхідних у майбутній фаховій діяльності, а свою професію усвідомлює як єдине або основне джерело задоволення власних матеріальних і духовних потреб. Отже, розвиток позитивних навчально-професійних мотивів діяльності – невід’ємна складова освітнього процесу.

Література

1. Занюк С. С. Психологія мотивації: Навч. посіб.— К.: Либідь, 2002.

2. Дусавицкий А.К. Развитие личности в студенческом коллективе в зависимости от сформированности учебно-профессиональных интересов: учебно-методическое пособие. – Х.: ХНУ имени В.Н.Каразина, 2012. – 32 с.

3. Наскрізна програма практики для вищих навчальних закладів I-II рівня акредитації, освітньо-кваліфікаційний рівень «молодщий спеціаліст», освітньо-професійної програми «Виробництво фармацевтичних препаратів», 2018.

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ «MOODLE» ПРИ ВИКЛАДАННІ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНИХ ДИСЦИПЛІН В РІВНЕНСЬКІЙ МЕДИЧНІЙ АКАДЕМІЇ

Рижковський В.О., Маркович О.В.
vova_ry@ukr.net
КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, м. Рівне

Останнім часом в практику медичної освіти широко впроваджується електронна системи управління навчанням MOODLE (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) [4], за допомогою якої в мережі «Інтернет» можна створити такі умови, при яких удосконалюється та оптимізується процес підготовки студентів до навчальних занять, здійснюється більш комфортне, доступне, контрольоване та ефективне засвоєння навчального матеріалу і одночасно поліпшується якість підготовки фахівців [1,2,3].

Мета роботи – за допомогою педагогічного експерименту обґрунтувати необхідність створення та використовування на платформі MOODLE електронних навчально-методичних комплексів навчальних дисциплін задля підвищення якості освіти.

Матеріали та методи. В процесі дослідження було перевірено ефективність використання електронних навчально-методичних комплексів впродовж 2016-2019 навчальних років. Нами використовувалися електронні учбово-методичні комплекси й презентації, оздоблені мультимедійними продуктами для нормативних дисциплін «Медсестринство в хірургії» (спеціальність «Медсестринство»), «Загальна хірургія, хірургія, дитяча хірургія» (спеціальність «Фізична терапія, ерготерапія»), які є складовими частинами відповідних навчальних планів за спеціальностями.

У даних комплексах наочно й доступно представлений вичерпний матеріал з основ вищезазначених дисциплін. Учбово-методичні комплекси мають простий, зрозумілий інтерфейс і зручну схему функціонування, дозволяють одержати високопрофесійний довідковий посібник з останніми науковими даними,

придатний як для індивідуального, так і колективного користування у бібліотеках, методичних центрах і спеціалізованих аудиторіях, на дому тощо.

Виділені такі розділи як «Загальна хірургія» і «Спеціальна хірургія» – етіологія, клініка, діагностика, лікування, методи і засоби сестринських втручань, профілактика, перспективи фізичної реабілітації. Усі зазначені частини представлені ретельно підібраним ілюстративним матеріалом, що містять великий обсяг інформації. Це вигідно відрізняє такі навчально-методичні комплекси на платформі MOODLE від відповідних глав сучасних підручників, де в якості носія інформації обраний папір і є обмеження щодо об'єму і обсягу ілюстративного матеріалу і немає можливості використовувати мультимедійні продукти. Побудова учбово-методичних комплексів й презентацій, відеоматеріалів дозволяє докладно зупинитися на будь-якому розділі теми, при цьому керування є надзвичайно простим і зручним.

Видання містять тестову програму й ситуаційні завдання, що дозволяють студентам самостійно контролювати процес оволодіння матеріалом. Тести й завдання досить складні, але побудовані чітко, логічно й послідовно і як заключний етап для спеціальності «Медсестринство» – підключена база тестів з хірургічної тематики для самопідготовки до ліцензійного іспиту "Крок 1".

Експериментом було охоплено 179 студентів, які навчаються на спеціальностях «Медсестринство» (молодші спеціалісти і бакалаври), «Фізична терапія, ерготерапія» (бакалаври), з них 89 — студенти контрольних і 90 — експериментальних груп.

Визначення базових знань і вмінь проводилось у 8 групах шляхом тестування, однак для основного етапу педагогічного експерименту відбиралися по 2 групи з приблизно однаковими показниками (одна з них була експериментальною, інша контрольною). У відібраних за допомогою контрольних замірів з тестового контролю контрольних і експериментальних групах ми провели визначення базового рівня їхньої теоретичної підготовки. Контрольні заміри з оцінювання базового рівня підготовки студентів проводилися на першому занятті і здійснювалися методом тестування. За даними виконання тестів були відібрані контрольні та експериментальні групи з приблизно однаковим рівнем знань.

Експеримент проводився з урахуванням того, що порівнювалися студенти відповідних спеціальностей, навчання в експериментальній та контрольній групах проводилось в один і той же час. Кваліфікація викладача була на достатньо високому рівні. Студенти усіх груп мали рівний доступ до всієї традиційної навчальної інформації на паперових носіях, але студенти експериментальних груп ще в додаток супроводжувалися MOODLE.

У академічних групах, які ми відбирали для проведення основного етапу педагогічного експерименту, вивчався рівень теоретичних знань, рівень сформованості практичних навичок, які передбачені програмою при вивченні даних дисциплін. Плануючи експериментальне дослідження, ми обрали наступні методи контролю — тестування, усне опитування, демонстрацію засвоєних практичних навичок і професійних умінь, вирішення задач на вміння виділяти суттєві елементи з загальної інформації, задач на вміння узагальнювати інформацію, задач на логічне мислення, вирішувати і практично виконувати задачі на сформованість професійної майстерності.

Основою проведення педагогічного експерименту були практичні зрізи в контрольних та експериментальних групах протягом усіх років проведення дослідження. Контрольні зрізи виконання практичних навичок окремих професійних вмінь і комплексних професійних умінь проводились методом спостереження, тобто виявленням рейтингу. Практичну стадію педагогічного експерименту ми проводили за методикою М. С. Янцура [5].

Результати та їх обговорення. Констатуємо, що показники успішності у студентів контрольних груп збільшились по всіх показниках. Теоретична підготовка: К3 – на 7, 19 %; середній бал – на 0, 39; якісна успішність – на 20, 4 %. Практична підготовка: К0 – на 25, 81 %; середній бал – на 0, 48; якісна успішність – на 24, 47 %. Найбільше зростання відбулось в показнику засвоєння професійних вмінь – на 25, 81 %, що підтверджує ефективність застосування платформи MOODLE.

Проводячи педагогічний експеримент ми також вирішили з’ясувати, яким чином сучасні комп’ютерні технології на основі платформи MOODLE сприяють формування професійно-значущих якостей психіки студентів, а саме; вміння знаходити головне; вміння узагальнити матеріал; вміння знаходити логічні рішення задач і завдань.

Встановили, що студенти експериментальних груп також краще набували край необхідних професійно значущих якостей при використовуванні комп’ютерних технологій на платформі MOODLE.

Уміння виділяти головне (аналітичні здібності) у студентів експериментальних груп були значно вищими, ніж у студентів контрольних груп, а саме: високі показники (надзвичайно високі і високі) зросли на 15,1 % (20,0 % проти 35,1 %), тоді як низькі (низькі і надзвичайно низькі) є меншими на 9,5 % (24,5 % проти 15,0 %).

Уміння узагальнити навчальний матеріал (синтетичні здібності) у студентів експериментальних груп є вищими, а саме високі показники (надзвичайно високі і високі) є вищими на 7,2 % (30,8 % проти 38,0 %), тоді як низькі (низькі і надзвичайно низькі) є меншими на 9,6 % (24,1 % проти 14,5 %).

Уміння робити висновки із змісту навчального матеріалу (логічні здібності) у студентів, які навчалися за експериментальною програмою також виявилися вищими: високі показники (надзвичайно високі і високі) зросли на 7,4 % (з 29,1 % до 36,5 %), а низькі (низькі і надзвичайно низькі) зменшилися на 10,2 % (26 % проти 15,8 %).

Досвід викладання навчальних дисциплін для молодших спеціалістів і на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти в Рівненській медичній академії (медичному коледжі) показав, що в умовах впровадження кредитно-модульної системи організації навчання потрібні принципово нові підходи як до викладання навчальних дисциплін, так і до його навчально-методичного забезпечення. Зазначимо, що електронна система управління навчанням MOODLE є корисною для підтримки традиційного освітнього процесу у закладах вищої освіти, оскільки в умовах кредитно-модульної системи навчання, де практично третина навчального часу відводиться на виконання самостійної роботи.

Встановили, що застосування системи MOODLE під час підготовки фахівців сприяє: інтенсифікації освітнього процесу; покращенню науково-методичного забезпечення навчальних дисциплін, у вигляді логічно-структурованих форм підсекцій («Лекції», «Практична підготовка», «Самостійна робота»); розвиткові фахових компетентностей у студентів та їх творчого потенціалу.

Висновки: Використання сучасних комп'ютерних технологій на платформі MOODLE для самопідготовки студентів до занять з навчальних дисциплін «Медсестринство в хірургії», «Загальна хірургія, хірургія, дитяча хірургія» зі спеціальностей «Медсестринство», «Фізична терапія, ерготерапія» забезпечує високий рівень засвоєння теоретичного матеріалу та оволодіння професійними вміннями та навичками. Комп'ютеризація самостійної підготовки студентів на платформі MOODLE покращує аналітичні, синтетичні та логічні здібності студентів. Використання інтегративних технологій на платформі MOODLE у навчальному процесі сприяє підвищенню якості професійної підготовки.

Література

1. Бойчук Т.М. Використання інформаційних Інтернет-технологій на базі системи «MOODLE» при викладанні дисципліни «Гістологія, цитологія, ембріологія» / Т.М. Бойчук, А. А. Ходоровська., Ю. Ю.Малик, О. І. Петришен // Світ медицини та біології . – 2012. – № 3. – С.164-166.

2. Машейко І. В. Роль інформаційних технологій у викладанні дисциплін студентам вищих медичних навччальних закладів / І. В. Машейко, Г. Б. Пелешенко, А. М. Машейко // Медична освіта . – 2017. – № 1. – С.23-26.

3. Подплєтня О. А. Інноваційні технології в професійній освіті: сучасні тенденції та практика впровадження /О. А. Подплєтня, Т. М. Потапова, В. Ю. Слєсарчук// Медична освіта . – 2018. – № 4. – С.77-80.

4. Система електронного навчання ВНЗ на базі MOODLE: Методичний посібник / Ю. В. Триус, І. В. Герасименко, В. М. Франчук // За ред. Ю. В. Триуса. – Черкаси, 2012. – 220 с.

5. Янцур М. С. Організація трудового навчання учнів VIII-IX класів на навчально-виробничій базі: Монографія / М. С. Янцур. – Рівне: РДГУ., 2005. – 104 с.

ДЕОНТОЛОГІЧНА ТАКТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

Ромащенко В.В.
iori050810@gmail.com
Черкаська медична академія, м. Черкаси

В останні роки спостерігається тенденція зростання звернень споживачів в аптечні установи і, отже, - збільшення частоти контактів відвідувачів з працівниками аптек. У даних обставинах підвищуються вимоги не тільки до змісту інформаційно-консультаційної послуги, але й до того, як її надає фармацевтичний працівник. Тому дуже важливо, щоб в сучасних умовах працювали професіонали - «комунікатори», тобто фармацевти, які володіють мистецтвом спілкування.

Завдання ВЗО – сформувати у майбутніх працівників аптек навички володіння мистецтвом спілкування відповідно до етико-деонтологічних аспектів фармації.

Викладачі Черкаської медичної академії велику увагу приділяють виховній роботі зі студентами, зокрема проводять значну частину інформаційно - виховних годин професійного спрямування. Такі заходи проводяться у формі круглих столів, ділових ігор. Частими гостями на інформаційно-виховних годинах професійного спрямування є представники практичної фармації. Такі заходи дозволяють формувати професійну поведінку фармацевтичного працівника.

Метою статті є аналіз особливостей відвідувачів аптек та відповідної поведінки фармацевтичних працівників з врахуванням етико-деонтологічних аспектів фармації. Дана інформація була використана для проведення ділової гри на тему: «Мистецтво спілкування в роботі фармацевта».

До аптеки приходять пацієнти, стурбовані власними проблемами, можливо, з почуттям невпевненості, схильні до зміни настрою, які бояться бути

незрозумілими. Фармацевт, що працює «за першим столом», повинен знати особливості відвідувачів аптек, ураховувати їх психологічний стан, володіти знанням про можливі способи інформування: вербальний, графічний, мову жестів, міміку, пряму дію. Дотримуючись принципу гуманізму, потрібно приймати людей такими, якими вони є, і намагатися знайти підхід до кожного. Хороший «комунікатор» - це завжди психотерапевт. Психотерапевтичний підхід вимагає приймати пацієнта, не оцінюючи його, зосередитися на його проблемі, а не на тій, яка в цей момент турбує самого фармацевта. Слід допомогти пацієнтові висловитися повністю, не перебиваючи його, демонструючи зацікавленість його проблемою, розуміння та бажання допомогти. Але робити це слід нейтрально, кивком голови, короткими стверджувальними репліками («Так, так ...», «Я розумію...»). Без таких сигналів пацієнтові говорити складно. Якщо поведінка фармацевта протилежна поведінці пацієнта на різних рівнях (манера триматися, голос, мова, пози), то контакт між ними порушується, процес комунікації на підсвідомому рівні ускладнюється. Подібна поведінка спричиняє конфлікти, агресивний настрій, неприйняття та відмову пацієнта від послуг фармацевта в даній аптеці.

Завдання фармацевта підтримувати зворотний зв'язок, що забезпечується, наприклад, повторенням думки співрозмовника: «Якщо я правильно вас зрозуміла, то ...». Робити це слід, дочекавшись паузи. Потрібно завжди пам'ятати, що тільки при доброзичливому ставленні до людей може бути встановлений контакт, завдяки якому обов'язково знайдеться оптимальне рішення тієї чи іншої проблемної ситуації.

Якою б злагодженою не була система спілкування конкретного провізора (фармацевта) з клієнтами, не факт, що вона спрацює в кожному конкретному випадку. Для цього необхідно враховувати тип відвідувача. Існує кілька класифікацій типів покупців.

«Покупець з претензіями». Даний пацієнт хоче, щоб всі, в тому числі фармацевт, знали, що він заможна людина і потребує підвищеної уваги до своєї персони. Особливий вид поведінки з ним: триматися на рівних, показати вигоду: у чому клієнт виграє, купивши конкретний препарат, ні в якому разі при відпуску ліків не акцентувати уваги на те, що препарат дешевий. Для таких відвідувачів, добре працює пропозиція ексклюзиву.

«Особливо ощадливий покупець» Для нього важливо, як краще розпорядитися своїми грошима, оскільки часто йому доводиться тугіше затягувати пояс, але «Особливо ощадливий», звичайно ж, не хоче, щоб про це стало відомо кожному. Отже питання йому слід ставити з особливою ретельністю. Тобто справа не повинна зводитисядо того, щоб порекомендувати «найдешевший засіб від захворювання». Фармацевт повинен висловити

«ощадливому» клієнту повагу, називаючи пропоновані ліки, скажімо, «не дуже дорогими», але ні в якому разі не «дешевими».

Категорія "Агресивний" Для згаданого пацієнта найважливішою умовою є право визначити все самому. Зверніть увагу на його поведінку: прагне зайняти собою весь простір, впритул наблизитися до співрозмовника, занадто близько нахилитися до нього. Клієнт справляє враження людини в поганому настрої. Він намагається знайти вразливе місце опонента, щоб негайно та з задоволенням його спровокувати. Треба пам'ятати, що розмова дуже швидко може перейти на особистості. Фармацевт має відповідає короткими реченнями, адже найкраща тактика поведінки з агресивним відвідувачем – уникати дискусій, ніяких «якщо», чи «але». Використовуйте жести, міміку, щоб показати своє розуміння, бажання допомогти. Фармацевт:(важливо показати йому кивком) «Я добре вас розумію, якщо Ви вже лікувались цим препаратом, то я можу запропонувати вам інший ефективний засіб.»

Категорія «Нерішучий». Клієнт із задоволенням хотів би, щоб хто-небудь прийняв рішення замість нього. Але і він може відчути себе ображеним, якщо обділити його увагою. Насправді йому потрібна видимість участі у виборі. Необхідні використовувати приховані питання, які потребують лаконічної відповіді: «так» чи «ні». У такий спосіб можна переконати нерішучого покупця у тому, що він вибрав чудові ліки самостійно.

"Некомунікабельний" Покупець, який не реагує на ваші питання та на спроби зав'язати спілкування. Загальна характеристика: мовчазний, не йде на контакт, замкнутий, стурбований, неемоційний. Рекомендації фармацевту в даній ситуації: задавайте закриті питання, використовуйте паузу, щоб спонукати покупця дати відповідь, розрекламуйте товар докладніше і переконливіше, форсуйте продаж, будьте терплячі і уважні, зберігайте дружелюбність.

Категорія «Обізнаний покупець» Покупець, який впевнений, що він краще Вас знає про лікарські засоби. Загальна характеристика: пригнічує, налаштований саркастично, поблажливий до себе, упертий, відкидає ваші аргументи. Манера поведінки покупця: намагається вас переконати, демонструє свою обізнаність і намагається повчати, висуває недоречні заперечення, часто скептичний. Рекомендації фармацевту: звертайтесь до його знань, доречно (без надмірностей) використовуйте елементи лестощів, приймайте його зауваження, але наполягайте на своїй позиції, не давайте можливості себе вивести з рівноваги, залишайтеся спокійним, оперуйте тільки фактами.

Тип покупця «Недовірливий».У «недовірливого» є чимало аргументів. Справа ускладнюється тим, що його можна переконати, тільки показавши анотацію до препарату, або текст із довідника. Але навіть до друкованого тексту «недовірливий» може проявити скепсис, підозрюючи, що ним

маніпулюють.Рекомендації: спонукайте клієнта задавати такі питання, в яких Ви добре розбираєтеся. Задавайте детальні питання, за допомогою яких наголошуєте на серйозному ставленні до проблеми співрозмовника.

Тип покупця «Говіркий» Така людина відразу ж скидає на фармацевта потік слів і подій. Немає жодних шансів втрутитися в монолог, вас обірвуть на півслові. Потреба в слухачі дуже висока. Рекомендації–дайте можливість висловитися, але в розмові необхідно зрозуміти, що потрібно покупцю та надати детальні рекомендації, тактовно нагадуючи про чергу в рецептурному залі.

"Позитивно мислячий" Покупець бачить в Вас людину, яка може принести йому користь. Загальна характеристика: конструктивний, зацікавлений, рішучий, розумний, впевнений в собі, дивиться на процес спілкування з ентузіазмом, думає про кінцевий результат. Манера поведінки покупця: задає питання по суті, розумно аргументує свої думки та міркування, уважно слухає, не затягує ухвалення рішень, робить конструктивні пропозиції, реалістичний. Рекомендації провізора (фармацевта) в даній ситуації: поводьтеся по-діловому і впевнено, працюйте захоплено, відповідайте на всі питання і заперечення, цінуйте час клієнта, ставитеся до процесу продажу виваженота продумано.

Конфлікти, протиріччя інтересів часто характеризують процес продажу лікарських засобів. Покупці хочуть купити дешевше таі краще, багато хто не впевнений в якості товару, хтось вважає, що йому просто нав'язали дорогий засіб, деякі за своєю природою люблять сперечатися та скаржитися. За умови професійного і оперативного вирішення проблеми або конфлікту фармацевтом (провізором) аптека здобуде багато лояльних і вдячних клієнтів.

В суспільстві поширений такий вислів: «Покупець завжди правий». «Правий», але рідко. Навіть, якщо покупець не правий, усіма силами намагайтеся все врегулювати без конфлікту. Мета фармацевтичного працівника не вирішувати, хто правий, а застосувававши усі свої професійні якості, не допустити конфлікт, максимально задовольнити запити відвідувача. Це важко, але можливо.

Література

1. Руренко О. Проблемні покупці, або труднощі перекладу / О. Руренко // Фармацевтичний кур'єр. -2011. — № 12.-С. 58-60. 6. Словник-довідник для фахівців фармації з питань управління

2. Толочко В.М. Міщенко І. В. Організаційно-психологічні особливості роботи провізора з проблемними відвідувачами аптеки: Методичні рекомендації до підготовки та проведення практичних занять з курсу «Управління та економіка фармації» у системі післядипломної освіти спеціалістів фармації/ В. М. Толочко, І. В. Міщенко. - Х.: НФаУ, 2006.

ОРГАНІЗАЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПІДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ У ЧЕРКАСЬКІЙ МЕДИЧНІЙ АКАДЕМІЇ

Сайфудінова Р.П.
Rita0587@ukr.net
Черкаський медична академія, м. Черкаси

Анотація. *У статті охарактеризовано організаційно-педагогічні умови підготовки фармацевтичних спеціалістів,визначено структурні компоненти, критерії та рівні професійної компетентності майбутніх фармацевтичних працівників.*

Мета статті полягає в обґрунтуванні організаційно-педагогічних умов, що зумовлюють здійснення якісної професійної підготовки молодших фармацевтичних спеціалістів.

Ключові слова: *професійна підготовка, педагогічні умови,компетенція, компетентність.*

Одним із основних чинників, що впливають на зміст і технологію підготовки фахівців фармації, є інтеграція вищої освіти у світову систему при збереженні та розвитку досягнень і традицій української вищої школи.

Розвиток соціально-економічних, політичних перетворень в Україні, формування нової моделі освіти вимагають інноваційного підходу до організації підготовки фахівців фармацевтичної галузі, адже формування професійної компетентності молодших фармацевтичних спеціалістів в умовах сьогодення набуває особливої ***актуальності.***

Головною метою діяльності вищих навчальних закладів, зокрема Черкаської медичної академії, є підготовка спеціалістів фармацевтичної галузі, зорієнтованого на особистісний та професійний саморозвиток, адже пріоритетність професії фармацевтазумовлена спрямованістю на збереження та зміцнення здоров'я людей, попередження та профілактику захворювань і має свої характерні особливості.

Загальний розвиток фармацевтичного бізнесу та виробництва, реформування фармацевтичної освіти в теоретичному та практичному аспектах зумовлюють високі професійні вимоги фармацевтичного ринку, задовольнити які неможливо без інноваційних педагогічних технологій, цілісного характеру освітнього процесу при формуванні професійної компетентності.

Професійна підготовка фармацевтів – це складова системи ступеневої освіти, яка передбачає оволодіння знаннями, вміннями, навичками, визначеними в галузевому стандарті вищої освіти, спрямована на повноцінну самореалізацію особистості, зорієнтованої на кон'юнктуру ринку. Реалізація змісту освіти

передбачає набуття майбутнім фахівцем певних компетенцій і відповідного рівня компетентностей з метою задоволення потреб суспільства [1, с. 200].

Організаційно-педагогічні умови, що забезпечують якісну підготовку майбутніх фахівців, поділяються на:

- організаційні, які забезпечують відповідну матеріально-технічну базу та укомплектованість педагогічними кадрами відповідного рівня; створюють міжсуб'єктну взаємодію між студентом і потенційним роботодавцем;
- методичні, які передбачають науково-методичне забезпечення навчально-виховного процесу та надання методичної допомоги викладачам;
- психолого-педагогічні, які надають позитивну мотивацію навчанню в системі «викладач – студент» та зумовлюють індивідуалізацію та диференціацію навчального процесу [3, с. 14].

У процесі підготовки молодших фармацевтичних спеціалістів можемо визначити такі структурні компоненти їхньої професійної компетентності:

- особистісний – визначає мотиви, потреби, цілі та зацікавленість у поглибленому вивченні фахових дисциплін;
- практичний – забезпечує формування професійних умінь і навичок, необхідних для успішного здійснення професійної діяльності відповідно до галузевого стандарту;
- рефлексивний – формує здатність застосовувати знання та вміння в професійній фармацевтичній діяльності, оцінювати результати своєї діяльності; виховує такі якості, як креативність, ініціативність, співробітництво, здатності до конструктивного самоаналізу;
- когнітивний – передбачає застосування знань з гуманітарних, соціально-економічних, природничо-наукових і фахових дисциплін, необхідних для забезпечення професійної діяльності та спілкування [4, с.12].

Відповідно до компонентного складу професійної компетентності молодшого фармацевтичного спеціаліста розроблені критерії її сформованості:

- мотиваційні – охоплюють сукупність мотивів для здобуття професії фармацевтичного працівника;
- теоретичні – характеризують гуманітарні, соціально-економічні, природничо-наукові та професійні знання;
- практичні – передбачають володіння певними професійними вміннями,
- аксіологічні – визначають здатність контролювати та оцінювати власну професійну діяльність.

Таким чином, урахування взаємодії та взаємозалежності зазначених критеріїв зумовили класифікацію сформованості професійної компетентності майбутніх фармацевтів:

- високий рівень – характеризується сформованістю ґрунтовних системних знань із фахових і загальних дисциплін, а також вмінням їх комплексного застосування; володінням високим рівнем культури мовлення, високою мотивацією в здійсненні професійної діяльності, ініціативністю та самостійністю в прийнятті рішень, здатністю до конструктивного самоаналізу та об'єктивної самооцінки;

- достатній рівень –передбачає зацікавленість у професійному розвитку, володіння знаннями фахових дисциплін, сформованість умінь і навичок у розв'язанні типових завдань, здатність до самоаналізу та самооцінки, застосування комунікативних умінь, володіння власним емоційним станом;

- середній рівень –визначається недостатньою сформованістю мотивів навчально-пізнавальної діяльності як передумови формування професійної компетентності, володінням елементами базових знань та їх практичним застосуванням, потребою в самовдосконаленні при виявленні труднощів у роботі, проявом комунікативних здібностей;

- низький рівень – характеризується відсутністю усвідомлення соціальної значущості професії фармацевта, засвоєнням елементів професійних знань, недостатнім володінням професійними вміннями та навичками.

Отже, забезпеченняорганізаційно-педагогічних умов навчального процесу підготовки молодших фармацевтичних спеціалістів передбачає необхідність розробки перспективної особистісно-орієнтованої технології, дослідження специфіки та реалізації принципу наступності у формуванні професійної компетентності студентів різних освітньо-кваліфікаційних рівнів.

Література

1. Бойчук І. Д. Моделювання професійної підготовки студентів фармацевтичного коледжу / І. Д. Бойчук // Проблеми педагогічних технологій: [зб. наук. праць]. – Луцьк, 2016. – Вип. 2 – 4. – С. 198 – 208.

2. Кайдалова Л. Г. Професійна підготовка майбутніх фахівців фармацевтичного профілю у вищих навчальних закладах: (монографія) / Л.Г. Кайдалова. – Х.: НФаУ, 2015. – 364 с.

3. КоломінськийН. Л. Соціально-психологічні проблеми підготовки фахівців до професійної діяльності / Н.Л. Коломінський // Наука і освіта. – 2014.– № 3. – С. 14 -16.

4. Холін Ю. В. Сучасні підходи до побудови освітніх програм. Методичні матеріали / Холін Ю.В., Кравцов С.О., Маркова Т.О. – ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2014. – 36 с.

КЛІПОВЕ МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ ЧОРТКІВСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ

Слободян Н.Є.
natalisl7878@ukr.net
Чортківський державний медичний коледж

Посилення ролі інформації, інформаційних технологій призвело до того, що сучасне суспільство існує на новому етапі розвитку - інформаційному. Виникає принципово новий спосіб комунікації і трансляції інформації, який отримав назву екранної культури. Так, по суті справи, формується нове середовище проживання людини - інформаційне суспільство, специфікою якого є передача інформації за допомогою рухомого зображення із звуковим супроводом. Вплив інформаційного простору стосується сфери суспільства людей, їх навчання і процесів управління. Під його впливом відбувається зміна мислення, в зв'язку з чим все частіше в науковій літературі з'являються такі поняття, як «людина-екран», «кліпове мислення», «кліпова свідомість».

Кліп-культура формує такі унікальні форми сприйняття, як зеппінг (англ. Zapping, channel zapping - «практика перемикання каналів телевізора»), коли шляхом безперервного перемикання блоків створюється новий образ, що складається з фрагментів інформації та уривків вражень. Цей образ не вимагає підключення уяви, рефлексії, осмислення, аналізу. Постійно відбувається «перезавантаження», «оновлення» інформації, коли все спочатку побачене без тимчасового розриву втрачає своє значення, тобто застаріває.

У зв'язку з інформатизацією освіти, яку сьогодні вважають ледь не панацеєю в сучасній педагогіці, виникає ризик втрати творчої культурно-генеруючої здатності цілих поколінь. Якщо старше покоління зберегло інші форми сприйняття інформації (осмислення, порівняння, аналіз, критику і т.д.), то у молоді і студентів все більше проявляється динамічне, мозаїчне, кліпове сприйняття і надання образності інформації, перш за все - навчальної.

Кліпове мислення як явище - це відповідь на підвищення обсягу відомостей. У психології, педагогіки і журналістиці таке мислення характеризують як фрагментарне, алогічне (Семеновских Т.В.), несистемне (Докука С.В.), переважно візуальне і асоціативне (Жукова С.А., Комірной Н.Ю.), архаїчне і позбавлене тимчасових і просторових категорій (Шеметова Т.Н.).

До позитивних сторін цього явища дослідники відносять наступне:

Кліповий спосіб роботи з інформацією додає динамізму в пізнавальну навчальну діяльність, дозволяє в умовах зростаючого обсягу навчального матеріалу встигати, іноді хоча б формально, виконати необхідні завдання.

Кліпова поведінка дозволяє бачити багатоплановість, багатоваріантність, неоднозначність підходів до аналізу або вирішення конкретних питань і завдань (таке мислення допомагає студентам краще усвідомлювати і розуміти найрізноманітніші зв'язки між явищами і подіями).

Деякі автори позитивною стороною кліпового мислення називають розвиток багатозадачності.

Кліпове мислення може використовуватися як захисна реакція організму на інформаційне перевантаження, сприяє більшій адаптації до мінливої соціальної реальності і її пізнання.

Більш значущими є негативні сторони кліпового мислення.

Навколишній світ перетворюється в мозаїку розрізнених, мало пов'язаних між собою фактів, частин, осколків інформації. Людина звикає до того, що вони постійно, як в калейдоскопі, змінюють одна одну, постійно вимагає нової інформації (потреба слухати нову музику, спілкуватися в чаті, постійно «бродити» в Мережі, редагувати фотографії, дивитися уривки з фільмів, грати в онлайн- ігри з новими учасниками). Це істотно відволікає їх від головного, «стрижневого» заняття - навчання. Студент покоління «швидких кнопок» хоче отримувати навчальну інформацію в звично стислій, кліповій формі (презентації занять, короткі конспекти, опорні схеми, малюнки і т.д.). Втрачається здатність до аналізу та побудови довгих логічних ланцюжків. Нехтуючи раціональністю і принципами критичного мислення, кліповість знищує рівень критичної свідомості і самосвідомості; робить людину такою, на яку досить легко вплинути і в подальшому - контролювати; позбавляє здатності до узагальнень, роздумів, вміння робити висновки на основі зіставлення фактів і виявлення зв'язків між ними; сприяє тому, що людина не має певної здатності обробки інформації. Власникові кліпового мислення важко осмислювати ситуацію, оскільки будь-яка інформація не затримується в його свідомості і швидко змінюється новою. Знижується рівень успішності і коефіцієнт засвоєння і «виживання» знань. Студенти швидше забувають те, чого їх вчили ще недавно. Люди стають податливими до впливу і маніпуляцій.

Нами було опитано понад 80 студентів ЧДМК спеціалізацій «Лікувальна справа», «Сестринська справа», «Акушерська справа» після перерви між практичними заняттями. Ними була добровільно надана інформація про комп'ютерні ігри та про повідомлення на Viber, відправлені за цей час. Результати були неприємно вражаючими: повідомлення містили граматичні помилки в словах більш ніж у 84% випадків; тільки 16 респондентів (20%) могли виразно пояснити, що конкретно відбувалося в комп'ютерній грі за вказаний період (а не за пройдений рівень), 88% опитаних не змогли відтворити прослухану мелодію (музичний слух був хорошим майже у всіх). Паралельно, зі

зрозумілих причин, чималу шкоду зазнала і їхня травна система. На питання «Навіщо замість відпочинку так напружуватися?» - відповідь: «А ми так відпочиваємо». Кольорове і звукове різноманіття настільки інтенсивне, що людина розслабляється, майже нічого не запам'ятовуючи з отриманої інформації.

Крім цього, нами було проведено анонімне письмове опитування 200 студентів спеціалізації «Лікувальна справа» з метою діагностики наявності кліпового мислення. Для цього була використана запропонована М.Б. Літвіновою (2017) тестова методика, яка характеризується критеріальною і категоріальною валідністю і відповідає критерію надійності. Згідно з опитувальником, при наявності кліпового мислення («люди екрана») кількість ключових відповідей повинно бути 15 і більше (з 30). Якщо кількість відповідних балів дорівнювало 13-14, то такі результати відповідей ми відносили до групи ризику, якщо 8 і менше - до категорії тривалого мислення («люди книги»). Результати представлені в табл. 1.

Середній результат відповідей	Діагностовано, %		
	Кліпове мислення	Група ризику	Тривале мислення
12,4+-0,9	36	43	21

У всіх досліджуваних був виявлений зворотній лінійний помірний кореляційний зв'язок за шкалою Чеддока (rxy = 0,33-0,40) між результатами тестування за вказаною методикою і успішністю навчання з дисципліни «Внутрішня медицина» .

Прогнозуємо, що з кожним роком кількість студентів з кліповим мисленням в стінах вищих навчальних закладів буде збільшуватися. І це може призвести до катастрофи, якщо не шукати шляхи пристосування системи вищої освіти до сучасності.

Таким чином, на сьогоднішній день кліпове мислення в системі медичної освіти відтісняє клінічне. Кліпове мислення - процес незворотний, з яким відкрито боротися марно і небезпечно. Сучасна медична освіта вимагає формування якісно нового підходу до навчального процесу, заснованого на формуванні і розвитку клінічного мислення, з урахуванням психологічних особливостей сучасної молоді. Це явище вимагає детального соціального і медичного дослідження, створення нових освітніх технологій, заснованих на живому спілкуванні. Кліпове мислення володіє не тільки недоліками - це просто розвиток одних когнітивних навичок за рахунок інших.

Література

1. Докука С.В. Клиповое мышление как феномен информационного общества / С.В. Докука // Общественные науки и современность. – М., 2013. – № 2. – С. 169-176.

2. Гич Г.М. «Кліпове» мислення молоді: друг чи ворог навчання? / Г.М. Гич // Наукові праці [Чорноморського держ. ун-ту імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія»]. Серія: Педагогіка. – 2016. – Т. 269, Вип. 257. – С. 38-42. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchduped_2016_269_257_8

3. Літвінова М.Б. Досвід діагностування кліпового мислення / Літвінова М.Б. //Збірник наукових праць «Педагогічні науки». – 2017. Випуск LXXVI. – С.140-146.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНИХ ДИСЦИПЛІН

Собина О. І.
rada280478@ukr.net
Сумський медичний коледж, м. Суми

Головною метою викладання будь-якої дисципліни, безсумнівно, є доступна подача матеріалу й, відповідно, максимальний ступінь його засвоєння студентами, і як наслідок – підготовка кваліфікованих працівників, конкурентоспроможних на ринку праці, компетентних, відповідальних, творчих, мобільних, що вільно володіють своєї професією, здатних працювати як в умовах достатньо стабільних, так і в змінних умовах стосовно економіки та виробництва.

Сучасний етап розвитку системи освіти в Україні характеризується освітніми інноваціями у пошуку нових форм, методів та засобів навчання, які зорієнтовані на цілісний розвиток особистості студента, а засвоєння знань та набуття вмінь відбувається завдяки активній та усвідомленій навчальній діяльності студентів. Сьогодення вимагає наявності у сучасного фахівця не лише якісної базової професійної освіти, а й розвинених особистісних компетенцій таких як: високий рівень критичного мислення, здатність до творчого пошуку, саморозвитку, комунікаційна компетентність, які дають змогу ефективно інтегруватися у сучасних динамічних умовах розвитку суспільства.

Такі тренди у реформуванні освітнього простору потребують і нових підходів до методики викладання професійно зорієнтованих навчальних дисциплін, яка базується на збільшенні частки самостійної роботи студентів, застосуванні широких можливостей інформаційно комунікаційних технологій у навчальному процесі, реалізації суб'єкт-суб'єктних відносин між викладачем і студентом, впровадженні самооцінювання та активних технологій навчання тощо.

Відомо, що більшість людей запам'ятовує 5% почутого й 20% побаченого. Одночасне використання аудіо – і відеоінформації підвищує засвоєння до 40-50%. Тому застосування комп'ютерної техніки, іншої мультимедійной техніки є відмінною допомогою. Застосування мультимедії в сфері освіти у країні вже йде досить успішно й має такі напрямки, як: відеоенциклопедії; тренажери; ситуаційно-рольові ігри; електронні лекторії; персональні інтелектуальні гіди по різних наукових дисциплінах, що є навчальними системами з використанням комп'ютерної техніки; дослідницьке навчання при моделюванні досліджуваного процесу в аналоговій або абстрактній формі; системи самотестування знань; моделювання ситуації тих або інших виробничих умов.

Використання інформаційно-комп'ютерних технологій в освітньому процесі має ряд переваг: розширюються можливості надання навчальної інформації; застосування кольору, графіки, звуку дозволяють відтворити реальну обстановку діяльності; підвищують мотивацію студентів до навчання; залучають студентів в освітній процес, сприяючи розкриттю їх здібностей, активізації розумової діяльності; дозволяють якісно змінювати контроль діяльності студентів.

Що дає використання інформаційних комп'ютерних технологій?

Для студентів	Для викладача
Активізується пам'ять і емоційне сприйняття. Підвищується інтерес і ступінь мотивації. Постійно залучаються учні в процес вивчення матеріалу. Застосовується індивідуальний і диференційований підхід. Виробляється самостійність прийняття рішень.	Знижується психоемоційне напруження й фізичне навантаження. Систематизація й стислість навчального матеріалу. Удосконалюється диференційноване навчання. Взаємодіють учні й викладач у процесі діалогічної форми організації уроку Вчасно (у міру необхідності) змінюється зміст навчального матеріалу. Заощаджується час викладача. Формуються навички використання комп'ютера. Підвищується рівень навчання учнів за рахунок використання оперативної інформації.

Для якісного проведення занять використовуються графічні схеми, діаграми, зразки матеріалів, фільми, анімацію

До безсумнівних плюсів мультимедіа – ресурсів належать можливість показу навчальних фільмів, чергування в певній послідовності їх фрагментів з іншими видами навчальної діяльності.

Слід зазначити, що анімація найчастіше більш ефективна, ніж просто навчальні фільми, оскільки дозволяє розглянути ті або інші процеси, явища зсередини, послідовно в такий спосіб розкриваючи сутність явища або процесу.

Ці матеріали застосовуються:

- під час теоретичних занять як ілюстрації;
- під час проведення практичних занять для відтворення теоретичного матеріалу;
- при усному і письмовому опитуванні.

Існують деякі умови ефективної візуалізації на занятті:

- Наочних елементів повинно бути стільки, скільки потрібно для вивчення матеріалу.
- Наочність демонструється тоді, коли в цьому настала необхідність за часом і за змістом матеріалу, що викладається.
- Чітке виділення головного, основного при показі.
- Необхідність раціонального поєднання демонстрації й коментарів.
- Коментарі відкривають, супроводжують і підбивають підсумок демонстрації.
- Детальне продумування пояснень (вступних, по ходу показу й заключних), необхідних для з'ясування сутності демонстраційних явищ, а також для узагальнення засвоєної навчальної інформації.
- Систематичність застосування наочних засобів у вигляді презентації сприяє формуванню умінь у студентів роботи з ними.
- Залучати самих студентів до знаходження бажаної інформації в, постановка перед ними проблемних завдань наочного характеру.

Критерії відбору змісту можна звести до таких положень:

- використовуваний матеріал повинен відповідати тематичному плану;
- використовуваний матеріал повинен бути адаптований під студентів;
- матеріал, що відбирається, повинен включати різні види наочності.

Крім загальних вимог є ще й спеціальні вимоги – вимоги до змісту, структури й технічного виконання презентації:

- достатній обсяг матеріалу,
- актуальність, новизна й оригінальність;
- практична змістовність,
- системність, цілісність.

Безумовно, використання такої наочності робить процес пізнання більш живим і цікавим, підвищує мотивацію навчання, сприяє активізації розумової діяльності студентів. Стимуляція пізнавальних інтересів у студентів викликається новизною наочних засобів навчання.

Основними функціями заняття з використанням технологій мультимедіа є: пізнавальна (навчальна), розвиваюча, виховна й організуюча. Пізнавальна функція виражається в оволодінні студентами основами наукових знань, визначенні найбільш ефективних способів розв'язання проблемних завдань. Розвиваюча функція орієнтована не на пам'ять, а на мислення, тобто на вміння логічно мислити, міркувати, науково мислити. Виховна функція може бути реалізована тільки в тому випадку, якщо крім передачі студентам фактичних знань у конкретній професійній області надається їм загальнонаукова й гуманітарна інформація. Організуюча функція припускає керування самостійною роботою студентів як на занятті, так і при самопідготовці.

Слід зазначити й проблемні моменти:

- Деякі студенти не здатні скористатися тією свободою дій, яку надають самостійне навчання за допомогою мультимедійних матеріалів, заснованих на гіпертексті.
- Складність створення матеріалів. Створення аудіо, відео й графіки набагато складніше й дорожче, чим написання звичайного тексту підручника.
- Складності із програмним і апаратним забезпеченням. Програмне й апаратне забезпечення повинне бути належним чином налагоджене, щоб забезпечити прозоре використання навчальних матеріалів.

Інтеграція засобів мультимедіа вимагає глибокого аналітичного, практичного й експериментаторського підходу, який ставить у центр процесу навчання самого студента. Той факт, що процес навчання орієнтований студентів, означає, що вони повинні виробити навички самостійно знаходити інформацію, необхідну для формування знань. Тому необхідно використовувати різні методи індивідуального навчання, які дозволили б кожному з них стати активним учасником процесу навчання й критично підходити до матеріалу, що вивчається.

Проте використання інформаційних комп'ютерних технологій при викладанні спеціальних дисциплін значно підсилює у студентів інтерес до навчання, підвищує якість засвоєння навчального матеріалу, активізує розумову й пізнавальну діяльність, актуалізує зорову й логічну пам'ять і в цілому дозволяє одержати фахівців, здатних до розв'язання професійних завдань із використанням професійних знань, умінь, навичок у стандартних і нестандартних ситуаціях.

ПИТАННЯ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В КУРСІ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Степанова Г.М.
h_stepanova@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Медичне страхування – це система лікувально-профілактичних заходів, що здійснюються відповідно до страхової угоди у разі настання подій (страхових випадків), котрі завдали шкоди здоров'ю фізичній особі (застрахованому). Відшкодування втрат для здоров'я, яке, на відміну від інших форм страхування, надається переважно не грошима, а медичними послугами, здійснюють спеціалізована організація-страховик (шляхом створення особливого спеціального страхового фонду за рахунок внесків страхувальників) та медичні установи, послуги яких фінансуються з цього фонду.

Медичне страхування діє в більшості країн світу і має за мету гарантувати усім застрахованим право на отримання медичної допомоги за рахунок накопичених коштів. При медичному страхуванні страховими випадками є захворювання, травми, преморбідні та патологічні стани, деякі природні фізіологічні процеси (вагітність, пологи, клімакс тощо), що призводять до тимчасової або стійкої, часткової чи повної втрати працездатності, соціальної активності тощо [1].

Медичне страхування може бути обов'язковим і добровільним. Обов'язкове будується на принципі соціальної солідарності (усі громадяни, здорові і хворі, багаті і бідні, платять за лікування тих, хто його потребує) й діє за рахунок коштів, що надходять від громадян до державного бюджету. Добровільне медичне страхування засноване на особистих внесках громадян, розмір яких залежить від потреб, можливостей та стану здоров'я конкретного застрахованого.

На засадах медичного страхування будується страхова медицина – система товарно-ринкових відносин у сфері охорони здоров'я, де «товаром» є медична послуга, продавцем – медичні заклади та лікарі, а покупцем – держава, юридичні та фізичні особи, на користь яких укладаються страхові угоди [1].

В останні роки в Україні здійснено низку заходів, спрямованих на розвиток медичного страхування. Також ведуться суспільні дискусії щодо можливого переходу охорони здоров'я України на засади класичної страхової медицини.

Метою цієї статті є огляд нормативних документів України, якими регулюються питання медичного страхування. Зміст цих документів важливо враховувати в курсах закладів вищої медичної освіти, зокрема під час викладання сімейної медицини та інших дисциплін терапевтичного профілю.

Матеріали та методи. При підготовці статті проаналізовано закони України, постанови Кабінету Міністрів України, накази Міністерства охорони здоров'я України, профільні навчальні програми закладів вищої освіти, наукові та інформаційні публікації з питань, пов'язаних із реформуванням медичної допомоги в Україні. Враховано досвід викладання терапевтичних дисциплін у Черкаській медичній академії.

Результати та їх обговорення. З 2018 року в Україні почала працювати національна система обов'язкового медичного страхування, яка покриває лікування, поки що, тільки на первинній ланці. Запроваджується державне медичне страхування. Медична допомога на первинному рівні оплачується державою через Національну службу здоров'я України.

Національна служба здоров'я України – центральний орган виконавчої влади, який укладає договори із закладами охорони здоров'я та закуповує у них послуги з медичного обслуговування населення. НСЗУ контролює дотримання умов договорів та робить прямі виплати закладам за надані послуги [2].

Суть реформи – в переході від фінансування ліжко-місця до фінансування медичної послуги для конкретного пацієнта, тобто, по-суті, до фінансування страхового випадку. Перехід відбувається відповідно до Закону України від 06.04.2017 р. № 2002 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [3] – цим законом запроваджено автономізацію медичних закладів.

Закон, зокрема, вводить в обіг поняття «послуга з медичного обслуговування населення (медична послуга)» та положення, відповідно до яких заклади охорони здоров'я комунальної власності можуть функціонувати як комунальні некомерційні підприємства, а державної власності – як казенні підприємства або державні установи. При цьому забороняється їх приватизація. Алгоритм перетворення лікарень у підприємства прописаний у Методичних рекомендаціях з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ на комунальні некомерційні підприємства.

До переліку медичних послуг з надання первинної медичної допомоги включено:

1. Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів із використанням фізикальних, лабораторних та інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

2. Проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів.

3. Динамічне спостереження за пацієнтами із діагностованими хронічними захворюваннями (супровід пацієнтів із хронічними захворюваннями та станами),

що включає комплекс діагностичних та лікувальних втручань, які передбачені галузевими стандартами.

4. Надання в межах ПМД невідкладної медичної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем з надання ПМД та якщо пацієнт не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

5. Направлення відповідно до медичних показань пацієнтів, які не потребують екстреної медичної допомоги, для надання їм вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

6. Взаємодія з надавачами вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з метою своєчасного діагностування та забезпечення лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта.

7. Проведення обов'язкових медичних втручань щодо пацієнтів з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань.

8. Проведення профілактичних втручань, що включає: вакцинацію відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень; підготовлення та надсилання повідомлень про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення; проведення епідеміологічних обстежень поодиноких випадків інфекційних хвороб.

9. Надання консультативної допомоги, спрямованої на усунення або зменшення звичок і поведінки, що становлять ризик для здоров'я (тютюнокуріння, вживання алкоголю, інших психоактивних речовин, нездорове харчування, недостатня фізична активність тощо) та формування навичок здорового способу життя.

10. Динамічне спостереження за неускладненою вагітністю та (у разі потреби) направлення до лікаря акушера-гінеколога закладу вторинної медичної допомоги.

11. Здійснення медичного спостереження за здоровою дитиною.

12. Надання окремих послуг паліативної допомоги пацієнтам.

13. Направлення пацієнтів відповідно до медичних показань для надання їм паліативної допомоги в обсязі, що виходить за межі ПМД.

14. Призначення лікарських засобів та медичних виробів, технічних засобів медичної реабілітації з оформленням відповідних документів згідно з вимогами законодавства.

15. Ведення первинної облікової документації, оформлення довідок, листків непрацездатності та направлень для проходження медико-соціальної експертизи, а також лікарських свідоцтв про смерть.

16. Взаємодія з соціальними службами для пацієнтів, соціальні умови життя яких впливають на здоров'я.

17. Взаємодія із суб'єктами системи громадського здоров'я.

У межах медичних послуг з надання ПМД здійснюються такі лабораторні та інструментальні діагностичні дослідження: загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою, загальний аналіз сечі, глюкоза крові, загальний холестерин, вимірювання артеріального тиску, електрокардіограма, вимірювання ваги, зросту, окружності талії, швидкі тести на вагітність, тропоніни, ВІЛ, вірусні гепатити.

Крім державної системи медичного страхування, в Україні діє також система добровільного медичного страхування, яка, щоправда, широкого розвитку не отримала [1]. Регулювання добровільного медстрахування, як і всі інші види страхування, здійснюється Законом України «Про страхування», введеним у дію Постановою Верховної Ради України від 07.03.1996 р. [4].

Добровільне медичне страхування може бути індивідуальним (коли страхувальниками є особи, що уклали договір про страхування себе або своїх близьких за рахунок власних коштів) і колективне (страхувальником виступає юридична особа, яка укладає договір про страхування працівників або інших фізичних осіб за рахунок власних коштів).

Висновки. В останні роки в ході реформування системи охорони здоров'я України вносяться суттєві зміни у порядок надання медичної допомоги. Зокрема, відбувається формування системи обов'язкового медичного страхування. Запроваджено Національну службу здоров'я – державний орган, який здійснює таке страхування. Повноваження цього органу поступово розширюються.

У державі також створена і діє система добровільного медичного страхування.

Зміни в правовому врегулюванні надання медичної допомоги в Україні, зокрема на первинній ланці, вимагають внесення суттєвих змін у зміст лекцій та інших навчальних матеріалів у закладах вищої медичної освіти.

Література

1. Сімейна медицина: У 3 кн.: підручник. Кн. 1. Загальні питання сімейної медицини / За ред. О.М. Гиріної, Л.М. Пасієшвілі, Г.С. Попік. К.: ВСВ «Медицина», 2013. С. 9-13, 21-86.

2. Як працюватиме Національна служба здоров'я України / Міністерство охорони здоров'я України. URL: https://moz.gov.ua/article/news/jak-pracjuvatime-nacionalna-sluzhba-zdorovja-ukraini

3. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я: Закон України. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2002-19

4. Про страхування: Закон України. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ НА ЗАНЯТТЯХ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ДИСЦИПЛІН.

Фаїзова І.П.
ira-faizova@ukr.net
Чортківський державний медичний коледж, м.Чортків

У сучасних умовах гуманізації, демократизації та диференціації навчально-виховного процесу велика увага приділяється особистісно орієнтованій моделі навчання. Таке навчання орієнтується на студента, який свідомо ставиться до засвоєння знань, які йому пропонуються.

Одним із методів «активного навчання» що сприяє розвитку професійних компетентностей студентів є використання ігор та ігрових моментів.

Під час гри студенти вчаться логічно висловлювати свої думки, послідовно діяти, бути спостережливими тощо. Гра – елемент заняття, який потребує напруження емоційних і розумових сил. Вона завжди передбачає прийняття рішення: як діяти, що сказати, як виграти? Бажання відповісти на ці запитання стимулює розумову діяльність гравців.

Для студентів гра передусім захоплююче дійство. В ній усі рівні, вона під силу навіть «слабким». Винахідливість, швидкість, кмітливість і дотепність тут виявляються часом важливішими від детального знання дисципліни. Почуття рівності, атмосфера захоплення і радості, відчуття того, що завдання їм під силу дає можливість подолати сором’язливість, яка часто заважає вільно почувати себе на звичайному занятті.

Групова робота.

Готуючись до заняття викладач повинен:

• старанно розробляти структуру заняття, критерії оцінювання ефективності заняття, готувати запитання і можливі варіанти відповідей;

• стимулювати студентів до попередньої підготовки до заняття (виконання випереджальних завдань, опрацювання додаткової літератури);

• на початку заняття за допомогою вступної бесіди, анкетування, обговорення міні-проблеми з'ясовувати рівень базових знань студентів з теми;

• передбачати різні види активізації розумової діяльності через використання особистісно орієнтованих технологій навчання;

• серед форм організації навчального процесу віддавати перевагу груповим, зокрема організації навчання малими групами зі змінним, залежно від

характеру завдання, складом учасників. Робота в групі проводиться на основі міжособистісного спілкування студентів з викладачем за допомогою організатора спілкування чи безпосередньо один з одним у складі групи.

Найчастіше групову роботу доцільно використовувати під час закріплення матеріалу, поєднуючи її з різними методами навчання. Ось деякі з них:

- «*Діалог».* Суть його полягає в спільному пошуку групами узгодженого рішення, яке реалізується у формі кінцевого тексту, складеної схеми тощо. Після обговорення проблеми групи створюють заключний текст, записують його на дошці. Спеціальна група експертів узагальнює складені групами тексти та пропонує кінцевий варіант, який заноситься до зошитів. Наприклад, способи удосконалення виготовлення суспензій, мазей тощо.

- *«Диспут*» — вивчення групами протилежних позицій з певної проблеми. Навчальна група поділяється на дві робочі підгрупи та групу експертів. Одна підгрупа відстоює позитивну оцінку події, інша заперечує. Наприклад, корисна і побічна дії лікарського препарату;

- «*Конференція*». Підгрупи розглядають одну проблему, але під різними кутами зору. Кожна підгрупа репрезентує певний погляд діяльність фармацевта.

- «*Турнір знавців*» нагадує ігри «Що? Де? Коли?», «Брейн-ринг». Команди по черзі формулюють запитання з означеної проблеми, інші протягом хвилини обговорюють варіант відповіді, після чого представник команди відповідає. Особливо доцільним є такий контроль знань та вмінь студентів під час проведення заміру.

- «*Атака на організатора*» - підгрупи по черзі ставлять запитання, які, на їхню думку, потребують додаткового з'ясування, викладачу. Аналогічно можна провести «атаку» на окремі підгрупи чи найбільш підготовлених студентів.

- «*Контрольне опитування*» - кожна підгрупа (5-6 студентів) отримує по 10 простих і 5 екзаменаційних карток, з яких кожен вибирає собі 2 прості та 1 екзаменаційну. Консультант кидає гральний кубик. Чий номер випадає, той відповідає на запитання. По закінченні гри визначаються кращі гравці, підгрупа.

Ігрові моменти на практичних заняттях з технології ліків.

«У грі розкриваються творчі здібності особистості. Без гри немає і не може бути повноцінного розумового розвитку. Гра - це велике, світле вікно, через яке в духовний світ студента вливається живильний потік уявлень», - відзначав видатний педагог сучасності В.О.Сухомлинський і вів далі: «Гра – це іскра, що запалює вогник допитливості та цікавості. Гра може критися і у великому напруженні творчих здібностей, уявлення. Без гри розумових сил, без творчого уявлення неможливо уявити повноцінного навчання».

Механізм впливу гри на особистість

У процесі гри в студентів виникає три види цілей. Мета перша, найбільш загальна – задоволення від гри. Її можна висловити словами „хочу грати!” Ця мета являє собою настрій, певну готовність до будь-яких дій, пов’язаних із пропонованою грою. Друга мета – безпосередньо ігрове завдання, пов’язане з дотриманням правил, розігруванням сюжету, ролі. Особливості ігрового завдання в тому, що воно відоме напередодні: погоджуючись грати, кожен автоматично приймає також ігрове завдання, що існує у вигляді правил, і керується ним у своїх діях. Суть другої мети ігрової діяльності найбільш точно передає словосполучення «треба грати». Третя мета безпосередньо пов’язана з процесом виконання ігрового завдання, тому завжди ставить перед особистістю творчі завдання. щоб упоратися з ними, необхідно мобілізувати максимум сил: виявити кмітливість, винахідливість, здатність орієнтуватися в обставина, а в багатьох іграх чинити так, як інші не здогадались би вчинити. Тут треба не просто повторити вже відоме рішення, а з багатьох можливих варіантів обрати найбільш вдалий або скласти нову комбінацію Подібні дії, хоч і в мікрообсягах, являють власне творчість.

На практичних заняттях з технології ліків використовую рольову гру «фармацевт – відвідувач аптеки». Вона супроводжуються великим емоційним підйомом, стійким пізнавальним інтересом, а тому є вагомим стимулятором активно діяльності студентів.

Отже, для успішного самовираження особистості студента, його всебічної самореалізації та адаптації в сучасному світі важливою є здатність до творчості. Головний принцип, якого повинен дотримуватися викладач, - кожне заняття має занурювати студентів у творчий пошук, давати міцні та глибокі знання, які стануть переконанням, розвивати пізнавальний інтерес, жагу знань, творчу активність, виховувати громадську позицію кожного та кращі людські якості.

Література

1. Пометун О. І. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання: Наук.-метод. посіб. / О. І. Пометун, Л. В. Пироженко; За ред. О. І. Пометун. – К. : А.С.К., 2005. – 192 с.

2. Бібік Н.М. Компетентнісний підхід: рефлексивний аналіз застосування / О.В. Овчарук // Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи. (під заг. ред. О.В. Овчарук.) – К. 2004. – 111 с.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНИХ ДИСЦИПЛІН СТУДЕНТАМ ЗВМ (Ф)О

Федченко Ю. О.
asanfatum@gmail.com
Черкаська медична академія, Черкаси

Сучасний етап розвитку системи освіти в Україні характеризується освітніми інноваціями у пошуку нових форм, методів та засобів навчання, які зорієнтовані на цілісний розвиток особистості студента, а засвоєння знань та набуття вмінь відбувається завдяки активній та усвідомленій навчальній діяльності студентів. Сьогодення вимагає наявності у сучасного фахівця не лише якісної базової професійної освіти, а й розвинених особистісних компетенцій таких як: високий рівень критичного мислення, здатність до творчого пошуку, саморозвитку, комунікаційна компетентність, які дають змогу ефективно інтегруватися у сучасних динамічних умовах розвитку суспільства.

Такі тренди у реформуванні освітнього простору потребують і нових підходів до методики викладання професійно зорієнтованих навчальних дисциплін, яка базується на збільшенні частки самостійної роботи студентів, застосуванні широких можливостей інформаційно-комунікаційних технологій у навчальному процесі, реалізації суб'єкт-суб'єктних відносин між викладачем і студентом, впровадженні самооцінювання та активних технологій навчання тощо.

Вважаємо, що у вищій школі існують певні проблеми із методикою викладання дисциплін (ми не говоримо тут про педагогічні університети, де студенти отримують спеціальність «Методика викладання»). Наукових досліджень проводиться недостатньо, оприлюднених методик із викладання конкретних професійно-орієнтованих дисциплін обмежена кількість, питання не аналізується на наукових конференціях або науково-методичних семінарах, де викладачі вишів могли б обговорити актуальні проблеми та обмінятися досвідом. Проблема ускладнюється ще і тим, що більшість викладачів ВНЗ не мають спеціальної педагогічної освіти, а молоді викладачі, як правило, переймають методику від своїх старших колег або за зразком «як нам викладали».

Таким чином, сучасні тенденції в освітній системі, актуальність обраної теми і необхідність її подальшого дослідження визначило тему нашої статті.

В. Ляудіс, розглядаючи сучасні тенденції у стратегії управління навчально-виховним процесом, виділяє такі основні компоненти, які змінюються:

− запроваджується суб'єкт-суб'єктний підхід, викладач стає помічником студента, стверджується політика ефективної взаємодії між учасниками спільної навчальної діяльності;

− через різноманітні форми пошукової, конструктивної, творчої діяльності змінюється процес засвоєння знань як системних, міждисциплінарних, узагальнених, так і професійно-орієнтованих;

− все більшого значення набуває групова діяльність, скерована на співробітництво, взаємодопомогу, ефективну взаємодію між учасниками навчального процесу;

− реалізується відмова від репресивної, деструктивної ролі контролю і оцінок, широке запровадження методів самоконтролю і взаємоконтролю [3, с. 23].

Осучаснення методики викладання тієї чи іншої професійно-орієнтованої дисципліни, впровадження нових форм і методів навчання, спрямованих на розвиток фахових і особистісних компетенцій кожного студента і призводить до їх успішності у майбутній професійній діяльності.

Ми погоджуємося з тими педагогами, які, досліджуючи різні аспекти методики викладання професійно-орієнтованих дисциплін, зазначають, що «в українських вищих навчальних закладах професійно-орієнтовані дисципліни викладають за загальноприйнятими чи офіційно закріпленими методиками, але цього не достатньо, бо не завжди враховується вихідний рівень знань, набутий студентами під час навчання у середній загальноосвітній школі, не реалізується індивідуальний підхід до студента.

При проведенні занять з анатомії та фізіології людини нами проведено опитування серед студентів 2-го року навчання. На питання «Чи знаєте Ви про те, що те, що всі навчальні програми розміщені на Web-сайті академії?» Майже всі студенти (70,8%) відповіли «Знаю». Але, коли ми поцікавилися, хто переглядав навчальну програму з анатомії чи фізіології, ствердну відповідь надали лише не значна частина із тих, хто знає про їх розміщення на сайті і, відповідно, ще меньша частина серед загальної кількості студентів. Таким чином, студенти вивчають навчальний предмет, не маючи уявлень про його структуру, вимоги, критерії оцінювання тощо і вважаємо, такий чинник не може не впливати на їх загальні навчальні результати.

Розробка і оприлюднення методики викладання професійно-орієнтованих навчальних дисциплін дає змогу висвітлити їх особливості та відмінності. На цьому акцентує і О. Михайличенко, зазначаючи, що «Методика викладання навчального предмета (дисципліни) − це галузь педагогічної науки, яка являє собою окрему теорію навчання (приватну дидактику), обумовлену особливостями та специфікою набуття знань, умінь і навичок з окремого предмета) [2, с. 12]. Необхідність у наявності науково-обгрунтованої методики викладання значно зростає у випадку, коли навчальний процес проводять двоє (а

інколи й більше) викладачів (лектор-асистент-асистент) і всі аспекти проведення занять узгодити досить складно.

За широтою охоплення педагогічної діяльності виокремлюють загальну дидактику і конкретні (прикладні) дидактики, які називають методиками викладання. Прикладні дидактики (методики) вивчають особливості перебігу навчального процесу, зміст, форми і методи викладання конкретних навчальних предметів. Кожен професійно-орієнтований навчальний предмет має свою специфіку і відповідно свою методику викладання. Дуже важлива роль у викладанні професійно-орієнтованих дисциплін надається особистості викладача: його професійності, особистій харизмі (у гарному розумінні цього поняття), його власній зацікавленості подати навчальний матеріал так, щоб студенти мали власне бажання оволодіти знаннями, вміннями та навичками з тієї професійно-орієнтованої дисципліни, яку він викладає, виявляли власну ініціативу.

Головними завданнями методик викладання є:

− на основі вивчення специфіки процесу навчання конкретної дисципліни розкрити закономірні

властивості її викладання;

− визначення вимог до викладання предмету і навчально-пізнавальної діяльності учня (студента);

− аналіз і відбирання методів, прийомів, засобів, організаційних форм навчання з урахуванням специфіки конкретного навчального предмету [4 с. 178].

Ефективна сумісна діяльність реалізується, в тому числі, і через навчальні завдання, які використовують як на лекціях, так і при виконанні практичних та самостійних робіт.

На нашу думку методика викладання професійно-орієнтованих дисциплін має грунтуватися на таких положеннях:

− навчальні завдання повинні бути максимально приближені до майбутньої професійної діяльності;

−швидкий зворотній зв’язок, упроваджений у завдання, посилює мотивацію студентів і сприяє підвшенню якості освіти;

− навчальна діяльність студенгів має бути активною;

− самостійність у розв’язанні поставлених завдань розвиває не тільки професійно спрямовані, а й особистісні компетентності.

Таким чином, активність студентів на занятті стає головною, викладач лише створює умови для ефективної навчальної роботи і є консультантом та помічником студентів, надає, у разі необхідності, допомогу та спонукає до знаходження правильної відповіді. Одночасно із засвоєнням базових знань при цьому відбувається розвиток і особистісних компетенцій студентів. Таким

чином, процес навчання являє собою діяльність із використанням знань як засобу досягнення результатів.

Процес навчання стає найбільш ефективним, коли учасники (не тільки студенти, а й викладачі) активно залучені у процес, а не є пасивними спостерігачами. Особливо це стосується методики проведення лекцій для великих аудиторій студентів. При навчанні анатомії й фізіології, наприклад, ми через мережу Internet надсилаємо студентам певну частину навчального матеріалу, який вони роздруковують, що дозволяє ефективно працювати у великих аудиторіях. Таким чином, вся аудиторія студентів охоплена активною навчальною діяльністю.

Викладач при цьому має можливість уточнювати певні питання, поправляти, направляти студентів у напрямку знаходження правильної відповіді. Зворотній зв'язок під час проведення лекцій є невід'ємною складовою навчального процесу. Таким чином, процес навчання являє собою діяльність із використанням знань як засобу досягнення результатів.

Література

1. Михайличенко О.В. Методика викладання суспільних дисциплін у вищій школі: Навчальний посібник. І Вид. друге, доп. та перероблене. − Суми, СумДПУ, 2009. − 122 с.

2. Ляудис В .Я. Методика преподавания психологии: Уч. пособ. І Ляудис В. Я − [4-е изд., испр. и доп.] − М.: УМК «Психология», 2003. − 192 с.

3. Тарасенко В., Чепак В. До питання розроблення методик викладання соціології / Соціологія: теорія, методи, маркетюгг, 2010, N 2. − с. 171 − 181.

4. Туркот Т.І. Педагогіка вищої школи: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. − К.: Кондор, 2011. − 628 с.

ІЗ ДОСВІДУ СТВОРЕННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕОФІЛЬМІВ У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ

Шарун І.Е., Некрашевич В.В., Колесниченко Т.Є., Придатченко Ю.С.
okzdmumetodkab@meta.ua
Комунальний вищий навчальний заклад «Дніпровський базовий медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради», м. Дніпро

У час стрімкого розвитку комп'ютерних технологій, які надзвичайно швидко змінюють якість та зміст суспільного життя, у процесі підготовки майбутніх молодших медичних спеціалістів актуальним є завдання з розробки та використання електронних навчальних систем, які впроваджуються із застосуванням мультимедійних технологій [1, с.32]. Закономірним є

проникнення їх у галузь медичної освіти. Електронні засоби зв'язку, цифрові технології стали невід'ємною частиною життя студентів та викладачів Дніпровського базового медичного коледжу.

З розвитком глобальної комп'ютерної мережі перспективним є навчання та виховання студентів з використанням електронних посібників, які встановлені на серверах, підключених до мережі Інтернет [2, с.12]. Класичним прикладом є створення електронних навчальних матеріалів, методичних рекомендацій та навчальних засобів, що відповідають типовим навчальним програмам і забезпечують можливість студентам за допомогою викладача або самостійно засвоїти навчальний курс або його розділ [3, с.8].

За твердженням фахівців, до 90% інформації про зовнішній світ дає зоровий аналізатор. Тому у Дніпровському базовому медичному коледжі найбільш ефективним інструментом навчання та виховання стали відеофільми, які створюються за допомогою оригінальних сценаріїв. Багаторічне спостереження переконало, що відеонавчання – це візуальний засіб демонстрації будь-якого процесу, коли студенти мають змогу спостерігати за подіями на екрані. У них є можливість повторити схеми, малюнки, графіки, що демонструються, неодноразово прослухати коментар викладача або однолітка та переглянути складний матеріал, додатково прослухати терміни, визначення, детально розібрати найбільш складні теми. Як правило, авторами та учасниками створення відеофільмів пошукового та виховного спрямування стають самі студенти.

Створений викладачами та студентами відеофільм, як елемент заняття, підвищує інтерес студентів до вивчення певної дисципліни, розширює світогляд молодої людини у запропонованій галузі знань. За рахунок новизни і багатства мультимедіа, навчальне заняття або виховний захід захоплює та стає яскравим, спонукає студентів до творчості при підготовці необхідного матеріалу. Вони більше запам'ятовують, відчувають віртуальну присутність у певних обставинах, емоційний комфорт.

Процес створення відеопродукту складається з таких етапів:

- пошук, збір та підготовка матеріалів для створення відеофільму;
- складання сценарію та зйомки відеофільму до заняття або виховного заходу;
- визначення програми щодо створення окремих частин або відеороликів;
- укладення рекомендацій для користування та поширення відеопродукту.

Так студенти коледжу, які займаються в предметних гуртках, відвідали лікарні м. Дніпра, де ознайомилися з методиками надання сучасної спеціалізованої медичної допомоги, взяли інтерв'ю у відомих лікарів, медичних сестер – випускників Дніпровського базового медичного коледжу, надавали

психологічну та гуманітарну допомогу пацієнтам. Самостійно зробили відеоролики відповідно до ситуації, які були об’єднані у цілісні відеокейси за тематикою. При демонстрації та коментарях під час занять авторів відеофільмів, усі присутні жваво обговорювали різні ситуації. Бажання стати відеооператорами та режисерами у позааудиторний час виявили багато студентів.

Здібні та обдаровані студенти коледжу активно займаються науково-пошуковою роботою з фізіології вищої нервової діяльності, зокрема дослідженням стану пам’яті у студентів Дніпровського базового медичного коледжу за запропонованими класичними та власними методиками. Робота була зафільмована на всіх етапах. На засіданні гуртка студенти провели практичний тренінг з впровадженням методик щодо покращання стану пам’яті, що дозволило зробити висновки та надати відеопоради товаришам про те, як найефективніше короткочасну пам'ять зробити довготривалою.

Дослідницька робота гуртків анатомії та педіатрії з проблем плоскостопості проводилася у коледжі та лікарнях міста. Студенти-гуртківці спостерігали, вивчали та фільмували у динаміці стан стопи у дітей та підлітків, які проходили лікування у кабінеті ЛФК, протягом навчального року. Результати роботи були представлені на науково-практичній студентській конференції та отримали схвальні відгуки студентів та експертів, найбільш вдалими визнали власноруч створені відеофільми, як доказову базу досліджень.

Багато років у коледжі на базі анатомічного музею проводиться робота з пропаганди здорового способу життя. Сформовано відеокейс «Студент-студентові» щодо впливу шкідливих звичок: паління, алкоголю, наркотиків на здоров’я людини з відеодемонстрацією органів, що постраждали від токсичних речовин. Лекторії з демонстрацією відеофільмів проводять кращі студенти-старшокурсники для першокурсників, школярів, небайдужої молоді міста та області. Відвідувачі таких лекцій та бесід відмічають найкращу ефективність у супроводі відеоматеріалів.

Отже, відеопродукт має наочну та емоційну переваги над звичайною лекцією, бесідою, повідомленням; за допомогою відеофільму є можливість наочно продемонструвати процеси, які важко пояснити студенту в усній формі; відеокейс дає більше можливостей для самостійної поза аудиторної роботи студента, дозволяє неодноразово переглянути, прослухати, повторити найбільш складні теми; викладач може швидко доповнювати та змінювати текст або ілюстративний матеріал при виникненні такої необхідності; створені відеопродукти дають змогу ознайомити студентів з особливостями роботи медичних сестер у різних лікувально-профілактичних закладах; найбільш активні та обдаровані студенти проявляють ініціативу при створенні

відеофільмів, проведенні пошукової та дослідницької роботи; відеопродукція, яка створена викладачами та творчо налаштованими студентами Дніпровського базового медичного коледжу, є оригінальною та автентичною. Таким чином, значимість створення відеокейсів як перспективного напрямку в освіті та вихованні майбутніх медичних працівників зростає. Плануємо надалі розміщувати відеоролики та відеофільми в мережі Інтернет та використовувати відеопродукт у освітньому процесі, позааудиторній та пошуковій роботі.

Література

1. Дрозд В. Відеоурок та програми для його створення при підготовці майбутніх учителів технологій / Психологія і особистість. - 2013. - № 1. - С. 32 - 44.

2. Технологія створення електроного навчального посібника [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://ua-referat.com/ Технологія створення електроного навчального посібника.

3. Як зробити відеоуроки за допомогою безкоштовних відеопрограм? [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://demisroussos.net/jak-zrobiti-video-uroki-za-dopomogoju/

V. З ДОСВІДУ ВИХОВНОЇ РОБОТИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ЗВМО

МОРАЛЬНЕ ТА ЕТИЧНЕ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У ЧЕРКАСЬКІЙ МЕДИЧНІЙ АКАДЕМІЇ

Гаращенко О. М., Самогулова О. А.
Samogylovaolga@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Життя та здоров'я людини – головні, фундаментальні цінності нашого суспільства. Діяльність лікаря спрямована на їх збереження від моменту зачаття і вимагає від нього гуманного ставлення до людини, поваги до її особистості, співчуття та співучасті, доброзичливості, благодійності та милосердя, толерантності, взаємодовіри, порядності та справедливості. Лікар повинен пам'ятати, що головний суддя на його професійному шляху - це, насамперед, совість. Саме з цих слів розпочинається Етичний кодекс лікаря України, керуватися яким у своїй роботі мають не лише лікарі, а й молодші медичні спеціалісти та бакалаври.

У процесі формування майбутніх медичних спеціалістів важливе місце належить моральному вихованню. Моральне виховання — виховна діяльність вищого навчального закладу, спрямована на формування у студентів стійких моральних якостей, потреб, почуттів, навичок та звичок поведінки на основі ідеалів, норм і принципів моралі, участі у практичній діяльності.

Моральне виховання особистості розпочинається в сім’ї, продовжуючись у процесі соціалізації у вищих навчальних закладах. Ефективність морального виховання студентів визначають такі чинники:

- створення у вищому навчальному закладі психологічного клімату, поваги до моральних норм, правил людського співжиття;
- відповідність змісту морального виховання його меті й рівню морального розвитку студентів, особливостей їх майбутнього фаху;
- своєчасне вжиття виховних заходів, акцентування уваги на запобіганні аморальним явищам у студентському середовищі;
- підтвердження декларованих викладачами моральних принципів їх моральною практикою, яка б відповідала найвищим критеріям моральності.

Крім того важливо задіяти в моральному вихованні можливості усіх соціальних інституцій:

- сім’ї (цілеспрямований вплив її на формування моральних цінностей);

- засобів масової інформації (радіо, телебачення, кіно, газет та ін.);
- діяльність мистецьких закладів (театрів, музеїв, консерваторій, будинків культури тощо).

У моральному, як і будь-якому іншому, вихованні не можна абсолютизувати або недооцінювати жодного із засобів. Тільки оптимальне їх поєднання з урахуванням індивідуальних особливостей студентів забезпечить очікуваний результат. Головне — забезпечити цілеспрямованість, єдність й узгодженість дій усіх соціальних інституцій, які мають вплив на особистість.

Моральне виховання студентської молоді – двобічний процес. Це взаємодія викладача та студентів у їхніх відповідних діях. Моральні поняття починають керувати діями лише тоді, коли вони не тільки вивчені, але й усвідомлені та перетворені на моральні переконання. Наявність таких переконань, сталих навичок моральної поведінки свідчить про моральну зрілість людини. Єдність моральної свідомості, моральних почуттів та моральної поведінки втілена у стійких моральних якостях особистості.

Серед моральних якостей, які мають особливе значення для майбутньої професійної діяльності медичного працівника, можна виокремити професійний обов'язок, професійну честь, професійну гордість та професійну етику.

Професійний обов'язок відображає ставлення до своєї праці. Почуття професійного обов'язку ґрунтується на переконанні в життєвій необхідності узгодження особистих бажань із суспільним обов'язком. Професійний обов'язок передбачає використання усіх можливостей професії для розбудови та зміцнення могутності Батьківщини. З цього погляду професійний обов'язок студента можна розглядати як прагнення повною мірою оволодіти знаннями, вміннями та навичками з обраної спеціальності, дотримуватись професійної дисципліни, стати справжнім майстром своєї справи, берегти професійні традиції, розширювати професійні зв'язки.

Професійна честь – це моральна категорія, яка відображає гідність і авторитет людини, що займається певною діяльністю, і пов'язані з цією діяльністю моральні заслуги. Професійна честь вимагає від працівника підтримувати репутацію своєї професії, захищати інтереси колективу, до якого він належить.

Під час навчання у вищому навчальному закладі студенти-медики повинні навчитися по-справжньому цінувати обрану професію, усвідомити її суспільне значення та примножувати її досягнення.

Професійна гордість активізує студента, спрямовує його на належне вивчення предметів, є потужним стимулом в опануванні майбутньої професії. З розвитком у молоді почуття професійної гордості професійне виховання стає повнішим та змістовнішим.

Професійна етика – це моральні принципи, пов'язані з поведінкою людини у сфері її професійної діяльності. А основні питання медичної етики – це дотримання лікарської таємниці, взаємини з пацієнтами та їх родичами, заходи відповідальності за життя та здоров'я хворих та взаємини в медичному співтоваристві (правила поведінки з колегами). Майбутні фахівці повинні усвідомлювати, що вони самі відповідають за свої вчинки, що кожен їх крок буде морально оцінено. Лише за цієї умови вони будуть готові до роботи в професійному колективі.

Найефективнішим методом формування у студентів-медиків необхідних етичних якостей є особистий приклад викладача. Важливо також враховувати й те, що основи професійної етики та деонтології формуються у професійній діяльності, у безпосередньому контакті з професією, що розпочинається вже під час проходження студентами практики на базі медичних установ. Тому керівники виробничої практики мають звертати на це особливу увагу студентів.

Формування моральних якостей є невід'ємною умовою підготовки фахівця-медика, який покликаний турбуватися про збереження здоров'я та життя людини. Крім цього, невід'ємною складовою професії медичного працівника, мають бути: гуманне ставлення до людини, повага до її особистості, терпимість, доброзичливість, співчуття, благодійність і милосердя, взаємодовіра, порядність та справедливість.

У процесі виховання майбутнього медичного працівника викладачі Черкаської медичної академії враховують індивідуальні, вікові особливості студентів, опираються на їхні позитивні якості. У майбутнього медика виховують самостійність, культуру поведінки, навички самообслуговування, привчають жити і працювати у колективі.

Отже, формування моральних та етичних якостей студентів-медиків має знаходити всебічне відображення в системі його професійної підготовки, оскільки моральність медичного працівника виступає потужним особистісним підґрунтям його професіоналізму. Тому слід вже сьогодні забезпечити в медичних навчальних закладах необхідні умови, для формування зазначених якостей, розглядати як нагальну освітню потребу, одне з основних завдань професійної підготовки майбутнього медичного працівника.

Література

1. Електронний ресурс / Етичний кодекс лікаря України. – доступу до дж. : http://www.vult.org.ua/?page_id=105

2. Фіцула М. М. Педагогіка вищої школи: Навчальний посібник. – К.: Академвидав, 200. – 354 с.

3. Волкова Н. П. Педагогіка: Навчальний посібник. – К.: Академія, 2003. – 576 с.

4. Педагогічний словник / За ред. М. Д. Ярмаченка. – К.: Педагогічна думка, 2001. – 516 с.

ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ

Гнатенко Т.С.
toma1301@ukr.net
Черкаська медична академія, Черкаси

Особливою соціальною категорією, безсумнівно, є студентство. Адже це специфічна спільність людей, організаційно поєднаних інститутом вищої освіти. Вона характеризується професійною спрямованістю, сформованістю ставлення до майбутньої професії. В соціально-психологічному аспекті студентство порівняно з іншими групами населення відрізняється більш високим освітнім рівнем, більш активним споживанням культури та високим рівнем пізнавальної мотивації.

Сьогодні студентство складає значну і, з кожним днем, зростаючу частину населення і відіграє особливу роль у вирішенні важливих соціальних, економічних, політичних та моральних проблем суспільства.

Навчальна діяльність – лише одна з багатьох сторін життя студента. У період здобування вищої освіти молода людина продовжує свій особистісний ріст, зіштовхуючись із багатьма проблемами, пов’язаними з початком дорослого життя (нове середовище ровесників і дорослих, перегляд уявлень про себе, необхідність заробітку, можливий переїзд до іншого міста тощо). Постійне вирішення цих проблем потребує внутрішньої самоорганізації, уміння розподілити час і сили в навчальному режимі, стимулює роботу по виявленню й усвідомленню життєвих цінностей, уточненню перспективних планів. Необхідною умовою ефективності навчальної роботи студента є успішне подолання процесу адаптації.

Адаптація як соціальне явище являє собою процес включення особистості в нове для неї соціальне середовище, зокрема в колектив, становлення її діячем, активною функціонуючою частиною, об’єктом і суб’єктом відносин цього середовища, перетворення нового середовища найближчого оточення в засіб життєдіяльності. Критерії адаптації виявляють ступінь активності в колективі, різнобічність її діяльності, значення для суспільства чи колективу, що адаптується.

Соціальна адаптація студентів в вузі ділиться на:

- *професійну адаптацію* (пристосування до характеру, змісту, умовам і організації навчального процесу, формування навичок самостійності в навчальній і науковій роботі);

- *соціально-психологічну адаптацію* (пристосування особистості до групи, взаємовідносин в ній, формування власного стиля поведінки).

Психологічний аспект адаптації першокурсників складається із руйнації, роками вироблених, установок, навичок, звичок, ціннісних орієнтацій вихованців середньої школи і виробничих колективів, утрати роками закріплених взаємин з колективом. Зі вступом до ВЗН юнаки і дівчата потрапляють у нові, незвичні для них умови, що неминуче спричиняє до зміни динамічного стереотипу і пов'язаних з нею емоційних переживань.

Нерідко соціально-психологічна дезадаптація породжує втрату сформованих позитивних установок і відносин студента-першокурсника. Важким наслідком дезадаптації є стан напруженості і сторожкості новачків, зниження їхньої активності у навчанні, зниження інтересу до громадської роботи, погіршення поведінки, невдачі на першій сесії, а в ряді випадків – втрата віри у свої можливості, розчарування у життєвих планах.

Дослідники дійшли висновку, що насамперед в абітурієнтів після періоду психічного стану радості, успіху, віри в майбутнє, планування перспектив студентського життя, очікування початку навчального року настає цілком реальний і досить складний для більшості першокурсників період адаптації. Багато першокурсників на перших курсах навчання відчувають великі труднощі, пов'язані з відсутністю навичок самостійної роботи, роботи з підручником та першоджерелами, аналізом інформації великого об'єму, чіткого висловлювання своїх думок.

С. Самигін зазначає, що адаптація студентів до навчального процесу закінчується в кінці 2-го на початок 3-го навчального семестру. Студенти зіштовхуються і з труднощами, обумовленими психологічною непідготовленістю до освоєння обраної професії, що негативно позначається на ході процесу адаптації. Розрізняють три форми адаптації студентів-першокурсників до умов вузу:

1. *Формальна адаптація* , стосується пізнавально-інформаційного пристосування студентів до нового оточення, до структури вищої школи, до вимог і своїх зобов'язань;

2. *Суспільна адаптація* – це процес внутрішньої інтеграції груп студентів-першокурсників і інтеграція цих груп зі студентським оточенням в цілому;

3. *Дидактична адаптація,* стосується підготовки студентів до нових форм і методів навчальної роботи у вищій школі.

Отже, першокурсники мають труднощі в засвоєнні знань не тому, що отримали слабку підготовку в середній школі, а тому, що у них не сформувалися такі риси особистості як: готовність до навчання, здатність навчатися самостійно, контролювати і оцінювати себе, володіти своїми індивідуальними особливостями пізнавальної діяльності, вміння правильно розподілити свій робочий час для самостійної підготовки. Викладач вищого навчального закладу повинен допомогти студенту-першокурснику у подоланні цих труднощів.

Література

1. Алексеєвна Т.В. « Психологічні фактори та прояви процесу адаптації студентів до навчання у ВНЗ». Київ нац. Університет ім. Т. Шевченка- К., 2004.-20с.

2. Войтович Н. П. Відмінності шкільного та студентського колективів як аспект проблеми адаптації першокурсників доумов ВНЗ: - Луцьк: держ. Ун-т Лесі Українки, 1999р.

3. Гапонова С.А. Особенности адаптации студентов вузов в процессе обучения / С.А. Га понова // Психологический журнал. - 1994. - №3. - С.9-12.

4. Казміренко В.П. Програма дослідження психолого-соціальних чинників адаптації молодої людини до навчання у ВНЗ та майбутньої професії / В.П. Казміренко // Практична психологія та соціальна робота. - 2004. - №6. - С.76-78.

5. Сиомичев А.В. Психологические особенности адаптации студентов в сфере познания и общения в вузе. - Л., 1987.

6. Кузьмінський А.І. Педагогіка вищої школи: Навч.посібник . – К.: Знання, 2005.

ФАХОВА ТА ПРАВОВА ДІЯЛЬНІСТЬ МЕДСЕСТРИ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ТА ПРАВА ПАЦІЄНТА

Голик Й.Г.
roman_holyk70@ukr.net
Львівський медичний коледж післядипломної освіти, м. Львів

Робота медсестер хірургічного відділу стаціонару й поліклініки ґрунтується на ретельному виконанні фахових завдань, субординації і взаємоповазі до своїх колег та хворих. Ці вимоги переплітаються з

адміністративними положеннями, соціальним станом медсестри, її освітнім рівнем. Кожна медсестра повинна пам'ятати, що вона є членом колективу, де працюють особи різного віку і фахового рівня, тому консолідованість колективу робить його згуртованим, дієздатним та авторитетним для хворих. Ці обставини є дуже актуальними в нинішніх умовах, коли йде боротьба за пацієнта та збереження медичного закладу як функціональної одиниці та місця праці медичного персоналу.

В багатьох підручниках з підготовки медичних сестер вказано, що головним завданням медсестри є догляд за хворим (гіпурія – вчення про догляд). Треба відзначити, що догляд за хворими є складовою частиною великого комплексу роботи медсестри в діагностично-лікувальному процесі. Вона повинна бути вмілим організатором, виконавцем і акумулятором ідей, бути спостережливою та вміти оцінити стан хворого, своєчасно виявити загрозливі для життя стани та усунути їх. ЇЇ обов'язки та об'єм роботи чітко регламентовані посадовими інструкціями та законодавчими нормами. Тому вона є не тільки виконавцем лікарських призначень, але й активним помічником лікаря в організації планових і невідкладних діаностично-лікувальних заходів. Дії медсестри повинні ґрунтуватися на фахових знаннях і вміннях.

Відповідно до Конституції України, кожна людина є найвищою соціальною цінністю держави, яка має невід'ємне і непорушне право на кваліфіковану медичну допомогу. Таке право не може бути реалізоване без етичних і моральних засад та відчуття обов'язку як з боку медичного працівника, так і пацієнта. Тут варто не забувати й медичним працівникам, що колись і вони теж можуть стати пацієнтами та будуть вимагати відповідного ставлення медперсоналу до себе.

Від медичних працівників (зокрема й медсестри) стаття № 78 «Основ законодавства про охорону здоров'я» вимагає:

1. сприяти охороні та зміцнювати здоров'я людини;
2. надавати безоплатну невідкладну медичну допомогу при нещасному випадку;
3. дотримуватися вимог медичної етики та деонтології, зберігати медичну таємницю;
4. постійно підвищувати професійний рівень знань і вмінь.

Ще зовсім недавно пацієнт був офіційно «прив'язаний» до медичної установи і тільки через неї міг бути спрямованим в іншу спеціалізовану або консультативну медичну установу. Сьогодні пацієнт має право звернутися за медичною допомогою в будь-який медичний заклад охорони здоров'я, незалежно від форми власності, й одержати своєчасну, кваліфіковану допомогу, дістати інформацію про стан свого здоров'я, ознайомитися з історією хвороби.

Окрім того, пацієнт сьогодні має право на вільний вибір лікаря, на особисте життя та його таємницю, на допуск до себе інших медичних працівників, відшкодувань у випадку неправомірних дій медперсоналу, які могли завдати шкоди його організму, та на їх оскарження. Ще Гіппократ в далекі минулі часи навчав: «Оточи хворого любовною, втіхою, але залиши його в невідомості, що на нього чекає». А як поступати у випадку, коли повна інформація може призвести до погіршення стану пацієнта та психоемоційного зриву? В такому випадку законодавство з охорони здоров'я дає медичним працівникам право обмежити доступ до медичної документації та надати неповну інформацію пацієнту , натомість повну інформацію повинні надати родичам, якщо на неї дав згоду пацієнт. Медперсонал повинен уберігати пацієнта від емоційних стресів, пов'язаних з його хворобою, і (по можливості) утаємничувати його стан та вселяти надію на покращання, або видужання

Медична сестра поліклініки та хірургічного стаціонару постійно контактує з хворими, які звернулися в лікувальний заклад з болем або раптовим погіршенням стану здоров'я, за допомогою або порадою. Хвора людина завжди схвильована, часом розгублена, нетерпляча, вимагає оперативності в допомозі, хвилюється за сім'ю: це може проявитися нетактовною до медичного персоналу поведінкою. Така поведінка пацієнта або його близьких не завжди залежить від освіти й виховання. На жаль, серед деякої категорії пацієнтів зустрічаються неврівноважені, часто необґрунтовано вимогливі, поспішні. Тому медсестра повинна постійно пам'ятати , що перед нею – особа, в якої є проблема із здоров'ям, і яка може віднестися до медсестри не так, як би вимагала етика й деонтологія. І навпаки, медсестра, яка недостатньо обізнана з етичними і деонтологічними вимогами, може неуважно або байдужо віднестися до пацієнта, що часто стає причиною скарг та нарікань.

Сьогодні особистість пацієнта суттєво відмінна від попередніх років: він став вимогливішим, більш інформованим про хвороби, методи обстеження та лікування, одержує інформацію з Інтернету, ставить численні питання, вимоги перед медичними працівниками тощо. Тому навіть ретельне дотримання етико-деонтологічних норм медичними працівниками не гарантує від конфлікту з пацієнтом.

Часто причиною конфлікту є вимога пацієнта на безоплатне лікування, яке гарантоване Конституцією, але через соціально-економічні труднощі в державі та великі фінансові затрати на оборону, не завжди забезпечується.

В нинішніх умовах пацієнту надається відповідна інформація про стан його здоров'я, про методи інструментального або технологічного обстеження, про методи лікування та ризики, пов'язані з ними, і вибір він має зробити сам: погодитися, або відмовитися. Для проведення інструментального обстеження

або операційного лікування хворий повинен дати письмову згоду, яка долучається до «Карти стаціонарного хворого» пацієнта.

Щодо законодавства, яке захищає інтереси медичних працівників, то воно остаточно ще не довершене. Існує багато нюансів, пов'язаних з обстеженнями, консультаціями, процедурами, операціями, де залучені різні спеціалісти, де лікарі й медсестри міняються згідно з графіком роботи, виникає потреба переміщення хворого в різні відділи (хірургічний, операційна, реанімація, знову хірургічний відділ). В такій ситуації .основний тягар лягає на лікарів і медсестер, які першими долучалися до лікувального процесу. Єдиний юридичний захист для них – старанно вести документальну реєстрацію вимог, претензій пацієнта, його родини або уповноважених осіб хворого в «Карті стаціонарного хворого» про доцільність,, можливість або неможливість їх виконання. Головним залишається своєчасне кваліфіковане виконання своїх професійних обов'язків – палатної, перев'язувальної та операційної медсестер на своєму робочому місці, постійно підвищувати свої знання та фахову кваліфікацію.

Часто говоримо про етику й деонтологію медичного працівника, проте настав час говорити й вимагати етичного та деонтологічного відношення до медичного персоналу з боку пацієнтів та їх оточення. Медичний працівник може нести відповідальність тільки в тих випадках, коли не надасть вчасно медичну допомогу потерпілому. Але треба враховувати обставини, медикаментозні чи технічні можливості для надання такої допомоги. Відповідальність медсестри може бути цивільна, адміністративна і кримінальна в тих випадках, коли неналежно виконані професійні обов'язків,, при зараженні СНІДом, розголошенні інформації про хворобу пацієнта, за фальсифікацію документів та правил користування та обліку наркотиків

Підсумовуючи наведене, робимо висновок: медична сестра відділу чи операційної повинна постійно дбати про свій моральний стан, фахову репутацію, естетичний і освітній рівні. Всю свою діяльність спрямовувати на полегшення стану хворого і на його виздоровлення, дбати про авторитет своєї медичної установи, захищати її від дезінформації, і самореклами.

Література

1. Братанюк Л.Є. Основи права і законодавства в охороні здоров'я. Київ: Медицина, 2011. С. 70.

2. Дан Г.П. Етика для лікарів, медсестер і пацієнтів. Львів: Свічадо,2008, С. 196.

3. Любінець О.В., Олійник А.М. Юридична відповідальність медичних працівників у сфері професійної діяльності. Львів,2012. С..105

4. Тарасюк В.С.,Новіцький А.О. і ін. Клінічне медсестринство в хірургії. Київ: Медицина, 2006. С.383.

ГУМАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЯК СТРАТЕГІЧНИЙ НАПРЯМОК ДІЯЛЬНОСТІ ЗВМО

Головня Т.Л.
tl_golovnya@ukr.net
Черкаська медична академія, м.Черкаси

Аналізуючи процеси світового рівня, які впливають на ціннісний контекст епохи й зумовлюють зміни внутрідержавного характеру, В.П.Андрущенко наголошує на формуванні новітньої парадигми розвитку освіти, згідно якої треба готувати нові покоління, навчати і виховувати відповідно до суспільного ідеалу, сформованого кращими представниками української мислячої еліти, утверджувати гідний спосіб життя, розвивати власну культуру, вибудовувати нові відносини між собою та іншими народами світу [1].

У Законі України "Про вищу освіту" одним із основних завдань вищого навчального закладу визначено формування особистості шляхом патріотичного, правового, екологічного виховання, утвердження в учасників освітнього процесу моральних цінностей, соціальної активності, громадянської позиції та відповідальності, вміння вільно мислити та самоорганізовуватися в сучасних умовах; виконання яких можливе за переорієнтації пріоритетів освіти з держави на особистість, на послідовну демократизацію і гуманізацію освітнього процесу, педагогічної ідеології в цілому, тобто на європейські гуманістичні цінності та виміри.

У контексті розгляду даної проблеми значущими є ідеї представників гуманістичної педагогіки: К.Н. Вентцеля, С.Н.Гессена, В.О.Сухомлинського, К.Д.Ушинського, Дж.Локка та ін. У працях сучасних учених йде побудова нової гуманістичної філософії освіти, нової методології, яка сприяє професійній підготовці майбутнього медичного фахівця.

О. Барно зазначає, що гуманізація – це визначення людини як особистості, яка має право на розвиток своїх особистостей та їх реалізацію в суспільстві і утвердження свого місця в житті [2].

Отже, гуманізація освіти – соціально-педагогічний феномен, що відбиває сучасні суспільні тенденції у побудові й функціонуванні системи освіти. Провідна ідея гуманізації освіти – розвиток активно-творчих можливостей людини, її інтелектуально-моральної волі.

Як зазначає М. Каган, вища школа вимагає "такого розвороту", при якому ми б дивилися на студента не як на "майбутнього фахівця", а як на майбутню освічену людину, яка гарним фахівцем, звичайно, повинна бути, але це тільки грань її цілісного буття" [3].

Гуманізацію у ЗВМО необхідно розглядати, як створення умов для самоствердження, самовираження і саморегуляції студента, для оптимізації відносин між особистістю і соціумом, забезпечення їх всебічного й різноманітного розвитку.

ЗВМО повинні давати таку освіту, яка б надалі дала можливість учитися самостійно, стимулювати у студента потребу в самоосвіті й самовдосконаленні для власного духовно-інтелектуального росту, для підвищення освіченості й становлення інтелігентності. Надзвичайний динамізм сучасної цивілізації (стрімка зміна техніки й технології), процес поглиблення інтелектуальної творчості диктують необхідність формувати не вузівського фахівця, а всебічно розвинену особистість. При гуманізації вищої медичної освіти акцент переноситься на особистість студента, що обумовлюється індивідуалізацією навчання, чи так званим особистісним підходом; який передбачає повагу до гідності студента-медика, розуміння і прийняття його цілей.

Під гуманізацією у ЗВМО розуміються процеси:

- гармонізації, удосконалення всієї системи відносин (студент – студент, студент – викладач, студент – адміністрація, викладач – викладач, викладач – адміністрація), формування системи відносин на основі солідарності й співробітництва;
- створення сприятливого морально-психологічного клімату в макро- і мікро колективах;
- демократизації навчального процесу;
- оволодіння викладачами й співробітниками формами й методами педагогіки “співробітництва”.

Інноваційна концепція розвитку ЗВМО, базуючись на активізації особистісного, творчого потенціалу, несе в собі значеннєве навантаження гуманізації освіти, оскільки метою й засобом досягнення всіх інноваційних перетворень у медичному закладі є найбільш повне розкриття творчих можливостей людини.

Наприклад, надійним помічником викладача у справі гуманізації навчання через підвищення його доступності є актуалізація опорних знань перед засвоєнням, а також діагностика правильності засвоєння й розуміння. Актуалізувати опорні знання – значить оживити, відновити в пам'яті раніше вивчені факти і поняття, що будуть потрібні для оволодіння новим матеріалом. Тільки в цьому випадку нова інформація “ввійде в зчеплення” із системою наявних знань.

Основні умови, які сприяють гуманізації навчання у ЗВМО:

1. врахування психолого-вікових особливостей суб’єктів навчання, специфіки змісту та методики викладання навчальної дисципліни;

2. суб’єкт-суб’єктний характер взаємодії учасників процесу навчання;

3. зміна ролі викладача, який формує сприятливе середовище для розвитку особистості студента-медика;

4. диференціація навчання;

5. варіативність змісту і технологій навчання і надання суб’єктам навчання права вибору;

6. створення навчальної ситуації як особливого комунікативного середовища, діалогічного режиму спілкування;

7. організація групових форм роботи, які сприяють діалогічному спілкуванню суб’єктів навчання;

8. спрямованість процесу навчання на результативну й процесуальну сторони навчальної діяльності суб’єктів навчання; оцінка двох її складових: рівня засвоєння знань й оволодіння способами навчальної діяльності;

9. створення ситуації успіху на всіх етапах навчання.

Разом з тим, гуманізація процесу викладання потребує дотримання викладачем таких людиноцентристських вимог: вияв довіри до студента; допомога студентові у формуванні цілей, завдань; врахування внутрішньої мотивації студента; надання консультативної допомоги у вирішенні різного роду труднощів; вияв емпатії, вироблення у собі здатності адекватно сприймати емоційний стан групи і кожного студента.

Таким чином, упровадження гуманістичної парадигми у ЗВМО потребує створення умов для становлення суб’єктної позиції студента, в основі якої визнається ініціативність, самостійність, відповідальність за організацію самоосвіти, забезпечується рефлексивна оцінка результатів власної діяльності. Такі умови доцільно створювати шляхом проектування освітнього середовища ВМНЗ на гуманістичних засадах.

Література

1. Андрущенко В. Філософія освіти XXI століття: у пошуках перспективи / Віктор Андрущенко // Філософія освіти. –2006. –No 1(3). –С.6-12.

2. Барно О. Демократизація та гуманізація вищої освіти –запорука формування високопрофесійного спеціаліста XXI століття / О. Барно // Імідж сучасного педагога. –2003. -No 5-6. С. 6 -12.

3. Єфремова Н.Ф., Маляр Н.І. Методологічні аспекти гуманізації вищої освіти в Україні. / Гуманізація і гуманітаризація вищої технічної освіти. Збірник наукових праць.–Харків, 2000. –С. 38.

ВИХОВАННЯ ДУХОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Демченко А. В.
dem4enkoav@gmail.com
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Освіта є органічною частиною духовного життя суспільства. Саме в цій системі створюється майбутнє, продукуються та наслідуються соціокультурні та особистісні цінності. Актуальна потреба людства на сьогоднішній день це виховання людини високоморальної, яка за будь-яких умов зберігає справжню людяність, усвідомлено прагне будувати свої стосунки з людьми, природою, Космосом - із усією навколишньою дійсністю на гуманних засадах.

Одним із пріоритетних завдань закладів вищої медичної освіти має бути виховання у майбутніх лікарів моральних рис та духовних цінностей – доброти, милосердя, толерантності, совісті, поваги, правдивості, справедливості, гідності та ін. Держава, суспільство, освіта повинні об’єднати зусилля та цілеспрямовано формувати внутрішній світ, моральну цілісність індивіда у всій сукупності моральних цінностей.

Медицина – одна із найбільш духовних сфер людської діяльності, а отже, сама лікарська професійна діяльність спрямовується на запобігання хвороб, їх усунення або полегшення і є прямим, безпосереднім втіленням духовних ідей у суспільному житті. Водночас медицина входить у систему філософських наук як самостійна дисципліна. З сучасним трактуванням професійної духовності переплітається стародавній афоризм: лікар – філософ, рівний Богові. Духовний ріст, збагачення філософської культури лікаря – необхідні умови виконання ним професійного і гуманного обов’язків.

Розв’язання питань виховання духовності у студентів-медиків вимагає перегляду методики виховання у майбутніх медичних працівників, реалізацію завдань формування в них духовності, гуманності, патріотичних переконань, набуття певного практичного досвіду, необхідного для реалізації гуманістичних знань у практичній діяльності.

Важливим аспектом виховання духовності майбутніх медиків є формування наукового світогляду і закріплення духовних надбань, які розвиваються та адаптуються на основі власної ініціативи самих студентів, їх саморозвитку та самовдосконалення.

Наріжним каменем дослідження виховання духовності у молоді є врахування реалізації організаційно-педагогічних умов. Вирішення цього завдання вимагає перегляду на наукових засадах змісту виховної роботи у фаховій підготовці. Нині вона недостатньо пов’язана з навчальним процесом і

побудована переважно на окремих, разових, спорадичних заходах й епізодичній взаємодії колективу групи медичної академії із соціальними інститутами і характеризується низькою активністю студентського самоврядування та недостатнім забезпеченням виховання духовного спрямування.

У працях сучасних дослідників теорії та практики виховання студентів закладів вищої медичної освіти М. Воловської, Т. Дем'янчук, А. Остапенко, Р. Тарасова, А. Ткаченко, Л. Ухлова, М. Шегедин дано обґрунтування окремих духовних рис медика: людяність, милосердя, скромність, повага до людини. Деякі дослідники розглядають певні аспекти проблеми виховання духовності і, гуманності, зокрема, В. Зонь (виховання вольвих якостей); С. Коваль (чинники розвивальної комунікації); Л. Ковальчук (роль міжпредметних зв'язків); Х. Мазепа (організаційно-педагогічні умови виховної роботи); І. Кучинська (виховання духовних цінностей).

Реалізація виховання духовних переконань студентів медичної академії передбачає виділення таких основних компонентів у процесі фахової підготовки особистості: формування духовного світу бакалаврів медицини в умовах будівництва державності України; врахування основних засад становлення та професійного розвитку майбутніх медиків, їх світогляду, гуманістичних переконань; постійне збагачення професійних знань, вироблення свідомого ставлення до навчання, самоосвіти; розвитку позитивних емоцій та громадянської гідності; реалізація завдань гуманістичного спрямування.

Проблема виховання духовності у студентів, розвитку їх моральних якостей проходить складний шлях теоретичного переосмислення та вдосконалення методичних рекомендацій. Професійна підготовка студентів медичної академії реалізується через якісне формування їхнього духовного світогляду та громадянського становлення особистості, яке здійснюється у процесі навчально-пізнавальної діяльності, з урахуванням особливостей інтелектуального розвитку.

Технологія виховання духовності у студентів медичної академії є діяльним сценарієм організації розвитку творчих задатків особистості з метою опанування обраною професією та оволодіння навичками практичної роботи. Така технологія є мінімально абстрагованим описом педагогічної діяльності, якою вона повинна бути відповідно до гуманістичних принципів у реалізації виховних завдань у процесі фахової підготовки. Виховання духовності у майбутніх медиків є передбаченою моделлю цілеспрямованих дій викладача і студентів, які необхідно виконувати в ході оптимально організованого навчально-виховного процесу з метою досягнення високого рівня професіоналізму.

Виховання морально досконалої особистості було і залишається одним із центральних напрямів виховання громадян, працівників різних професій. Разом

із тим, в суспільстві є професії, для представників яких духовні якості мають особливе значення. Перед випускниками закладів вищої медичної освіти ставляться складні завдання, виконання яких припускає високий рівень їхньої професійної та моральної культури. Заклад вищої медичної освіти повинен сприяти розвитку творчих сил молодої людини, визнавати право на свободу фізичного і духовного розвитку, поважати особистість, виховувати її у дусі прав людини.

Основне завдання закладу вищої медичної освіти – навчити особистість рефлексії, творчості, виховувати самостійну особистість, яка вміє приймати правильне рішення у складних та екстремальних ситуаціях і нести за них відповідальність. Важливе завдання закладу вищої медичної освіти - орієнтуватися на цінності, тому, що людина стає особистістю завдяки засвоєнню духовних цінностей. У особистісному плані цінність може бути визначена як таке ставлення до предметів і явищ дійсності, яке показує людині її істинне благо, розкриває перед нею можливості життя.

У процесі диференціації суспільства за економічними, політичними та статутно-рольовими ознаками відбувається руйнування сформованих ціннісно-нормативних моделей життєдіяльності молоді та виникає феномен маргінальності морально-етичних засад функціонування особистості в нових соціокультурних умовах. Цінності, які побутували в попередню епоху, втрачають свою актуальність попри сформований потужний духовний потенціал, а нові – набувають поширення, насамперед, серед представників молодіжних груп та об’єднань.

Основною рисою сучасного суспільства є його входження у перехідний етап зміни культурних універсумів, що значно розширює поле діяльності закладу вищої медичної освіти загалом, і перетворює процес навчання у процес самонавчання, самовиховання і саморозвитку.

Особливості виховання духовності майбутніх медиків на сучасному етапі полягають у тому, що цей процес відбувається в умовах соціально-економічної кризи суспільства, розширення соціальної самостійності та ініціативності молоді. Це зумовлює критичне осмислення досвіду попередніх поколінь, формує нові уявлення про своє професійне майбутнє та майбутнє суспільства, призводить до переоцінки як загальнолюдських, так і професійних цінностей, оскільки нова ситуація у суспільстві змінює і традиційне ставлення до багатьох професій.

Пріоритетними для нашого суспільства і для сучасного фахівця медичного профілю можуть бути визнаними такі цінності, як людина, життя, сім’я, праця, Батьківщина, колектив у самих різноманітних варіантах їхніх соціально –

психологічних проявів на гносеологічному, етнологічному, екологічному і практичному рівнях.

Духовним ядром у вихованні майбутніх медиків є такі цінності, як Батьківщина, яка пов'язана з патріотизмом, здатністю пишатися своєю історією, країною, народом, відповідальністю перед нинішнім та майбутніми поколіннями співвітчизників; колектив (поєднання особистих інтересів із суспільними, взаємна підтримка і допомога, обов'язковість та відповідальність); праця (ставлення до праці як необхідного засобу самореалізації людини, розуміння значущості своєї майбутньої професії, повага до людей, бережливе використання продуктів праці, ініціатива та виконавча дисципліна); гуманізм як визнання людини вищою цінністю, що пов'язаний з проявом доброзичливості, емпатії, співчуття, розуміння, милосердя; природа, яка містить могутній духовний і матеріальний потенціал; середовище життя людини; здоров'я як процес збереження і розвитку біопсихосоціальних функцій людини, яке створює основу оптимальної працездатності і соціальної активності.

Таким чином, головною метою виховного процесу майбутніх медиків у процесі навчання в закладах вищої медичної освіти є створення цілісної особистості як вищої цінності, особистості здатної самостійно і творчо мислити, яка має почуття власної гідності та розуміє своє призначення і зберігає свій особистісно - професійний статус не дивлячись ні на які обставини.

Виховання духовності особистості передбачає усвідомлення нею необхідності повсякденної праці над собою, а саме: пізнання та самопізнання, активність у саморозвитку та самовираженню, побудову системи цінностей та ідеалів, гуманне ставлення до людей, людяність, активність, здатність до творчої діяльності.

Література

1. Андрійчук О. Я. Виховання гуманності у студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія та методика виховання» / О. Я. Андрійчук. Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. — К., 2003. — 19 с.

2. Бех І. Д. Духовні цінності в розвитку особистості / І. Д. Бех // Педагогіка і психологія. – 1997. – No 1. – С. 124–129.

3. Гепенко Л. О. Питання міжкультурного виховання майбутніх лікарів у закладах вищої медичної освіти як педагогічна проблема / Л. О. Гепенко // Формування сучасної концепції викладання природничих дисциплін в медичних освітніх закладах : матеріали XI Міжрегіональної науково-методичної інтернет-конференції, м. Харків, 6–7 грудня 2018 р. – Харків : ХНМУ, 2018. – С. 57–58.

4. Виховання гуманності та комунікативної культури серед студентів-медиків / В. М. Дворник [та ін.] // Кредитно-модульна система організації

навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України на новому етапі (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : мат. Х ювілейної Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 18-19 квіт. 2013 р.) / МОЗ України, ЦМК з вищ. мед. освіти, ДВНЗ "Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України". — Т. : Укрмедкнига, 2013. — Ч. 2. — С. 550-552.

РОБОТА ПЕДАГОГІЧНОГО КОЛЕКТИВУ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ АСОЦІАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ

Домбровська В.В.
varvara07@meta.ua
Уманський медичний коледж, м. Умань

Не викликає сумніву що XXI століття є століттям знань, інформації, стрімкого розвитку нових технологій. З усією очевидністю це вимагає розширення масштабів і зростання рівня освіти, поліпшення якості підготовки фахівців, а головне розвитку самої людини, її творчих здібностей та опанування майбутнім фахівцем життєвих та професійних компетенцій. З огляду на це, в останні роки однією з головних тенденцій розвитку світової освіти є підвищення її якості. Відповідно до запитів сьогодення відбуваються кардинальні реформуючі процеси в системі освіти.

Навчання та виховання тісно переплелися і взаємно доповнюють один одного в освітньому просторі закладі вищої освіти. Оскільки саме тут відбувається не лише навчання майбутніх фахівців, а і формування їх як відповідальних громадян з активною життєвою позицією, озброєних не лише фаховими, а і соціальними та загальнолюдськими якостями та компетенціями.

Сучасні заклади вищої освіти мають безліч проблем та труднощів і найболючіша серед них – зростання кількості асоціальних проявів у поведінці молодих людей. Помітніше стало зниження у студентів інтересу до навчання, погіршується дисципліна, зростає кількість студентів, що умовно можна віднести до «груп ризику».

Психологічна наука визначає асоціальну поведінку, як поведінку , що уникає виконання морально - етичних норм, безпосередньо загрожує благополуччю міжособистісних відносин. Вона може виявлятися, як агресивна поведінка, сексуальні девіації, замученість в азартні ігри на гроші, бродяжництво.[1]

У підлітковому віці найбільш поширені втечі з дому, прогули навчальних занять або відмова від навчання, брехня, агресивна поведінка, субкультурні

девіації. Молоді, що виявляє вище переховані якості в суспільстві найчастіше називають важковиховані підлітки.

У сучасному інформаційному суспільстві прагнення студента до статусу дорослого – мрія малодоступна. Тому, в підлітковому віці молода особа знаходить не почуття дорослості, а почуття вікової неповноцінності. Вона психологічно попадає в залежність від предметного світу як цінності людського буття. Живучи в предметному світі з моменту народження, змалку освоюючи його за функціональним призначенням та естетичною значимістю, підліток починає фетишувати цей світ. Завдяки тому, що він є членом підліткових співтовариств, що виражають себе через властивість часу і вікові знакові системи, до складу яких потрапляють і певні речі, підліток перетворюється на споживача: споживання речей стає сенсом його життя. Для підлітка стає значимим володіння певним набором речей, щоб відчувати себе особистістю. Однак у суспільстві споживання морально – етичні норми стають другорядними, що часто провокує відхилення від норм поведінки, агресію та асоціальну поведінку в цілому.[3]

Важковихованість – складне соціальне та педагогічне явище. Його подолання вимагає від закладу освіти розробки та впровадження ефективної системи традиційних та інноваційних технологій педагогічної діяльності, яка повинна спрямовуватися на попередження та подолання відхилень поведінки молодих людей, запобігання розвитку асоціальних, аморальних проявів у ній.

Особлива відповідальність у запобіганні вище перерахованих негативних рис поведінки покладена на педагогічний колектив закладу вищої освіти. Завдання педагога полягає у тому, щоб створити умови для максимального залучення студентів до повноправної участі у навчально-виховному процесі.

Важлива роль у цьому належить керівникам груп, які разом із адміністрацією та педагогічним колективом планують і реалізують різні напрямки роботи зі студентами:

• виявлення студентів схильних до правопорушень, вживання алкогольних напоїв, наркотичних а психотропних речовин, проявів жорстокості та насилля, які мають проблеми в поведінці, ознаки емоційних розладів, труднощі в навчанні та вихованні;

• вивчення індивідуальних особливостей студентів, соціометричні дослідження колективу та соціального статусу студентів;

• психолого – педагогічний супровід студентів, створення умов для самовиховання, самовдосконалення, самореалізації через застосування особистісно зорієнтованого підходу;

• психолого-педагогічна корекція асоціальної поведінки;

• психологічна підтримка (індивідуальні та групові бесіди зі студентами).

• бесіди з батьками для покращення умов сімейного виховання та проведення тематичних батьківських зборів;

• просвітницька робота - орієнтація студентів на здоровий спосіб життя, шляхом застосування заходів, що зберігають здоров'я, а саме залучення до роботи спортивних секцій, проведення виховних заходів, спрямованих на пропаганду здорового способу життя. Формування почуття відповідальності за власне життя, за наслідки поведінки через отримання відповідних знань, умінь, навичок для своєчасного застосування в різних життєвих ситуаціях;

• просвітницька робота з педагогічним колективом навчального закладу з питань взаємодії у профілактиці асоціальних проявів у поведінці студентів;

• взаємодія з адміністрацією навчального закладу у профілактиці негативних явищ у студентському середовищі;

• організація зустрічей із центрами соціальних служб молоді, кримінальною міліцією, громадськими організаціями.

З досвіду роботи Уманського медичного коледжу, необхідно зазначити, що вивчення студентського контингенту розпочинається одразу із приходом молодої людини до навчального закладу. Керівники груп та завідувачі відділень вивчають особові справи студентів нового набору на основі яких створюють соціальний паспорт академічних груп та відділень в цілому. В ході адаптації першокурсників, адміністрацією коледжу проводяться загальні збори з метою знайомства зі структурними підрозділами коледжу та їх функціонуванням. На початку навчального року проводяться батьківські збори з метою знайомства та згуртування батьківського та студентського колективів.

Вивченню психологічних особливостей студентської молоді сприяє анкетування, підготовка та проведення виховних заходів, участь у спортивних змаганнях. Так, на початку нового навчального року проводиться спортивне свято «День здоров'я», презентація відділень, посвята першокурсників тощо, що дає змогу не лише виявити таланти, дослідити інтереси молодих людей, а і згуртувати студентський колектив.

Особливе місце у профілактиці асоціальної поведінки займає пропаганда здорового способу життя. Викладачами фізичного виховання коледжу ведеться активна робота по залученню студентської молоді до роботи спортивних секцій. Протягом навчального року проводяться заходи «Козацький ринг», «День здоров'я», тиждень фізичного виховання, що містить низку змагань на першість коледжу з таких видів спорту як волейбол, баскетбол, настільний теніс, легка атлетика тощо. Щорічно навесні проводиться конкурс аеробіки, туристичний похід.

Студентська молодь активно працює у предметних гуртках та художній самодіяльності. Проведення виховних заходів, концертів художньої

самодіяльності тощо гуртує студентів, сприяє оздоровленню атмосфери в колективі, спонукає до здорової конкуренції.

Ведеться внутрішньоколеджний облік студентів, які схильні до проявів асоціальної поведінки. Керівники груп працюють у постійному зв'язку з батьками з метою попередження агресивних проявів та асоціальної поведінки в студентському середовищі. Як засіб попередження правопорушень та профілактики булінгу проводяться зустрічі з представниками правоохоронних органів, практикуючими лікарями та психологами.

Керівники груп, викладачі, адміністрація коледжу впевнені, що розумно організоване продуктивне дозвілля, робота молоді в гуртках, спортивних секціях, сприяють духовному та фізичному розвитку студентів, а просвітницькі та профілактичні заходи навчать молодь цінувати своє здоров'я, відповідно поводитися, здійснювати правильний вибір і нести відповідальність за нього.

Література

1. Зеленський В.В. Аналітична психологія: словник. – Спб., 1996. – 324.
2. Психологічна служба навчального закладу: збірник /Т,Д.Іщенко, М.П.Хоменко, Т.П.Дудник та ін.. – К.:Аграрна освіта,2016. – 365с.
3. Сучасна вища школа:психолого-педагогічний аспект: Монографія / За ред. Н.Г.Ничкало. – К., 1999.
4. Фіцула М.М. Педагогіка вищої школи: Навч.посіб. – К.: «Академвидав», 2006. – 352с.

ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВАННЯ МОЛОДІ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Жебрацька А. М., Цьомик О. І., Грошева О. Ю.
alinazhebratska@gmail.com
Чортківський державний медичний коледж, м. Чортків

Глибинні зміни в житті нашої держави, які пов'язані, насамперед, з процесами побудови громадянського суспільства, реформування системи вищої медичної освіти, пошуком нових підходів щодо організації та функціонування системи охорони здоров'я, висувають перед вищими медичними навчальними закладами як пріоритетне завдання виховання інтелектуальної, висококультурної, творчої діяльної особистості, здатної до подолання негативних тенденцій в економічній, політичній, духовній та соціальній сферах.

Процес підготовки справжнього фахівця не може відбуватися без його виховання – патріотичного, культурного, духовного, естетичного, екологічного. Студент, обравши медицину як свою майбутню спеціальність, повинен володіти

глибокими знаннями з теоретичних, клінічних, хіміко-фармацевтичних дисциплін. Проте цього недостатньо, адже сучасний спеціаліст повинен бути й вихованою людиною, гармонійно розвиненою особистістю. Яким фахівцем стане сьогоднішній студент, залежить не лише від того, наскільки він добре вчиться, але й від цілісності його буття, рівня громадянської сформованості.

Виховання у Чортківському державному медичному коледжі передбачає, передусім, виховання особистості медичного працівника. Це – головне. Викладачі не лише дають студентам знання, але й виховують, дбають про їх гармонійний розвиток.

Найбільш дієвими є духовне виховання, етичне, естетичне, культурне, мистецьке виховання. У нашому коледжі працюють колективи художньої самодіяльності – студентський та викладацький хор, ансамбль «Зорецвіт», танцювальні колективи «Галичанка», «Любисток», літературні гуртки. Усі студенти - першокурсники відвідують Маріїнський духовний центр с. Зарваниця, адміністрація коледжу організовує зустрічі студентів з духовними наставниками – священиками різних конфесій. Варто зазначити, що кожного року в нашому місті відбувається Хресна хода, в якій до несення Великого місійного хреста завжди залучені викладачі та студенти коледжу.

Дуже важливим чинником є національно-патріотичне виховання, спрямоване на ознайомлення студентів з українськими святами, традиціями, фольклором. У коледжі проводиться багато різноманітних заходів, присвячених знаменним подіям, національно-культурним традиціям, вченим, політичним та державним діячам тощо. Наші студенти є активними учасниками заходів «Запали свічку» до Дня пам’яті жертв Голодомору 1932/1933 років, виховних заходів до річниці Листопадового чину «Не вмре, не загине стрілецькая слава», Дня української писемності та мови, Шевченківського вечора.

Студенти беруть активну участь у щорічних благодійних акціях «Від серця до серця». Вони вже готуються до своєї професії, тобто вчаться бути милосердними до тих, хто в цьому світі уже практично позбавлений надії. Наші студенти відвідують самотніх людей похилого віку, які проживають у Карітасі, допомагають організаціям для дітей з обмеженими можливостями «Лебедятко» та «Дім милосердя».

Для сучасного молодого покоління, на жаль, характерним є не завжди уважне ставлення до власного здоров'я. Великий відсоток нашої молоді ще неспроможний дати собі звіт з приводу свого здоров'я. У стінах нашого закладу ми проводимо активну пропаганду здорового способу життя серед студентської молоді – викладачі клінічних дисциплін проводять роз'яснювальну роботу, тематичні вечори, виховні години, зустрічі з лікарями практичної медицини. Також цьому сприяє участь студентів у спортивних секціях, групах здоров’я, у нас є

оздоровчий табір у с. Більче-Золоте – улюблене місце відпочинку студентів. Окрім того, вони задіяні у багатьох спортивно-масових і оздоровчо-спортивних заходах, зокрема «Козацькі забави», волейбольніий турнір пам’яті О. Нагірняка, футбольні, баскетбольні турніри, студенти нашого коледжу беруть участь у районних та обласних спортивних змаганнях, де завжди виборюють призові місця.

Кураторська робота викладача, як засіб підвищення професійної культури медичної сестри, фельдшера, акушера, орієнтує студента не тільки на обрання вірного професійного шляху, але і виховує в ньому толерантність, чуйність, взаємодопомогу, самовдосконалення.

Усі дисципліни коледжу сприяють розвитку особистості майбутнього спеціаліста з низкою професійних знань та вмінь. Викладачі коледжу використовують інноваційні педагогічні технології для формування професійного рівня знань і гармонійного розвитку майбутніх медичних працівників. Цьому сприяє: заохочення студентів-медиків до активної участі в роботі студентських науково-дослідних конференцій, регулярне проведення на заняттях диспутів на теми сучасних професійно-етичних проблем, індивідуальні бесіди, обговорення науково-популярних фільмів на медичну тематику, практична робота біля ліжка пацієнта, тощо.

У коледжі щорічно проводиться конкурс професійної майстерності «Краща медична сестра», фіналісти беруть участь у конкурсі професійної майстерності серед студентів медичних закладів Тернопільської області, а переможець відстоює честь області на Всеукраїнському конкурсі «Ескулап». Традиційно організовуються виховні заходи з нагоди Всесвітнього дня здоров’я та Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом, СНІДом, читаються лекції «За здоровий спосіб життя». Разом із викладачами циклової комісії терапевтичного профілю та працівниками центру ПМСД району з ініціативи та підтримки директора коледжу студенти IV курсу мали можливість здійснювати медичні огляди в селах Чортківського району.

З часів Цицерона сформувався варіант поняття "культура" як cultura animi - обробіток, плекання душі, духа. Потім сюди почали включати й виховання, освіту, в загальному просвіту людини та суспільства. Переконані, що процес формування майбутнього спеціаліста в медичному коледжі сприяє послідовному професійному та культурному вдосконаленню наших студентів.

Література

1. Бабич М. Я. Відповідальна поведінка як складова професійного становлення молодших
медичних спеціалістів / М. Я. Бабич // Матеріали звітної наук. конф. кафедри пс ихології Дрогобицького держ. педагогічного ун-

ту ім. Івана Франка. – Дрогобич : РВВ ДДПУ ім. І. Франка, 2007. – Випуск І. – С. 94– 107.

2. Гордійчук С. В. Реформування системи професійної освіти України в контексті Болонського процесу / С.В. Гордійчук // Вісник Глухівського національного педагогічного університету імені
Олександра Довженка. Серія: педагогічні науки. Випуск 20. – Глухів, 2012. – С. 11-15.

3. Лимар Л.В. Аналіз дослідження сформованості готовності до безконфліктної взаємодії з пацієнтами студентів-
медиків / Л.В. Лимар // Вісник Чернігівського нац. пед. ун-ту ім. Т.Г. Шевченка. Серія Психологічні науки. – 2010. – Випуск 82. Том 1. – С. 366–371.

4. Тимченко
І.І. Формування комунікативної культури студентів у процесі вивчення предмет ів гуманітарного циклу: Автореф.
канд. пед. наук 13.00.04 – теорія та методика професійної освіти /
Ірина Ігорівна Тимченко. – Харків, 2001. – 17

ВИХОВАННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ ЯК ПРОФЕСІЙНО ЗНАЧУЩОЇ ЯКОСТІ МАЙБУТНЬОГО МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

Козлова Л.Б.
lilikozlova1980@gmail.com
Черкаська медична академія, Черкаси

Сьогодні толерантність – яскравий показник ступеню демократичності кожної держави й одна з умов її розвитку. Політична толерантність є основою для плідних міжнародних відносин.

Для того, щоб досягти успіху у власному житті, не витрачати сил на конфлікти, «побутові війни», кожному доцільно сформувати у собі толерантність як рису характеру. Для цього необхідно: бути готовими до того, що всі люди різні – не кращі й гірші, а просто різні; навчитися сприймати людей такими, якими вони є, не намагаючись змінити в них те, що нам не подобається; цінувати в кожній людині особистість і поважати її думки, почуття, переконання незалежно від того, чи збігаються вони з нашими; зберігати «власне обличчя», знайти себе і за будь-яких обставин залишатися собою.

Тож, риси толерантної особистості: гарне ставлення до інших; поблажливість; терпіння; почуття гумору; чуйність; довіра; альтруїзм; терпимість до відмінностей; уміння володіти собою; доброзичливість; уміння не

засуджувати інших; гуманізм; уміння слухати; допитливість; здатність до співпереживання [2, с. 113].

Понад 12 років 16 листопада світ святкує Міжнародний день толерантності. Цей День був проголошений Декларацією принципів толерантності, затвердженою у 1995 році на 28 Генеральній конференції ЮНЕСКО. У статті 6 Декларації зазначено: «з метою мобілізації громадськості, звернення уваги на небезпеки, приховані у нетерпимості, зміцнення прихильності і активізації дій на підтримку поширення ідей толерантності і виховання у її дусі ми урочисто проголошуємо 16 листопада міжнародним днем, присвяченим толерантності, що відзначається щорічно» [3]. Цього дня за традицією у різних країнах світу проводяться акції, спрямовані проти екстремізму, різноманітних форм дискримінації та проявів нетерпимості.

Толерантність потрібно розвивати з раннього дитинства. Сім'я- це перші прояви любові до рідного слова, до рідної пісні, до рідної землі, до Батьківщини. Виховання в сім'ї займає одне з найважливіших значень.

Людина починається з батьків, наступний етап її розвитку продовжують вчителі. Це безпосередньо певний етап життя дитини, в якому вчителі стають другими мамою і батьком, звичайно, школа дає нам ті необхідні знання, що супроводжують всіх і кожного протягом життя. Це виховні бесіди, класні години, екскурсії, активна громадська діяльність – все це згуртовує колектив, а як відомо, колектив робить людину добрішою, знищує той егоїзм, що надто заважає нам.

Наступний етап становлення особистості – це навчання у закладах вищої освіти. У XXI столітті толерантність стала не лише однією з моральних основ світової спільноти, але і виявилася ключовим поняттям для розуміння політичних, економічних, соціокультурних процесів і тенденцій в сучасній світовій освіті, оскільки «соціальне замовлення суспільства на сучасному етапі припускає формування самостійної, ініціативної особистості фахівця, як людини культури» [1, с.70].

До професійної діяльності медичних працівників суспільство завжди пред'являло високі вимоги, оскільки здоров'я людини − одна із головних цінностей життя, запорука його успішного соціального, психологічного і професійного функціонування. Толерантність, у свою чергу, визнається важливою складовою професіоналізму будь-якого сучасного фахівця, особливо який працює у сфері «людина-людина».

Актуалізація ідей толерантності в процесі освіти майбутніх медичних працівників спрямована на вирішення проблем, пов'язаних із соціальними, культурними, міжособистісними відносинами, з конструктивним регулюванням конфліктів та формуванням установок на мирне їх вирішення. Толерантність у

сучасній медичній освіті входить у комплекс цілей становлення системи виховання, виступає як особистісна якість, яка підлягає розвитку не тільки в процесі навчання, виховання, але й самонавчання та самовиховання, спрямована на формування у майбутніх медичних працівників знань, умінь та навичок толерантної свідомості та толерантного відношення до оточуючих.

Формування толерантності в Черкаській медичній академії включає в себе такі чинники:

- Актуалізацію мотиваційної готовності всіх суб'єктів освітнього простору (педагогічного колективу, студентів, батьків) до організації толерантного простору.

- Оновлення змісту освітнього процесу педагогікою і психологією толерантності з метою врахування різноманітних світоглядних підходів, багатоманітності усіх сфер життя.

- Розробку і запровадження особистісно-орієнтованих та інтерактивних технологій, що сприяють вихованню толерантності.

-Підготовку педагогічних працівників з метою визнання і освоєння нових технологій по вихованню толерантності (тренінги умінь аналізу, конструювання, презентації способів розв'язання конфліктних педагогічних ситуацій).

- Організацію толерантного простору у навчальному закладі.

Процес формування толерантності у студентів Черкаської медичної академії представляє собою безпосереднє міжособистісне спілкування, під час якого формується здатність студента як майбутнього медичного працівника приймати позицію іншої людини (пацієнта), уявляти як його сприймає партнер по спілкуванню та відповідно інтерпретувати ситуацію і контролювати власні дії.

Таким чином, для формування толерантної особистості сучасного студента-медика необхідно дотримуватися таких правил: як особистісної поваги один до одного та до думок різних студентів, сприйняття особистості з усіма його особливостями та індивідуальностями, ввічливе ставлення до людини як найвищої цінності, виявляти співчуття один до одного. Сучасна молодь повинна зрозуміти, що всі люди різні, неповторні та особливі.

Література

1. В'яткін Б.О., Хотинець В.Ю. Етнічна самосвідомість як фактор розвитку індивідуальності / Б.О. В'яткін, В.Ю. Хотинець // Психологічний журнал. – 1996. – Т. 17. – №5. – С. 69–75.

2. Грива О.А. Соціально-педагогічні основи формування толерантності у дітей і молоді в умовах полікультурного середовища: [монографія] / О.А. Грива. – К: ПАРАПАН, 2005. – 228 с.

3. Декларация принципов толерантности. Утверждена резолюцией 5.61 Генеральной конференции ЮНЕСКО от 16 ноября 1995 года / Век толерантности: Научно-публицистический вестник. – М.: МГУ, 2006.

ОСОБИСТІСНО ОРІЄНТОВАНЕ ВИХОВАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

Кухнюк О.В., Коцюруба В.П.
oksana.kuh@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Освіта – це визначальний шлях розвитку особистості, який зумовлений процесом виховання. У XXI ст. освіта заснована на гуманістичних цінностях, тому авторитарно-дисциплінарні моделі навчання змінюються на особистісно орієнтовані, суттєвими ознаками яких є навчання й виховання особистості, з урахуванням усіх психічних та фізіологічних процесів, які відбуваються в організмі людини [5].

Особистісно орієнтована освіта сьогодні є однією з найпоширеніших педагогічних технологій в Україні, що включає гуманно-особистісні технології, технології співробітництва та вільного виховання.

Згідно з концептуальними засадами особистісно орієнтованого виховання та навчання, найвищою цінністю є людина. За визначенням І.Д.Беха**:** «Особистісно орієнтоване виховання – це утвердження людини як найвищої цінності, навколо якої ґрунтуються всі інші суспільні пріоритети» [1]. В основу особистісно орієнтованого виховання у вищих закладах освіти покладено суб’єкт-суб’єктну взаємодію викладача та студента, де студент виступає суб’єктом виховання, а не об’єктом, як це було раніше [2].

Особистість студента є найвищою цінністю, а формування особистості – безперервний і складний процес, де діє багато факторів, на основі яких розвиваються потреби, інтереси, нахили, здібності, характер, а також здоров’я і працездатність.

Особистісно орієнтоване навчання і виховання передбачає відмову від готових, стандартних шляхів вирішення проблем, від авторитаризму та перехід до демократичного стилю у спілкуванні зі студентами, повагу до особистості студента, гуманістичність спілкування, визнання права на індивідуальність.

Для реалізації особистісно орієнтованого виховання викладачами закладів вищої медичної освіти організовується діяльність, яка охороняє і підтримує студента, зберігає, передає й розвиває його культуру, створює середовище для його розвитку, стимулює індивідуальну та колективну творчість.

Видатний швейцарський гуманіст-просвітник Песталоцці виділяє в людській природі три сили, три первинні – розум, серце й руки, – які є фундаментом трьох життєвих сил: розумової, моральної та фізичної.

Навчально-виховний процес у закладах вищої медичної освіти головним своїм змістом повинен бути скерований на цілісне і гармонійне розумове, моральне, естетичне, фізичне виховання, одночасно з формуванням професійних навичок.

У центрі навчально-виховного процесу знаходяться права, інтереси, потреби та можливості студента. Такий підхід потребує того, щоб до особистості студента-медика виявляли глибоку повагу, людяність, чуйність, розуміння, тактовність. У той же час і студент має поважати людей, які його оточують.

Враховуючи специфіку навчально-виховного процесу у закладі вищої медичної освіти, доведено, що його ефективність забезпечується шляхом реалізації особистісно орієнтованої системи освіти, яка базується на:

– урахуванні сучасних вимог суспільства до фахівця медичної галузі;

– принципах індивідуалізації, диференціації, гуманізації навчання;

– посиленні мотивації суб'єктів навчально-виховного процесу;

– постійному оновленні форм взаємодії учасників навчального процесу [4].

Треба пам'ятати, що у процесі навчання студента-медика, виходячи зі світогляду, мети, завдань, формується його власне життя, його «Я». Кожен студент, як неповторна унікальна індивідуальність, постійно намагається знайти себе, знайти своє власне «Я», повірити в свої сили. [2].

Фундаментом виховання гуманно творчої, інтелектуально розвиненої, духовно багатої особистості є багатогранність ціннісних орієнтирів, котрі служать базисом для власного життя.

Головною рушійною силою в організації особистісно орієнтованого виховання у закладах вищої медичної освіти є викладач, саме педагог готує студента до самостійного життя. Студент – це не інструмент, який можна покласти, і він роками буде лежати нерухомо. Усі радощі і прикрощі життя повинен розділяти з ним викладач. Водночас педагог не повинен виконувати усі примхи студентів. Тільки справедлива душа викладача зуміє дійти до серця студента. Педагог, перш за все, повинен бути особистістю, на котру будуть рівнятися його вихованці [2]. Вплив особистістю – це центральний домінуючий метод, але для цього самому викладачу потрібно стати особистістю [3].

Виховна система Черкаської медичної академії ґрунтується на особистісно орієнтованому підході, який передбачає: прогнозування розвитку студентського колективу; відповідність змісту виховання індивідуальним особливостям студента; знання особливостей кожного студента; різноманітність форм і методів

виховання; організацію самовиховання і самодіяльності студентів; самоврядування у студентському колективі; взаємоповагу викладача та студента, діалогічне спілкування; інформаційно-методичне забезпечення виховного процесу; впровадження демократичних форм управління виховним процесом; використання активних форм і методів особистісно орієнтованого виховання.

Викладачі Черкаської медичної академії постійно взаємодіють з навколишнім світом, забезпечують контакти студентів з ним, розширюють можливості розвитку і самореалізації своїх вихованців.

Потрібно відмітити, що в Черкаській медичній академії навчаються цілі династії медичних працівників – це діти лікарів, фельдшерів, лаборантів медицини та медичних сестер. Від батька до сина, від діда до онука передаються професійна культура, високі моральні якості, повага до професії.

З метою організації та проведення особистісно орієнтованого виховання у Черкаській медичній академії використовують різні форми навчально-виховної роботи: масова (робота студентського лекторію, випуск стінних газет, пам’ятних листівок та буклетів, проведення виставок тощо); групова (виховні години за найрізноманітнішою тематикою, круглі столи, інтернет-конференції, гуртки, спортивні секції, засідання клубів «Закон» і «Лідер»); індивідуальна (написання доповідей і творів для участі у конференціях і конкурсах творчих робіт); співпраця з органами студентського самоврядування, яка дає змогу виявити потенційних лідерів; самостійна робота (підготовка інформації з актуальних питань медицини та охорони здоров’я населення).

Досвід викладачів Черкаської медичної академії свідчить, що використання різноманітних засобів і прийомів особистісно орієнтованого навчання і виховання позитивно впливає на різні сфери розвитку особистості майбутнього медичного фахівця, сприяє активізації засвоєння навчального матеріалу, забезпечує високий рівень комунікативної компетентності, формує колективні навички співпраці і можливість самостійно приймати рішення.

Науковцями доведено, що використання особистісно орієнтованого підходу для формування особистості студента-медика є актуальним і важливим, бо функціонування даної системи базується на провідних ідеях і традиціях національної педагогіки та психології, що забезпечує різнобічний розвиток особистості майбутнього медичного працівника й формування високоосвіченої, культурної людини, яка спроможна гармонійно існувати в умовах полікультурного світу і здатна компетентно здійснювати професійну діяльність [4].

Отже,сучасне життя потребує активної творчої особистості. Виховати її можна лише впроваджуючи у педагогічну практику концепцію особистісно орієнтованого виховання, завдання якого полягає у «пробудженні свідомості»,

коли молода людина розуміє реалії, що оточують її, і шукає шляхи розв'язання проблем.

Література

1. Бех І.Д. Особистісно зорієнтовані виховання / І. Д. Бех. – К. : ІЗМН, 1998. – 204 с.

2. Горбатюк Н. М.Особистісно зорієнтоване виховання студентів у процесі викладання дисциплін хімічного циклу / Н. М. Горбатюк // Педагогічна освіта: теорія і практика. - 2012. - Вип. 11. - С. 31-35.

3. Бех І. Д. Наукові принципи особистісно зорієнтованого виховання школярів / І. Д. Бех // В.О.Сухомлинський і сучасні проблеми особистісно зорієнтованого виховання : Матеріали Всеукраїнської наук.-практ. конф., 26 травня 2000 р. / Уманський держ. педагог. ун-т імені Павла Тичини; Відп. ред. В. Г. Кузь. – К. : Наук. світ, 2000. – С. 7-10.

4. Груша Л. О. Особистісно орієнтоване навчання та виховання у вищих медичних навчальних закладах / Л. О. Груша // Психолого- педагогічні науки. – 2014. – № 1. – С. 111-114.

5. Мазайкіна І. О. Особистісно-орієнтований підхід як необхідна умова підготовки іноземних студентів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://dspace.vnmu.edu.ua › bitstream › handle

СОЦМЕРЕЖІ - ЧАСТИНА ЖИТТЯ СТУДЕНТА

Лисун С.Ф., Лисун С.Ф.
svetalisun@ukr.net
Черкаська медична академія, Черкаси

Місце і роль соціальних мереж у житті студента сьогодні важко перебільшити. Як говорять самі студенти, неможливо уявити такий день, коли б вони жодного разу не заглянули в стрічку подій, новин чи фотозвітів, а якщо з причин технічних, географічних чи інших молода людина не має доступу до таких звичних мереж - то це нагадує колапс, тоді студенти, з їх слів, відчувають пригнічення, неспокій, ізольованість, самотність, якщо навіть і перебувають у цей час в колективі. Неодноразово це обговорювалось на виховних годинах, під час бесід з академічними групами, на засіданнях студентських рад. Сама молодь неоднозначно оцінює таке явище як соціальні мережі.

Більшість студентів використовує мережі як засіб комунікацій та саморозвитку, отримання різного роду інформації. Через свої сторінки вони презентують себе світу: свої досягнення, свою творчість, свою унікальність. Сторінка в соцмережі може розповісти багато:

- про рівень достатку;
- про особисте життя;
- про коло спілкування;
- про соціальний статус;
- про уподобання.

Одночасно соцмережі хоч і називаються соціальними, але іноді вони перешкоджають процесу соціалізації молодої особистості. Акаунт може містити сотні і навіть тисячі друзів, коли сам користувач, проходячи по вулиці, може не привітатися з однокурсником чи з сусідом по гуртожитку. У час, коли ще світова павутина не ввійшла так щільно в життя кожного індивіда, люди знайомилися в громадському транспорті, на зупинках, в чергах в магазин. Сьогодні ж час віртуальних знайомств та штучних стосунків. Парадокс полягає в тому, що засоби комунікації суперрозвинені, а молодь все частіше замикається в собі, здатність до успішних комунікацій атрофується.

Соцмережі - це жорстока гонка за кількістю "лайків", переглядів, коментарів, підписників.

Провідною думкою серед студенства є те, що скоро нічого не залишиться, буде один суцільний YouTube, оскільки сьогодні YouTube- це множина всієї відеоінформації світу, одні там себе презентують, заробляють гроші, інші - сприймають інформаційний продукт. І десь серед цих мільярдів людей є і блогери, і хейтери, і булери, і шахраї, і добросовісні користувачі.

Зараз час соцмереж, вони існують, розвиваються, бо на них є запит і водночас цей запит формується знову і знову. Основним є те, що наша молодь розуміє, що користуючись цим масштабним інструментом, потрібно знаходити розумний баланс для того, щоб отримувати від користування соцмережами потрібні знання, зручності, комунікації, а відфільтровувати пустий хайп, тролінг, деструктивну інформацію.

Література

1. https://uk.wikipedia.org/wiki
2. https://24tv.ua
3. Городецька.О. Вплив соціальних мереж на розвиток та соціалізацію особистості. [Електронний ресурс]
4. Глущенко С. Д. Соціально-психологічні осо+бливості Інтернетаддиктивної поведінки особистості / С. Д. Глущенко // Молодь: освіта, наука, духовність: тези доповідей. – Частина І. – К.: Університет «Україна», 2008. – 547 с.
5. Данько Ю. А. Соціальні мережі як форма сучасної комунікації: плюси і мінуси / Ю. А. Данько // Сучасне суспільство: політичні науки, соціологічні науки, культурологічні науки. – 2012. – С. 179-184.

РОЛЬ МІЖОСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ВИКЛАДАЧА ТА СТУДЕНТІВ У ВИХОВАННІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ

Пальчак С.Б., Пальчак Ю.Є.
carbonium15@gmail.com
Уманський медичний коледж, м. Умань

Неодмінною особливістю соціальних відносин студентів з викладачами та між собою є міжособистісний соціально-психологічний аспект. Міжособистісні відносини визначають тип взаємодії (суперництво, співробітництво), ступінь його вираження (більш або менш успішне, ефективне співробітництво). На їх формування впливають умови життєдіяльності людини, емоційна забарвленість. Емоції спонукають до дії, відіграють важливу роль у таких взаєминах, як дружба, любов, шлюб, спільна робота та навчання.

Виховання є процесом, який постійно та всебічно досліджується педагогами. Відомий вітчизняний педагог Костянтин Дмитрович Ушинський наголосив на значущості виховного впливу на молодь від 16 до 23 років (саме цей час її життя є студентським), оскільки у цей період віддається перевага тому чи іншому напрямку в мисленні людини, а також відбуваються конкретні зміни в її характері.

Відомо, що у вищому медичному навчальному закладі виховний вплив педагога на вихованця помітно слабшає. Одночасно з цим посилюється логіка мислення молодих людей, які здобувають спеціальність середнього медичного працівника, досягається високий рівень розвитку їх здібностей, усвідомлюється значення застосування своїх сил у відповідності до здібностей для розв'язання конкретних завдань.

На сучасному етапі розвитку медичної школі виховний процес, як вид міжособистісної взаємодії, має дещо інше змістове наповнення, ніж у попередні десятиріччя, і сприяє формуванню таких якостей особистості майбутнього фахівця як чуйність, відповідальність і цілеспрямованість.

Поєднання виховної діяльності з ініціативою студентів орієнтує на подолання бар'єру між викладачем та студентами через виваженість його рішень, підходів до розв'язання назрілих у молодіжному колективі проблем, взаємодію у необхідні життєві моменти; належне сприйняття й оцінку ініціативних проявів молоді. Це базується на виявленні пропозицій студентів і включення їхніх побажань у заплановані виховні заходи. Передбачається відпрацювання педагогом такого стилю взаємин, який не придушує, а пробуджує сили вихованців, розвиває їх самостійність та ініціативу.

Це вимагає вироблення цілеспрямованого курсу на забезпечення формування у студентської молоді навичок пошуку сфери застосування своїх

знань, пошуку професійної інформації, організації власної справи тощо. Він є постійно актуальним і необхідним для усвідомлення студентами своєї ролі у подальшому житті.

Принципи виховного процесу - це загальні положення, які виражають основні вимоги до змісту, методів та форми організації виховного процесу. Відображення специфіки процесу виховання і відміна від загальних принципів навчального процесу — це загальні положення, якими керуються педагоги при розв'язанні виховних завдань у медичних навчальних закладах.

Принципи виховання у вищій школі – це основоположні ідеї, які втілюють у собі взаємозалежність його (виховання) мети, завдань, закономірностей і потреб суспільства щодо рівня сформованості необхідних якостей молоді України.

Виховання має специфічні особливості.

По-перше, виховання – процес цілеспрямований, тобто він орієнтує на досягнення визначеної мети. Мета — це передбачення ідеальних результатів діяльності, але з урахуванням реальних можливостей і потреб суспільства у визначеному типі особистості. Таким чином, мета забезпечує перспективний творчий характер процесу виховання.

По-друге, виховання – процес багатофакторного впливу на особистість, тобто на становлення й розвиток особистості впливають різні фактори: сім'я, друзі, викладачі, наставники, засоби масової інформації, громадсько-політичне життя, релігія тощо.

По-третє, виховання передбачає концентричність організації виховного процесу на індивідуум. Студент розвивається на всіх етапах навчання як цілісна особистість: це диктує необхідність одночасного формування різних якостей особистості: чесності, відповідальності, професіоналізму , самостійності тощо.

По-четверте, процесові виховання властива певна віддаленість результатів, їх стрибкоподібність. Це пояснюється тим, що результати виховної діяльності, виховні зусилля педагогів можуть виявлятися не одразу, а з часом, протягом тривалого періоду взагалі може здаватися, що всі зусилля марні, студент не бажає прислухатися до порад, прагнути до розвитку своїх талантів і здібностей. В такому випадку тільки авторитет і фаховість викладача буде мати вплив на студентів. А через певний проміжок часу, навіть після закінчення вищого медичного закладу, педагог з радістю побачить позитивний результат — зрілу особистість, висококваліфікованого фахівця зі сформованою системою цінностей.

По-п'яте, виховання – це процес довготривалий і безперервний, який супроводжує людину впродовж усього її життя.

Відомо, що виховання продовжується й тоді, коли ніхто і ніщо спеціально не організовують цей процес, відсутність виховного процесу — це також виховання.

Література

1. Виховна робота в технікумах, коледжах. – З досвіду роботи ВНЗ І-ІІ р.а. – Випуск 1. – НМЦ, 2008.
2. Організація навчально-виховного процесу. З досвіду роботи ВНЗ І-ІІ р.а. Випуск 13. НМЦ, 2008.
3. Вітенко І.С., Борисюк А.С., Вітенко Т.І. Основи психології. Основи педагогіки: Навчально-методичний посібник. – Чернівці: Книги – ХХІ, 2006.

ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТА ДО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Прокопенко Т.Б., Курненкова О.Я.
protetbot@gmail.com
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Ми вступаємо в різні періоди нашого
життя так, як немовлята, не маючи за плечима
ніякого досвіду, хоч би скільки нам було років.
Ф. Ларошфуко, французький письменник

Однією з найважливіших проблем закладу вищої освіти була й залишається проблема адаптації першокурсників до нових психолого-педагогічних умов навчання, до таких форм навчальної діяльності, які практично не зустрічалися у попередньому життєвому досвіді та учнівському середовищі. Пошук шляхів успішної адаптації до змінених соціальних умов та нової діяльності є нагальною проблемою для кожного студента. Спроможність адаптуватися, долати труднощі, віднайти своє місце у життєвому просторі є вирішальним чинником вдалого розвитку молодої людини, а в майбутньому - фахівця з вищою освітою. У вищому навчальному закладі, процес навчання першокурсників налагоджується непросто, характеризується великою динамічністю психічних процесів і станів, які зумовлені зміною соціального довкілля. За даними досліджень, таке становище пов’язане з перенапруженням, викликаним необхідністю швидко та успішно пристосовуватися до нового соціального контексту життєдіяльності, вперше в житті окресленого межами єдиної професійної орієнтації, а також специфічними вузівськими особливостями навчальної діяльності. Усе це вимагає від першокурсника значної

мобілізації своїх можливостей для успішного входження в нове оточення та якісно інший ритм життєдіяльності, пов'язаний, перш за все, з необхідністю оволодіння досить високим рівнем самостійності.

Дослідження свідчить, що адаптація – складне багатофакторне явище, що має свої власні механізми та закономірності, вивченням яких займаються представники багатьох галузей науки. Відповідно до своїх професійних інтересів вони акцентують увагу на певних видах адаптації: біологічній, психічній, психологічній, соціально-психологічній, соціальній, соціально-педагогічній, професійній та ін. У зв'язку з цим у сучасній літературі використовується багато суперечливих визначень цього поняття. Визначаючи суть цього поняття, дослідники виходять із розуміння того, що адаптація може розглядатися як процес, стан, властивість чи результат діяльності, що виникає за певних умов і триває протягом певного періоду, доки не буде встановлено динамічної рівноваги між системами, що адаптуються .

Фактори, що впливають на адаптацію студентів до умов навчання у закладах вищої освіти:

− пристосованість до життя (здатність особи пристосовуватися до певних умов, жити за правилами середовища, що оточує);

− атмосфера в групі (сукупність внутрішніх взаємовідносин та емоційної напруженості між її членами);

− вміння самостійно працювати (здатність особи самостійно без стороннього впливу працювати, робити вибір та приймати рішення);

− впевненість в собі (емоційно-психологічний стан особи, що характеризується високим рівнем самооцінки та твердістю у своїх рішеннях);

− нові форми та методи навчання;

− систематичний контроль за навчальною діяльністю.

Розрізняють такі форми адаптації студентів - першокурсників:

1) Адаптація формальна, яка стосується інформаційної обізнаності з новими реаліями студентського життя, пристосування до умов навчального закладу, до структури вищої школи взагалі, до тих вимог, які ставляться перед студентами, усвідомлення ними своїх прав і обов'язків.

2) Адаптація соціально-психологічна як процес внутрішньої інтеграції груп студентів-першокурсників і інтеграція цих груп зі студентським оточенням загалом; пристосування до нового соціального оточення (викладачі, однокурсники, сусіди в гуртожитку, соціальна структура великого міста тощо); перебудова наявних соціальних навичок і звичок; різкий перехід до самостійного життя.

Проблеми адаптації студентів-першокурсників до навчання можна поділити на три групи: соціально-психологічні, навчальні та професійні труднощі.

Соціально-психологічні:

- зміна соціального оточення;
- особливості спілкування з новим оточенням;
- невміння будувати відносини в колективі;
- нові побутові умови (проживання у гуртожитку та ін.);
- недостатня психологічна підготовка до самостійного життя, необхідність самостійно приймати рішення;
- низька самооцінка;
- невміння вибирати раціональний режим праці та відпочинку.

Навчальні:

- відсутність навичок самостійної роботи;
- невміння конспектувати;
- відсутність вміння контролювати свої знання;
- прогалини в отриманих (шкільних) знаннях;
- зростання обсягу та складності навчального матеріалу.

Професійні:

- нечітка професійна мотивація;
- нерозуміння важливості та доцільності вивчення деяких дисциплін для формування професійних знань фахівця;
- сумніви щодо правильного вибору майбутнього фаху;
- недостатня психологічна готовність до оволодіння обраним фахом.

Подолання зазначених труднощів у кожного першокурсника відбувається індивідуально, тому рівень адаптації залежить від того, наскільки сформовані показники, що сприяють ефективному входженню студента у нове середовище.

За результатами досліджень найбільш типовими симптомами дезадаптаційної поведінки першокурсника виявилися:

- Підвищена тривожність. Аналіз виникнення та динаміки переживання тривоги дає багато інформації про специфіку емоційного стану першокурсника. Причинами переживання на початку навчання є, по-перше, перехід у незнайому структуру з незрозумілими соціальними вимогами. Відсутність ясності, визначеності - це саме по собі є серйозним фактором зростання тривожності (а в осіб з постійно підвищеною тривожністю це може викликати стрес і навіть невроз). По-друге, у першокурсника відбувається напружена боротьба за вступ до навчального закладу, що також позначається на його емоційному стані.

- Дефіцит міжособистісних контактів. Аморфність соціальних орієнтацій призводить до того, що першокурсник не має чіткого уявлення про

регламентацію стосунків як з товаришами у групі, так і з викладачами та адміністрацією факультету.

− Закритість. Виникає як механізм захисту від стресогенних факторів. За своєю дією цей адаптаційний механізм є скоріше деструктивним, ніж конструктивним: усвідомленню соціальних орієнтацій та встановленню дружніх і ділових контактів заважає інформаційний дефіцит. Закритість, як механізм захисту, лише посилює цей дефіцит, призводячи до майже цілковитої пасивності першокурсника у процесі інформаційного обміну. Якщо такий стан речей залишиться незмінним, то це цілком може призвести до кризи особистості.

− Домінування інтелектуальної сфери над емоційною. Домінування інтелекту у психіці сучасної людини є загальною бідою нашої цивілізації. У науковому середовищі стихійно відбувається селекція людей з непомірно розвиненим інтелектом за рахунок інших функцій психіки. Людина добровільно перетворює себе в інструмент обробки інформації та вирішення ситуативних завдань. У результаті такого однобічного розвитку у людини створюється «психічна псевдоцілісність», ілюзія інтегрованості психіки.

Завданням викладача в адаптаційний період першокурсників є:

− надання їм допомоги у самовизначенні за соціальними цінностями, а не за тимчасовими результатами діяльності; - вчити цілеспрямованості;

− включати кожного студента у співтворчість; - допомагати в організації самостійної роботи та входженні в студентське середовище.

Успішність адаптації залежить також від стану здоров'я і розвитку волі студента. Якщо є проблеми, то такі студенти вимагають особливої уваги та допомоги.

В адаптації студента до закладу вищої освіти допомагає також студентська група, якщо в ній позитивний мікроклімат і вона є референтною (значущою) для студента. Чуйне ставлення один до одного в студентській групі, взаємодопомога роблять процес входження кожного студента в навчально-професійну діяльність і новий колектив комфортнішим і успішним.

Дослідники розробили психологічні рекомендації для викладачів (кураторів) щодо здійснення ефективної корекції дезадаптованих хвилювань студентів. Потрібно зважати насамперед на те, що першокурсники не завжди успішно оволодівають знаннями не тому, що отримали слабку шкільну підготовку, а через несформованість якостей, які визначають готовність до навчання у вищій школі:

− уміння вчитися самостійно;

− здатність контролювати й оцінювати себе;

− врахування індивідуальних особливостей власної пізнавальної діяльності;

− уміння правильно розподіляти свій час для самостійної навчальної роботи й відпочинку;

− самодисципліна тощо.

− Одним з основних завдань у роботі з першокурсниками є організація та керівництво самостійною навчальною роботою студентів, розробка і запровадження шляхів її раціоналізації та оптимізації.

− Підтримка, увага, допомога з боку викладачів і куратора в цей період відіграє вирішальне значення:

− поради щодо встановлення режиму праці й відпочинку;

− рекомендації щодо організації і виконання самостійної навчальної роботи (як шукати і відбирати інформацію, як конспектувати лекцію, як опрацьовувати наукову літератур та ін.);

− допомога в налагодженні ділових і дружніх (особистісних) стосунків у академічній групі;

− потрібно працювати також з активом групи для формування чуйного ставлення однокурсників один до одного, надання їм допомоги що до виконання навчально-професійної діяльності й входження у новий колектив.

Приклад настанов педагогічного колективу студентам першокурсникам

Загальні поради студентам щодо адаптації

Не очікуйте опіки, а розраховуйте на дружню підтримку оточуючих, яка надасть Вам відчуття рівності, потрібності та незалежності, тому:

− Зверніться по допомогу для того, щоб вільно орієнтуватися на території коледжу.

− Не допускайте зайвої опіки, намагайтесь стати самостійним в обслуговуванні.

− Прагніть виконувати посильну і цікаву роботу, підтримуйте охайність і порядок на робочому місці.

− Не уникайте тих, хто готовий прийти Вам на допомогу.

− Активніше добивайтесь отримання потрібної Вам інформації та нових знань.

− Не створюйте емоційну напругу у відносинах із одногрупниками, намагайтесь завжди бути приязним і доброзичливим.

− Змістовно проводьте свій вільний час із іншими студентами, знаходьте хороших друзів.

− Будьте оптимістом, вірте у свої можливості і пам'ятайте, що Ви потрібні іншим людям.

− Сміливіше відповідайте на запитання, беріть участь в обговоренні - це допоможе Вам пов'язати нову інформацію з тим, що Ви вже знаєте.

− При виникненні непорозумінь користуйтесь послугами відділів, які опікуються студентами (соціальний педагог, психолог).

Радіти кожному дню, проведеному у закладі вищої освіти, адже цей період – неповторний!

Література

1. Варій Й.М. Психологія особистості. Навч. пос. - К: Центр учбової літератури, 2008. - 592 с.
2. Войтович Н. Відмінності шкільного та студентського колективів як аспект проблеми адаптації першокурсників до умов ВЗО / Н.Войтович //Психологічна адаптація студентів першого курсу до умов навчання у ВЗО: наук. ст. держ. ун-т ім. Лесі Українки – Луцьк, 1999. - с. 57-65
3. Жигайло Н. Психологічні проблеми адаптації студентів-першокурсників і шляхи їх вирішення// Педагогіка і психологія професійної освіти. -2004. №4. - С. 107-112.
4. Мазепа Х. Жигайло Н. Програма адаптаційного курсу для студентів нового набору всіх спеціальностей. - Львів, 2003. - 25 с.
5. Казміренко, В. П. Програма дослідження психосоціальних чинників адаптації молодої людини до навчання у ВНЗ та майбутньої професії / В.П. Казміренко // Практична психологія та соціальна робота: Науково-практичний освітньо-методичний журнал. - 2004. - N6. - С. 76-78

КОМП’ЮТЕРНА ЗАЛЕЖНІСТЬ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА СУЧАСНИХ ПІДЛІТКІВ

Сокальська Н.Л.
natachaiky@gmail.com
Черкаська медична академія, м.Черкаси

Науково-технічний прогрес, що набрав до кінця XX сторіччя запаморочливу швидкість, послужив причиною появи такого феномену сучасності як комп'ютер і комп'ютерні технології. Разом з появою комп'ютерів у суспільстві сформувався цілий клас людей – фанатів комп'ютера. Вперше про комп'ютерну залежність заговорили на початку 80-х років американські вчені. Медики розвинених країн б’ють на сполох, а психіатри навіть вигадали спеціальний термін – «Інтернет-залежність» [4]. (у деяких джерелах «комп’ютерна залежність»). Термін «комп’ютерна залежність» вперше був використаний у 1990 році, на сьогодні психологи її класифікують як форму емоційної «наркоманії» [1].

На сьогоднішній день проблема взаємодії людини й комп'ютера є однією з найактуальніших. Комп'ютер виконує широкий діапазон завдань: програвання музики й радіо, відображення кінофільмів і телевізійних каналів, фіксація текстових наробітків, відображення текстів, графічних об'єктів і анімації, виконання функцій телефону й калькулятора, відображення й надання можливості дослідження глобальних мереж, виконання різних ролей в електронних іграх, а також багато чого іншого. Таким чином, перед підлітком розкривається новий світ незліченної кількості можливостей і інтересів, які «відключають» його від справжнього світу, «перемикаючи» на себе. Але поряд з позитивними моментами при взаємодії підлітка з комп'ютером виникають проблеми, зв'язані, насамперед, із психологічними навантаженнями.

Термін «комп'ютерна залежність» визначає патологічну пристрасть людини до роботи або проведення часу за комп'ютером. У наш час термін «комп'ютерна залежність» все ще не визнаний багатьма науковцями, що займаються проблемами психічних розладів, проте сам феномен формування патологічного зв'язку між людиною і комп'ютером став очевидний і набуває все більший розмах.

Основними критеріями, що визначають початок комп'ютерної залежності, за даними багатьох досліджень,можна вважати наступні[2]:

– безпричинне збудження або млявість, часті і різкі перепади настрою від байдуже-пригніченого до ейфорично-піднесеного,
– хвороблива і неадекватна реакція на критику, зауваження, поради;
– зростаюча опозиційність до батьків, старих друзів,
– значне емоційне відчуження;
– погіршення пам'яті, уваги;
– зниження успішності, систематичні прогули занять;
– обмеження спілкування з раніше значущими людьми: родичами, друзями, улюбленою людиною, значна зміна кола спілкування,
– підозрілі контакти, телефонні дзвінки, зустрічі;
– відхід від участі в справах, які раніше були цікаві, відмова від хобі, улюбленої справи;
– зникнення з будинку цінностей або грошей, поява чужих речей, грошові борги дитини;
– виверткість, брехливість;
– неохайність, не характерна раніше;
– напади депресії, страху, тривоги.

Проблема комп'ютерної залежності – це ще й проблема втрати довіри. Якщо людину обманювали або зраджували, то вона буде намагатися уникнути повторення негативного досвіду, тобто буде вибирати ті відносини, які захистять

її від негативних переживань. Занурення, входження до віртуального світу дозволяє дітям і підліткам розслабитися й абстрагуватися від психологічних проблем у реальному житті, але це відбувається лише на момент перебування у віртуальному просторі. Для комп'ютерного адикта реальний світ нецікавий, повний небезпек, тому що більшість залежних – це люди, що погано адаптуються в соціумі. Внаслідок цього, підліток намагається жити у віртуальному світі, де все можливо, усе дозволено, де вона сама встановлює правила гри.

На думку фахівців, причини формування комп'ютерної залежності у тому, що на перших етапах звикання дитини до комп'ютерної гри батьки заохочують ці дії. Вони усвідомлюють проблему тільки тоді, коли дитина перестає реагувати на їх вимоги вимкнути комп'ютер, у неї падає успішність в школі, погіршується зір[3].

Формування комп'ютерної залежності проходить три етапи:

Перший етап — етап ризику розвитку комп'ютерної залежності. Основними характеристиками даного етапу є: збільшення часу роботи за комп'ютером; втрата відчуття часу; одержання емоційного задоволення при роботі (грі, спілкуванні тощо) за комп'ютером; витрата більшої кількості грошей на комп'ютерну діяльність; поява перших ознак соціальної дезадаптації.

Другий етап – етап сформованої комп'ютерної залежності. Основні ознаки даного етапу: емоційно-вольові порушення й психічна залежність. Спостерігається зростання толерантності до комп'ютера, нав'язливі думки про нього й фантазування; дезактуалізація основних проблем – сну, відпочинку, вживання їжі, особистої гігієни. Діяльність за комп'ютером відбувається за рахунок навчання, роботи, соціальних і особистих стосунків.

Третій етап – етап тотальної комп'ютерної залежності. Спостерігаються ознаки як психічної, так і фізичної залежності. Залишаються безуспішними спроби контролювати роботу за комп'ютером. У структурі синдрому актуалізації компульсивного потягу переважають агресивність, злісність, психомоторне порушення, депресивні феномени, розсіяна увага, мимовільні «друкуючі рухи» пальців рук. На даному етапі присутні фізичні симптоми: головний біль по типу мігрені, біль у хребті, сухість в очах, оніміння й біль у пальцях кисті (синдром карпального каналу). Виражена соціальна й сімейна дезадаптація. Комп’ютерна залежність розвивається швидше, ніж алкоголізм. Достатньо півтора року.

У Японії вчені досліджували наслідки багатогодинного перебування дітей у віртуальному інформаційному просторі, зокрема під час багатогодинної комп'ютерної гри. Результати цих досліджень вражають[5]:

– у дітей, які грають у комп'ютерні ігри, можуть виявлятися хронічні зміни в розвитку головного мозку;

– комп ютерні ігри стимулюють лише ті частини головного мозку, які відповідають за зір та пересування й не допомагають у розвитку інших його важливих ділянок;

– у дітей, які довго грають у комп'ютерні ігри, не розвиваються лобні долі мозку, що відповідають за поведінку, тренування пам'яті, емоції, навчання.

Головною причиною виникнення комп'ютерної залежності в дітей психологи вважають недостатнє спілкування й відсутність взаєморозуміння з батьками й однолітками. Ігри для них – це шлях самоствердитися, бо у віртуальному світі все залежить тільки від твого уміння грати, а не від особистих якостей та умінь. Виникає ілюзія, що ти чогось досягаєш, а в житті може бути навпаки.

У структурі комп'ютерної залежності виділяють 5 типів[1]: нав'язливий серфінг (подорож у мережі, пошук інформації з баз даних і пошукових сайтів); пристрасть до онлайнових біржових торгів; віртуальні знайомства без прагнення перевести їх у реальність; кіберсекс (захоплення порносайтами); комп'ютерні ігри.

Виділяють ряд психологічних і фізичних симптомів[4]*., характерних для комп'ютерних адиктів:*

а) *психологічні симптоми*: гарне самопочуття або ейфорія за комп'ютером; неможливість зупинитися, збільшення кількості часу, проведеного за комп'ютером; неповага до батьків і друзів; відчуття порожнечі, депресії, дратівливості в період скорочення або припинення використання Інтернету; надання неправдивих даних роботодавцям або членам родини про свою діяльність; проблема з роботою або навчанням, використання Інтернету як шлях утечі від проблем або полегшення важких емоцій (почуття безпорадності, люті, тривожності, депресії);

б) *фізичні симптоми:* синдром карпального каналу (тунельна поразка нервових стовбурів руки, пов'язана із тривалою перенапругою м'язів); сухість в очах; головний біль за типом мігрені; біль у спині; нерегулярне харчування; нехтування особистою гігієною; порушення сну, зміна режиму сну.

Аналізуючи випадки психологічного дослідження ситуацій, коли захоплення підлітка інтернет-ресурсами стає проблемою, ми дійшли висновку, що тут варто говорити про залежність, оскільки такі діти не здатні самостійно перервати гру, після припинення гри їх не покидає бажання її продовжити. Деякі підлітки, з якими проводилася консультація, на запитання, як вони регламентують своє захоплення іграми, відповідали: «Я граю стільки, на скільки у мене вистачає грошей»[5]. У таких дітей виражена інфантильність, не розвинута самостійність як риса характеру.

На наш погляд причиною формування залежності від комп’ютера є переважно психологічні проблеми, які криються в несприятливому психологічному кліматі сімей, у недоліках сімейного виховання, у необізнаності батьків з даного питання. Якщо ці психологічні проблеми поєднуються з певними особливостями особистості, такими, як замкнутість, аутизм, інфантильність, – у такому випадку ризик формування залежності зростає.

Стає очевидним, що такі підлітки потребують кваліфікованої психотерапевтичної допомоги. Але відомо, що ефективність допомоги залежить від бажання отримати її. Тому ми вважаємо, що найефективнішим способом боротьби з різними формами адикції є профілактика.

Звичайно, найвагоміша роль у профілактиці комп’ютерної залежності належить психологічній службі. Оскільки комп’ютерна залежність – один із видів залежності в широкому розумінні цього поняття є необхідність включити в програму з ОБЖ цикл занять із профілактики залежностей. На нашу думку, необхідно залучити психологів до розробки навчальних тренінгів профілактики залежностей, у тому числі комп’ютерної, якими могли б оволодіти після спеціальної підготовки не тільки практичні психологи, а й педагоги. Різні наукові дисципліни повинні об'єднається в дослідженні цієї області, а психологія повинна стати на чолі цих робіт – робіт з дослідження психологічних аспектів взаємодії людини з комп'ютером.

Література

1. Бабаева Ю.Д., Войскунский А.Е. Интернет: воздействие на личность Текст. / Ю.Д. Бабаева // Гуманитарные исследования в Интернете / Под ред. А.Е.Войскунского. М., «Можайск-Терра», 2000, с. 11 — 40.

2. Войскунский А.Е. Феномен зависимости от Интернета // Гуманитарные исследования в Интернете Текст. / Под ред. А.Е. Войскунского. М.: «Можайск-Терра», 2000, с. 11 — 40.

3. Ковалев В.В. Социально-психологический аспект проблемы девиантного поведения у детей и подростков Текст. / В.В. Ковалев. М., 1981. - С. 11-24.

4. Мунтян П. Вид компьютернойаддикции: зависимость от компьютерных игр Электронный ресурс. / П. Мунтян // Режим доступа: http: // www.psynet.ru 22.01.2009.

5. Янг К.С. Диагноз Интернет-зависимость Текст. / К.С. Янг // Мир Интернет, 2000. — № 2. — С. 24 - 29.

НОВІ ПРИНЦИПИ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ І ВИХОВАННЯ

Стахович О.В.
olga_stakhovich@ukr.net
Комунальний заклад «Бердянський медичний коледж» Запорізької обласної ради, місто Бердянськ.

Сучасна студентська молодь досить мало спілкується у житті, майже всі важливі події у них відбуваються у мережі Інтернет. Тому сьогодні є дуже важливе виховання особистості, її входження в соціум під час навчання у коледжі. Від нас викладачів у першу чергу залежить те, що буде завтра з нашими випускниками. Дуже важливо щоб наші студенти стали особистостями, сто відсотковими патріотами України, свідомими громадянами. Інакше всі інноваційні, інформаційні технології, які ми використовуємо під час навчання студентів, залишаться технологіями, якщо ми не зрозуміємо технологію душі наших вихованців і не знайдемо можливості «доторкнутися» до неї.

Проблема формування духовної культури особистості сьогодні стоїть дуже гостро. Загалом зростання інтересу до нашої культури і культурної регуляції колективного і особистого життя людей є характерною ознакою нашого часу.

Радикальні зміни у суспільному житті України вимагають змін у сфері виховання студентськоі молоді. Економічні і соціально-політичні ситуації в країні мають негативну динамику,тому як наслідок зростають кризові явища. Це загострює існуючі та народжує нові тенденції розвитку. Тому дуже важливо участь студентської молоді у самоврядуванні під час навчання у коледжі. По-перше, це заперечення можливості повернення до минулого та невизначеність власного місця і ролі у створенні нового, руйнування традиційних форм соціалізації, заснованих на досить жорсткій визначеності життєвого шляху та наявності великої кількості соціальних інститутів, що здійснюють соціалізацію. По-друге, розширення можливостей самостійного вибору життєвого шляху, зростання особистої відповідальності, поява нових соціальних посередників, не властивих для самовизначення молодіжних поколінь, наявність різноманітних форм власності, джерел інформації тощо. По - трєтє, посилення регіональних та національних етнічних відмінностей та зростання їх ваги в життєвій само визначеності молоді. Отже, більшість молоді стоїть сьогодні перед складним вибором у житті, до якого молодь ще не готова ні психологічно, ні організаційно, ні соціально, ні духовно.

Викладач повинен забезпечити оптимальний баланс між локальним та глобальним з тим, щоб молода людина, формуючись як патріот своєї країни, усвідомлювала реалії сучасного світу, була здатна жити і діяти в цьому світі; нести частку відповідальності за нього; бути не лише громадянином країни, а й

громадянином світу. Мета сучасного педагога - не стільки прагнути до розвитку творчого потенціалу, скільки - сформувати прагнення особистості до самостійного їхнього використання, тобто, отримання в процесі виховання і самовиховання необхідності самовираження та самореалізації. Духовне виховання має бути організоване на всіх етапах підготовки спеціаліста. Саме ВНЗ, удосконалює природні задатки і сформовані на попередніх рівнях розвитку особистості навички, має закласти необхідність безперервного саморозвитку на користь власного соціуму. Сьогодні перед нами стоїть завдання підготовки якісно нового фахівця, який має бути носієм загальнолюдської культури, представником інтелектуальної еліти, здатної збагачувати і зміцнювати генофонд національної культури! Згідно національної доктрини розвитку освіти, перед вищою освітою є завдання – забезпечити перехід до нового типу гуманістично-інноваційної освіти. Це сприятиме істотному зростанню інтелектуального, культурного, духовно-морального потенціалу особистості й суспільства. Саме завдяки такій перебудові очікуються важливі позитивні зміни в системі духовного відродження, адже мають підвищитися самосвідомість особистості, її творча активність.

Перш за все у змісті навчальної програми відображаються культурні пріоритети суспільства і його уявлення про те, чому необхідно вчитись. Укладаючи у навчання певний зміст, освітня система впроваджує в життя відповідну точку зору на пізнання та інтелект.

Другий важливий фактор, який потрібно брати до уваги, це обставини, в умовах яких відбувається навчання. Є культури, в яких формалізована освіта - це завдання сім'ї (наприклад, мати може навчати дітей навичкам, необхідних для членів суспільства). Незалежно від того, в якому оточенні воно відбувається, в процесі навчання насаджуються певні культурні цінності.

Підготовка студентської молоді до життя в суспільстві, де не може панувати тільки один головний ідеал, де має поважаться думка кожного, суперечливі питання вирішується не правом сильнішого, а завдяки поміркованості і злагоди - це шлях до демократичного суспільства, у якому рухається наша країна.

Викладач повинен працювати так, що думка кожного студента є найвищою цінністю для нього, а знання, потрібні тільки заради знань, мають сприяти вихованню самодостатньої, демократичної особистості. Специфіка навчального процесу у ВНЗ в тому, що студенти повинні безперервно навчатися мислити, досліджувати, аналізувати, робити висновки, обґрунтовувати свої судження.

У сучасних умовах дуже важливо прищепити студентам уміння самостійно збагачувати свої знання, орієнтуватися в потоці наукової і політичної інформації. Сьогодення освітньої педагогічної діяльності - це впровадження нових

технологій навчання,інтегральних курсів, розробка нових міждисциплінарних зв’язків. Їх мета є зміщення акценту в освіті - здатність засвоювати знання на здатність їхнього використання, діяти практично.

Студент повинен бути співучасником процесу конструювання нових знань за допомогою розуміння - застосування знань. Це наближує навчання до життя і майбутньої діяльності. Центральною фігурою в орієнтації навчального процесу є студент, а викладач покликаний забезпечити умови для успішного навчання, створювати атмосферу взаємної довіри і живого спілкування, сприяти самореалізації особистості в процесі навчання, створювати атмосферу взаємної довіри і живого спілкування, сприяти самореалізації особистості в процесі навчання. Проблем у роботі зі студентом достатньо. Для великої частини молоді нажаль характерні бідність лексики, слабкий розвиток вербального інтелекту, неграмотна побудова фраз, невміння чітко сформулювати основні тези, розгорнути логічну аргументацію, бідний словниковий запас. Це пов'язано ще з однією великою проблемою, яка останнім часом набула розмаху і характеру епідемії – це небажання вчитись. Мабуть це пов'язано з тим, що незнання і некомпетентність переважають, коли на терези з іншого боку поставлені тугий гаманець або ж вигідне знайомство. Ситуація має змінитись. Людина, яка бачить перед собою чітко визначену мету, можливість реального застосування своїх знань, умінь, здібностей і вигідної їхньої винагороди, не може бути не зацікавленою в можливості отримати ці знання, розвивати свої здібності. Живучи у світі матеріальному й піклуючись лише раціональним і технічним удосконаленням життя, ми втрачаємо життя духовне. Дбаємо про здоров'я тіла, піклуємося про запобігання і попередження будь яких хвороб і одночасно нехтуємо духом, постійно вбиваємо його чужою мовою, чужою інформацією, чужими ідеями, прагненнями і цілями. Та навіть за цих умов не можна впадати у відчай.

Нам викладачам коледжу слід чітко усвідомити, що формування національної інтелігенції, сприяння збагаченню і оновленню інтелектуального генофонду нації, виховання її духовної еліти - завдання, що стоїть перед нашими ВНЗ на одному рівні з підготовкою висококваліфікованих фахівців.

Основним результатом діяльності ВНЗ повинна стати не тільки система знань, умінь і навичок, але і зростання культурної, досвідченої особистості. Проблема підготовки особистості має пряме відношення до проблем збереження культурної традиції, адаптації, культурної і духовної інтеграції суспільства. У цьому процесі відбувається збагачення суб'єктивного досвіду культурними цінностями, придбання широкої гуманітарної культури, надання культурному світу студента цільності і компетентності. ВНЗ, як транслятор культури, виступає системо утворюючим та інтегруючим фактором.

Отже, вища освіта потребує розробки цілісної концепції досвідченої особистості студента як однієї з найбільш важливих завдань ВНЗ. У цих соціологічних знаннях здатні вирішувати два типи завдань:

* у циклі загальноосвітніх (гуманітарних і соціально-економічних) дисциплін - завдання поглиблення загальної досвідченої особистості студента, прищеплення навиків його власної практики з духовної роботи;

* у циклах дисциплін спеціальності і спеціалізації поруч із засвоєнням теоретичних знань і практичних навиків зі спеціальності, студент повинен засвоїти основні параметри професійної культури тієї сфери діяльності, до якої він залучається.

Література

1. Освіта. Технікуми, коледжі 1(33)2013 Проблеми освіти.

2. Алексюк А. М. Педагогіка вищої школи: Курс лекцій: модульне навчання: Навчальний посібник. — К., 1993.

3. Бондар В. І. Дидактика: ефективні технології навчання студентів. — К., 1996.

4. Кудрявцев В. П. Проблемное обучение: истоки, сущность, перспективы. — М., 1991.

5. Матюнин Б. Г. Нетрадиционная педагогика. — М., 1994.

ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВАННЯ МОЛОДІ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ. ПРОБЛЕМИ ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ.

Стефанчук О.Р., Жебрацька А.М., Цьомик О.І.
Чортківський державний медичний коледж

Вищий навчальний заклад повинен готувати не лише висококваліфікованого спеціаліста та фахівця своєї галузі, але адаптувати молоду людину до життя у відкритому, демократичному, культурно розмаїтому суспільстві, забезпечити студентів не лише знаннями та навичками, а також надати необхідну соціальну підготовку, сприяти їх моральному та емоційному розвитку як особистостей та майбутніх лідерів.

На сучасному етапі розвитку суспільства перед нами, працівниками сфери освіти, постає досить важливе завдання — підготовка нової генерації молодих спеціалістів, здатних виконувати свої професійні обов'язки на рівні світових стандартів, оскільки вже зараз багато наших випускників інтегрується у професійний медичний простір Європи та Північної Америки.

Зростання вимог до якості підготовки медичного працівника на сьогоднішньому етапі згідно з вимогами європейської медичної освіти передбачає впровадження у навчальний процес новітніх технологій засвоєння матеріалу, використання різноманітних форм організації навчального процесу та контролю отриманих знань.

Особистісно-орієнтоване навчання ми розуміємо як систематичне формування індивідуальності кожного студента, стимулювання студентів до саморозвитку та самовдосконалення, допомогу в організації їх діяльності у певному середовищі, підтримку, іти власним, індивідуальним, унікальним та неповторним шляхом, реалізувати свій творчий потенціал.

Основні проблеми, які стоять перед нами:

- як навчити кожного студента;
- як краще організувати засвоєння навчальної дисципліни з урахуванням здібностей та можливостей особистості.

Згідно з дослідженнями сучасних психологів, студенти запам'ятовують таку кількість інформації: 10 % - читаючи очима; 26 % - слухаючи; 30 % - розглядаючи; 50 % слухаючи та розглядаючи; 70 % - під час обговорювання; 80 % - шляхом набуття особистого досвіду; 90 % - якщо обговорення поєднується з діяльністю; 95 % - під час навчання інших.

З вищенаведеного зрозуміло, що якість навчання можна покращити за умови розвитку *активної позиції* студентів у навчальному процесі, коли він (студент) виступає не як об'єкт навчання, а як рівний учасник начального процесу.

Викладачі Чортківського державного медичного коледжу на заняттях створюють усі умови для пізнавальної активності студентів, для саморозвитку, самоуправління, самореалізації.

Зважаючи на слова Ж. Жобера «Коли всі думають однаково, тоді ніхто особливо не думає»,під час проведення занять ми надаємо перевагу активним методам навчання, які сприяють розвитку мислення, пізнавальних інтересів та здібностей, *формують вміння та навички самоосвіти*.

Ми використовуємо такі активні методи навчання:

- самостійну роботу з книжкою (довідником), медичними журналами;
- навчальну дискусію;
- ділову гру;
- вирішення ситуаційних задач;
- виконання практичної роботи згідно з інструкціями.

Елементи ділової гри на заняттях з клінічних дисциплін допомагають створити сприятливий мікроклімат у групі, розвивають комунікативні

навички студентів, розвивають уяву, фантазію, увагу студентів, формують почуття товариськості, допомагають подолати сором'язливість.

Наприклад, на заняттях з основ медсестринства в студентів спеціальності «Сестринська справа», варто створити у групі по 2 чоловіки, серед яких один із студентів виконує роль пацієнта, а інший — наприклад, медичну сестру, яка повинна провести догляд за пацієнтом, виконати маніпуляції згідно з призначенням та, наприклад, надати йому невідкладну допомогу.

Оскільки в наших студентів прихований надзвичайний творчий потенціал, тому з особливим захопленням вони сприймають елементи ділової гри, складання сканвордів, кросвордів, тестових завдань, ситуаційних задач.

З метою контролю знань мною використовуються *завдання різного ступеня складності* в залежності від рівня підготовки як усієї групи, так і окремих студентів. Серед них:

- тестовий контроль;
- медичний диктант;
- ситуаційні задачі.

Усі завдання складаються за рівнями засвоєння знань. Студент має право обрати свій рівень (на «3», «4», «5») і, в залежності від отриманого завдання, отримати свій бал.

Невід'ємною частиною навчання студентів є *самостійна робота*. Адже які б не були досконалі лекції, як би майстерно не проводились практичні заняття, вони не дадуть міцних знань, якщо студенти не будуть працювати самостійно. Для проведення позааудиторної самостійної роботи передбачається робота в читальному залі бібліотеки, написання рефератів, робота в комп'ютерному класі на сторінці внутрішньоколеджної мережі інтранет, заповнення класифікаційних таблиць, схем, а також виконання, за бажанням, творчих завдань (складання кросвордів, ребусів, підготовка питань для проведення вікторин та ін.), виготовлення санбюлетнів.

Важливим компонентом у навчанні також є *проведення консультацій*. Консультації проводимо двох різних типів:

- групові тематичні, на яких розкриваються найбільш складні та проблемні питання з навчальної дисципліни;
- індивідуальні, які проводяться для невеликих груп з 1 - 2 чоловік, для студентів, яким, особливо на початковому етапі, необхідні додаткові заняття.

Як показує практика, ці додаткові заняття по 20 -25 хв. на день 2-3 рази на тиждень виправдовують себе і допомагають швидко нівелювати різницю у початковому рівні підготовки студентів.

Отже, *немає нічого неможливого,* щоб прийняти, зрозуміти і навчити всіх студентів, незалежно від їх особистих якостей.

Адже, в кожній людині криються великі потенційні можливості. І при правильному саморозвитку, самоосвіті, діяльному вольовому прагненні вона перетворюється на освічену, інтелектуальну, гармонійну, конкурентно спроможну особистість.

Література

1. Бех І. Гуманістична педагогіка у траєкторії виховання особистості// Виховання і культура. – 2002.- №1. – с.9-13.

2. Бех І. Законопростір сучасного виховного процесу //Вища освіта України.-2004.-№1.

3. Іванова Т.В. Ділова гра – засіб пізнавальної діяльності студентів // Організація навчально-виховного процесу: Досвід роботи ВНЗ І-ІІ рівнів акредитації. – Випуск 5. – К., 2005. – С.93-95.

4. Тарутіна З. Підготовка професіоналів в умовах глобалізації, інтернету і нової хвилі прогресу в точних науках// Вища освіта України. – 2012. – №2. – с. 50-54.

АСПЕКТИ АДАПТАЦІЇ ПЕРШОКУРСНИКІВ У ЗВО

Тамко А.К.
annatamko@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Актуальність проблеми. Пристосування студентів – першокурсників є досить важливим питанням у навчальному процесі. Актуальність цієї проблеми є досить високою, адже студент, вступивши в навчальний заклад, досить гостро відчуває невпевненість в собі, хвилювання, тривогу за створення нових контактів, які і є складовими процесу адаптації. Також процес адаптації супроводжується звиканням до нових умов, новим соціальним статусом, іншим ритмом навчання, здобуттям вмінь і навичок, досвіду, формуванням особистісних якостей.

Виклад основного матеріалу. Адаптація - результат взаємодії індивіда і навколишнього середовища, що забезпечує оптимальне його пристосування до життя і діяльності. Адаптація компенсує недостатність звичної поведінки в нових умовах. Через неї реалізується можливість прискорення ефективного функціонування особистості в незвичних обставинах. Якщо адаптація не настає, виникають додаткові труднощі в спілкуванні, опануванні предмету.

Адаптація - це зміна самого себе (настанов, рис характеру, стереотипів поведінки тощо) відповідно до нових вимог діяльності, соціальних умов і нового оточення. Це входження людини у нову соціальну позицію і нову систему взаємин. Наприклад, щоб успішно працювати самостійно, як того вимагає навчальний заклад, студенту потрібно мати високий інтелектуальний рівень розвитку, інтелектуальні вміння та навички опрацювання літератури. Якщо цей рівень недостатній, компенсація може відбуватися завдяки підвищенню мотивації, посиленню працездатності та наполегливості.

Період адаптації першокурсника пов'язаний із руйнуванням раніше сформованих стереотипів, що може породжувати труднощі як у навчанні (порівняно зі школою низька успішність), так і в спілкуванні. Адаптаційний період у різних студентів відбувається по-різному, залежно від їхніх індивідуально-психологічних особливостей, рівня готовності до навчання у навчальному закладі. Труднощі адаптації студентів на початкових етапах навчання у ЗВО обумовленні низкою особливостей, таких як великий обсяг матеріалу, самостійність і відповідальність. Особливості переходу із середньої школи до закладу вищої освіти пов'язані не тільки з перебудовою провідного типу діяльності, але і з входженням особистості в новий колектив. Вступ до ЗВО є переломною подією в житті молодих людей.

У період здобування вищої освіти молода людина зіштовхується з багатьма проблемами, пов’язаними з початком дорослого життя: нове середовище ровесників і дорослих, перегляд уявлень про себе, необхідність заробітку, можливий переїзд до іншого міста, проживання в гуртожитку тощо. Постійне вирішення цих проблем потребує внутрішньої самоорганізації, уміння розподілити час і сили в навчальному режимі, стимулює роботу з виявлення й усвідомлення життєвих цінностей, уточнення перспективних планів. Такі зміни для недостатньо підготовленої людини, як зазначає І. Бех, є настільки складними, що можуть призвести до спотворення професійних уявлень і формування різних психологічних захистів – знецінення професії, зміщення інтересів у сферу непрофесійних занять, відмови від обраного шляху [1, 408].

Адаптація є складним соціально обумовленим явищем, для якого властива діалектично протилежна єдність трьох рівнів адаптивної поведінки людини : біологічного, психологічного, соціального (за провідної та визначальної ролі останнього).

Труднощі адаптаційного періоду пов'язані з розлученням зі шкільними друзями і позбавленням їхньої підтримки та розуміння; невизначеністю мотивації вибору професії та недостатньою психологічною готовністю.

Особливості дидактичної адаптації студентів-першокурсників у ЗВО є предметом психологічного дослідження українських науковців за останні роки.

Так, за результатами дослідження Л.В. Литвинової, більшу частину студентів-першокурсників можна вважати дезадаптованими.

Негативні хвилювання, розчарування і неуспішність у навчанні з тих предметів, заради яких здійснено вступ до ЗВО, відчуваються такими студентами дуже гостро. Це супроводжується розгубленістю, роздратуванням, пригніченістю або агресивністю. Студенти зазначають, що їм не хочеться відвідувати навчальний заклад, і кожного ранку вони змушені долати «внутрішній бар'єр». Постійно відчувається втома і «якась вичерпаність», протягом навчання не відбувається нічого цікавого, немає успіху, не видно перспективи. Студенти відчувають проблеми у спілкуванні, багатьом здається, що їх зовсім не розуміють, однак вони й самі себе перестають розуміти. Не встигають готуватися до занять, хоча витрачають на це чимало часу, «нібито тільки те й роблю, що вчусь, учусь..., а результату немає». Дуже багато студентів вказують на відірваність від звичного життя: зустрічі з друзями, улюблені заняття, традиційні способи відпочинку - все це дуже далеко. Крім того, порівняння зі шкільним навчанням породжує відчуття, що «ти нікому не потрібен», тебе нібито «забули», і викладач згадує лише для того, щоб поставити чергову негативну оцінку. Часто порушується сон, стан здоров'я, апетит, загальна активність організму. Водночас ці студенти дуже щирі в спілкуванні, очікують на допомогу і підтримку від викладачів. Ці проблеми загострюються у тих студентів, що мешкають у гуртожитку. Занадто тісне спілкування з сусідами породжує нову напругу у взаєминах. Досить велика кількість студентів починає сумніватися у слушності зробленого вибору і демонструє невротичну реакцію регресу («Хочу назад, туди, де було добре, зрозуміло й надійно»).

В Черкаській медичній академії для дослідження питання адаптації студентів-першокурсників шляхом анкетування було опитано 102 респонденти фармацевтичного відділення. Результати були наступними:

39% студентів другого курсу стверджують, що процес адаптації для них пройшов легко, натомість 61% респондентів наголошують на складності процесу звикання до нових умов, й частина з них ще й досі не адаптувалися повністю. Серед проблем, які спричиняють труднощі адаптації, визначаються наступні: дидактичні – пов’язані з навчанням (режим навчання, кількість завдань, незручний розклад) – 56,3 %; соціально-побутові (проживання в одній кімнаті з новими людьми, спільне майно, їжа, розподіл обов’язків, незручності проживання, несприятливі умови для підготовки до занять) – 66,7 %; психологічні (відвикання від дому, проживання в новому місті, ставлення викладачів, самостійність, розподіл коштів) – 45,3%; комунікативні (спілкування з одногрупниками, з педагогами) – 26,7%. Респонденти називають також

ситуації, які для них виявилися неприємними, неприйнятними і навіть шокуючими. Серед таких:

-навчальні: зміни розпорядку дня; раптові зміни в розкладі (поява незапланованих навчальних пар); неочікувані контрольні, заліки; складання іспитів, позбавлення стипендії, написання великих за обсягом рефератів за короткий проміжок часу, запровадження кредитно-модульної системи навчання;

-пов'язані із взаєминами в групі: егоїстичність, індивідуалізм одногрупників, зухвалість, зверхність у ставленні одногрупників;

-особистісні: невміння правильно розподілити час, неспроможність знайти спільну мову з одногрупниками, потреба відповідати привселюдно, самовпевненість окремих одногрупників, виклик до завідувача відділенням в кабінет, самостійне проживання без батьків;

- побутові умови: відсутність гарячої води, раптове припинення подачі води на кілька днів, проживання в чотиримісній кімнаті шістьох-сімох осіб, невміння користуватися газовими плитами, поселення в кімнату зі старшокурсниками; приїзд до місця навчання з пересадками.

Для студентів, які проживають у сім'ї, труднощі адаптації пов'язані з новим навчальним середовищем, середовищем спілкування, однак не стосуються побуту чи матеріальних проблем, на які часто скаржаться студенти, що проживають у гуртожитку чи знімають квартиру. Останні важкими для себе виявили правила проживання в одній кімнаті з іншими людьми, проблеми в підготовці до занять через присутність інших, спільний побут, розподіл обов'язків, а також труднощі навчання. До названих труднощів студенти, які знімають квартиру, додають проблеми матеріального характеру, пов'язані з нестачею коштів, потребою вміти розподіляти фінанси тощо.

Студенти – першокурсники легше проходять період адаптації якщо відчувають інтерес навчального закладу до них. Цей інтерес розглядається в проведенні різноманітних позааудиторних заходів, а саме:

-урочистій посвяті в студенти та врученні залікової книжки і студентського квитка на святі «Перше вересня»;

-знайомстві з адміністрацією академії, відділеннями;

-проведенні «Вечору знайомств » в студентських групах та гуртожитках;

-участь у фестивалі першокурсників «Шукаємо таланти»;

-участь у спортивних змаганнях.

Особливо складно навчатися студентам з інших міст, а тим більше - студентам із сільської місцевості. Саме тому виникає потреба в цілеспрямованій допомозі куратора студентам першого курсу в раціональній організації їх життєдіяльності та оптимальній соціальній адаптації до нових умов навчання.

Допомога куратора потрібна для ефективної взаємодії першокурсника з незвичним для нього середовищем існування, в подоланні негативних факторів середовища, в профілактиці дезадаптивних станів.

Навчання у ЗВО має динамічний характер психічних процесів, що спричиняє новизна студентського статусу, напружений графік навчання. Все це впливає на психічний стан студентів і в результаті може призвести до виникнення у них стресових станів, що супроводжуються внутрішнім напруженням. Тому індивідуальний підхід до кожного – це основний принцип роботи викладачів та кураторів, що працюють з ними. Вони мають знайти спільну мову з кожним, поговорити відверто, дати пораду або рекомендації як до вивчення дисциплін, так і організації їхнього дозвілля, розвинути об'єктивне оцінювання своїх знань і можливостей .

Висновок. Отже, адаптація – це процес пристосування людини до нових, мінливих умов середовища. Пристосування до принципово інших умов завжди супроводжується низкою негативних явищ, зокрема невпевненістю у своїх силах, психічним перенапруженням, підвищенням рівня тривожності та ін. Враховуючи ці знання, викладачі Черкаської медичної академії разом з керівниками груп першокурсників та завідувачами відділень створюють всі необхідні умови для комфортного навчання та швидкої адаптації наших студентів.

Література

1. Бех І.Д. Виховні акценти вищої школи / І. Д. Бех // Виховання особистості: підручник / І.Д.Бех. – К.: Либідь, 2008. – С.405-418.

2. Воспитание как элемент механизма адаптивно-развивающей социализации // Лукашевич Н.П. Социология воспитания : краткий курс лекций / Н.П. Лукашевич. – К. : МАУП, 1996. – С. 154-180.

3. Буяльська Т.Б. Теоретичні аспекти адаптації студентів І курсу до навчання у ВНЗ [Електронний ресурс] / Буяльська Т.Б., Прищак М.Д. – Режим доступу: http://conf.vntu.edu.ua/humed/2008/txt/Buyalska.php

4. Васильева С.В. Адаптация студентов к вузам с различными условиями обучения [Электронный ресурс] / С.В. Васильева. – Режим доступа :http://humanpsy.ru/vasilieva/different-high-schools

СУЧАСНИЙ ПІДХІД В ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ В МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖАХ

Таранюк О.А.
taranykxxx@i.ua
Уманський медичний коледж, м. Умань

Стрімкий розвиток медичної науки і практики, соціально-економічні перетворення в суспільстві та реформування охорони здоров'я зумовлюють сучасні вимоги до рівня якості у галузі освіти, налагодження міжнародної співпраці у сфері медичної освіти, створення нових форм міжнародної співпраці у сфері медичної освіти, створення нових форм навчально-виховного середовища, безперервності професійного розвитку. Зростання ролі особистості як професіонала і громадянина незалежної держави потребує нових підходів до навчання і виховання фахівця-медика. В умовах інтеграції до європейського освітнього простору, ринкових відносин це має бути конкурентоспроможний, з високим рівнем знань, умінь і навичок фахівець, зі стійкими моральними якостями, творчим мисленням, активною життєвою позицією та національною свідомістю. Тому процес навчання у вищій школі повинен мати не лише освітню орієнтацію, а й обов'язкову виховну спрямованість.

Використання сучасних науково-методичних підходів в організуванні навчально-виховного процесу дає змогу забезпечити формування духовної еліти нації, ефективну діяльність майбутніх спеціалістів. Але, щоб вища медична освіта досягла високої якості та успішно забезпечувала розвиток сучасного суспільства, необхідні зміни в організуванні навчально-виховного процесу загалом й у медичному освітньому закладі зокрема.

В умовах розбудови Української держави особливого значення набуває створення такої навчально-виховної системи, в якій би реалізувалася головна мета виховання - формування гармонійно розвиненої і суспільно активної особистості з науковим світоглядом, високим моральним потенціалом, фізично активної і духовно багатої. Це стосується підготовки лікарів та середнього медичного персоналу, оскільки на цей час у нашій країні медичний працівник із середньою і вищою сестринською освітою ще не відповідає вимогам міжнародної професійної спільноти і не є конкурентоспроможним на ринку освітніх послуг. Тому сьогодні головним завданням вищих навчальних закладів медичного профілю є не тільки надання майбутнім спеціалістам системи знань, умінь і навичок, які гарантують їм ефективне і якісне виконання своїх професійних обов'язків, а й забезпечення культурного, морального і духовного розвитку особистості кожного студента, виховання молоді у дусі найкращих виховних традицій.

У світовій медичній практиці професійні обов’язки і функцій медичної сестри значно ширше, ніж ті, які передбачені вітчизняним законодавством. Такий обсяг професійних функціональних обов’язків потребує не лише ґрунтовних теоретичних знань і досконалого володіння практичними навичками,а й формування у фахівця гуманістичних рис особистості, професійної культури. Назріла необхідність вже сьогодні здійснювати практичні кроки для підготовки нової генерації спеціалістів,здатних виконувати свої професійні функції на рівні сучасних європейських стандартів. Тому стає очевидною потреба вдосконалення підготовки медичного персоналу відповідно світового досвіду організування навчально-виховного процесу у вищих навчальних закладах медичного профілю.

Головними вимогами до випускника медичного освітнього закладу, крім професійних знань, вмінь та навичок, стають компетентність, мобільність, гуманістична спрямованість майбутнього фахівця. Успішність досягнення мети залежить не тільки від змісту, методів і форм навчання,а й від системного і якісного організування виховного процесу серед студентів. Перебування молоді у вищому навчальному закладі - пора становлення і розвитку творчої особистості. Для того, щоб сформувати науково - педагогічну еліту медсестринства, необхідно здійснювати досить ґрунтовний відбір обдарованої молоді,яка успішно опанувала професійні знання і отримала ступінь ’’бакалавра’’, має здібності, виявляла зацікавленість до пошуково-дослідницької діяльності.

Мета сучасного освітньо - виховного процесу у медичному коледжі - не тільки сформувати необхідні професійні компетенції працівникові медичної галузі, надавати ґрунтовні знання з різних фахових дисциплін, а й сформувати громадянина, патріота, інтелектуально розвинену, духовно і морально зрілу особистість, майбутнього спеціаліста на принципах гуманізму.

Аналіз організації виховної роботи в медичних закладах освіти привів до висновку, що система виховної роботи медичного коледжу повинна складатися з двох підсистем: змістової та функціонально - процесуальної, які в комплексі забезпечують функціонування та цілісність системи. Змістової підсистемою навчально-виховної роботи коледжу є цільова настанова, функціонально-процесуальною підсистемою-навчальна та позааудиторна діяльність студентів і управління нею. Цільова настанова(змістова підсистема)- це алгоритм стратегічно - тактичних принципів. Вона складається зі стратегічної мети, конкретизованих цілей та виховних завдань, головних напрямів та змісту виховної роботи. Основою функціонально-процесуальної підсистеми моделі навчально-виховної роботи в медичному коледжі є навчальна та позааудиторна діяльність студентів. Навчально – виховний процес у медичному коледжі

спрямований на формування наукового світогляду, визначення громадянських позицій та особистих потреб,удосконалення моральних рис, професійних якостей та соціальної активності спеціаліста - медика.

Вивчення організації виховної роботи загалом та позааудиторної діяльності студентів зокрема виявило, що в медичних коледжах використовують форми роботи, які передбачають цикл, систему взаємопов'язаних виховних заходів і розкривають відповідну тему чи напрям виховання майбутніх спеціалістів – медиків, тобто системні форми. До системних організаційно – педагогічних форм позааудиторної роботи відносимо такі форми, які охоплюють цикл, систему логічно пов'язаних групових чи масових позааудиторних заходів, що розкривають певну тему або напрям виховання студентів: об'єднання професійного, творчого, аматорського, наукового, дослідницького спрямування, гуртки науково-дослідної, художньо – прикладної творчості, художньої самодіяльності, спортивні секції тощо. Усі системні організаційно – педагогічні форми навчальної (лекції, семінарські та лабораторні заняття) та поза аудиторної роботи(клуби, лекторії, гуртки, секції) разом утворюють комплекс системних форм виховної роботи, без якої система виховної роботи в медичному коледжі діяти не буде.

Також сучасний підхід навчально-виховної роботи майбутніх медичних працівників вимагає необхідність упровадження компетентісного підходу. Даний підхід пов'язаний із низькою завдань, окреслених у Концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні, серед яких: підготовка майбутніх висококваліфікованих, конкурентоспроможних, професійнокомпетентних медичних працівників.

У змісті формування компетентності студентів-медиків передбачено набуття ключових, соціальних, комунікативних, міжкультурних, інформаційних, навчальних, базових компетентностей. Так, при вивченні дисциплін студентами-медиками циклу загальноосвітньої підготовки здійснюється формування ключових компетентностей, зокрема: комунікації рідною мовою, математичної грамотності, соціальної компетентності майбутніх медиків, загальнокультурної компетентності.

При вивченні дисциплін професійної та практичної підготовки формується спеціальна, тобто фахова компетентність майбутніх медичних працівників, що визначається професійною спрямованістю, пріоритетами і мотивами до прикладного застосування теоретичних знань,практичних умінь і навичок.

Підсумуючи, зазначимо, що важливим чинником професійної підготовки майбутніх фахівців медичних навчальних закладів є системно і якісно організована навчально-виховна діяльність як цілісний педагогічний процес формування, розвитку особистості, який здійснюється на основі органічної

єдності з навчальним процесом, взаємодії з соціально – культурним середовищем, взяття до уваги особистих інтересів, нахилів студентів, соціальних вимог суспільства, спрямований на формування компетентного зрілого спеціаліста. Сучасний підхід в навчально-виховній роботі студентів – медиків вимагає компетентісно зорієнтований розвиток, який передбачає набуття майбутнім фахівцем професійної компетентності у процесі його підготовки у відповідному навчальному закладі .

Література

1.Бухальська С.Є. Розвиток педагогічної компетентності викладачів у системі методичної роботи медичного коледжу: дис…канд.пед.наук:13.00.04. / Бухальська Світлана Євгеніівна. – Київ, 20013. – 319 с.

2.Кремень В.Г. Філософія національної ідеї. Людина.Освіта.Соціум / В.Г.Кремень. – К.: Грамота,2007. -576с.

3.Литвиненко Н.П. Медицина в термінах і визначеннях / Н.П. Литвиненко, Н.В.Місник. – К.: Книга – плюс, 2011. – 304 с.

4.Мазепа Х.П. Організаційно – педагогічні умови виховної роботи в медичному коледжі: дис…канд..мед.наук: 13.00.04. / Мазепа Христина Петрівна; Ін – т педагогіки і психології проф.. освіти АПН України – К., 2001 – 220 с.

СТУДЕНТСЬКЕ САМОВРЯДУВАННЯ ЯК ФОРМА РЕАЛІЗАЦІЇ СУБ'ЄКТИВНОГО ПРАВА СТУДЕНТІВ

Черкун М.С.
kmk_metod@ukr.net
Кременчуцький медичний коледж імені В.І.Литвиненка,
м. Кременчук, Полтавська обл.

Студентство як складова частина молоді становить собою специфічну соціальну групу, що характеризує особливий спосіб життя, умови навчальної праці і побуту. Значна більшість студентів живе у великих містах або поблизу них, багато з них мешкають у гуртожитках, завдяки чому виникає єдність студентського побуту, формуються спільні інтереси, студентські традиції, світогляд тощо, цілком певні спеціальні якості та своєрідна роль в історичному розвитку суспільних відносин. [5, 244]

Студентське самоврядування – це добровільне об'єднання студентів, яке самостійно та під свою відповідальність вирішує питання, які стосуються інтересів студентства. [5, 245]

Самоврядування – самостійна громадська діяльність студентів з реалізації функцій управління вищим навчальним закладом, що визначається

адміністрацією навчального закладу і здійснюється молоддю, дозволяє залучати енергію її на вдосконалення навчального процесу і разом з тим уникати суб'єктивізму при прийнятті рішень.[5, 250]

Відповідно до закону України „Про вищу освіту" у вищих навчальних закладах створюються органи студентського самоврядування, які сприяють гармонійному розвитку особистості студента, формуванню у нього навичок майбутнього організатора, керівника. [5, 251]

Самоврядування у вищому навчальному закладі – це самостійна громадська діяльність студентів із реалізації функцій управління вищим навчальним закладом, яка визначається адміністрацією і здійснюється студентами відповідно до мети і завдання, що стоять перед студентськими колективами.[3, 2]

Основними завданнями органів студентського самоврядування є:

- забезпечення і захист прав та інтересів студентів, зокрема, стосовно організації навчального процесу;
- забезпечення виконання студентами своїх обов'язків;
- сприяння навчальній, науковій та творчій діяльності студентів;
- сприяння створенню відповідних умов для проживання та відпочинку студентів;
- сприяння діяльності студентських гуртків, товариств, об'єднань, клубів за інтересами;
- організація співробітництва зі студентами інших вищих навчальних закладів і молодіжними організаціями;
- сприяння працевлаштуванню випускників;
- участь у вирішенні питань міжнародного обміну студентами. [3,3]

Студентське самоврядування у вищих навчальних закладах Франції, Великої Британії та Північної Ірландії, в основному, зорієнтоване на:

- захист інтересів студентів на всіх рівнях вищої освіти;

- реалізацію студентських ініціатив в навчально-виховному процесі, а також в науковій, професійній, культурній та інших соціальних сферах діяльності;

- підвищення ефективності взаємодії між студентами та університетською адміністрацією;

- забезпечення студентських прав і свобод у відповідності до громадянських норм, що діють у суспільстві;

- співпрацю з державними та місцевими органами влади;

- організацію побуту, різноманітних форм дозвілля, подорожей, працевлаштуавня студентів;

- створення нового інформаційного простору для студентів університету та їх зв'язок із світовими інформаційними джерелами [2, С. 244-252].

Основними завданнями студентського самоврядування в Україні повинні бути:

1. Сприяння забезпеченню рівних умов доступу громадян до вищої освіти.
2. Забезпечення і захист прав та інтересів членів академічної громади, зокрема стосовно організації навчального процесу.
3. Сприяння навчальній, науковій, громадській і творчій діяльності членів академічної громади, їхнім заняттям фізкультурою та аматорським спортом.
4. Сприяння покращанню умов проживання і відпочинку членів академічної громади.
5. Сприяння діяльності гуртків, товариств, клубів за інтересами, громадських організацій та інших добровільних об’єднань членів академічної громади відповідного вищого навчального закладу.
6. Організація співпраці з органами студентського самоврядування інших вищих навчальних закладів.
7. Сприяння міжнародній мобільності членів академічної громади.
8. Сприяння працевлаштуванню випускників.[1, С.383]

Інтеграція України у Європейське співтовариство та перехід до ринкової економіки, безумовно, глибоко зачіпають всі складові освітньої галузі, вимагають її демократизації, де студентство розглядається як партнер.

В нових умовах переходу до постіндустріального розвитку України, формування інформаційного суспільства молодіжна політика української держави і, в першу чергу, забезпечення молоді права на освіту посідає пріоритетне місце.

Студентське самоврядування є важливим фактором розвитку і модернізації суспільства, виявлення потенційних лідерів, вироблення у них навичок управлінської та організаторської роботи з колективом, формування майбутньої еліти нації.

Студентське самоврядування сприяє задоволенню молодіжних потреб, реалізації студентських інтересів, є середовищем спілкування і взаємодії молоді. Необхідно враховувати, що в студентському “суспільстві” діють крім загальноприйнятих законів, норм поведінки специфічні норми і правила, права і свободи, обов'язки і відповідальність.

Студентські організації є посередником між адміністрацією вищих навчальних закладів та студентськими колективами. Проте важливо враховувати, що студенти виявляють найбільшу довіру органам студентського самоврядування. Неформальна ініціатива студентства має значний вплив на

молодь, сприяє розвитку здібностей, вирішенню різноманітних проблем з навчання, проведення дозвілля тощо.

Спільною характерною рисою студентського самоврядування стало уповільнення розвитку або лише його імітація. Дуже часто, говорячи про студентське самоврядування в Україні, згадують про "ляльковість" його органів, наводять той сумний факт, що більшість студентських парламентів та рад на сьогоднішній день є своєрідними придатками до адміністрації вищих навчальних закладів. До того ж нерідко ініціатива щодо створення органів студентського самоврядування виходить не "знизу", що є свідченням демократичності та свободи цього процесу, а "згори". [7, 12]

Дані опитування Центру соціально-політичних досліджень "Європейський вимір": на запитання "Як Ви оцінюєте діяльність студентського самоврядування у Вашому навчальному закладі?" 37% "бюджетників" та 42% "контрактників" відзначили, що органи студентського самоврядування на вирішення будь-яких актуальних питань студентського життя не впливають або що їм нічого не відомо про роботу таких органів у їхньому навчальному закладі; ще відповідно 33 і 22% відповіли, що через органи студентського самоврядування вирішуються тільки деякі актуальні питання студентського життя. Лише кожний сьомий респондент зазначив, що органи студентського самоврядування ефективно впливають на вирішення багатьох актуальних питань студентського життя.

Пасивність студентства породжена "інформаційною порожнечею" щодо органів студентського самоврядування. Брак поінформованості пов’язаний з низьким рівнем довіри та низьким авторитетом лідерів органів студентського самоврядування.

Звичною справою органів студентського самоврядування є використання ними посад не за призначенням (для захисту прав студентства), а як "плацдарму" для власної управлінської кар'єри.

Отже, нині органи студентського самоврядування в Україні – це переважно лише декларація, “віртуальна фікція”, показовий атрибут “європейськості” ВНЗ у старанності у виконанні вказівок Міністерства освіти керівниками цих закладів. [4, 34]. Тому головним завданням є формування не декларативного, а реального лідерства.

У Кременчуцькому медичному коледжі студентське самоврядування почало формуватися з 2006 року, на даний час залучено близько 10% студентів. Активно працюють 4 сектори:

- ✓ Побутовий сектор;
- ✓ Культурно- масовий сектор;
- ✓ Соціально- громадський сектор
- ✓ Спортивний сектор.

Студенти коледжу залучаються до благодійних акцій, останні два роки отримують відзнаку «Золоте серце Кременчука» за небайдужість та чуйність до долі дітей. Велика увага приділяється дозвіллю студентів, естетичному розвитку завдяки різноманітним заходам.

Література

1. Закон України «Про вищу освіту» Із змінами, внесеними згідно із Законами N1024-VI (1024-17) від 19.02.2009, ВВР, 2009, N27, ст.352 N1798-VI (1798-17) від 19.01.2010 // Режим доступу http://zakon.rada.gov.ua/cgibin/laws/
2. Яцків Т. Студентське самоврядування в Україні як показовий атрибут Болонського процесу. Студенти залишилися непочутими парламентарями //Режим доступу http://www.osvita.org.ua/articles/34.html
3. Рашкевич Ю. Болонський процес в Україні: суб'єктивний погляд експерта//Режим доступу http://www.osvita.org.ua/articles/453.html
4. Вища освіта України і Болонський процес. Навч. посіб. // За ред. Кременя В.Г. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2004. - 383 с.
5. Делінгевич Л.В. Самоврядування – самодисципліна колективу // Проблема освіти. – К., 2004. – Вип. 39. – С. 244-252.
6. Комітет підтримки студентського самоврядування // Положення про студентське самоврядування у вищих навчальних закладах http://www.kpss.lviv.ua/info/2_5.htm
7. Український досвід студентського самоврядування: тенденції, проблеми // http://www.osvita.org.ua/student/samovr/article/03/

ПЕДАГОГІЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Шарун І.Е., Прийменко В.І., Рябченко І.П.

okzdmumetodkab@meta.ua

Комунальний вищий навчальний заклад «Дніпровський базовий медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради», м. Дніпро

Серед життєвих цінностей сучасної людини перше місце посідає цінність життя і здоров'я. Останніми десятиліттями світова наука зараховує проблему здоров'я, в широкому розумінні цього поняття, до кола глобальних проблем, розв'язання яких зумовлює характеристики майбутнього розвитку людства.

Низький рівень здоров'я молоді має низку конкретних причин. Серед усіх чинників, які так чи інакше впливають на стан і фізичного, і психічного здоров'я населення, й зокрема, молоді, найважливішою є поведінка. Цей

показник перевершує вплив спадковості, навколишнього середовища та якості медичної допомоги. Найважчі хвороби в сучасних розвинутих країнах пов’язані з індивідуальними звичками, особливо постійними, які в сукупності часто називають способом життя. Поведінка людини дуже важлива для здоров’я, впливає на нього безпосередньо, через спосіб життя, або опосередковано – через економічні чи соціально-економічні умови, і є основною детермінантою здоров’я. Щоб вплинути на поведінку людини, необхідні зусилля як її самої, так і сім’ї, і суспільства.

Особливу шкоду здоров'ю завдають тютюнопаління, вживання алкогольних напоїв, наркотичних речовин, поширення інфекційних хвороб (ВІЛ/СНІД, туберкульоз та ін.).

Важливе значення для вирішення означеної проблеми є навчання студентів відповідальному ставленню до свого здоров’я та здоров’я людей, що їх оточують, як до найвищих індивідуальних і суспільних цінностей, формування через освіту здорового способу життя.

Пропаганда здорового способу життя в навчальних закладах передбачає системний комплекс заходів, спрямованих на усвідомлення здорового способу життя як цінності студентського колективу, що сприятиме гармонійному розвиткові психофізичних здібностей.

Слід забезпечувати засвоєння студентами комплексу конкретних знань про здоровий спосіб життя, зокрема, про прості та дійові заходи протидії організму інфекціям; значення гігієни, дотримання чистоти, правильного харчування для здоров'я людини; необхідність вакцинації для профілактики хвороб.

Здоровий спосіб життя – запорука формування повноцінної, фізично та духовно розвиненої людини. Саме це завдання ставлять держава і українське суспільство перед навчальними закладами. Варто відзначити, що освітяни розуміють, сприймають це завдання і роблять все можливе для якісного його виконання.

Наведемо кілька переконливих прикладів застосування інноваційних форм та прийомів, напрацьованих педагогічним колективом нашого навчального закладу і скерованих на виконання програми з пропаганди здорового способу життя.

У виховній діяльності ставку робимо на впровадження фізкультурно-оздоровчих технологій. Наймасовіші – це проведення Дня Здоров’я. Студенти беруть активну участь у змаганнях на свіжому повітрі, разом з викладачами готують смачні страви на вогнищі, показують номера художньої самодіяльності.

Викладачі фізичної культури залучають студентів до туристичних походів, влаштовують танцювальні марафони, фітнес-танці, набуває популярності воєнно-патріотична гра «Джура».

Ефективними методами профілактичної роботи з підлітками в нашому коледжі є мозкові штурми, рольові ігри, неформальні бесіди.

Керівники груп, що працюють на першому курсі, поставили собі за мету: під час проведення виховних годин ознайомити студентів із способами діагностики та самодіагностики свого організму. Для одних молодих людей це можливість замислитися над станом свого здоров'я та відмовитись від шкідливих звичок, для інших – спосіб визначити свої фізичні можливості, обрати вид спорту, конкретні навантаження, отримати консультації у провідних спеціалістів, займатися оздоровчою гімнастикою.

У виборі впливу на молодь, можливо, не зайвими будуть акція «Обміняй цигарку на цукерку», чи флешмоб «Здорова людина – здорове суспільство».

Ми використовуємо інформаційно-комунікаційні технології, ігрові технології, проекти антинаркотичної, антитютюнової реклами – презентації за допомогою інформаційно комп'ютерних технологій. Студентам до вподоби військово-патріотичні, спортивно-виховні, патріотично-спортивні заходи. Навчальний заклад у своїй роботі опирається на зв'язок з батьками.

Основою діяльності з пропаганди здорового способу життя для нашого коледжу є організація волонтерського руху, який працює в різних напрямках. Ми охоплюємо пропагандистською роботою не лише студентів нашого коледжу, але й всього міста. Наші волонтери бувають у школах, інших навчальних закладах, в лікарнях, військовому шпиталі, у дітей-сиріт, інвалідів, у громадських місцях, на батьківських зборах, зустрічах з абітурієнтами та їх батьками - і при найменшій нагоді пропагують здоровий спосіб життя. Використовуючи найефективніші інноваційні проекти, доносимо необхідність боротьби з туберкульозом, інфекційними захворюваннями.

Найважливішою складовою нашої роботи є якомога активніше залучення до спорту студентів коледжу. Найбільш ефективний спосіб – власний приклад. Отож у нашому навчальному закладі розвивається до 20 видів спорту, з кожним роком зростає кількість активних спортсменів. Нерідко тренування проводяться разом з викладачами. Особисто директор Дніпровського базового медичного коледжу – капітан викладацьких волейбольної, футбольної, баскетбольної команд, учасник багатьох спортивно-масових заходів. Серед викладачів немало прихильників активного способу життя. Як наслідок такої згуртованої виховної роботи, з кожним роком скорочується кількість захворювань серед студентів, ми не маємо таких прикростей, як випадки вживання наркотиків чи алкоголю, студенти живуть

повноцінним, цікавим, насиченим життям, а країна, місто, регіон отримують повноцінних, морально і фізично загартованих медичних фахівців і послідовників здорового способу життя.

Для реалізації зазначених завдань ми рекомендуємо застосовувати наступні форми роботи:

- систематично проводити лекції, бесіди, дискусії, диспути, прес-конференції, брифінги, круглі столи, тренінги, кінолекторії, спортивні змагання, Дні здоров'я, фестивалі стіннівок та інші види освітньої роботи з молоддю із зазначеної тематики;
- запрошувати фахівців-медиків, працівників правоохоронних органів, представників громадських організацій, волонтерські загони для проведення заходів з основ надання першої допомоги, профілактики здорового способу життя та правопорушень;
- постійно залучати студентів в секції, гуртки, до участі в спортивних змаганнях, виховних заходах для заповнення їх вільного часу;
- брати участь в акціях громадських організацій з даної тематики та проводити подібні акції у рамках навчального закладу;
- постійно слідкувати за появою реклами сайтів щодо продажу наркотичних речовин поблизу навчальних закладів та гуртожитків та знищувати цю рекламу;
- систематично анкетувати студентів щодо їх інформованості з питань здорового способу життя;
- провести бесіди з провайдерами, що надають послуги у гуртожиток щодо блокування «брудних» сайтів;
- робити SMS-розсилки сайтів студентам та співробітникам щодо профілактики СНІДу та інших захворювань;
- проводити заходи з навчання інших (наприклад, заходи в школах, інших вищих навчальних закладах, що проводять студенти);
- не допускати прийому в навчальний заклад абітурієнтів з «сумнівними» довідками, бо один наркоман з геометричною прогресією може збільшити кількість хворих.

Застосування цих заходів сприяє утворенню у студентської молоді адекватної моральної самооцінки, дає можливість організувати дієву роботу з формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя, знецінити і зруйнувати негативні мотиви, перебудувати і змінити негативні форми у поведінці молоді на позитивні; підтримати, посилити позитивні моральні спонуки, активізувати їх прояви чи загальмувати негативні мотиви, знизити їх силу, утримати студентів від прояву негативної мотивації на здоровий спосіб життя.

VI. ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ЗВМО

САМОСТІЙНА ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У ЗВМ(Ф)О ЯК ОДИН З КОМПОНЕНТІВ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Борисенко Н.М.
Ryslana1976@gmail.com
Черкаська медична академія, Черкаси

Життєвий досвід доводить, що тільки знання, які здобуті студентом самостійно завдяки власній праці сталі і залишаються з ним надовго. Тому ЗВО переходять на таку форму організації навчального процесу, де значне місце відводиться самостійній роботі студента, а особливо - поза аудиторній.

Останнім часом складається цілісна педагогічна система, яка враховує індивідуальні здібності, інтереси, схильності студентів. Метою викладачів стає будування ефективного методу самостійної роботи, який сприяв би всебічному розвиткові студента у процесі його становлення як спеціаліста-фахівця. Необхідно організовувати самостійну роботу таким чином, щоб вона давала можливість, разом з накопиченими знаннями, уміннями і навичками, розвивати творчі здібності студентів. До переваг самостійної роботи можна зарахувати такі, як покращення успішності, здатність знайти і обробити потрібну інформацію, розвиток логічного мислення, впевненість студентів у своїх силах, зміцнення соціальних навичок.

Головне у стратегічній лінії самостійної роботи студентів полягає не в оптимізації окремих її видів, а в створенні умов для прояву і реалізації високої активності, самостійності та відповідальності студентів в аудиторії та у процесі іншої діяльності. [2]

Деякі дослідники (В.Граф, В.Ляудіс, І.Ільясов) розглядають самостійну роботу як організовану систему педагогічних умов, які дозволяють управляти навчальною діяльністю без присутності викладача.

Успішність самостійної роботи залежить від багатьох факторів. До них можна віднести тісну співпрацю викладача та студента, встановлення умов навчання, у яких інформаційні технології стають важливим елементом, здібності студентів. Особливе значення треба надати процесу мотивації студента до самостійної діяльності.

Успішність та якість процесу навчання та його вдосконалення можна досягти за допомогою правильної організації та контролю самостійної роботи студентів як аудиторної, так і поза аудиторної. [3, ст.86-88]

Таким чином, самостійна робота студентів – це специфічний вид навчання, головною метою якого є формування самостійності суб'єкта, що вчиться, формування його вмінь, знань і навичок; здійснюється безпосередньо через зміст і методи всіх навчальних занять. [1, ст.65-69].

Самостійна робота студентів є одним із компонентів навчального процесу, тому являє собою систему дидактичних та організаційних заходів, спрямованих на підготовку за напрямами майбутніх фахівців.

Традиційно самостійна робота проводиться за такими формами:

- індивідуальна, яка включає в себе написання рефератів, курсових, дипломних робіт, науково-дослідницька робота тощо);
- групова – це навчання у співпраці, факультативні та гурткові заняття,
- масова, яка включає в себе проектне та програмне навчання.

Для організації самостійної поза аудиторної роботи необхідно:

1. Мати у наявності завдання для неї;
2. Надання студенту спеціального часу для її виконання;
3. Безпосередня участь студента у підготовці самостійної роботи;
4. Самоконтроль та поточний контроль;
5. Управління всього цього процесу викладачем.

Самостійна аудиторна та поза аудиторна робота у Черкаській медичній академії з кожної дисципліни забезпечує:

- Систематизацію знань та засобів навчання.
- Володіння розумовими процесами.
- Володіння засобами обробки інформації.
- Здібність до творчої праці.

Викладачі забезпечують виконання самостійної роботи шляхом створення методичного забезпечення, складання робочих зошитів, інструкцій виконання цієї роботи.

Удосконалення організації самостійної роботи відбувається за допомогою консультацій. Це вимагає регулярного їх проведення. Вони становляться складовою частиною навчального процесу. Для проведення консультацій виділяються окремі аудиторії та визначається час їх проведення. Це стимулює студентів до виконання самостійної роботи.

Дуже широко викладачами академії використовуються інформаційно-комунікаційні технології, які пришвидшують процес пошуку інформації та її засвоєння.

Позитивним у навчальному процесі є те, що існує розгалужена система поза аудиторних робіт, кращий рівень сприймання інформації, яку студент опрацьовує самостійно, відсутність залежності від викладача.

Отже, головним завданням організації самостійної поза аудиторної роботи студентів є використання інноваційних та традиційних форм навчання, які б, доповнюючи один одного, складали єдину систему, яка могла б адаптуватися до особливостей навчального процесу у ЗВМ(Ф)О з метою оптимізації навчального процесу та підготовки висококваліфікованих фахівців.

Література

1. Методика викладання у вищій школі: Навчальний посібник/В.В.Каплінський.-Вінниця:ТОВ «Ніланд ЛТД», 2015
2. Геревич М.О.Організація самостійної роботи студентів як засіб формування професійної компетенції майбутніх фахівців//електронний ресурс https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/9918/1/45.pdf
3. Писарчик О.Л. Організація самостійної роботи студентів.//Збірник наукової конференції «Новітні освітні технології», 29 квітня 2015 р.

ЗАГАЛЬНІ МОМЕНТИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ІЗ ЗАЛУЧЕННЯМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Варченко О.О.
varchenkoAA@gmail.com
Черкаська медична академія, м.Черкаси

У вищих навчальних закладах України останнім часом спостерігається тенденція до прискорення інтеграції в навчальний процес інноваційних технологій, тобто технологій, заснованих на нововведеннях: організаційних (пов’язаних із оптимізацією умов освітньої діяльності), методичних (спрямованих на оновлення змісту освіти та підвищення її якості).

Інноваційні технології спрямовані на засвоєння професійних знань; розширення можливостей самоконтролю здобутих знань; формування професійного мислення і розвиток проблемно-пошукового мислення майбутніх фахівців.

Сутність підготовки фахівця в галузі медицини полягає у формуванні в нього системи знань і якостей особистості, необхідних для виконання різних функцій професійної діяльності [1]. Адже професійний розвиток (зокрема саморозвиток) майбутніх лікарів тісно пов´язаний з особистісним розвитком. У цьому контексті актуальною є проблема створення умов для професійного саморозвитку майбутніх фахівців. Саме тому нині приділяється велика увага самостійній роботі студентів, а дослідження шляхів її оптимізації набуває все більшої актуальності [1].

Принципова новизна, привнесена комп'ютером у освітній процес – інтерактивність, яка дає змогу розвивати активні форми навчання. Саме ця нова якість дозволяє сподіватися на ефективне, реально корисне розширення самостійної навчальної роботи студентів. Застосування новітніх телекомунікаційних технологій дає можливість створити якісно нове інформаційне освітнє середовище без меж і з можливістю організації глобальної системи дистанційного навчання [2].

Важливим завданням залишається створення системи відкритої освіти, яка забезпечить загальнонаціональний доступ до освітніх ресурсів на базі технологій дистанційного навчання [3]. Пріоритетним завданням сучасного освітнього процесу є підготовка не просто висококваліфікованого фахівця, а фахівця, зорієнтованого на постійне самовдосконалення і професійний пошук.

Саме такі спеціалісти спроможні не лише відтворювати засвоєні знання, а й генерувати нові. Слід погодитися з авторами, які вважають, що формуванню усвідомленої потреби в розвитку творчого потенціалу і професійного мислення, створенню умов для самостійного здобуття знань, умінь та навичок їх застосування на практиці сприяє, безперечно, така форма навчальної діяльності як самостійна робота [1].

Педагогічною умовою формування інформаційно-технологічної компетентності студентів ВНЗ «Черкаської медичної академії» є технологія управління самостійною роботою студентів із використанням інноваційних технологій. На заняттях студенти самостійно проявляють ініціативу до пошуку, накопичення і збереження відеоінформації за професійним спрямуванням, прагнуть ділитися інформацією й обговорювати її з іншими студентами. Підтримка викладачем ініціативи студентів до пошуку професійної інформації та фокусування цього пошуку на певній професійній тематиці сприяє розвитку вмінь і навичок професійної самоосвіти майбутніх медичних працівників.

Стимулювання викладачем пошукової діяльності студентів виводить процес самоосвіти (отримання інформації з ініціативи студента на основі зацікавленості) на рівень усвідомленого вивчення матеріалу (отримання, обробка, представлення професійної інформації в певному напрямі). Пошук, аналіз, обробка студентом професійної інформації і представлення її перед аудиторією у вигляді доповіді (реферату) формує навички презентування себе як особистості, робить його в недалекому майбутньому конкурентоспроможним фахівцем. Іншим видом індивідуальної самостійної роботи, пов'язаної з використанням інформаційно-комунікаційних технологій, є створення мультимедійних презентацій із певної теми.

При вивченні медичної дисципліни продуктивним педагогічним чинником для ефективного розвитку, формування професійної інформаційно-

технологічної компетентності майбутнього лікаря є створення електронної бази (Moodle) знань з дисципліни. Початкова основа цієї бази існує у вигляді електронного підручника або посібника, який включає необхідну для вивчення інформацію (текст, графіки, відео, мультимедійні презентації і т. д.), тестові завдання, посилання на літературу до кожної теми. Далі здійснюється поповнення інформації цієї бази, важливо, що додаткову інформацію можуть надавати як викладачі, так і студенти.

Доступ до електронної бази знань потрібно здійснювати через Інтернет [2]. Також потрібно підкреслити, що кожна кафедра має свою електронну вкладку, до якої можуть мати доступ студенти для активної роботи з навчальними матеріалами, а також зв'язку з викладачами відповідних кафедр. За вмілого, використання просторів Інтернету та завдяки перевагам Інтернет-ресурсів є можливість організувати і залучати великий масив студентів.

Створення електронних баз і сайтів професійної спрямованості одночасно сприятиме підвищенню інтересу й ефективності самостійної роботи студентів [3]. Інтернет-технології акумулюють сучасні інновації в галузі інформаційних комп'ютерних технологій, а їх розвиток дає підстави твердити, що з'являється можливість створити інтерактивне навчальне мовне середовище (навіть віртуальне мовне середовище) [4]. Доцільне застосування в процесі навчання таких мультимедійних засобів як електронні підручники, словники, енциклопедії (особливо при самостійній роботі студентів медичних ВНЗ України); відео- та аудіоматеріали; ресурси Інтернету, мультимедійні слайди.

Залучення таких технологій поліпшує якість презентації навчального матеріалу та ефективність його засвоєння, збагачує зміст освітнього процесу, підвищує мотивацію до навчання. Ефективність презентації або відеоінформації у вивченні медичної дисципліни ґрунтується на зверненні до зорових образів. Ці технології ефективні для сприйняття нового матеріалу, а особливо в самостійній роботі студента, адже зоровий образ активізує пам'ять та уяву. Таким чином, описані технології допомагають студентам у пошуку інформації, дають можливість самостійно перевірити свої знання, вміння й навички, дізнатися про науково-медичні новинки, долучитися до галузевих проблем, зрештою, вдосконалювати свої знання.

Література

1. Котова А. Роль викладача в організації самостійної роботи студентів у вищому навчальному закладі / А. Котова // Вісник Львівського університету. Серія «Педагогіка». – Л., 2009. – Вип. 25. – Ч. 3. – С. 250–256.

2. Абдулгалімов Р. М. Використання іноваційних технологій як основа розвитку професійної інформаційно – технологічної компетентності лікаря / Р.

М. Абдулгалімов, М. А. Ризаханов, Г. Н. Абдулгалімова // Сучасні проблеми науки та освіти. – М., 2015. – № 4.

3. Довгий І. Освітні можливості інтернет - технологій у вивченні мови як іноземної / І. Довгий // Теорія і практика викладання української мови як іноземної : зб. наук. праць. – Львів, 2001. – Вип. 6. – С. 268–271.

4. Інновації у вищій освіті: проблеми, досвід, перспективи: монографія / за ред. П. Ю. Сауха. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. Івана Франка, 2011. – 444 с.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ У ЗВМО

Гайдай П.О., Барджадзе Р.В.
fizik1984@ukr.net
Черкаська медична академія, Черкаси

Вища школа України згідно з «Положенням про вищу освіту» забезпечує підготовку конкурентоздатних фахівців, які повинні бути здатними до роботи на рівні європейських та світових стандартів. Питання організації самостійної роботи студентів постійно цікавить науковців у їх дослідженнях.

Уваги заслуговує позиція дослідників щодо місця та ролі самостійної роботи у навчальному процесі. Однак, багато запитань ще не з’ясовано, зокрема не в повній мірі розкриті зв’язки між метою самостійної роботи та способами її реалізації, не повністю висвітлено теоретичні передумови організації самостійної роботи, орієнтованої на індивідуальні особливості студентів, у яких рахувалися б нові ціннісні орієнтації та підходи.[3, ст.50].

Особливо ця проблема постає перед викладачами, які готують студентів медичного профілю, які самостійно повинні приймати рішення при наданні швидкої допомоги пацієнтові. Дуже важливо навчити студента постійно вдосконалювати свої знання, щоб швидко зорієнтуватися у ситуації, правильно та швидко прийняти рішення і надати допомогу хворому.

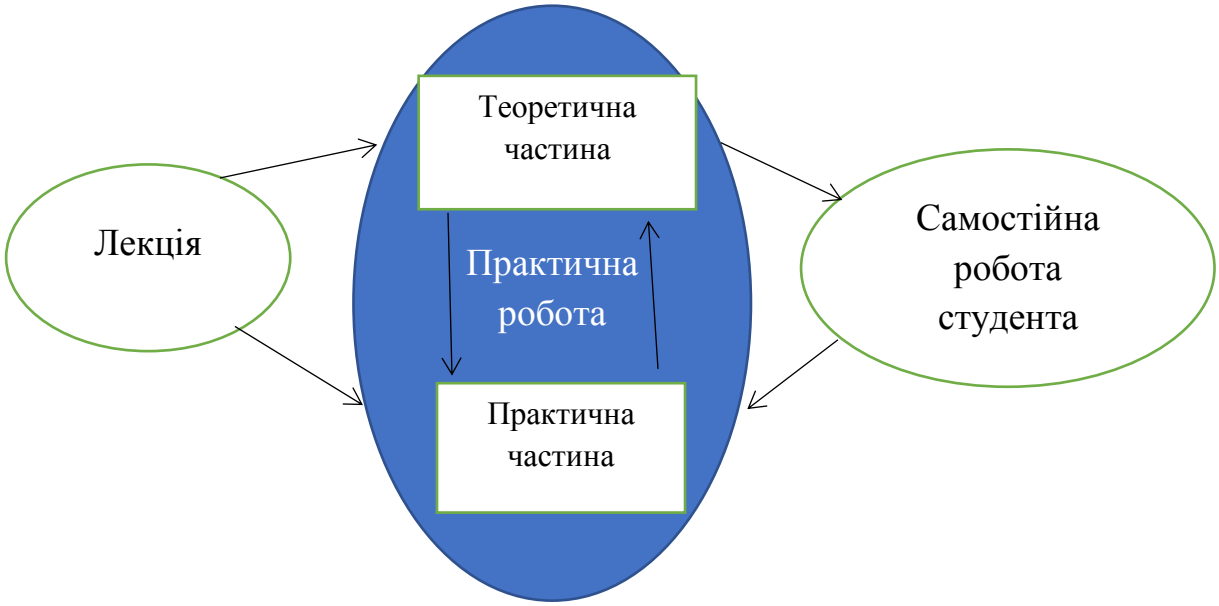
Відповідно до Положення "Про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах", самостійна робота студента є основним засобом засвоєння студентом навчального матеріалу в час, вільний від обов’язкових навчальних занять.[2, ст. 1]

У сучасному виховному процесі розширення ролі самостійної роботи студентів веде не тільки до її збільшення, а й передбачає зміну відносин між викладачем та студентом, які стають рівними суб’єктами навчальної діяльності. Студент у такій формі організації навчається самостійно планувати та контролювати свою навчальну діяльність, виховувати у собі самостійність як основну рису характеру.

Викладачеві у цьому процесі відводиться теж дуже важлива роль, він саме здійснює керування цією роботою. Саме він контролює які питання виносити на самостійне опрацювання; чи не складно буде це зробити студенту самостійно; пояснити, як саме повинна вона бути виконана, а потім перевірити результати її оцінити.

Самостійна робота – навчальна діяльність студента, спрямована на вивчення й оволодіння матеріалом без безпосередньої участі викладача й охоплює три основні етапи: підготовка студента до виконання, безпосереднє виконання завдання, аналіз виконаного завдання.[3, с.51]

Малюнок 1 показує взаємозв'язаність лекційного матеріалу, практичної роботи та самостійної як аудиторної, так і позааудиторної роботи.



Цілеспрямована сукупність дій студента під керівництвом викладача на основі використання засобів супроводу навчального процесу передбачає самостійність - можливість здійснювати самостійну роботу на основі формування якостей рефлексивного керування.[2, ст. 1]

Принципами поза аудиторної самостійної діяльності є:

- гуманізація;
- співробітництво;
- інтерес;
- доцільність;
- добровільність;
- бінарна практична спрямованість.

Самостійна діяльність – один з найважливіших компонентів освітнього процесу, яка передбачає інтеграцію індивідуальної та колективної роботи, як з участю викладача, так і без нього. У сучасній системі навчання самостійна робота переважає серед інших видів навчальної діяльності, вона моєе займати до 55 % матеріалу, який повинні опанувати студенти.

Залежно від змісту та способу подавання інформації виділяють такі форми роботи зі студентами в позааудиторний час: теоретичні, практичні, комбіновані. Відповідно до способу виконання завдань виокремлюємо усні та письмові форми діяльності, які активно використовуються викладачами в роботі зі студентами в позааудиторний час.[1, ст.3]

Ефективність самостійної поза аудиторної роботи залежить від багатьох чинників, а саме:

1. Рівня складності завдань самостійної роботи.
2. Процентного співвідношення годин між аудиторною та позаудиторною роботою.
3. Індивідуальний підхід до студента із врахуванням його інтересів.

У сучасних умовах інформатизації суспільства студенту краще знайти та засвоїти матеріал: інформація стає доступнішою, її швидко можно знайти, обробити та засвоїти.

У Черкаській медичній академії процес організації самостійної позааудиторної роботи охоплює:

1. Підготовку до аудиторних занять (лекції, семінарські, практичні та лабораторні заняття).
2. Виконання індивідуальної роботи над окремими темами дисципліни відповідно до навчально-тематичних планів.
3. Підготовку до практичних занять.
4. Підготовку до контрольних випробувань, у тому числі до тестового контролю, семестрової підсумкової атестації, контрольних робіт, екзаменів.
5. Робота в студентських гуртках за фахом.

Усі ці елементи навчального процесу є самостійною діяльнсітю, студенти виконують їх певною мірою індивідуально, у позааудиторний час.

У процесі вивчення вивчення медичних дисциплін викладачі задають дифіренційовані домашні завдання, інвидуальні тематичні завдання, та завдання для самостійного опрацювання.

Одним з найголовніших аспектів організації самостійної позааудиторної роботи є розробка системи оцінювання цього виду навчальної діяльності. Багато студентів стикаються з труднощами під час виконання домашніх завдань. Виконана письмова робота дає можливість викладачеві оцінити ступінь засвоєння студентами навчального матеріалу, рівень сформованих навичок для самостійного виконання завдання.

Викладачі академії розробили шкалу оцінювання студентів на кожен з предметів, який вивчається у навчальному закладі, і мають по програмі години самостійної поза аудиторної роботи. Проводиться контроль на основі виконання

практичних навичок; розв'язання ситуаційних завдань; тестування, контрольні письмові роботи.

На основі вищевикладеного можна зробити такі висновки, що самостійна робота – це чітко організована викладачем самостійна діяльність студента. Вона потребує від викладача чіткого планування, а від студента – ефективного виконання згідно складеного навчально-методичного забезпечення.

Від чіткої організації цієї роботи залежить її виконання та у подальшому спрямовує та мотивує майбутнього спеціаліста мислити самостійно у своїй практичній діяльності.

Література

1. Ляшенко І.В. Організація поза аудиторної роботи у вищій школі як умова підвищення ефективності навчально-виховного процесу.//Народна освіта. – 2014 р. – вип. № 1(22)

2. Скуратівська С.П. Особливості організації самостійної роботи студентів// https://ru.osvita.ua/school/lessons_summary/education/36615/

3. Кравчук О. До організації самостійної роботи студентів вищих навчальних закладів у процесі викладання аналітичної геометрії.//Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, 2013, № 7

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ФАХОВИХ ДИСЦИПЛІН: ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ

Дерегуз Л.В., Мартинова О.В.
larisa7575@ukr.net
Коледж НФаУ, м. Харків

Стрімкий розвиток науки і техніки, накопичення й безперервне оновлення інформації, висувають нові вимоги до якісної підготовки майбутніх фармацевтів. Сучасний інформаційний простір потребує від фахівців постійного оновлення набутих знань та вміння швидко приймати самостійні рішення в нестандартних ситуаціях. Ключовим елементом у процесі безперервного самовдосконалення студента є самостійна робота.

Слід зазначити, що найбільша ефективність самостійної роботи досягається при пошуково-дослідному спрямуванні. Саме така діяльність сприяє досягненню якісного рівня освіти, що задовольняє потреби майбутніх спеціалістів у професійному зростанні. Сучасний фармацевт в умовах конкуренції повинен бути здатним до самоосвіти, безперервного підвищення

фахового рівня, креативного мислення, ініціативності, володіти знаннями з проблем своєї галузі та включатися в їх вирішення.

З огляду на це, викладачі коледжу НФаУ намагаються організувати самостійну роботу студентів таким чином, щоб навчити їх засобам самостійних дій для здобуття й розуміння нової інформації, сприяти поглибленню знань, сформувати уміння й навички навчальної, наукової, пізнавальної діяльності. Кожен викладач повинен приділяти увагу створенню умов та мотивацій для студентів не тільки на заняттях, але й поза аудиторією. За формами організації самостійну роботу можна розділити на фронтальну, групову й індивідуальну, а за місцем у освітньому процесі – на аудиторну й позааудиторну [3, с. 52].

У коледжі НФаУ застосовують такі організаційні форми самостійної роботи студентів:

- підготовка та участь у конкурсах фахової майстерності зі спеціальних дисциплін (внутрішньо-коледжанських та всеукраїнських - конкурс «Панацея»);
- участь у науково-практичних конференціях (щорічна студентська конференція);
- робота над проєктами;
- підготовка мультимедійних презентацій із обраної теми;
- пошук інформації та розробка рецептури косметичних засобів спільно з викладачем;
- демонстрація авторської роботи на відкритих заняттях гуртка тощо.

Так, дослідницьким шляхом студентами коледжу НФаУ розроблена екстемпоральна рецептура виготовлення різноманітних косметичних засобів, а саме: зволожуючий бальзам для губ, захисний крем для рук, туалетне мило, тонізуючі лосьйони, розчини-антисептики та інше. До складу цих засобів входять тільки натуральні компоненти місцевого походження: льняна та ріцинова олії, олія виноградних кісточок, квітки ромашки, календули, продукти бджолиного походження тощо.

Аудиторна самостійна робота студентів у процесі вивчення навчальної дисципліни «Технологія ліків» є важливим компонентом навчальної діяльності, оскільки сприяє формуванню творчих здібностей та професійної компетентності студентів. Основою самостійної аудиторної роботи є інтерактивна навчальна діяльність на основі міжособового спілкування з викладачем і сприяє перетворенню традиційного навчання на творчу взаємодію, результатом якої є розширення свідомості студентів за рахунок практичного використання навичок і вмінь у повсякденних реаліях.

Пошук інформації та відповіді на запитання значно доповнюють лекційний матеріал та формують активну пізнавальну діяльність студентів. Спочатку

студенти повинні самостійно знайти у підручнику, статтях, роздатковому матеріалі відповіді на запропоновані викладачем питання. Згодом вони об’єднуються у невеликі групи й обговорюють висновки, до яких дійшли та презентують результати своєї роботи перед іншими студентами. Наведені вище методи організації самостійної роботи базуються передусім на групових формах роботи.

Отже, організація самостійної роботи студентів у процесі вивчення спеціальних дисциплін посідає важливе місце в системі підготовки майбутніх спеціалістів з огляду оптимізації освітнього процесу, прогнозування результатів діяльності як кожного студента, так й усієї групи, раціонального перерозподілу їх зусиль на різних етапах навчання та досягнення необхідного результату. Утім ефективна самостійна діяльність студентів неможлива без оволодіння відповідними навичками й уміннями зі спеціальних дисциплін. Правильно організована самостійна робота сприятиме підвищенню фахової майстерності майбутніх фахівців.

Література

1. Журавська Л. М. Концептуальні умови управління самостійною роботою студентів у ВНЗ / Журавська Л. М. // Освіта та управління. – Т. 3. – 1999. – №2.

2. Солдатенко, М. М. Самостійна пізнавальна діяльність у контексті Болонського процесу [Текст] / М. М. Солдатенко // Рідна школа. – 2005.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА ЗАНЯТТЯХ ІЗ ХІРУРГІЇ

Зайцева В.П.
kmk_metod@ukr.net
Кременчуцький медичний коледж імені В.І.Литвиненка,
м. Кременчук, Полтавська обл.

Медична освіта має відповідати сучасним вимогам суспільного розвитку. В умовах сьогодення змінюються навчальні плани та програми всіх медичних дисциплін, зокрема хірургії.

Сучасний напрям медичної освіти орієнтований на підготовку високоякісних фахівців для охорони здоров'я, які забезпечать гарантований рівень медичної допомоги населенню. Концепція розвитку вищої медичної освіти спрямована на підготовку фахівців, здатних розробляти і реалізовувати комплекс лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів у рамках своєї спеціальності, оцінювати характеристики психічного та фізичного здоров'я

людини, аналізувати і виявляти результативність власної професійної діяльності, прогнозувати шляхи і напрями її вдосконалення і підвищення ефективності.

Одним зі шляхів успішного вирішення поставлених завдань є переорієнтація освітнього процесу з трансляції знань і досвіду на навчання студентів навичок їх самостійного набуття і перетворення. Тому в сучасному освітньому процесі головним є принцип: навчити вчитися, прищепити вміння самостійно поповнювати свої знання, орієнтуватися в потоці інформації, що стрімко змінюється. У цьому аспекті викладачі значну увагу приділяють вдосконаленню форм і методів самостійної роботи студентів.

Метою самостійної роботи студентів є формування вмінь планування, систематизації, регулювання власної діяльності без контролю викладача, умінь самостійно здобувати певні знання, аналізувати їх і переносити в практичну діяльність. В освітніх стандартах указується, що очікуваним ефектом індивідуального змісту освіти є навички та компетенції. Описи кваліфікаційних характеристик (у характеристиках профілю випускника) дають інформацію про те, які знання і навички здобуває випускник. Провідною метою освіти є підготовка випускників до роботи. І роботодавець вимагає, щоб працівник не тільки мав знання, а перш за все вмів застосовувати їх для виконання конкретних завдань, тобто у випускника мають бути сформовані практичні навички, фахові компетентності.

Для того, аби бути готовими до роботи, щоб мати можливість досягти успіху в конкурентній боротьбі на ринку праці, випускники мусять володіти здатністю самостійно аналізувати ситуацію і робити висновки, розв'язувати проблеми самостійно, приймати власні рішення, спілкуватися і співпрацювати з іншими. Отже, основна проблема освітнього процесу виявляється не стільки питанням щодо передачі знань студентам, скільки питанням щодо навченості – застосування здобутих знань і навичок.

Успішність самоосвітньої діяльності студента безпосередньо пов'язана з мотивацією навчання. Мотиваційна спрямованість у навчанні студента особливо значуща в структурі професійної компетенції випускника. Вона визначається як готовність людини до навчання, освоєння професійної діяльності та професійного росту.

Найсильнішій мотивувальний фактор – підготовка до подальшої ефективної професійної діяльності.

Навчальний час, відведений для самостійної та індивідуальної роботи студента, у хірургії визначається навчальним планом. Співвідношення обсягів аудиторних занять, самостійної й індивідуальної роботи студентів визначається з урахуванням специфіки та змісту матеріалу, який вивчається.

Самостійна робота навчальної дисципліни може включати:

- опрацювання теоретичних основ прослуханого лекційного матеріалу;
- вивчення окремих тем або питань, що передбачені для самостійного опрацювання;
- поглиблене вивчення літератури на задану тему та пошук додаткової інформації;
- систематизацію вивченого матеріалу перед іспитом;
- підготовка та оформлення рефератів, схем, таблиць, кросвордів, що потребують осмисленню, запам’ятовуванню, відтворенню раніше засвоєної теми;

Серед найпоширеніших видів самостійної роботи, що наразі застосовується в освітньому процесі, є написання та захист рефератів згідно із заданою тематикою. Однак це не спонукає студентів лише до пошуку інформації та її переписування (або просто роздруковування з електронного носія). Незважаючи на роботу зорової і включення рухової (моторної) пам’яті, користь від такої роботи буде мізерною, а нічим не закріплене запам’ятовування може бути нетривалим, тому передбачаємо індивідуальні творчі завдання, наприклад, розробку і розв’язування тестових задач; пошук у комп’ютерних мережах додаткового навчального матеріалу до запропонованих викладачем тем; роботу в тренажерному кабінеті за алгоритмами. Самостійна позааудиторна робота студентів медичного коледжу традиційно включає й такі види навчальної діяльності:

- вивчення навчальної літератури за темами, пошук додаткової літератури;
- конспектування, складання планів, тез;
- кодування інформації (складання класифікації захворювань, кросвордів);
- написання рефератів, доповідей.
- виконання завдань за допомогою комп'ютера, та ін.

Самостійна та індивідуальна робота студентів забезпечується всіма навчально-методичними засобами, необхідними для вивчення конкретної навчальної дисципліни чи окремої теми: підручниками, навчальними та навчально-методичними посібниками, методичними рекомендаціями (вказівками), практикумами, конспектами лекцій, науковою літературою та періодичними виданнями. Методичне забезпечення самостійної роботи студентів передбачає засоби самоконтролю (тести, пакети контрольних завдань, питання та завдання для самоконтролю, карти ООД).

Навчальний матеріал дисципліни, передбачений робочою програмою для засвоєння студентом, який він підготував у процесі виконання самостійної

роботи, виноситься на підсумковий контроль разом із навчальним матеріалом, який відпрацьовувався під час проведення навчальних занять.

Рекомендується така форма і структура методичних рекомендацій із самостійної роботи студентів:

Карта ООД.

Зміст	Вказівка	Відповідь
Поняття знеболювання	Дати визначення	
Вивчити історію знеболювання	Історичний розвиток знеболювання	
Назвати теорії знеболювання	Вказати теорії знеболювання Скласти графологічну схему	
Основні речовини для наркозу (нейролептики, інгаляційні, внутрішньовенні, антидоти, міорелаксанти, наркотичні анальгетики)	Виписати рецепти Скласти графологічну схему	
Можливі ускладнення при інгаляційному наркозі		

Важливим моментом у формуванні клінічного досвіду студента на практичних заняттях є прямий доступ до пацієнта, його курація з подальшим написанням навчальної історії хвороби. Це створює психологічну атмосферу довіри, розвитку творчих здібностей і клінічного мислення студента. Використання такого виду навчання створює найвищу мотивацію до активізації самостійної роботи студентів. Велика частина з них виявляє бажання працювати за даною методикою як найефективнішою моделлю самонавчання, що дозволяє підготувати самостійного, вдумливого фельдшера.

Кожен студент отримує індивідуальне завдання і працює над ним самостійно. Під час перевірки на практичному занятті до обговорення залучаються всі студенти, які мають змогу обговорити запропонований колегою діагноз, план обстеження і лікування, обрані медикаментозні засоби і їх обґрунтування щодо використання.

На практичних заняттях використовується навчання у вигляді ділових ігор, імітаційних і рольових ігор, рольового тренінгу, ігрового проектування. Серед активних форм навчання, що стимулюють розвиток самостійної діяльності

студентів і як наслідок цього - їхньої пізнавальної активності - перевага віддається підготовці та захисту навчальних історій хвороби, застосуванню методів моделювання клінічних ситуацій, атестації практичної підготовки студентів. Це сприяє формуванню та розвитку клінічного мислення і вдосконаленню професійних навичок роботи студентів із хворими.

Одним із методів активізації навчальної діяльності може служити створення проблемної ситуації. Проблемні ситуації ставлять студента перед необхідністю вибору в процесі прийняття рішення, що формує не тільки його волю, а і мислення. З найдавніших часів найважливішим методом здобуття знань, як теоретичних, так і практичних, вважається організація «ділової гри». Р.Г. Грем, К.Ф.Грей писали: «... ділові ігри дають таку практику, яку ніщо інше дати не

може». Ділова гра – це імітація професійної діяльності в обстановці, максимально наближеній до умов реального життя. Ділова гра на занятті – імпровізація студентами різних ролей у ситуаціях, із якими фахівець може зіткнутися в майбутній професійній діяльності. Цей вид навчання найважливіший для студентів медичних вишів, для яких проблема нестачі відповідних хворих у потрібний час і в необхідній кількості була завжди. Ділова гра супроводжується мобілізацією творчих можливостей студентів і створює емоційну мотивацію до активного пошуку інформації, її використання у вирішенні конкретної задачі.

Таким чином, самостійна робота – невід'ємна складова сучасного педагогічного процесу. Організація самостійної роботи – не особиста справа студента, а управлінська функція, викладача. Участь у ній формує пізнавальну діяльність студентів, сприяє розвитку їхньої самостійності й організованості, творчого підходу до розв'язання проблем навчального і професійного рівнів, а також підвищенню якості підготовки фельдшерів до подальшої практичної діяльності. Впровадження самостійної роботи мають певні позитивні результати, які потребують подальшого вдосконалення.

Література

1. Жалдак М.І. Проблеми інформатизації навчального процесу в школі та ВУЗІ / М.І.Жалдак зб.наук. праць «Сучасна інформаційна технологія в навчальному процесі» / наук. Ред.. М.І.Шкіль.). – к : МО України. КДПі ім. М.П.Драгоманова, 1191. – С. 3 – 16.

2. Ковальчук Л.Я. Прогнозування запитів майбутнього –важлива складова у плануванні навчального процесу / Л.Я.Ковальчук //Матеріали 10 ювіл. Всеукр. навч – наук. конф. з між нар. уч., 18 – 19 квіт. 2013р. – Тернопіль, 2013 –Ч. 1. – С. 24-25.

3. Шкатула Г.Д. методичні рекомендації щодо організаційної позааудиторної роботи. Організація навчально – виховного процесу з досвіду роботи вищих навчальних закладів I – II рівнів акредитації. Випуск 17. К. 2011 с. 57-62

4. Н.І.Рублевська, О.А.Шевченко та ін. Аналіз ставлення студентів вищого медичного навчального закладу до самостійної роботи як виду навчальної діяльності. Медична освіта 2(74) К. 2017 с. 64-67

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ БОТАНІКИ

Канак Л.А.
Lyudmilakanak@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Сучасне оновлення змісту фармацевтичної освіти вимагає підвищення ефективності навчальної діяльності студентів. Важливо продумати такі форми й методи її організації, які б забезпечили високу пізнавальну активність студентів, дали можливість підвищити їх рівень знань і умінь. В досягненні цієї мети важливу роль відіграє організація самостійної роботи студентів, як складової навчального процесу при вивченні фармацевтичної ботаніки.

Структурно ми виокремлюємо такі види самостійної роботи: виконання домашніх завдань, підготовку до лекцій, практичних занять та різні види завдань, що виконуються під час польової практики з фармацевтичної ботаніки. До окремої категорії самостійної роботи ми відносимо участь студентів у науковому гуртку з фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії (підготовка наукових тез, статей, доповідей, участь у наукових конференціях) а також виготовлення наочних матеріалів. Новою формою самостійної роботи студентів під керівництвом викладача є створення навчальних відеофільмів від написання сценарію до монтування відзнятого відеоматеріалу.

Самостійна позааудиторна робота студентів, як і кожний вид навчальної роботи, потребує методичного та матеріально-технічного забезпечення [1]. Викладачі розробляють методичні рекомендації, які спрямовані допомогти студенту в правильній послідовності, з найменшою затратою часу опанувати матеріал самостійної роботи та виконати необхідні завдання. Всі теми забезпечуються відповідним ілюстративним матеріалом (таблиці, мікропрепарати, гербарії, колекції плодів).

У методичних рекомендаціях, крім алгоритму виконання конкретної самостійної роботи, обов’язково вказуються питання чи вправи для

самоконтролю. Студенти при виконанні самостійної позааудиторної роботи часто вказують на потребу в самоконтролі за цією роботою, на необхідність у постачанні їх розгорнутими коментарями всіх складнощів, що зустрічаються при виконанні завдань, на утруднення в самостійній орієнтації у великій кількості інформаційного матеріалу з будь-якої теми. Тому викладачі надають допомогу студентам у роботі над джерелами інформації. Адже роль викладача полягає у тому, щоб навчити студента працювати з різними джерелами інформації (підручники, методичні вказівки, довідники, монографії та ін.), активізувати його пізнавальну діяльність, розвивати готовність до самоосвіти. Тільки такий підхід може забезпечити набуття студентами міцних теоретичних знань і формування практичних навичок.

Питання самостійної роботи обов'язково включені в різноманітні форми та методи перевірки знань студентів: усне, письмове опитування, у тестових завданнях, вправах і задачах, ситуаційних задачах, а також висвітлюються у формі виступів, які сприяють виникненню наукової дискусії.

Самостійна позааудиторна робота студентів – важлива форма навчального процесу, але не основна. Основною формою є самостійна робота, яку організовує викладач і яка здійснюється на практичному занятті. Робочі зошити для практичних занять містять розділ самостійної роботи, де вказані мета заняття, програма самопідготовки студентів, в якій перераховані основні та конкретні питання теми, зміст практичних робіт і методика їх виконання, ситуаційні задачі, джерела інформації. На виконання практичних завдань передбачено 50-60 хвилин на кожну тему. Студент має чітке уявлення про вид контролю за виконання як теоретичної, так і практичної частини заняття. Результати виконаної ними роботи оцінюються.

Для покращення організації проведення практичних занять створено комплекс методичних матеріалів: методичні вказівки, робочий зошит, дидактичні матеріали, наочні матеріали (таблиці, мікропрепарати, живі та гербарні зразки рослин, колекції плодів).

Для майбутнього фахівця-фармацевта дуже важливим є наявність не лише ґрунтовної теоретичної підготовки, а й набутих навичок експериментальної роботи, які б він міг застосовувати при організації науково-дослідницької роботи. В кінці другого семестру вивчення дисципліни для закріплення отриманих знань і навичок проводиться навчальна польова практика з фармацевтичної ботаніки. Програмою передбачено практичні заняття, екскурсії до різних типів біогеоценозів, підсумковий контроль знань. У період навчальної польової практики студенти опановують методики збору, обробки і збереження рослинного матеріалу та методики ботанічних досліджень. Студенти вивчають прийоми геоботанічних, фенологічних та еколого-морфологічних описів.

Студентами та викладачами організовано ботанічну ділянку, на якій вирощуємо 40 видів лікарських рослин, що вивчаються в курсі фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії. На цій ділянці студенти мають можливість протягом року спостерігати онтогенез рослин та в період навчальної польової практики заготовляти гербарні зразки лікарських рослин та лікарську рослинну сировину.

У рамках проведення польової практики з фармацевтичної ботаніки щороку проводимо екскурсію до дослідної станції лікарських рослин в с. Березоточа Лубенського району Полтавської області. Студенти знайомляться з сортовими ресурсами культивованих лікарських видів селекції Дослідної станції лікарських рослин, колекцією живих рослин ботанічного розсадника, здійснюють морфологічний аналіз лікарських рослин, вчаться визначати особливі ознаки, які відрізняють один вид від іншого. Співробітники дослідної станції знайомлять студентів із основними факторами впливу на якість лікарської рослинної сировини, особливостями виготовлення, монтування та зберігання взірцевого гербарію лікарських рослин.

Слід зазначити, що навчально-польова практика з фармацевтичної ботаніки збагачує студентів новими знаннями, формує уміння здійснювати науково-дослідницьку, краєзнавчу, натуралістичну роботи екологічної та природоохоронної спрямованості [2]. Після завершення навчальної польової практики студенти оформляють щоденники, гербарії, фотоальбоми, стенди та набір гербарних зразків лікарських рослин, які використовуються під час проведення практичних занять.

Активізують пізнавальну активність студентів завдання творчого характеру. Ми пропонуємо студентами такі види робіт творчого характеру: складання тематичних кросвордів, розробка мультимедійних навчальних презентацій, створення навчальних відеофільмів. Такі завдання виконуються виключно за бажанням студента. Дана робота спонукає студента більш ґрунтовно вивчити навчальний матеріал і виконують вони її без спонукань і з великим задоволенням. Сумісна робота викладачів та студентів дозволяє створювати сучасні методичні матеріали. 80 % таких матеріалів мають професійне спрямування. Міжпредметна інтеграція дозволяє підкреслити актуальність та доцільність знань з природничих дисциплін для формування клінічного, фармацевтичного мислення, оволодіння певними практичними навиками [2]. Таким чином реалізується принцип безперервності освіти, усвідомлення студентом того факту, що він вивчає не окремі навчальні дисципліни, а здобуває фахову підготовку.

Досить ефективним є використання тестів безпосередньо в процесі навчання під час самостійної роботи студентів для самоконтролю. Застосування тестів дає позитивні результати. Найважливішими серед них є:

- підвищення мотивації до навчального процесу;
- акцентування на ключових аспектах навчального матеріалу;
- створення основи для об’єктивної самооцінки знань і умінь;
- підвищення ефективності засвоєння програмного матеріалу;
- відпрацювання теоретичних знань через моделювання практичних ситуацій;
- підвищення готовності до практичної реалізації набутих знань.

В основу самостійної діяльності покладено навички контролю та самоконтролю, тобто постійне спостереження студентів за власною діяльністю та роботою колег, аналіз і самоаналіз, що включають знаходження та виправлення помилок, як своїх, так і чужих, здатність удосконалювати навчально-пізнавальну діяльність.

Набутий досвід показав, що самостійна робота потребує ґрунтовного методичного та матеріально-технічного забезпечення, сприяє формуванню в студентів вміння отримувати знання шляхом саморозвитку, що є однією з умов підготовки фармацевтичного фахівця сучасного типу.

Самостійна робота студентів під час вивчення фармацевтичної ботаніки є широкоплановою і багатовекторною і вимагає спільних зусиль як з боку викладача, так і студентів.

Література

1. Сергєєв С. В. Сучасні педагогічні прийоми та інноваційні технології в навчальному процесі у вищому навчальному закладі / С. В. Сергєєв // Вісник ВНМУ ім. М. І. Пирогова. – 2013. – Т. 19, № 1.
2. Грицик А. Р. Роль медичної ботаніки у забезпеченні фармацевтичної галузі висококваліфікованими спеціалістами / Грицик А. Р., Федяк І. О. // Мат. міжрегіон. науково-метод. конф. «Формування сучасної концепції викладання природничих дисциплін в медичних освітніх закладах». – Харків, 2005. – С. 12-14.

ОСОБЛИВОСТІ САМОСТІЙНОЇ ТА НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРЕДМЕТУ «ТЕХНОЛОГІЯ ЛІКІВ»

Краснокутська Н.М., Молчанова Т.І.
ballin@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Нові умови розвитку сучасного суспільства ставлять перед системою вищою освіти нові пріоритети та завдання.

Процес надання якісної освіти вимагає від викладачів постійної модернізації змісту навчання відповідно до вимог ринку праці, економічних

умов, сучасних науково-технічних досягнень. Формування у майбутніх фахівців сучасного світогляду, розвиток їх здібностей і навичок самостійного наукового пошуку, самоосвіти і самореалізації у подальшій роботі, здатності ефективно презентувати себе на ринку праці є пріоритетними напрямками роботи викладачів.

Самостійна науково-дослідна робота студентів – це навчальна діяльність, яка організується самім студентом відповідно до його внутрішніх пізнавальних мотивів, згідно з програмою, що йому запропонована, і здійснюється ним в раціональний для нього час, контролюється самим у процесі навчання і за результатами зовнішнього системного управління з боку викладача.

Активізація самостійної роботи студентів сприяє розширенню і закріпленню навчального матеріалу, придбанню нових професійних знань та формуванню практичних навичок, розвитку креативності, пожвавлює зацікавленість предметом, формує соціальну-активну особистість, здатну до творчої роботи і професійного розвитку.

Організація самостійної роботи в ході всіх видів навчальної діяльності, створення умов для прояву їх високої творчої активності, цілеспрямованості і відповідальності, має два основних напрямки:

- ✓ самостійна робота в процесі аудиторних занять;
- ✓ самостійна робота в поза аудиторний час.

Реалізація першого напряму вимагає від викладача розробки ефективних методик та форм організації аудиторних занять, здатних забезпечити високій рівень самостійності студентів і поліпшення якості підготовки. Цей напрям реалізується за допомогою методичних розробок і методичних рекомендацій для організації самостійної та позааудиторної роботи студентів, які створюються та постійно оновлюються в руслі сучасності.

При викладанні предмету «Технологія ліків» викладачі прагнуть зорієнтувати майбутніх фармацевтів не на запам’ятовування навчального матеріалу, а намагаються перетворити їх на активних учасників пізнавального процесу з метою використання набутих знань та навичок у подальшій фармацевтичній діяльності.

Необхідно так зробити та організувати самостійну наукову-дослідну роботу студентів, щоб разом з накопиченням знань, умінь та навичок, самостійна робота давала можливість розвивати творчі здібності студентів, враховуючі їх індивідуальність та здібності самостійно здобувати знання.

Основні форми самостійної роботи з предмету «Технологія ліків» це: робота з підручниками, навчальними посібниками, першоджерелами на лекціях (конспектування, складання тез); на практичних заняттях: виготовлення лікарських форм за рецептурними прописами, заповнення лабораторних

журналів, підготовка коротких повідомлень на різні теми, вирішування ситуаційних задач з використанням інноваційних форм навчання; у позааудиторний час - залучення студентів до активної науково-дослідної роботи.

Рівень та складність завдань для самостійної роботи залежить і від курсу навчання. Спочатку самостійна робота має на меті поглиблення та закріплення знань та умінь, які студент отримує на лекціях, це є і вхідний контроль у вигляді тестів, і диктант-розминка та інше. На старших курсах включаються завдання ділової гри, мозковий штурм, кейс-метод, які дають можливість студентові приймати рішення самостійно.

Крім аудиторної самостійної роботи значну увагу при вивченні предмету «Технологія ліків» приділяється позааудиторній роботі студентів, що виконується під керівництвом викладачів. Необхідною умовою організації самостійної науково-дослідної роботи студентів є забезпечення високої мотивації навчання. Викладачі технології ліків враховують майбутню спеціалізацію студентів. Тому теми плануються так, щоб вони були цікаві та професійно орієнтовані для студентів. Така робота найчастіше проводиться в межах наукового студентського гуртка та під час проходження виробничих практик в аптечних закладах. Такими пізнавальними і цікавими для студентів стали теми, що відповідають вимогам сучасності: «Несумісності в лікарських формах з аскорбіновою кислотою», «Вплив стабілізуючих факторів на якість суспензій з цинку оксидом», «Вплив деяких технологічних факторів на якість водних витяжок», «Виготовлення косметологічних засобів в умовах аптек». Студенти приймають участь у виборі теми і з задоволенням включаються у дослідження тої теми, яка їх зацікавила.

Дослідження психологів показують, що в пам'яті студентів залишається 10% від того, що він чує, 50% від того що він бачить і 90% від того що робить. Тому під час позааудиторних занять важливе значення має самостійний пошук корисної інформації, яка в подальшому знадобиться для подальшої професійної діяльності.

Невід'ємною частиною технології ліків є не тільки аптечна технологія , а і промислова технологія. Студенти готують дуже цікаві та пізнавальні презентації про відомі фармацевтичні заводи виробники, що необхідно для їхній подальшій фармацевтичній діяльності. Так, були підготовлені презентації студентами-бакалаврами на тему: «Характеристика вітчизняних та зарубіжних фармацевтичних та промислових підприємств», що дозволило створити зацікавленість до матеріалу та зіграло профорієнтаційну мету. Така робота розвиває уміння працювати з інформацією, розширяє освітній та професійний світогляд студентів.

Результати своїх досліджень студенти презентують під час проведення різноманітних заходів, конференцій, тижнів циклової комісії, майстер-класів, написання статей до журналів тощо, де впроваджуються елементи досліджень під керівництвом викладачів.

Таким чином, на сучасному етапі освіти самостійна науково-дослідна робота студентів – це одна з важливих форм організації навчання, що включає різноманітні види індивідуальної й колективної навчальної діяльності, яка здійснюється на аудиторних та позааудиторних заняттях з урахуванням індивідуальних особливостей і пізнавальних можливостей студентів під керівництвом викладача або без його безпосередньої участі й формує пізнавальні здібності студентів, розвиває інтелектуальні здібності студентів та їх дослідницькі вміння, проявляти ініціативу, вміння креативно мислити, та спрямованість на безперервну самоосвіту, щоби в подальшому, бути конкурентоспроможним.

Література

1. Кайдалова Л.Г. Професійна підготовка майбутніх фахівців фармацевтичного профілю у вищих навчальних закладах: [монографія] / Л.Г. Кайдалова. Харків: НФаУ, 2010. – 411 с.

2. Максименко С.Д., Філоненко М.М. Педагогіка вищої медичної освіти: підручник / С.Д. Максименко, М.М. Філоненко – К. :«Центр учбової літератури», 2014р. - 288 с.

3. Москаленко В.Ф., Яворівський А.П., Остапюк Л.І. Про стан та шляхи вдосконалення організації самостійної роботи студентів. - Медична освіта. – 2004. -№4. – с.8-10.

РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА В ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ МАЙБУНІХ ЛІКАРІВ

Починок Т.О., Маруш І.В.
jujik5@ukr.net
Черкаська медична академія, Черкаси

Сучасна система вищої медичної освіти покликана готувати фахівців з високим рівнем теоретичної підготовки зі спеціальності 222 Медицина, а також володіти широким спектром клінічного мислення для впровадження нових технологій у практичну охорону здоров’я.

Самостійна робота студентів по оволодінню знаннями і практичним навичками є невід’ємною складовою сучасних навчальних технологій. Індивідуальне опрацювання є основним засобом оволодіння навчальним

матеріалом у вільний від обов'язкових навчальних занять час. Уміння студентів самим засвоювати та працювати над матеріалом забезпечує високу кваліфікаційну підготовку спеціалістів, дозволяє швидко орієнтуватися та приймати необхідне рішення під час надання невідкладної допомоги.

Життям доведено, що лише ті знання, які студент набув самостійно, завдяки власному досвіду, думці, дії, будуть міцні. В процесі викладання навчального матеріалу засвоюється 15% інформації, що сприймається на слух, 65 % - на слух і зір. Якщо ж навчальний матеріал опрацьовується власноруч, самостійно виконується завдання від постанови мети до аналізу отриманих результатів, то засвоюється не менше 90% інформації [1]. Саме тому необхідно керувати навчально – пізнавальною діяльністю студентів та розвивати у них навички творчої роботи.

Самостійна робота студента – це навчальна діяльність, яка планується, виконується за завданням під методичним керівництвом і контролем викладача, але без його прямої участі [2]. Метою такої роботи є формування самостійності як риси особистості і засвоєння знань, умінь та навичок з певних питань навчальної дисципліни, вдосконалення практичних навичок, отриманих на практичному занятті, вмінь приймати рішення. Саме отримання правильної відповіді шляхом проб і помилок, самостійний пошук інформації створює своєрідну творчу атмосферу, що робить навчальний процес значно успішнішим та більш цікавішим.

Основними функціями самостійної роботи є:

- пізнавальна – визначається засвоєння студентами знань з дисципліни;
- прогностична – вміння студента вчасно передбачати і оцінювати можливий результат;
- коригуюча – вміння студента вчасно коригувати свою діяльність;
- виховна – формування самостійності як риси характеру

Самостійна робота поділяється на аудиторну та позааудиторну. Аудиторна вимагає від студента вироблення певної програми дій, чітке визначення мети і способів її досягнення, а також вміння проводити самоаналіз і оцінку своїх дій. Позааудиторна самостійна робота виконується за запропонованою педагогом схемою під час підготовки до практичних занять вдома. Така форма активізує розумову діяльність студентів, розвиває їх творчі здібності, формує вміння знаходити нестандартні шляхи вирішення поставлених завдань, розвиває комунікативні можливості та вчить втілювати деонтологічні моменти в практику.

За формою подань результатів розрізняють наступні види самостійної роботи студента:

- усна: доповідь, повідомлення, коментар, презентація ситуації;

- письмова: опорні конспекти, таблиці, схеми, реферати, термінологічні словники, контрольні роботи, написання історії хвороби;

- конструкторська: моделі, макети, наочність;

- інтерактивна: навчання спілкуванню на форум-сторінці.

Серед нових технологій самостійного навчання у світі – дистанційна освіта.

Одним з перспективних методів дистанційного навчання є подача навчальних матеріалів у системі дистанційного навчання Moodle, яка знайшла ефективне застосування в нашій академії під час підготовки лікарів. Автором Moodle є Martin Dougiamas, який запропонував цю електронну систему з метою розширення можливостей викладання. «Moodle пропонує широкий спектр можливостей підтримки процесу навчання в дистанційному середовищі – різноманітні способи представлення навчального матеріалу, перевірки знань та контролю успішності» [3]. Методика використовується таким чином. На сайті академії представлена методична документація кафедри, яка необхідна для навчання: тематичний план лекцій та практичних занять, мультимедійний курс лекцій, тестові завдання різного рівня складності (для контролю вхідного, поточного та вихідного рівня знань), перелік практичних навичок, якими повинен володіти студент після завершення курсу, основна та допоміжна література для підготовки до занять. Працюючи онлайн, кожен студент повинен ознайомитись і засвоїти певний обсяг текстового матеріалу, що розташований на сайті. Студент має свій індивідуальний логін і пароль, які він отримує на початку вивчення навчальної дисципліни. Таким чином майбутній лікар у зручний для нього час під своїм електронним іменем має можливість зайти на електронну базу кафедри і дистанційно розпочати вивчення матеріалу [4]. Викладений матеріал постійно редагується, поповнюється і вдосконалюється в залежності від вимог програми. Кожна тема закінчується 5-ма тестовими питаннями для самоконтролю, час відповіді на які не обмежується. Матеріал вважається засвоєними при отриманні результату 100%. При отриманні результату «незадовільно» студент змушений повернутися до повторного і глибшого вивчення теми. Доступ до наступної теми можливий лише після того, як засвоєна попередня. Коли майбутній лікар засвоїв запропонований текстовий матеріал, йому пропонується виконати тестовий контроль з усього розділу, який включає 45 тестових завдань. Студент має 45 хвилин на виконання цієї роботи. Кількість спроб необмежена.

Така організація самостійної роботи дозволяє студенту краще орієнтуватися у необхідній та другорядній інформації, що сприяє формуванню

клінічного мислення, виховання навичок проведення диференційної діагностики.

Отже, самостійна робота студента, підходи до якої потребують докорінних змін, у майбутньому стане основою вищої освіти. Лише особистість, яка буде навчена самостійно засвоювати інформацію, мати бажання здобувати нові знання та вміти творчо застосувати їх на практиці, в майбутньому стане висококваліфікованим лікарем та лікуватиме пацієнта, а не хворобу.

1. Список використаної літератури:
2. Шляхи реформування системи вищої медичної освіти в Україні в сучасних умовах. / О. В. Лінчевський, В. М. Черненко, Ю. С. П'ятницький, І.Є. Булах: з матеріалів XIV Всеукраїнської науково –практичної конференції з міжнародною участю, Тернопіль 2017р.
3. Педагогіка вищої школи/ Туркот Т. І. – К.: Кондор, 2011. – 626с.
4. Самостоятельная работа студентов медицинского вуза/ С. В. Коновалова, А. Ф. Амиров// Высшее образование в Росии. – 2010.- №6
5. Використання системи електронного навчання Moodle для контролю і оцінювання навчальної діяльності студентів ВНЗ : методичний посібник / [Ю. В. Триус, І. В. Стеценко, Л. П. Оксамитна та ін.]; за ред. Ю. В. Триуса. – Черкаси: Маклаут, 2010. – 200с.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА ЗАНЯТТЯХ ПО ВНУТРІШНІЙ МЕДИЦИНІ

Присяжнюк Г.З.
kremmed.kursy@ukr.net
Кременецький медичний коледж імені Арсена Річинського, Кременець

Згідно з Положенням "Про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах", самостійна позааудиторна робота студента є основним засобом оволодіння навчальним матеріалом у час, вільний від обов'язкових навчальних занять.

Доведено, що тільки ті знання, які студент здобув самостійно, завдяки власному досвіду, думці і дії, будуть насправді міцні. В процесі викладання навчального матеріалу засвоюється 15 відсотків інформації, що сприймається на слух, 65 відсотків - слух і зір.

Якщо навчальний матеріал опрацьовується власноручно, самостійно (позааудиторно) виконується завдання від його постановки до аналізу отриманих результатів, то засвоюється не менше 90 відсотків інформації. Саме тому навчальні заклади поступово, але неухильно переходять від передачі інформації

до керівництва навчально-пізнавальною діяльністю, формування у студентів навиків самостійної позааудиторної роботи.

Самостійна робота студентів, підходи до якої потребують докорінних змін, на сучасному етапі повинна стати основою вищої освіти, важливою частиною процесу підготовки фахівців.

Як складне педагогічне явище - це особлива форма навчальної діяльності, спрямована на формування самостійності студентів і засвоєння ними сукупності знань, вмінь, навиків, що здійснюється за умови запровадження відповідної системи організації всіх видів навчальних занять.

Мета самостійної роботи студентів двоєдина: формування самостійності як риси особистості і засвоєння знань, умінь, навиків.

Основними функціями самостійної роботи студентів є: пізнавальна, самостійна, прогностична, коригуюча та виховна.

Пізнавальна функція визначається засвоєнням студентом систематизованих знань з дисциплін. Самостійна функція - це формування вмінь і навиків, самостійного їх оновлення і творчого застосування. Прогностична функція є вмінням студента вчасно передбачати й оцінювати як можливий результат, так і саме виконання завдання. Коригуюча функція визначається вмінням вчасно коригувати свою діяльність. Виховна функція - це формування самостійності як риси характеру.

Зміна концептуальної основи й розширення функцій самостійної роботи студента не тільки веде до збільшення її обсягу важливості, а й викликає зміну у взаємовідносинах між викладачем і студентом як рівноправними суб'єктами навчальної діяльності, тобто коригує всі психолого-педагогічні (організаційні, методичні) засоби забезпечення самостійної роботи студентів.

Усе це ставить вимоги до пошуків таких форм навчальної роботи у вищих навчальних закладах, коли допомога і контроль з боку викладача не пригнічуватимуть ініціативи студента, а привчатимуть його самостійно вирішувати питання організації, планування, контролю за своєю навчальною діяльністю, виховуючи самостійність, як особисту рису характеру.

Існують такі види самостійної роботи студентів за цільовим призначенням:

- Вивчення нового матеріалу: читання та конспектування літературних джерел інформації; перегляд відеозаписів; прослуховування лекцій магнітних записів; інші види занять.

- Поглиблене вивчення матеріалу: підготовка до контрольних, практичних робіт, тестових завдань; виконання типових задач; інші види занять.

- Вивчення матеріалу з використанням елементів творчості: проведення практичних робіт з елементами творчості; розв’язання нестандартних задач;

участь у ділових іграх і в розборі проблемних ситуацій; складання рефератів, доповідей, інформацій з заданої теми; інші види занять.

- Вдосконалення теоретичних знань і практичних навичок в умовах навчання: навчальні практикуми, робота на кафедрах навчальних дисциплін; усі види практик; інші види занять.

Самостійна робота студентів з кожної дисципліни навчального плану повинна забезпечити: системність знань та засобів навчання, володіння розумовими процесами, мобільність і критичність мислення, володіння засобами обробки інформації, здібність до творчої праці.

Одним із головних аспектів організації самостійної роботи є розробка форм і методів організації контролю за самостійною роботою студентів.

Навчальний матеріал дисципліни, передбачений робочим навчальним планом для засвоєння студентом в процесі самостійної роботи, виноситься на підсумковий контроль поряд з навчальним матеріалом, який опрацьовувався при проведенні аудиторних навчальних занять.

Контроль самостійної роботи студентів включає: відповідь на контрольні або тестові питання, перевірку конспекту, рефератів, розв'язаних задач, вправ, виконаних індивідуальних завдань.

Для самостійного опанування матеріалу по внутрішній медицині викладач розробляє методичні матеріали різного рівня і призначення (так зване дидактичне забезпечення) при цьому ці матеріали повинні передбачати можливість проведення самоконтролю з боку студента.

В Кременецькому медичному коледжі імені Арсена Річинського викладачі внутрішньої медицини розробили медичні рекомендації по самостійній роботі, де вказується тематичний план обліку самостійної роботи, теми, мета, короткий зміст тем, матеріали для самоконтролю – тести, клінічні задачі, література.

Сьогодні в зв’язку з реформою освіти перед нашим навчальним закладом виникло завдання сформувати фахівця, який би володів добре практичними навичками.

Внутрішня медицина – одна з клінічних дисциплін, що вимагає якісного виконання практичних навичок. Викладачі використовують сучасні технічні засоби навчання. Особливої популярності набуло створення навчальних відеофільмів. По внутрішній медицині розроблено такі відеофільми: «Методика обстеження пацієнта», «Інструментальні дослідження пацієнта», презентації по темах: «Ревматизм і вади серця», «Захворювання нирок», «Цукровий діабет», «Захворювання щитоподібної залози» і інші.

Для студентів з творчим складом мислення характерна спрямованість не стільки на опанування конкретними знаннями, скільки прагнення проявити себе як особистість. Вони відчувають незручність при вимозі лише репродукування

змісту певного фактичного матеріалу. Це пов'язано з тим, що прийняти визнані істини їм заважає неможливість засвоєння будь-якої інформації без "пропускання її через себе". Саме тому їм набагато важче вивчати фактичний матеріал, ніж конструювати своє бачення проблеми. Їх дещо лякає великий обсяг фактичного матеріалу, необхідного для запам'ятовування. Відсутність творчих елементів у навчальній роботі може призвести до зниження ефективності навчання студентів цієї групи. Їх результати за критерієм успішності досягаються не тільки чіткістю вимог викладача, а й розкриттям перспектив, різних шляхів поширення та поглиблення знань. Завдання викладача полягає не стільки в тому, щоб вислухати інформацію студента про знання конкретних фактів та зміст опрацьованої літератури, скільки допомогти йому в процесі спілкування виробити, сформулювати свою позицію щодо проблеми, над якою він працює.

Отже, самостійна позааудиторна робота студентів є обов’язковою складовою частиною навчального процесу. Найбільш вагомим результатом цього виду діяльності є підвищення рівня знань студентів, поліпшення їх професійної підготовки, вміння самостійно мислити та приймати рішення.

Література:

1. Пащенко Т.М. Організація позааудиторної самостійної роботи студентів зі спеціальних дисциплін. С. 301-307. Організація навчально-виховного процесу. Випуск 14.

2. Занкова Н.В. Активізація пізнавальної діяльності студентів під час позааудиторної роботи. С. 175-197. Організація навчально-виховного процесу. Випуск 15.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ СОЦІАЛЬНО-ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Сухацька В.Ю., Шпорт В. А.
svy84@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

«Справжні знання – це самостійно здобуті »
Сократ

Особливістю освітнього процесу сучасної вищої освіти є підготовка фахівця, який вміє ініціативно, творчо мислити, самостійно поповнювати свої знання та застосовувати їх у практичній діяльності, фахівця, здатного до саморозвитку, самоосвіти, інноваційної діяльності. А це можливо лише за умов

засвоєння ним загальнолюдських гуманітарних цінностей. Особливу роль у цьому відношенні мають дисципліни соціально-гуманітарного циклу, які в Черкаській медичній академії викладаються студентам усіх курсів, сприяють гуманізації медичної освіти, подоланню вузькофахового мислення майбутніх фахівців. У зв'язку з цим, однією з найактуальніших проблем діяльності медичних навчальних закладів є удосконалення організації самостійної роботи студентів.

Проблеми організації самостійної роботи різнобічно висвітлюються в працях А. Алексюка, Ю. Бабанського, В. Бондаря, Є. Голанта, Б. Єсіпова, М. Махмутова, О. Мороза, П. Підкасистого, В. Сластьоніна, Л. Спіріна, Л. Сущенко, М. Шкіля, О. Ярошенко, М. Дяченко та ін.

Самостійна робота студентів відповідно до статті 50 Закону України «Про вищу освіту» – одна із форм організації освітнього процесу [1]. На думку Б. Єсіпова, самостійна робота – це така робота, яка виконується без безпосередньої участі викладача, але за його завданнями в спеціально наданий для цього час, при цьому студенти повинні свідомо досягнути поставленої мети, проявляючи свої зусилля і виражаючи в тій чи іншій формі результати своїх розумових здібностей [2, 104]. Тоді як М. Махмутов вважає самостійну роботу найважливішим засобом формування активності і самостійності, причому передбачається широке використання в ній різних дидактичних матеріалів, наочних посібників та інших засобів навчання для забезпечення більш високої активності студентів [3, 37]. Проаналізувавши вищезазначені визначення самостійної роботи, можна зробити висновок, що вчені по-різному підходять до визначення поняття самостійна робота, розкриттю сутності, класифікації видів, значення самостійної роботи в навчальному процесі. Одними педагогами самостійна робота визначається як метод навчання, іншими – як форма організації діяльності студентів, які вони здійснюють на навчальних заняттях або в позааудиторний час за завданнями викладача, під його керівництвом, але без його безпосередньої участі .

Головна мета самостійної роботи – навчитися індивідуально здобувати, оновлювати, поповнювати знання, отримані під час лекції, семінарів, попередити їх забування, плідно використовувати їх під час навчання та в подальшій професійній діяльності.

Самостійна робота студентів буде ефективною лише за умов її кваліфікованої організації та створенні прийнятних психолого-дидактичних умов для самостійного наукового мислення та відповідальності студентів під час будь-якої навчальної діяльності як в аудиторії, так і поза нею. Тому, викладачі соціально-гуманітарних дисциплін на своїх заняттях намагаються зорієнтувати студентів на самостійну діяльність. Хоча здібності та можливості студентів до

самостійної роботи різні, загальні вимоги до організації такої роботи однакові для всіх: регулярність і систематичність, виділення головного в будь-якому матеріалі, розуміння його, а не заучування.

Викладачі Черкаської медичної академії організовують самостійну роботу студентів за такими правилами:

- ✓ ознайомлення з подібного роду роботою, її правилами та вимогами;
- ✓ систематичність, безперервність та послідовність в роботі з боку студента;
- ✓ керівництво та постійний контроль за виконанням з боку викладачів;
- ✓ диференціація та індивідуалізація самостійної роботи.

Варто зазначити, що пріоритетна роль в організації самостійної роботи студентів належить викладачу. Педагогічний компонент – це та частина викладання, яка є найбільш значущою в підготовці майбутніх фахівців. Саме педагоги створюють атмосферу підвищеного психологічного комфорту, що, в свою чергу, позитивно впливає на процес освоєння знань. Сучасний викладач не може виконувати лише звужені функції, тобто зводити їх виключно до пояснення нового матеріалу та оцінки виступів студентів. Тому, на початку викладання нового предмета, викладачі Черкаської медичної академії намагаються зацікавити студентів власною дисципліною. Необхідно завжди пам’ятати, що українська література та історія дуже емоційні науки, які не просто вивчають події минулого, але й охоплюють героїчні, драматичні та навіть трагічні сторінки розвитку людства, і підкреслити це, яскраво продемонструвати студентам все розмаїття історичного знання повинен саме викладач. Тільки від його вміння образно, емоційно і разом з тим, науково й аргументовано подати фактичний матеріал безпосередньо залежить увага і любов студента до навчального предмета.

Не менш важливою складовою процесу організації самостійної роботи в навчальному закладі, на наш погляд, є фактор стійкої мотивації, коли викладач переконливо обґрунтовує і практично підтверджує необхідність і корисність самоосвіти, створюючи у студентів психологічне підґрунтя для плідної, активної діяльності.

Найсильнішою мотивацією слід вважати:

- ✓ практичну корисність роботи, що виконується (з одного боку, її результати можуть бути використані викладачем у навчальних курсах, у методичному посібнику або публікації, про що обов’язково повідомляють студента) ;
- ✓ участь студентів у творчій діяльності: в мовно-літературних та історичних конкурсах, науково-практичних конференціях, гуртках (клуб «Пошук», літературний гурток «Художній дивосвіт – поруч»);

✓ заохочування творчих студентів стипендіями, преміями, додатковими балами, оцінками.

Кінцевим результатом мотивованого роз'яснення студентам доцільності самостійної роботи в процесі навчання є чітке розуміння ними не того, що вони хочуть отримати, а як цього досягти, тобто орієнтованість не на процес, а на результат навчання – саме такий підхід є показником правильно сформульованої і втіленої на практиці викладачем мотивованої аргументації [4, 37].

Серед найпоширеніших видів самостійної роботи, що застосовуються на заняттях з дисциплін соціально-гуманітарного циклу, є написання рефератів, виконання презентацій, складання кросвордів, презентування власної поезії, аналіз історичних документів тощо. Це допоможе майбутнім спеціалістам оперативно приймати рішення, спонукає до пошуку інформації, самостійного мислення, творчої діяльності. Адже творчість починається там, де здійснюється самостійний пошук принципів, способів вирішення тієї чи іншої проблеми. Таким чином, правильно організована самостійна робота не тільки сприяє якісному засвоєнню навчального матеріалу, а й закладає основи подальшої постійної самоосвіти і самовдосконалення майбутніх медичних працівників.

Отже, незважаючи на вагомі досягнення в організації самостійної роботи, головною метою викладачів Черкаської медичної академії залишається постійне її вдосконалення, посилення контролю за індивідуальною діяльністю студентів, підвищення професійної майстерності педагогічних кадрів, зміцнення співробітництва викладачів і студентів. Тільки за таких умов можна досягти максимальної якості вищої освіти та ефективно адаптувати її до вимог сучасного загальноєвропейського освітнього простору.

Література

1. Закон України «Про вищу освіту» [Електронний ресурс]: офіц. вид. станом на 01 липня 2014 р. – Режим доступу: http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1556-18 –Заголовок з екрану.

2. Гурська О. Місце та роль самостійної роботи студентів у навчальному процесі / О. Гурська // Витоки педагогічної майстерності. – 2014. – № 13. – С. 103 – 107.

3. Фіцула М. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. / М. Фіцула. – 2-ге вид. доп. – К.: Академвидав. – С. 35 – 40.

4. Організація самостійної роботи студентів з вивчення курсу «Історія України»: Методичні рекомендації для викладачів і студентів усіх спеціальностей / Уклад. С. І. Мешковая, В. І. Силантьєв / За ред. В. І. Ніколаєнка. – Харків: НТУ „ХПІ", 2007. – 67 с.

МЕТОД СТУДЕНТСЬКИХ ПРОЕКТІВ – ЕФЕКТИВНА ТЕХНОЛОГІЯ НАВЧАННЯ

Третьякова І.В., Дубас Н.В.
dybas-nata@ukr.net
ВНЗ «Київський медичний коледж ім.П.І.Гаврося, м.Київ

У наш динамічний час характерною рисою розвитку освіти у світі стала постійна увага більшості країн до проблем якості та ефективності освіти.

Освіта стала стратегічною галуззю, яка забезпечує національну безпеку, про конкурентоспроможність країни починають судити за рівнем освітньої підготовки підростаючого покоління.

Сучасна освіта, в тому числі медична, повинна мати випереджальний характер, що є провідним фактором конкурентоспроможності фахівця в умовах бурхливого розвитку суспільства.

В умовах швидкого зростання обсягу знань, коли кожний викладач намагається подати якомога більше навчального матеріалу за обмежений час, а студент – опанувати цей матеріал, дійсно потрібні нові системи викладання і оцінювання навчальних досягнень студента. Тільки такі системи забезпечують формування знань, вмінь і навичок шляхом залучення студентів до активної пізнавальної діяльності, що виявляється у самостійному пошуку засобів і способів рішення поставленої проблеми, дозволяє відійти від стандартного мислення, стереотипу дії та розвиває прагнення до знань.

Для цього ведеться постійний пошук нетрадиційних форм і методів організації не тільки аудиторної, але і позааудиторної роботи. Результатом такого пошуку є організація та проведення в минулому навчальному році студентської науково-практичної конференції «Метод студентських проектів як ефективна технологія навчання».

У процесі роботи над проектною технологією звична для викладача й студентів предметна форма організації знань поступається проблемній, адже саме вирішення певної проблеми розвиває інтерес студента до даного питання, вимагає залучення набутих міждисциплінарних знань, збагачує індивідуальний досвід проектної діяльності студента.

Ця педагогічна технологія зорієнтована на застосування фактичних знань та набуття нових (часто шляхом самоосвіти) і є прикладом поєднання аудиторної та позааудиторної діяльності.

Отже, проектна технологія – це одна із самих сучасних педагогічних інновацій, яка підвищує ефективність навчального процесу та забезпечує якість знань і вмінь, отриманих студентами самостійно в процесі пошуку способів реалізації поставлених цілей [1, с.78] .

Мета даного методу – розвиток творчих навиків у науково-дослідницькій роботі, отримання навиків пошуку необхідної інформації, в тому числі, з використанням реальних медичних документів (історій хвороб, амбулаторних карток, анкет, тощо), інтеграція знань та розвиток клінічного мислення.

З метою реалізації даної інноваційної технології та ефективного формування у студентів ключових компетентностей, таких як інформаційно-комунікативна, громадська, соціальна, санітарно-просвітницька та інші, навчально-методичним кабінетом коледжу було розроблено Положення про проведення науково-пошукової студентської роботи за напрямом «Метод проектів – ефективна технологія навчання», в якому визначені конкретні рекомендації:

- організація проекту (визначення теми й мети, формування проблеми та гіпотези щодо її розв'язання);
- планування діяльності в проекті (визначення джерел інформації, опис бажаних кінцевих результатів, розподіл завдань);
- дослідження теми проекту (збір необхідної інформації, аналіз зібраної інформації, висновки та пропозиції);
- результати оформлення результату (демонстрація, оцінка та підбиття підсумків).

Враховуючи специфіку підготовки молодших медичних спеціалістів та велику значиму складову практичної підготовки майбутніх фельдшерів та медичних сестер, більшість циклових комісій коледжу обрали роботу над практично-орієнтованими проектами, які передбачають:

- чітке визначення результатів діяльності з самого початку;
- орієнтація результатів на соціальні інтереси учасників;
- складання сценарію всієї діяльності з визначенням функцій кожного учасника;
- наявність чіткої організаційної роботи у вигляді поетапних обговорень;
- публічна презентація отриманих результатів і можливе запровадження їх у практику.

Циклова комісія вузьких клінічних дисциплін продемонструвала студентський проект з міждисциплінарним підходом: «Вирішення проблем пацієнтів похилого віку». Під час даного проекту були висвітлені проблеми пацієнтів похилого віку, такі як: ішемічна хвороба серця, розпізнавання інсульту, глаукома, порушення слуху.

В ході представлення даного проекту була продемонстрована спільна навчально-пізнавальна, дослідницька, ігрова діяльність студентів, спрямовані на досягнення реального результату у вигляді санітарного бюлетеня, в якому дані

рекомендації по профілактиці передчасного старіння, оцінка ефективності реабілітаційної програми після інсульту, розпізнавання симптомів, що характеризують гострий приступ глаукоми.

Циклова комісія педіатричних та акушерсько-гінекологічних дисциплін продемонструвала практично-орієнтований проект з закритою координацією на тему: «Принципи ведення пологів та первинного туалету новонародженого у сучасній медицині».

Студентами коледжу була проведена робота щодо збору та обробки статистичних даних пологових будинків м. Києва, а саме: кількості пологів за останні 3 роки та особливостей ведення ІІІ періоду пологів, зроблено порівняльний аналіз кількості очікувальної тактики та активного ведення ІІІ періоду пологів.

Творча, ігрова форма ведення пологів, що представлена в даному проекті, дозволила багатьом присутнім зрозуміти, що пологи – це нормальний фізіологічний процес, який не повинен асоціюватися зі страхом, невизначеністю, тривогою.

Циклова комісія хірургічних дисциплін продемонструвала практично-орієнтований проект на тему: «Профілактика раку молочної залози», на якому була висвітлена проблема і необхідність проведення санітарно-просвітницької роботи серед жінок, щодо профілактики раку молочної залози.

20 жовтня відзначають Всеукраїнський день боротьби з захворюваннями раку молочної залози. В ході реалізації проекту студенти ІІІ курсу приєдналися до цього руху. Проводили анкетування щодо обізнаності в актуальності методів профілактики раку молочної залози, розповсюджували інформаційні флаєри з інструктажем самоогляду молочної залози, пропагували ідею використання рожевої стрічки в кампанії проти раку молочної залози та її основні принципи, розвіяли чи підтвердили серед присутніх гостей проекту існуючі міфи про тему обговорення.

Циклова комісія внутрішньої медицини обрала темою проекту профілактику атеросклеротичних судинних катастроф. Вибір саме цієї теми пов’язаний з тим фактом, що серед сьогоднішніх українських підлітків лише дві третини доживуть до 60 років і отримають пенсію. Найпоширеніша причина смерті є саморуйнівна поведінка, що приводить до серцево-судинних катастроф. Студенти дуже творчо підійшли до реалізації надзвичайно актуального завдання, самостійно здобували знання шляхом анкетування як стаціонарних хворих, так і медичних працівників, співставляючи професійні та непрофесійні погляди на проблему проекту. Спільна діяльність учасників цього проекту була досить динамічною, максимально відповідала інтересам учасників та кінцевому реальному результату у вигляді відеофільму, який викликав великий інтерес в

плані напрацьованих статистичних даних та розроблених практичних рекомендацій щодо руйнівного плану способу життя на здоров'я людини.

Циклова комісія природничо-наукової підготовки представила студентський проект «Ми за здоровий спосіб життя». Головна мета цього проекту – продемонструвати вплив шкідливих звичок на стан організму з точки зору нормальної анатомії та фізіології, патологічної морфології та фізіології. Психологічний аспект набутого впливу шкідливих звичок (алкоголю, наркотиків) на всі сфери людського життя висвітлений студентами, інтерактивно, в процесі рольової гри.

Практичні рекомендації щодо утвердження здорового способу життя надані студентами, що вивчають дисципліну «Основи екології та профілактичної медицини».

Отже, позитивним результатом впровадження методу проектів є отримання зовнішніх і внутрішніх результатів, а саме: зовнішній результат можна побачити, осмислити, застосовувати в реальній практичній діяльності; внутрішній результат – досвід діяльності – стає безцінним надбанням студента, поєднуючи в собі знання й уміння, компетенції і цінності.

Таким чином, впровадження у життя методу проектів викликане необхідністю модернізації освітньої системи в умовах інформатизації суспільства. Він спрямований на розвиток індивідуальних здібностей кожного студента. Перевагою втілення цієї освітньої технології є ентузіазм у роботі, зацікавленість студентів, виявлення лідируючих позицій, наукова допитливість, уміння працювати в групі, самоконтроль, дисциплінованість.

Література

1. Наволокова Н.П. Енциклопедія педагогічних технологій та інновацій. – Х.: Вид. група «Основа», 2011. – 176 с.

САМОСТІЙНА РОБОТА ЯК СКЛАДОВА НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНИХ УМІНЬ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ

Яковець О.В.
oksanayakovec1982@gmail.com
Сумський медичний коледж, м.Суми

У статті розглядаються особливості самостійної роботи як складової навчального процесу при формуванні професійних умінь студентів медичних коледжів при вивченні дисциплін циклу професійної та практичної підготовки. Проаналізовано різні підходи до їх формування в самостійній діяльності.

Основне завдання професійної освіти полягає у формуванні творчої особи фахівця, здібного до саморозвитку, самоосвіти, інноваційної діяльності, тому виникає потреба посилення ролі самостійної роботи студентів, яка надасть можливість сформувати у студента здібності до саморозвитку, творчого застосування отриманих знань, способах адаптації до професійної діяльності на сучасному етапі. Вирішення цих завдань неможливе лише шляхом передачі знань у готовому вигляді від викладача до студента. Головна мета самостійної роботи – розширити і поглибити знання, уміння, отримані під час лекції, семінарів, практичних занять, попередити їх забування, розвивати індивідуальну схильність, обдарованість та здібності студента. Процес здобуття професійних знань та вмінь на сучасному етапі ускладнюється тим, що постійно зростає обсяг інформації, яку повинен засвоїти студент, зменшується кількість годин, відведених на вивчення дисциплін, відповідно до обсягу матеріалу, який необхідно опрацювати студенту в позаурочний час. Проблема професійної підготовки майбутніх фахівців медицини, здатних розв'язувати професійно-творчі задачі діяльності у нестандартних умовах, є однією із головних у навчально-виховному процесі медичних коледжів, і в умовах сьогодення набуває все більшої актуальності. За даними наукових досліджень і практичних спостережень студенти коледжів, зокрема медичних, недостатньо володіють способами самостійної роботи, особливо практичного характеру. Причини такого явища і в слабкій загальнонауковій підготовці частини студентів, і в недостатньому методичному і організаційному їх самостійної праці.

Отже, недостатня розробка проблеми формування професійних умінь студентів медичного коледжу у самостійній діяльності визначили напрямок нашого дослідження, завданням якого є пошук ефективних шляхів формування професійних умінь студентів у самостійній діяльності.

Аналіз актуальних досліджень.

Дослідження з проблеми самостійної діяльності учнів і студентів Ю.Бабанського, І. Підкасистого, Т. Ільїної, С. Гончаренка, І. Прокопенка збагатили теорію сучасного навчального процесу, з'ясували способи його управління й оптимізації, структуру якості знань, умінь і рівнів пізнавальної діяльності, підходи до адекватного вимірювання та оцінки навчальних досягнень. Дидактичні праці В. Буряка, П. Підкасистого, В.Петрова, Т.Шамової визначають сутність, зміст, види самостійної діяльності,підходи до оцінки її об'єктивних результатів.

Аналіз дослідженої літератури, вивчення позитивного досвіду вищої школи виявили низку актуальних питань, пов'язаних з професійною підготовкою студентів у навчальному процесі. Проблема організації якісної самостійної

діяльності та формування практичних умінь ускладнюється недостатнім володінням студентами способами самостійної практичної діяльності.

Таким чином, наявність, з одного боку, необхідності суттєвого вдосконалення формування практичних умінь у самостійної діяльності студентів, а з іншого недосконаліть науково-методичної бази з цих питань, засвідчують актуальність проблеми формування професійних умінь студентів медичного коледжу у самостійній діяльності.

Офіційна українська педагогіка трактує самостійну роботу як "різні види індивідуальної і колективної навчальної діяльності студентів, яка здійснюється ними на навчальних заняттях або вдома за завданнями викладача, під його керівництвом, однак без його безпосередньої участі" [1, 297]. Досить ґрунтовне і змістовне визначення пропонує Б. Єсипов: "самостійна робота тих, хто навчається, яка включається в процес навчання – це така робота, яка виконується без участі вчителя, але за його завданням у спеціально наданий для цього час; студенти свідомо прагнуть досягти поставленої в завданні мети, використовуючи свої зусилля й виражаючи в тій чи іншій формі результат професійних умінь" [2, 15]. Таким чином, в результаті аналізу психолого-педагогічної літератури є підстави визначити сутність самостійної професійної діяльності, яка полягає в тому, що студент за допомогою рекомендацій викладача в змозі самостійно проводити тренінг професійних умінь.

Підсумовуючи, зазначимо, що самостійна діяльність студентів, їх самостійна робота є провідними у формуванні професійних умінь студентів медичного коледжу. Оскільки Болонський процес передбачає збільшення частки самостійної роботи, впровадження її та ефективна організація є одним з найважливіших завдань вищої школи. Отже самостійне навчання студентів вдома та навчальному закладі дає змогу підвищити формування професійних умінь.

Рівень організації і методичного забезпечення самостійної роботи має велике значення у формуванні професійних умінь студентів, зокрема медичного коледжу.

Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить про різний підхід авторів до визначення понять : "уміння, професійні вміння". Дослідник Н. Недодатко уточнює категорію уміння, як систему узгоджених дій, спрямованих на досягнення мети, що формується і проявляється в діяльності[4, 6]. Г. Гончаренко в Українському педагогічному словнику 1997 року видання теж визначає вміння як засвоєний суб’єктом спосіб виконання дії, який забезпечується сукупністю набутих знань і навичок[1, 280]. Психологи стверджують, що вміння – це використання суб’єктом наявних знань і навичок для вибору і здійснення прийомів дії відповідно до поставленої мети. І далі

зазначають, що сформоване вміння може стати власністю особистості і умовою набуття нових знань, умінь, тобто показником інтелектуального розвитку особистості [5, 196-197].

О. Степанов та М. Фіцула в процесі підготовки фахівця у вищому навчальному закладі виділяють п’ять етапів у формуванні його професійних здібностей і умінь: інтуїтивний, репродуктивний, репродуктивно-творчий, творчо-репродуктивний і творчий [6, 278].

Процес формування професійних умінь передбачає єдність теоретичної і практичної самостійної діяльності учнів. Формування вмінь буде тим успішним, чим в більшій мірі студент оволодіває знаннями і відповідними професійними навичками. Щоб сформувати професійні уміння, необхідно засвоїти знання про те, яким чином діяти в певних умовах і розвинути відповідні навички.

На підставі результатів теоретичного дослідження та практичного досвіду ми прийшли до висновку, що уміння фахівця професійного характеру медичного працівника – це внутрішньо значима, сформована в діяльності здатність особистості до власної трансформації та інтеграції спеціальних теоретичних знань і навичок при розв’язанні нестандартних задач професійної медичної діяльності.

Провідне значення у професійній діяльності медичних працівників мають сформовані *дослідницькі* професійні вміння, що дозволяють виявити проблеми пацієнта, поставити попередній діагноз, визначитись у власних професійних діях і передбачити можливі результати цих дій ; *операційні* вміння, які дозволяють здійснити прийоми та операції в професійних медичних діях ; *рефлексивні* – уміння адекватно оцінювати власну професійну діяльність за результатами лікувально-діагностичного процесу, а також накреслити перспективу і шляхи власного професійного розвитку у вибраній медичній спеціальності; *комунікативні* професійні вміння, здатність вести діалог з хворим, щоб пацієнт довірив медичному працівнику найпотаємнішу інформацію, що пов’язана з його здоров’ям , уміння володіти собою незалежно від обставин, які провокують на конфлікт, віддаючи перевагу інтересам хворої людини[3, 23].

Необхідно відмітити, що ефективність майбутньої професійної діяльності фахівця залежить не від одного, двох чи більше вмінь, а від усього описаного комплексу. Одним із головних чинників у процесі формування професійних умінь є самостійна робота студентів. Студенти оволодівають професійними уміннями самостійно, неординарно, завдяки використанню евристичних методів навчання. Крім того, до провідних чинників оптимізації процесу формування професійних умінь студентів медичних коледжів можна віднести:

− використання інноваційних можливостей евристично-модульної технології навчання в організації самостійної роботи студентів;

− створення творчо-орієнтованої мотиваційної сфери професійної діяльності як студентів, так і викладачів;

− наявність обов'язкової самостійної професійної практики в змодельованих та реальних ситуаціях виробничої діяльності.

Окреслені чинники формування професійних умінь студентів медичного коледжу перебувають у тісній взаємодії, і нехтування хоча б одним із них неможливе в процесі всього періоду навчання.

Висновок: Отже визначальним фактором, що виступає запорукою успіху майбутнього медпрацівника, є сформовані професійні уміння. Важливим чинником формування цих умінь є ефективно організована самостійна робота. Самостійна робота є органічним складником навчальної діяльності студентів, вона активно функціонує в єдності з іншими формами навчання у процесі цілеспрямованого пошуку нових знань, забезпечує пізнавальну діяльність студентів, розвиток їхнього творчого потенціалу, уміння планувати власний час, формує почуття обов'язку, відповідальності у процесі наполегливого вироблення професійної компетентності. Наші подальші дослідження спрямовані на розробку методичних рекомендацій, щодо організації самостійної роботи студентів медичного коледжу.

Література

1.Гончаренко С.І. Український педагогічний словник. − К.: Либідь, 1997. – 376 с.

2. Есипов Б.П. Самостоятельная работа учащихся на уроках/ Б.П.Есипов.−М.: Учпедгиз, 1961. – 231 с.

3.Кривонос О.Б. Професійно-творчі вміння медичних працівників і шляхи їх формування : Науково-методичний посібник для викладачів / О.Б. Кривонос.− Суми, 2008. – 152 с.

4.Недодатко Н.Г. Формування навчально-дослідницьких умінь старшокласників: Автореф.дис. …канд..пед.наук: 13.00.09 / Харківський державний педуніверситет ім..Г.С.Сковороди / Н.Недодатко. − Харків., 2000. – 20 с.

5. Психологічний словник / за ред. В.І. Войтка. – К.: Вища школа, 1981. – 367 с.

6. Степанов О.М., Фіцула М.М. Основи психології і педагогіки: Навчальний посібник / О.М. Степанов. – К.: Академвидав, 2005. – 520 с.

VII. СУЧАСНІ МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У ЗВМ(Ф)О

ДИДАКТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ СИТУАТИВНОГО МОДЕЛЮВАННЯ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ

Абідова Т.С.
abidova446@gmail.com
Коледж Національного фармацевтичного університету, м. Харків

Сьогодення спонукає до активного пошуку інноваційних шляхів модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців, зокрема фармацевтів. Серед цих шляхів необхідно обирати такі, що зумовлять всебічний розвиток здобувача освіти як гармонійної особистості та максимально активізують його навчально-пізнавальну діяльність.

Матеріали та методи. Аналіз доступних наукових джерел дозволив визначити низку підходів, яку пропонують науковці для оптимізації професійної підготовки майбутніх фахівців, серед яких, на нашу думку, перспективним є використання методів ситуативного моделювання.

Теоретичні основи професійної підготовки фахівців різного спрямування досліджували вітчизняні науковці: Дем'яненко, С. Калашнікова, В. Луговий, В. Лунячек, Ю. Рашкевич та ін.; інноваційні педагогічні методи та методики описані О. Комар, Л. Пироженко, О. Пометун, В. Стрельніковим, Ю. Сурміним, І. Юрком, Н. Яковлєвою та ін.; ситуативне моделювання як педагогічну категорію розглянуто в працях С. Гончарова, О. Кашинської, М. Кузько, В. Пермінової та ін. [1-3].

Ці наукові здобутки окреслюють лише окремі питання підготовки майбутніх фахівців у вітчизняних закладах вищої освіти. Питання модернізації професійної підготовки майбутніх фармацевтів у коледжах засобами ситуативного навчання є недостатньо розробленою. Загальновідомо, що вагомим чинником підвищення якості професійної підготовки фахівців будь-якого профілю є використання в освітньому процесі інтерактивних методів навчання, зокрема, ситуативного моделювання. Причому, зміст фахової підготовки майбутніх фахівців має бути орієнтований на їхню професійну діяльність та задовольняти вимоги працедавців щодо якості.

Так, М. Кузько у своєму науковому дослідженні зауважує, що кваліфіковане вирішення виробничих завдань стає можливим за наявності у фахівця не лише ґрунтовних теоретичних знань, практичних умінь та відповідних компетентностей, але й сформованості навичок роботи в команді,

прийняття рішень, психологічної готовності до роботи в умовах обраного фаху тощо [4].

Слушною є думка В. Стасюк, яка наголошує, що професійна підготовка є педагогічним процесом, в результаті якого формується та розвивається професійна готовність фахівця.

Ми погоджуємося з думкою більшості науковців і розуміємо під професійною підготовкою складний педагогічний процес, спрямований не лише на підготовку фахівця в конкретній галузі, але й на розвиток його як особистості, здатної до самовдосконалення та саморозвитку протягом життя. Досягнення цих результатів навчання можливо лише за умови впровадження студентоцентрованої парадигми освітнього процесу, в межах якої освітній процес є результатом співпраці викладачів, здобувачів освіти та роботодавців.

Інтерактивні технології навчання на основі форм організації освітньої діяльності класифікуються як технології кооперативного навчання, колективно-групового навчання, дискусійні, ситуативного моделювання. Зауважимо, що технологія ситуативного моделювання та метод дискусій описують змістовне наповнення освітнього процесу, а їх застосування можливо як при кооперативній, так і при колективно-груповій роботі. О. Пометун та Л. Пироженко стверджують, що технологія ситуативного моделювання представлена такими інтерактивними методами як гра та симуляція, а Ю. Кобюк зауважує, що її використання освітній процес організовує як відтворення явищ, ситуацій чи процесів, які досліджуються та вивчаються студентами [5].

Результати та їх обговорення. Вищезазначене уможливлює використання цієї технології при викладанні природничих дисциплін у фармацевтичному коледжі. В межах технології ситуативного моделювання при здійсненні природничо-наукової підготовки фармацевтів на заняттях з біології, анатомії з основами фізіології, основ мікробіології тощо доцільно використовувати ділові ігри, імітації та симуляції. За ствердженням науковців, саме імітаційні ігри розвивають уяву та навички критичного мислення, сприяють застосуванню на практиці вміння вирішувати проблеми, а симуляція має на меті формування у студентів чіткого усвідомлення сутності певного явища, алгоритму проведення певних дій.

У межах ситуативного навчання доцільно застосовувати кейсове навчання, оскільки в його основі лежить створення викладачем певних навчальних ситуацій в письмовому або усному вигляді, які є відображенням реальної виробничої ситуації, для їх подальшого аналізу студентами. Ситуаційні задачі, які застосовуємо при викладанні зазначених навчальних, спрямовані на виявлення та усвідомлення способу діяльності здобувачем освіти. Таким чином,

серед методів ситуативного моделювання окремо вирізняємо «кейс-метод» та ситуаційні задачі, які можна віднести до структурного елемента (ядра) кейсу.

Ситуативне моделювання дає змогу студентам набути досвіду навіть в аудиторних умовах, оскільки забезпечує можливість спрогнозувати наслідки прийнятих рішень та висунутих ідей, перевірити ефективність альтернативних пропозицій, зрозуміти механізм комунікації та співпраці усіх учасників процесу навчання. Такий підхід до організації навчання змінює роль студента від пасивного слухача, до активного, який може частково впливати на процес отримання знань, компетентностей і навичок.

Висновки. Таким чином, дидактичні можливості методів ситуативного моделювання в порівнянні з традиційними методами навчання забезпечують можливість створення в аудиторії квазіпрофесійного середовища, яке сприяє набуттю майбутніми фармацевтами в межах навчальної аудиторії досвіду вирішення реальних виробничих завдань, ознайомленню з реаліями обраного фаху, формуванню навичок роботи в команді та прийняття рішень, що уможливлює формування готовності до ефективної професійної діяльності в фармацевтичному секторі.

Література

1. Комар О. А. Пироженко Л.В. Інтерактивна технологія навчання: організація і проведення тренінгів (інноваційні форми навчання) URL : https://dspace.udpu.edu.ua/jspui/bitstream/6789/5375/1/Комар%20і%20Пироженко%2010.03.15.pdf (дата звернення: 26.11.2017).

2. Юрко І. В., Шимановська-Діаніч Л. М., Гунченко М. В. Використання тренінгових технологій навчання у підготовці фахівців для підприємницької та управлінської діяльності : монографія. Полтава : РВВ ПУСКУ, 2008. 161 с.

3. Пометун О. І. Ситуаційний метод навчання // Енциклопедія освіти / Академія пед. наук України ; гол. ред. В. Г.Кремень. Київ, 2008. С. 821–822.

4. Кузько М. С. Вплив методів ситуативного моделювання на якість професійної підготовки майбутніх геологів. Підготовка конкурентоздатних фахівців: виклики сучасності : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Кривий Ріг, 25 – 26 квітня 2018 р.). Кривий Ріг : КПГТЛ, 2018. С. 310 – 313.

5. Кобюк Ю. М. Технології ситуативного моделювання у професійній підготовці майбутніх учителів. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : наук. журн. / МОН України, СумДПУ ім. А. С. Макаренка. Суми, 2015. № 3 (47). С. 359–364.

МЕТОДИЧНІ ЗАДАЧІ ПРИ ПЛАНУВАННІ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ З ДИСЦИПЛІН ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ ФАРМАЦІЇ

Горяча Л.О., Прокопенко Т.С., Коломієць І.В.
college@nuph.edu.ua
Коледж Національного фармацевтичного університету, м. Харків

Сфера фармацевтичної освіти знаходиться в постійній динаміці, реагує на зміни в соціально-економічному середовищі, адаптуючись до потреб суспільства. В цих умовах актуальним є перегляд цілей професійної підготовки майбутніх фармацевтичних фахівців.

Метою освітньої програми «Фармація» спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» є забезпечення умов для формування у студентів компетентностей – результатів навчання, що є базою для ефективної практичної діяльності та професійного розвитку впродовж життя.

Компетентності формуються в різних навчальних дисциплінах освітньої програми. У зв’язку з цим постає ряд задач при плануванні та розробленні програм навчальних дисциплін:

- формулювання результатів навчання з дисциплін, що забезпечать розвиток компетентностей випускника;
- вибір навчальних технологій, що забезпечать досягнення результатів навчання;
- визначення критеріїв та методів оцінки сформованості результатів навчання;
- оцінка рівня сформованості компетентностей.

Чітко визначені результати навчання зосереджують процес навчання на знаннях та/або уміннях, які бажано сформувати у студента по завершенню навчання, визначають характер їх дій, які можна спостерігати, виміряти та оцінити.

Приклад: Результат навчання для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня зі спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» з дисципліни «Організація і економіка фармації»: «По завершенню освоєння навчальної дисципліни студент здатний продемонструвати знання вимог нормативних актів щодо належних умов провадження діяльності у сфері обігу лікарських засобів».

Результат навчання включає такі структурні компоненти компетентності, як:

- «знати» – «знання вимог нормативних актів»;
- «вміти» – «здатний продемонструвати»;

- «володіти» – «провадження діяльності у сфері обігу лікарських засобів».

Досягнення результатів навчання обумовлює вибір ефективних підходів до організації навчальної діяльності. Слід враховувати, у який спосіб студенти можуть досягти визначених результатів, та де саме мають можливість:

- пізнати, вивчити;
- застосувати знання практично;
- навчатись самостійно;
- продемонструвати досягнення результатів навчання.

Формування результатів навчання відбувається шляхом використання традиційних та інтерактивних технологій навчання: лекції (традиційні, проблемні, лекції-конференції, бінарні, візуалізації, розгляд конкретних ситуацій); неімітаційні активні методи (бесіда, практичні групові та індивідуальні завдання, семінар); імітаційні (неігрові) методи (рішення ситуаційних задач, кейс-метод, аналіз конкретних ситуацій, письмові роботи, дискусії, практичні та лабораторні роботи, практика, стажування); імітаційні (ігрові) методи (мозковий штурм, ділові та рольові ігри, круглий стіл, дискусії, проблемно-ділові ігри).

Комплексне застосування підходів забезпечує можливість формативного та сумативного оцінювання результатів навчання.

- формативне (формуюче) – це оцінювання, що забезпечує зворотній зв'язок щодо виявлення сильних і слабких сторін навчання студентів з метою спрямування та покращення процесу;
- сумативне (підсумкове) – це оцінювання, що підводить підсумки навчальної діяльності студентів по закінченню або ближче до закінчення навчання.

Критерієм сумативної оцінки є числовий вираз параметрів, що їх має продемонструвати студент – «знати», «уміти», «володіти».

Критерієм визначення рівня сформованості компетентності слугує складність виконуваних завдань та самостійність студентів в ході їх виконання, здатність до самостійного набуття нових знань та застосування їх для рішення практичних задач.

Чітке формулювання результатів навчання з дисципліни дає викладачеві розуміння того, в якому об’ємі необхідно навчати, яка навчальна технологія найбільшою мірою сприяє їх досягненню та як має бути оцінено досягнення здобувачів вищої освіти.

Література

1. Кеннеди, Д. Написание и применение результатов обучения [Электронный ресурс] : практ. рук. / Д. Кеннеди, Э. Хайленд, Н. Райан. – Режим

доступа: https://multiurok.ru/files/kienniedi-d-khailiende-raian-n-napisaniie-i-primienieniie-riezul-tatov-obuchieniia-praktichieskoie-rukovodstvo.html – Название с экрана.

2. Методичні рекомендації для розроблення профілів ступеневих програм, включаючи програмні компетентності та програмні результати навчання / пер. з англ. д-ра техн. наук, проф. Ю. М. Рашкевича. – Київ : ТОВ «Поліграф плюс», 2016. – 80 с.

3. Освітньо–професійна програма «Фармація» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти. [Електронний ресурс]– 2017. – Режим доступу до ресурсу: http://college.nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2018/12/OPP_Bak.pdf.

СТУДЕНТИ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Губенко І.Я., Кир’ян Т. І.
Tatyanakiryan@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Об’єктом освітнього процесу у вищій школі є студенти, які водночас відіграють роль основного засобу й головної мети функціонування навчального закладу. Слід мати на увазі, що роль студентів є більш складною, оскільки вони є також одним із суб’єктів освітнього процесу. Важко переоцінити важливість цього складника освітнього процесу у вищій школі. Аналізуючи студентів, ми визначаємо характеристики самого навчально-виховного процесу. Організація, структура, функції, процеси в освітніх закладах залежать, головним чином, від складу студентів. Студенти впливають на показники ефективності, потужність і здатність виконувати освітні завдання певних ЗВО. Це є найважливіший аспект теоретичного опису системи освіти. У такому описі мають значення формальні показники, які можна поділити на кількісні і якісні. Під кількісними показниками мається на увазі кількість студентів ЗВО, а також окремих підрозділів (факультетів, інститутів, кафедр), кількість студентів за спеціалізаціями, кількість вступників і випускників закладів вищої освіти. Такі параметри вказують на пріоритетні напрями освіти, на суспільну потребу у фахівцях, а також на популярність певної освіти серед самих студентів. Якісні характеристики містять успішність навчання, поточні й підсумкові результати навчання, результати атестації. Вони вказують не лише на ефективність освітнього процесу, його організації, а й на ставлення студентів до певних напрямів освіти, на загальний рівень освітньої свідомості студентства.

Кінець XX – початок XXI століть позначений суттєвими змінами в вищій освіті України, важливим аспектом яких було удосконалення освітньої ролі студентства. Потребує аналізу й галузь вищої медичної освіти. Професійне становлення майбутніх медичних працівників висуває особливі вимоги до тих, хто навчається в медичних ЗВО. Студенти-медики найяскравіше репрезентують основні риси своєї соціальної групи. Водночас безперечним є вплив кількісних і якісних характеристик студентського складу медичних ЗВО України на загальну картину освітнього процесу в цій галузі вищої освіти. Такі характеристики потребують особливого теоретичного розгляду.

Студентство є одним із головних об'єктів дослідження сучасної педагогіки вищої освіти. Це цілком стосується й для галузі медичної освіти. Помітно, що головним напрямом педагогічного дослідження є студентство не як суб'єкт, а як об'єкт навчальної діяльності. Ретельно досліджується формування професійних та особистих якостей студентів через педагогічний вплив на них. Прикладом є робота К. В. Півторака й І. В. Феджаги, яка описує формування особистості та мотивації до навчання у студентів медичного університету [4]. Головними детермінантами цього процесу названо концептуальну єдність і наступність змісту, форм і методів навчання; проблемно-орієнтований, розвивальний характер викладання, зв'язок між теорією та практикою; відкритість освітнього процесу і змісту навчального матеріалу до інновацій; індивідуалізацію та диференціацію навчального процесу; співробітництво викладачів зі студентами в навчальному процесі [4]. Досліджуються також окремі компетенції студентів як об'єкт формування. Мовна компетенція студентів медичних ЗВО розглядається в роботі колективу авторів [1]. Ціннісно-мотиваційні складники професійної ідентичності студентів-фармацевтів досліджує О. О. Гараєв [2]. Формування науково-дослідницької компетентності студентів-медиків у сучасному навчальному процесі є змістом роботи О. М. Камишного [3]. Поки що недостатня увага приділяється характеристикам студентів медичних ЗВО, які зумовлені не педагогічним впливом на них, а властивостями самих студентів, зокрема кількісними і якісними показниками студентського складу.

Найбільш загальним показником кількісного складу студентів медичних ЗВО є загальна кількість осіб, які навчаються в певному закладі освіти. Крім власне студентів, до цієї категорії можна віднести курсантів підготовчих відділень, інтернів, аспірантів, тих, хто одержує післядипломну освіту. Загальна кількість студентів характеризує потужність навчального закладу, певною мірою вказує на його матеріальну базу, потужність педагогічного колективу, на місце закладу в системі освіти. Велике значення має й наявність значного студентського колективу, здатного розв'язувати різноманітні власні завдання. Кількість студентів окремих підрозділів ЗВО визначає їх місце у структурі

закладу. Можна говорити також про студентські колективи підрозділів, які, як правило, виявляють певну згуртованість і наявність спільних інтересів.

Для характеристики студентів медичних ЗВО України сучасного періоду важливо описати організаційні форми їхньої навчальної діяльності, а також розподіл часу між різними видами діяльності. Організація навчального процесу студентів медичних ЗВО (як і загалом студентів вищої школи України) на початку XXI століття зазнала докорінних змін. Українська вища школа увійшла до Болонського процесу, складником якого була перебудова навчального процесу на принципах кредитно-трансферної системи. Відповідно до цього змінилася структура навчальної діяльності студентів, зокрема, змінилися поточні й перспективні завдання, які мають розв'язуватися, критерії, на які мають орієнтуватися студенти в процесі свого навчання в ЗВО. Студенти медичних ЗВО України в основному перейшли на новий порядок навчання в кінці першого десятиріччя XXI століття. Організація роботи й відпочинку студентів також зазнала певних змін, хоча основні її форми залишилися тими самими, що й були раніше. Форми й параметри роботи й відпочинку студентів залежать не лише від організації навчального процесу, а й від наявної матеріально-технічної бази навчального закладу, зокрема від наявності гуртожитків, культурно-розважальних і спортивних установ, установ громадського харчування тощо. Студенти медичних ЗВО України кінця XX – початку XXI століть у цьому сенсі знаходилися в досить сприятливих умовах. За попередні періоди в закладах вищої медичної освіти було сформовано навчально-побутове середовище, сприятливе для навчання й відпочинку студентів.

Значна кількість студентів медичних ЗВО України кінця XX – початку XXI століть приїжджає на навчання з інших міст або сіл. Важливим чинником студентського життя стає наявність і благоустрій гуртожитків, підприємств побутового призначення на території медичних навчальних закладів. Очевидною перевагою медичного ЗВО є облаштування не окремих гуртожитків, а студентського містечка зі своєю інфраструктурою.

Медичні ЗВО України з давніми традиціями виділяються значним внеском у забезпечення медичних кадрів країни протягом багатьох десятиліть. Йдеться про десятки тисяч висококваліфікованих фахівців, які утворюють основний кадровий склад галузі охорони здоров'я. Випуск фахівців, як і прийом студентів у медичні ЗВО, здійснюється кожного року і є найважливішими подіями в студентському житті. Стабільність випуску та прийому студентів є показником стабільного й ефективного функціонування закладів вищої медичної освіти. Як показує аналіз, у більшості медичних університетів України прийом і випуск студентів в останні роки приблизно дорівнюють 1000-1500 особам на один навчальний заклад. Ці показники поступово підвищуються, проте мають місце

відмінності між різними спеціальностями. Стабільне зростання демонструють найбільш масові спеціалізації, насамперед Лікувальна справа. Слід зазначити й велику популярність медичної освіти серед молоді, про що свідчить значний конкурс у заклади вищої медичної освіти України.

Якісні показники студентів відбивають успішність навчання й набуття необхідних для професійної діяльності здібностей. Медичні професії вимагають наполегливості й працьовитості в їх засвоєнні, і студенти медичних ЗВО, як правило, відзначаються відповідальним ставленням до навчання. Поточний контроль навчальної діяльності студентів має певне значення для характеристики її якості, але має ситуативний характер, що має враховуватися в загальній оцінці якісного складу студентів. Більше значення має підсумковий контроль і атестація студентів, які мають значну специфіку в медичній галузі освіти. Найбільш показовим у цьому аспекті є запровадження (з кінця 90-х років XX ст.) у медичну освіту інтегрованих тестових іспитів «Крок». Їх результати можна вважати найбільш точною якісною характеристикою студентів медичних ЗВО України.

Результати навчання є показниками здібностей і працездатності студентів, а також їхньої мотивованості, зацікавленості в досягненні успіху в навчанні. Студенти медичних ЗВО у цьому сенсі проявляють достатньо високий рівень якості навчання. Про це свідчать результати атестації студентів.

Отже, студенти медичних ЗВО України є найважливішим елементом освітнього процесу в вищій медичній школі. Протягом першої чверті XXI ст. поліпшився якісний склад студентів закладів вищої медичної освіти, змінилися умови навчання, побуту й дозвілля.

Література

1. Бурда К. Л., Заліпська І. Я., Зевако В. І., Мельник Т. П., Пришляк А. М., Саварин Т. В., Юкало В. Я. Мовна компетенція студентів медичних ВНЗ як складник фахової культури майбутнього лікаря. Київ: Медична освіта. 2011. № 4. С. 74–76.

2. Гараєв О. О. Ціннісно-мотиваційні складові професійної ідентичності студентів-фармацевтів. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. Серія : Психологія. 2011. Випуск 45. С. 35–38.

3. Камишний О. М. Формування науково-дослідницької компетентності студентів у сучасному навчальному процесі. Київ: Медична освіта. 2015. № 1. С. 49–51.

4. Півторак К В., Феджага І. В. Формування особистості та мотивації до навчання у студентів медичного університету. Київ: Медична освіта. 2011. № 4. С. 28–31.

ГАДЖЕТИ В СУЧАСНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ

Заскалета О.А.
tsybenko84@ukr.net
Уманський медичний коледж, м.Умань

Сьогодення диктує все нові й нові вимоги до організації навчального процесу освітніх закладів усіх рівнів. Зміна епох, устрою суспільства, мислення людей та й навіть науково-технічний прогрес, змушують педагогів знаходити інноваційні методи, що сприятимуть вдосконаленню системи освіти України.

Головне завдання освіти XXI століття є не вчити, а навчати вчитися, виховуючи у студента прагнення до постійного самовдосконалення. Освітній процес стрімко наповнюється допоміжними засобами навчання.

Сучасний стан розвитку освіти України ставить високі вимоги до педагогів, здатних до професійного зростання, професійної мобільності в умовах інформатизації суспільства та впровадження новітніх технологій у навчальний процес.

Гаджети і навчальний процес є нероздільними, але викладачеві потрібно зберігати почуття міри, яке дозволить не порушувати доволі хиткий баланс. Викладачі дійсно повинні прагнути бути інформативними, цікавими, презентабельними. Настільки, щоб у студентів не виникало бажання відволікатися.

Думки в даному питанні стрімко розходяться. Одні вважають, що процесу соціалізації бути, і не можна дитину в XXI столітті обмежувати технікою, інші-притримуються думки, що це повинен бути більш, ніж контрольований процес, оскільки відволікаючі функції гаджетів також наявні.

Комунікативна компетентність виробляється у ході діалогу з викладачем, у робочих групах, усних і письмових монологах. Гаджети роблять процес навчання більш динамічним, яскравішим, дозволяють урізноманітнювати заняття елементими аудіо-, відеоінформації, гри, наукових експерементів тощо. Педагогам потрібно поспівати за технологічним прогресом і опановувати сучасні технології, та не завжди всі до цього готові.

Не весь матеріал—цікавий, але його потрібно пройти і запам’ятати. Самостійне опрацювання матеріалу, чи домашня підготовка до лекцій, (як це практикується в закордонних університетах)- це складно. Легкий доступ до готових домашніх завдань інколи зводить усе нанівець. Будь-яку інформацію потрібно вміти осмислити, проаналізувати і опрацювати. І ось тут у студентів починаються проблеми. Відсутність можливості підглянути в текст, змушує студента мислити, висловлювати думку своїми словами. Це приносить більше користі, ніж читання з планшету вголос.

Швидко шукати інформацію, списувати - навчилися, а от запам’ятовувати - ні. Коли інформація практично відпрацьована, тоді вона стає знаннями. Уміння концентруватися дуже цінне: це важливий крок на шляху до аналізу прочитаного, запам’ятовування тексту, засвоєння навчального матеріалу. Якщо немає розуміння, це означає, що немає власної думки про предмет обговорення, немає критичного мислення.

Як свідчить практика, перевагами застосування гаджетів в освіті є:

- значне скорочення часу навчання;

- зростання рівня запам’ятовування через поєднання графічної та звукової інформації.

Як результат - більш ефективне та швидке засвоєння навчального матеріалу.

Використання гаджетів дає можливість стимулювати всі види мовленнєвої діяльності, оскільки «мультимедійні засоби дозволяють задіяти майже всі органи чуття студентів, поєднуючи друкований текст, графічне зображення, рухоме відео, статичні фотографії та аудіозаписи, створюючи «віртуальну реальність справжнього спілкування» [1, с.99].

Переважна більшість науковців висловлює думку про доцільність «змішування теорій, підходів та методів навчання». Застосування інформаційно-комунікативних технологій у навчанні стало настільки органічним елементом, що сучасний освітній процес пропонується розуміти як «змішану модель» навчальних практик і методів поряд із застосуванням інноваційних технічних засобів навчання [2,3].

Під змішаним навчанням розуміють цілеспрямований процес здобуття знань, умінь та навичок, що здійснюється освітніми установами різного типу у рамках формальної освіти, частина якого реалізується у віддаленому режимі за допомогою гаджетів.

Які ж основні проблеми впровадження змішаного навчання у закладах освіти?

В першу чергу, це проблема створення нового навчально-методичного матеріалу на основі інноваційних методик навчання з використанням гаджетів, яка полягає не у доступі до навчальної інформації, а у способах її подання.

Такий підхід до навчання змінює роль викладача в освітньому процесі. Викладач перестає бути носієм інформації, він виступає швидше у ролі інструктора, помічника, підтримує оригінальні знахідки, які стимулюють активність, ініціативу та самостійність. Завдяки цьому породжується інтерес до предмету, з’являється бажання навчитися та отримувати знання.

Використання гаджетів має ряд переваг як для викладача, так і для студента:

- забезпечення інтерактивної взаємодії між учасниками навчального процесу ;

- створення навчального матеріалу для наочного представлення, їх зберігання на спеціально призначених ресурсах з швидким доступом до них ;

- здійснення контролю та корекції знань і вмінь отриманих у процесі навчання ;

- побудова власної траєкторії процесу пізнання;

- доступ до інформації в будь-який час;

- якісне підвищення рівня знань у процесі самонавчання, розвиток індивідуальних здібностях (уява, пам'ять, мислення);

- підвищення інтересу до навчання та популяризація знань

Багато викладачів вже давно створили блоги, ведуть активну переписку зі своїми студентами в режимі он-лайн. Що економить час, робота в такому режимі ефективніша, і всім такий формат роботи подобається набагато більше, ніж нудні вправи в аудиторіі. Студенти працюють над спільними проектами чи завданнями і редагують їх у реальному часі, просто сидячи вдома чи на занятті. В свою чергу викладач бачить вклад кожного і оцінює роботу у спеціальних віртуальних щоденниках, чи дає рекомендації щодо покращення. Навчання має бути цікавим, сучасним, враховувати особливості мислення сучасних дітей і сприйняття ними інформації, але сучасні технології не повинні переважати над процесом живого спілкування.

Література

1.Шапран Л.Ю Дидактичні можливості використання автоматизованих навчальних курсів вивчення іноземних мов.-К.:НУХТ, 2006. – с.98-101.

2.Бугайчу К.Л Змішане навчання: теоретичний аналіз та стратегія впровадження в освітній процес вищих навчальних закладів. Інформація 2006. Том 54. №4 с.1- 18

3.Гусак Л. П. Застосування інтерактивних технологій у процесі вивчення «вищої та прикладної математики» студентами закладів вищої освіти. Інтерактивний освітній простір ЗВО: матеріали міжвузівського науково-практичного вебінару (Вінниця 23 березня 2018р.) Вінниця. ВТЕІ КНТЕУ, 2018 с.41-43

4.Інтерактивні технології навчання: теорія, практика,досвід роботи / уклад. Л.Пироженко. Київ: А.П.Н. , 2002. 136с

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНЬОГО ФЕЛЬДШЕРА ШЛЯХОМ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ ЕКОЛОГІЇ ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»

Коріняк О. П.
tsybenko84@ukr.com
Уманський медичний коледж

Пріоритетним напрямом діяльності закладів вищої медичної освіти є підготовка висококомпетентних і висококваліфікованих фахівців. В зв'язку з реформуванням медсестринської освіти в Україні передбачено формування спеціаліста якісно нового рівня професіоналізму, якому властива професійна компетентність, вміння оперувати власними знаннями, раціонально приймати рішення, готовність змінюватися та адаптуватися до нових потреб ринку праці, навчатися впродовж життя. Акцент ставиться на формуванні в майбутнього середнього медичного працівника уміння самостійно здобувати і застосовувати знання, творчо мислити та відстоювати свою думку, ретельно обмірковувати прийняття рішень та чітко планувати дії, ефективно співпрацювати з родичами і сім'ями пацієнтів.

Відповідно до сучасних поглядів професійні компетенції – інтегральна характеристика ділових та особистих якостей фахівців у вигляді знань, умінь, навичок і здатності, необхідних для ефективної професійної діяльності. У працях учених підкреслюється важливість проблеми формування професійної компетентності середнього медичного персоналу, актуальність даної проблеми як з соціальної так і з наукової точки зору. Реалізація компетентнісного підходу пов’язана зі стимулюванням перетворень навчально-виховного процесу та якісними змінами освітньої діяльності. Тому формування професійних компетенцій майбутнього молодшого спеціаліста нині вимагає від навчального закладу вивчати і впроваджувати в навчально-виховний процес інноваційні технології, які включають не тільки новий підхід до його організації, але й новий тип відносин між викладачем і студентом, нові технології опанування знань.

У підготовці кваліфікованих фахівців з медсестринства провідне місце належить системному підходу у формуванні та розвитку професійної компетентності фельдшерів. Сутність якого полягає в взаємозв’язку та цілісності всієї навчальної діяльності, зокрема формування мотивації у студентів, поєднання пізнавального процесу, професійного навчання, виробничих практик та професійного самовизначення.

Система формування професійних компетенцій фельдшера не може бути якісною і ефективною без успішного засвоєння навчальної дисципліни «Основи

екології та профілактичної медицини», що є базовою в створенні профілактичної складової професійного світогляду.

Головними спеціальними компетентностями з «Основ екології та профілактичної медицини» є здатність: використовувати у професійній діяльності знання нормативно-правових, законодавчих актів України та наказів МОЗ України, оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення; запобігати виникненню захворювань та їх ускладнень; проводити санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи на ФАПі, здоровпункті; здійснювати професійну діяльність у відповідності до вимог санітарно-протиепідемічного режиму та виконання заходів щодо профілактики професійних та інфекційних захворювань; дотримуватись основ санології та принципів здорового способу життя в практичній діяльності; проводити санітарно-просвітницьку роботу серед населення з метою профілактики поширених захворювань внутрішніх органів, попередження небезпечних інфекційних та паразитарних захворювань; володіти основними методами збереження навколишнього середовища та формування здорового способу життя різних груп населення; усвідомлювати безперервність процесів навчання та професійного вдосконалення.

Застосування інноваційних педагогічних методів при викладанні природничо-наукових дисциплін з метою формування професійних компетенцій є об'єктивною закономірністю. Серед інноваційних технологій, які широко використовуються під час викладання «Основ екології та профілактичної медицини» є метод ситуаційного аналізу- включає аналіз конкретних ситуацій та метод ситуаційного навчання – кейс-метод, ігрове проектування. Одним з найбільш ефективних напрямів зароджування професійного мислення та спеціальної компетентності - здатність оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення і запобігати виникненню захворювань та їх ускладнень є проблемне навчання. В ході якого студенти засвоюють нові знання, вміння та навички, мають можливість самостійно побачити і сформулювати проблему, зібрати дані, проаналізувати їх, висунути гіпотезу, знайти спосіб її перевірки та найбільш раціональне вирішення проблеми. Так в ході вивчення теми «Санітарне очищення населених пунктів» перед студентами ставиться проблемне завдання знайти шляхи покращення очищення свого населеного пунктів від твердих та рідких побутових відходів, запропонувати заходи їх вирішення, розробити відповідну презентацію, підготувати захист проекту. Під час підготовки до практичного заняття «Організація лікувально-профілактичної роботи в дитячих установах» пропонується вирішення проблемних завдань щодо профілактики захворювань школярів різних вікових груп. Виконання даного завдання передбачає вивчення рівня захворюваності та

умов навчання учнів, аналіз отриманих даних, розробку заходів з покращення стану здоров'я дітей та підлітків. Робота над проблемою привчає студентів до колективного творчого мислення в нестандартних життєвих ситуаціях.

Активна пізнавальна діяльність під час практичних занять над вирішенням ситуаційних задач з оцінювання чистоти ґрунту, якості питної води та харчових продуктів формує здатність використовувати у професійній діяльності знання державних стандартів, нормативно-правових актів МОЗ України та оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення. З використанням кейс методу розроблені кейси (ситуаційні вправи), що відображують польові ситуації, основані на реальному фактичному матеріалі та крісельні(вигадані) кейси, що надають ситуаціям реального образу. Студентам пропонується не лише дати санітарну оцінку якості, а й вказати ймовірну причину погіршення ситуації, внести пропозиції щодо подальшого оптимально раціонального вирішення проблеми. Під час даного виду навчальної діяльності студенти проводять гігієнічне оцінювання та аналіз ситуації, осмислюють базові теоретичні знання, встановлюють логічні зв'язки, формулюють ідеї, обговорюють їх, шукаючи шляхи вирішення проблеми. Таким чином вони навчаються вміло застосовувати набуті теоретичні знання, самостійно, критично мислити, чітко усвідомлювати де і яким чином отримані знання можуть бути застосовані на практиці. Технології аналізу конкретних ситуацій дозволяє розвивати аналітичні здібності, вміння працювати з нормативними актами, аргументувати й висловлювати свою точку зору, формує навички вирішення комплексних завдань, що має важливе значення для практичної діяльності фахівця.

Сформувати професійну компетентність щодо запобігання виникненню захворювань та їх ускладнень, проведення санітарно-гігієнічних та протиепідемічні заходів на ФАПі, здоровпункті вдається на практичних заняттях під час проведення санітарно-гігієнічних обстежень об'єктів під керівництвом викладача чи самостійно з використанням алгоритмів професійних дій з послідуючим написанням акту обстеження: криниці, житлового приміщення, підприємства громадського харчування, навчальної кімнати, палатної секції лікувально-профілактичного закладу. На підсумковому практичному занятті студентам пропонується виконати ситуаційне завдання підвищеної складності яке передбачає: схематичне зображення території лікарні та її структурних підрозділів, розрахунок показників освітлення, повітрообміну, проведення гігієнічного аналізу лікарняного середовища, написання висновку та надання рекомендацій по покращенню санітарно-гігієнічного режиму лікарні. Виконання даного підсумкового завдання дає можливість оцінити рівень практичної підготовки студента, відслідкувати прогрес його навчальної діяльності та професійної підготовки.

Впродовж усього курсу «Основ екології та профілактичної медицини» у студентів формуються здатність запобігати виникненню захворювань та їх ускладнень; дотримуватись основ санології та принципів здорового способу життя в практичній діяльності. Формується система гігієнічних знань та профілактичний світогляд, що пов'язані з характером майбутньої професійної діяльності, вміння аналізувати вплив довкілля на стан здоров'я населення та вносити пропозиції відповідним органам, установам щодо заходів по збереженню й охороні довкілля, навички проведення санітарно-освітньої роботи серед населення з метою профілактики поширених захворювань внутрішніх органів, попередження небезпечних інфекційних і паразитарних захворювань.

При вивченні навчальної дисципліни «Основи екології та профілактичної медицини» закладається фундамент майбутнього професіонала, формуються фахові компетентності медичного працівника на основі особистісних позицій студента, у вигляді комплексу знань, умінь, навичок, цінностей, способів сприйняття, мислення, дій, переживань, цілей, а також способів і критеріїв оцінки, що переросли у модель дій при будь-якій ситуації і в будь-яких умовах та стали основою його подальших якостей, як професіонала своєї справи, всебічно розвиненої, творчої особистості.

Література

1. Задирака Л.В. Індивідуальні особливості професійної компетенції майбутніх медичних сестер/ Л. В. Задирака// Медсестринство.-2016.-№1

2. Максименко С. Д. Педагогіка вищої медичної освіти [текст]:підручник / С. Д. Максименко, М. М. Філоненко. – К.: Центр учбової літератури, 2014.

3.Радзієвська І. В. Формування професійної компетентності медичних сестер / І. В. Радзієвська // Проблеми освіти. – 2008. – № 57.

4. Філоненко М. М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: метод. рекомендації [для викладачів та здобувачів наукового ступеня доктора філософії (PhD) ВМ(Ф)НЗ України] /М.М. Філоненко - К. : "Центр учбової літератури".- 2016.

5. Хоменко К. П. Формування професійної компетентності майбутніх лікарів / К.П. Хоменко // Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького держ. пед. ун-ту ім. Григорія Сковороди. - 2015.

ФОРМУВАННЯ ТВОРЧОЇ ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТА НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ

Коцар О.І.
elenasumy.kotsar@gmail.com
Сумський медичний коледж, м. Суми

Сучасний фахівець повинен бути творчою особистістю, вміти ставити перед собою проблему та професійно її вирішувати, бути не лише виконавцем, а й творцем.

Основне завдання професійної медичної освіти – формування всебічної, гармонійно розвиненої особистості, здатної до саморозвитку, самовиховання та самоосвіти, що володіє професійним творчим мисленням і здатною застосувати отримані знання на практиці.

Понад дві тисячі років тому Конфуцій сформулював принципи навчання: «Те, що я чую – забуваю; те, що я бачу – пам’ятаю; те, що я роблю - розумію».

Ці три прості твердження обґрунтовують необхідність використання активних методів навчання [1]. Тобто, активна дійова позиція студента допомагає максимально засвоювати та використовувати знання, стимулювати розвиток мислення й уяви [2].

Оскільки професійне, творче мислення проявляється умінням вирішувати проблеми, новизною, унікальністю і оригінальністю діяльності: воно формується шляхом розвитку мислення.

Що ж стосується безпосередньо професіональної діяльності, то в її основі лежать знання, вміння, навички, досвід, вміння і готовність приміняти знання на практиці.

Отже для формування професійного творчого мислення необхідно:

- оволодіти системою понять, суджень і висновків у галузі професії;
- вміння аналізувати, порівнювати, узагальнювати.

Найбільша ефективність у формуванні професійного творчого мислення в процесі навчання досягається шляхом використання проблемно-розвиваючих та інноваційних методів [5].

Вибір методу залежить від багатьох факторів: від особливостей навчальної дисципліни, цілей і завдань навчання, вікової та індивідуальної специфіки студентів, рівня їх освіти, розвитку і виховання, матеріально-технічної оснащеності навчального закладу, здібностей і можливостей викладача, його майстерності і особистих якостей, наявності часу на вирішення дидактичних завдань [3].

«В умовах сучасної глобальної інформативності суспільства важливо під час викладання матеріалу з будь-якої дисципліни дати можливість студенту

сприймати матеріал не вимушено, а природно, враховуючи сенсорні можливості людини, її рефлекси, інстинкти» [4].

Основний напрямок діяльності циклової комісії «Основ медсестринства» - підготовка кваліфікованих фахівців. Але, крім цього наші випускники повинні бути максимально адаптовані до майбутньої професійної діяльності, можливості конкуренції, повинні мати навички спілкування та роботи в команді, повинні володіти творчим мисленням і прагнути до постійного вдосконалення знань, умінь і навичок [5].

Тому в освітньому процесі слід застосувати активні методи навчання, в число яких входять: кейс-метод (аналіз конкретних професійних ситуацій), групова дискусія, рольові та ділові ігри. Активні методи навчання на практичному занятті з дисциплін «Основи медсестринства», «Догляд за хворими та медична маніпуляційна техніка» дозволяють студенту сприймати і освоювати не тільки професійні знання, уміння і навички, а й професійну культуру поведінки, розвивають комунікативні здібності. Крім того активні методи навчання дозволяють студентам виявити зв'язок своїх дій з благополуччям і самопочуттям інших людей (прямо чи опосередковано), але без ризику для здоров’я пацієнтів. Спільне обговорення, рішення значущих для фахівців професійних проблем, морально-етичних суперечностей сестринської діяльності пробуджує інтерес до майбутньої професії, занурює в її атмосферу, що особливо важливо, активізує мислення студентів, зумовлюючи творче, осмислене засвоєння як професійних норм і цінностей, активізує подальшій самоосвіті, самовихованні і духовному самовдосконаленні.

У сферу освіти активно впроваджуються комп’ютерні навчальні технології, що відкриває можливості для застосування в навчанні - мультимедіа.

Впровадження мультимедіа в навчальний процес дисципліни дозволяє значно розширити зміст освіти і створити навчальний простір. У навчальному процесі використовуються також відеофільми за темами дисциплін і контролюючі програми, тестовий контроль (при проведенні рубіжного контролю зрізів знань, підсумкового контролю).

На заняттях широко використовується проблемне навчання, ситуаційні задачі, ділові ігри, програмований контроль (комп’ютерний варіант).

Структура практичного заняття при активному методі навчання з дисципліни слідуюча:

- студенти напередодні отримують методичну розробку самостійної роботи по темі із завданнями для самопідготовки;
- після оголошення теми, цілей і плану заняття викладач проводить контроль вихідного рівня знань з використанням тестового контролю на комп’ютері;

- викладач проводить інструктаж студентів по виходу на практичну діяльність з використанням мультимедіа слайдів, демонструє техніку виконання маніпуляції, відповідає на питання студентів;
- робота студентів з навчальною картою для самостійної роботи;
- відпрацювання практичних умінь здійснюється в ході рольової гри;
- викладач оцінює діяльність студента разом з іншими студентами по розробленим критеріям;
- викладач разом зі студентами визначає чи досягнуто мети практичного заняття;
- підсумковий контроль знань: викладач просить студентів відповісти на питання тестового контролю на комп'ютері;
- студенти отримують домашнє завдання для самопідготовки і творче завдання, наприклад: графічно відобразити шляхи і способи введення лікарських засобів.

Аналізуючи використання активних методів навчання на практичному занятті з дисципліни «Основи медсестринства» слід відзначити, що в ході заняття застосовувалася рольова гра. Участь студентів у рольовій грі сприяє виникненню у них:

- інтересу до досліджуваної теми, мотивації до навчання; емоційно забарвлене заняття активізує пізнавальні процеси, покращуючи результати навчальної діяльності;
- імітація професійної сестринської діяльності стимулює розвиток логічного та професійного мислення;
- імітація професійної діяльності в процесі навчання є запорукою кращої адаптації студентів до практичної діяльності: в даному випадку студенти, імітуючи діяльність медсестри і спостерігаючи з іншими, менше схильні до впливу такого стресора, як оцінка їх дій викладачем;
- студенти вчаться адекватно сприймати критику, зауваження
- даний метод навчання сприяє формуванню навички ефективного спілкування; студенти, які виконують роль медсестри і пацієнта, самі придумують ситуацію і діалог і самі вирішують її, що сприяє формуванню професійно-навчальних етичних норм і принципів;
- не стандартний підхід до теми заняття, залученість студентів в процес моделювання певного етапу заняття сприяють формуванню у них професійного творчого мислення і відповідальності за свої дії;
- комп'ютерне тестування, мультимедіа дозволяють раціонально використовувати час, який викладач витрачає на інструктаж студентів і перевірку рівня знань при традиційних методах навчання.

Висновок: Таким чином, активні методи навчання на занятті впливають на поліпшення показників в групах.

Сучасні технології та методи навчання дозволяють здійснювати підготовку фахівців більш високого рівня і забезпечують кращу якість освіти. Активні методи навчання у викладанні «Основ медсестринства» мають перевагу перед традиційними методами. Підготовка майбутніх медичних працівників повинна здійснюватись шляхом формування їх професійно-творчих умінь.

Застосування сучасних методів навчання в процесі підготовки медичних кадрів позитивно впливає на якість освіти. А якість навчання, в свою чергу, є одним з факторів, що визначають якість медичної допомоги, що побічно впливає на економіку охорони здоров'я і рівень суспільного здоров'я.

Література

1. Пометун О. «Сучасний урок» / Науково-методичний посібник. – К. «Видавництво А.С.К.», 2003. – 214 с.

2. Вітвицька С.С. Основи педагогіки вищої школи: методичний посібник, – К: Центр навчальної літератури, 2003. – 316 с.

3. Фіцула М. Педагогіка // Посібник – К: Видавничий центр «Академія», 2000. – 460 с.

4. Вишнякова Н. Активні форми роботи з обдарованою молоддю // Освіта: навчально-методичний журнал №2, 2006. – 47 с.

5. Лазарчук Л. Основи педагогіки // Укрмедкнига: матеріали для лекційного курсу та семінарських занять, 2005. – 598 с.

КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД ЯК ОСНОВА КОМПЕТЕНТНІСНО-ОРІЄНТОВАНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІН НАУКОВО-ПРИРОДНИЧОГО ЦИКЛУ

Крочак Л.В.
luda10@meta.ua
Уманський медичний коледж, м.Умань

Сьогодні в умовах гуманізації навчання особистісно-орієнтований підхід до навчання трансформується у компетентнісний підхід, але у центрі уваги залишається особистість студента. Сучасному суспільству потрібні спеціалісти, які можуть самостійно мислити, здатні до самореалізації на основі об'єктивної самооцінки.

Компетентнісний підхід – це орієнтир сучасної освіти. Оскільки особливістю компетентнісного підходу є нова мета навчання, очевидним стає те, що відповідно до неї мають бути адаптовані всі компоненти навчального

процесу. Тільки за умови охоплення всього педагогічного процесу можна досягти формування ключових компетентностей студентів як інтегрованого результату навчання.

Проблема вдосконалення системи освіти шляхом впровадження компетентнісного підходу активно обговорюється у педагогіці. Змістовно-діяльнісний підхід до навчання вимагає створення дидактичних та психологічних умов для зацікавленості студентів процесом навчання. Головним завданням навчання є формування головних навичок мовно-розумової діяльності та міжособистісного спілкування. Для реалізації цих завдань необхідно створити такі умови, за яких студенти не будуть пасивними слухачами, а будуть брати активну участь у навчальному процесі.

Вчений М.Чошанов акцентує увагу на таких ознаках компетентності як оперативність і мобільність знань та здатність до їх виконання. Прихильники компетентнісного підходу у міжнародній спільноті вважають, що компетентність – це інтегрована характеристика якості особистості, результативний блок, сформований через досвід, знання, вміння, ставлення, поведінкові реакції, або ж

спеціально структуровані набори знань, умінь, навичок і ставлень, що їх набувають у процесі навчання і які дозволяють студенту визначати і розв’язувати, незалежно від ситуації, проблеми, характерні для певної сфери діяльності.

При вивчені науково-природничих дисциплін доцільним є використання п’яти наскрізних ключових компетентностей:

- уміння вчитися (навчально-пізнавальна) – передбачає формування індивідуального досвіду участі студента в навчальному процесі, вміння, бажання організувати свою працю для досягнення успішного результату; оволодіння вміннями та навичками саморозвитку, самоаналізу, самоконтролю й самооцінки
- здоров’язбережувальна компетентність – пов’язана з готовністю вести здоровий спосіб життя у фізичний, соціальний, психічній та духовній сферах.
- соціально-трудова (кооперативна) компетентність – пов’язана з готовністю роботи свідомий вибір, орієнтуватися в проблемах сучасного суспільно-політичного життя; оцінити власні професійні можливості, здатність співвідносити їх із проблемами ринку праці.
- загальнокультурна (комунікативна) компетентність – передбачає опанування спілкуванням у сфері культурних, мовних, релігійних відносин; здатність цінувати найважливіші досягнення національної, європейської та світової культур.

- інформаційна компетентність – передбачає оволодіння новими інформаційними технологіями, уміннями відбирати, аналізувати, оцінювати інформацію, систематизувати її; використовувати джерела інформації для власного розвитку.

Зазначимо, що компетентності, які формуються під час вивчення природничо-наукових дисциплін, можна назвати базовими для майбутньої професії і діяльності в медичній сфері. Вони відіграють цю роль за умови підсилення діяльнісно-практичної складової їх змісту, за рахунок чого студенти можуть набути специфічних умінь і навичок, а також збагатити досвід їх застосування під час розв'язання професійних проблем.

Зважаючи на вищевикладене, в умовах компетентнісного навчання програми вивчення науково-природничих дисциплін, мають орієнтувати викладача на досягнення результатів трьох рівнів:

- рівня між предметних компетентностей, яких студент може набути при вивченні дисципліни, але навчиться виявляти під час вивчення інших навчальних дисциплін або в інших видах діяльності;
- рівня предметних компетентностей, які орієнтовані на засвоєння знань і вмінь, що мають опорне значення для майбутнього професійного навчання з обраного фаху.

Пошуки шляхів підвищення якості викладання науково-природничих дисциплін обумовили необхідність виявлення відмінностей між ЗУНівським і компетентнісним підходами до навчання студентів. Аналіз особливостей кожного з цих підходів дозволив встановити, що ЗУНівський і компетентнісний підходи близькі один до одного, але перший обмежується межами предметних умінь і навичок, а другий робить акцент на застосуванні знань і вмінь у поза навчальних, життєвих ситуаціях. Компетентнісний підхід повністю не заперечує знання, але видозмінює їх роль у професійній практиці. Знання повністю підкорюється умінням. З цих підстав до змісту компетентнісної освіти включать лише ті знання, які необхідні для формування умінь. Всі інші знання розглядаються як довідкові, які зберігаються в енциклопедіях, в мережі Інтернет та ін. За необхідності студенти повинні швидко і безпомилково скористатися цими джерелами інформації для розв'язання поставлених проблем. Порівнюючи існуючі підходи до навчання студентів за очікуваним результатом та засобами контролю навчальних досягнень, можна навести їх у вигляді таблиці.

Компетентнісний підхід у системі освіти має інноваційний характер, і протистоїть системі освіти, яка панувала в радянській педагогіці – «знання – уміння – навички» (ЗУН). Так звана «ЗУНівська» парадигма сьогодні вже не на першому місці в системі нашої освіти. Це пояснюється тим, що в сучасних

умовах значно швидше відбувається за старіння інформації, ніж завершується період навчання у закладі вищої освіти.

Порівняння результативності підходів до навчання студентів за різними підходами

Підхід	**Очікуваний результат навчання**	**Типові форми контролю результатів навчання**	**Контрольні завдання**
Знанієвий	Володіння знаннями	Іспит по білетах Тести	Дати розгорнуту відповідь на питання
ЗУНівський	Володіння знаннями й уміннями	Типова задача. Демонстрування досліду	Продемонструвати експеримент, що демонструє певне явище, розв'язати ситуативну задачу
Компетентнісний	Готовність використовувати отриманні знання і вміння в незнайомих життєвих ситуаціях	Розв'язування раніше не відомих задач. Виконання і захист дослідницького або практико орієнтованого проекту. Презентація «портфоліо» досягнень	Запропонувати і обґрунтувати/продемонструвати на практиці декілька альтернативних способів розв'язання проблеми…

Що дає компетентнісний підхід до навчання викладачеві і студенту?

Він дозволяє:

– узгодити цілі навчання, поставлені викладачем, з власними цілями студентів, які з роками стають більш незалежними від поглядів і суджень дорослих, здатних ставити власні цілі в житті;

– підготувати студентів до усвідомленого і відповідального навчання у ЗВО, виключаючи «сп'яніння» від отриманої свободи і «завал» на першій сесії;

– підвищити ступінь мотивації навчання, перш за все за рахунок усвідомлення його користі для теперішнього і майбутнього життя студента;

– підготувати студентів до успіху в житті, який розглядається як отримання власного робочого місця, яке відповідає їх інтересам і проблемам, і подальше кар'єрне зростання в умовах ринкової економіки;

– полегшити працю викладача за рахунок поступового підвищення ступеня самостійності і відповідальності студентів у навчанні, які з часом змінюють їх ставлення до навчальної діяльності: вони стають помічниками і співробітниками викладача у вивченні певної дисципліни;

– розвантажити студентів не за рахунок механічного скорочення змісту освіти, а за рахунок підвищення частки самоосвіти, підсилення уваги до способів роботи з інформацією, зміни мотивації і групового розподілу навчальних навантажень;

– забезпечити єдність навчального і виховного процесів, коли одні й ті самі завдання підготовки студентів до життя розв'язуються різними засобами аудиторної та позааудиторної діяльності.

Маємо відзначити, не характеризуючи всі методи навчання, які можна використати для реалізації компетентнісного підходу, що визначальною рисою цих методів є активна діяльність студентів як суб'єктів педагогічного процесу.

Роль кожного викладача в реалізації компетентнісного підходу полягає у тому, щоб:

- ✓ навчити студентів вчитися;
- ✓ забезпечити перехід від ЗУНівської системи навчання до діяльнісної;
- ✓ сформувати ключові компетентності;
- ✓ навчити студентів брати на себе відповідальність у прийнятті рішень.

Компетентнісний підхід передбачає освоєння студентами різного роду вмінь, що дозволяють їм у майбутньому діяти ефективно в ситуаціях особистого, професійного й суспільного життя. Особливе значення надається вмінням, що дозволяють діяти в нових, невизначених, проблемних ситуаціях, для яких не можна заздалегідь напрацювати відповідних способів розв'язання проблем. Їх потрібно знаходити під вас розв'язування подібних ситуацій досягати необхідних результатів.

Література

1. Антонова О.Є., Лю П. Європейський вимір компетентнісного підходу та його концептуальні засади в кн. Професійна педагогічна освіта: компетентнісний підхід: монографія / за ред.. О. А. Дубасенюк. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2011. – 412с. (С. 98-109)

2. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: Бібліотека з освітньої політики / Під заг. ред.. О.В. Овчарук. К. «К.І.С.», 2004. – С. 53-58.

3. Робінсон К., Ароніка Л. Школа майбутнього. Революція у вашій школі, що назавжди змінить освіту / перекл.. з англ.. Г. Лелів. – Львів : Літопис, 2016. – 238 с

4. Хуторской А.В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования / А. В. Хуторской // Народное образование. – 2013. - № 2. – С. 58-64.

5. Шарко В.Д., Методологічні засади сучасного уроку. Посібник для вчителів і студентів. – Херсон, Вид-во ХНТУ, 2010. – 120 с.

ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ У ЗВМ(Ф)О

Морозова М.Ю., Рюмік О.І.
Bodamorozov94@gmail.com
Уманський медичний коледж, м. Умань

У сучасних дослідженнях стверджено, що мотивація включає всі види спонукань, а саме: потреби, інтереси, мотиви, цілі, схильності, налаштування тощо, тобто мотивація – це опосередкована процесом її віддзеркалення суб'єктивна детермінація поведінки людини.

За визначенням Н. Лисовець, мотивацію складають дві групи явищ:

- сукупність мотивів або чинників як індивідуальна система мотивів;
- динамічна освіта, процес, механізм, тобто система дій з активізації мотивів певної людини [1].

Аналіз широкого кола джерел свідчить про те, що проблема пошуку шляхів підвищення мотивації студентів до навчання не набула достатнього розвитку в науково-педагогічних дослідженнях. Вивчення стану мотивації навчання студентів ЗВМ(Ф)О дає підстави виявити суперечність між рівнем їх готовності до навчання та якості одержання фахової підготовки. Водночас безапеляційним вважаємо твердження про те, що окреслена проблема набуває особливої значущості в умовах входження системи вищої освіти України до Європейського освітнього простору. Як підкреслює провідний психолог, яка займається вивченням мотивації навчальної діяльності А.К. Маркова, що «Мотивація навчання складається з ряду тих спонук, що постійно змінюються і вступають в сполуки нового покоління. Тому становлення мотивації є не просте зростання позитивного або посилювання негативного відношення до навчання, а ускладнення структури мотиваційної сфери, що стоїть за ним, вхідних в неї спонук». Тому, при аналізі мотивації навчальної діяльності, головне не тільки визначити домінуючий спонукач (мотив), але й провести облік всієї структури мотиваційної сфери людини.

Проблемність навчання – це основний стимул, який впливає на формування професійно-пізнавальної потреби на всіх етапах навчання, але особливого значення вона набуває на перших курсах. Саме на першому та другому курсах закладається фундамент професії, який складає теоретичний професійний інтерес та професійне теоретичне мислення [2].

Навчально-пізнавальний мотив формується у ході навчальної діяльності студентів, тому важливо, як проходить ця діяльність.

Мотивом суспільного обов’язку у виборі професії є усвідомлення студентом реальної суспільної користі від своєї участі в певній сфері діяльності,

переживання особистої відповідальності за успішну працю, готовність до подолання можливих моральних і фізичних труднощів. Можна виділити чотири основних групи мотивів обов'язку: а) відповідальність щодо повсякденних професійних обов'язків і вимог; б) прагнення до вдосконалення майстерності в обраній справі; в) новаторство у праці та організації; г) загально-альтруїстичні прагнення [3].

Основними чинниками, які впливають на формування позитивної мотивації до навчальної діяльності є: зміст навчального матеріалу, організація навчальної діяльності, колективні форми навчальної діяльності, оцінка навчальної діяльності та стиль педагогічної діяльності викладача

Для того, щоб студенти вчились наполегливо та ефективно, у них має бути зацікавленість до навчання або інтерес до нього.

С.Л. Рубінштейн виділяє безпосередній інтерес до навчання та до предмету навчання та опосередкований інтерес, який базується на суспільних мотивах, бажанням отримати знання для подальшої суспільно корисної діяльності. Опосередкований та безпосередній інтерес до навчання пов'язані між собою, протиставити їх неможливо [4].

Розглянувши проблему мотивації студентів ЗВМ(Ф)О авторами було проведено опитування студентів Уманського медичного коледжу. З цією метою ми використали методику вивчення мотивів навчальної діяльності студентів А.О.Реан, В.А.Якуніна.

Методика «Вивчення мотивів» навчальної діяльності студентів» (А.О.Реан., В.А.Якунін) пропонувала студентам вибрати з 16 мотивів навчальної діяльності 5 найбільш значущих для них. Найбільш обраними мотивами стали такі:

- стати висококваліфікованим спеціалістом – 71% студентів;
- отримати диплом – 51%;
- набути глибокі та міцні знання – 48%;
- отримати схвалення батьків та оточуючих – 41%;
- забезпечити успішність майбутньої професійної діяльності – 43%;
- успішно навчатися, здавати екзамени на «добре» та «відмінно»- 35%
- досягти поваги викладачів – 30%;
- постійно отримувати стипендію – 29%;
- отримувати інтелектуальне задоволення – 28%;
- не запускати вивчення предметів навчального циклу – 26%.

Мотиви, які отримали невелику кількість виборів:

- бути постійно готовими до наступних занять – 9%;
- не відставати від сокурсників – 13%;
- виконувати педагогічні вимоги – 6%;

- уникнути осуду та покарання за погане навчання – 7%.

Отже, найбільш обраними мотивами стали: «бути висококваліфікованим спеціалістом», «отримати диплом», «набути глибокі та міцні знання». Студенти першого курсу хочуть стати спеціалістами своєї справи, але не усвідомлюють, що це означає, які зусилля треба докласти, щоб стати фахівцем своєї справи. Мотив «набути глибокі та міцні знання» (пізнавальні інтереси) показали 48% студентів, тобто майже половиною. Значна частина студентів має соціальний та спонукальний мотив «отримати схвалення батьків та оточуючих», «досягти поваги викладачів». Серед студентів першого курсу Уманського медичного коледжу значне місце займає соціальний мотив навчання.

Дослідження, проведені у навчальному закладі, показали, що сильні і слабкі студенти відрізняються зовсім не за інтелектуальними показниками, а за тим, в якому ступені у них розвинена професійна мотивація. Звичайно, з цього зовсім не виходить, що здібності не є значущим чинником навчальної діяльності. Подібні факти можна пояснити тим, що існуюча система конкурсного відбору так або інакше, проводить селекцію абітурієнтів на рівні загальних інтелектуальних здібностей. Ті, хто витримує відбір і потрапляє в число першокурсників, в цілому володіють приблизно однаковими здібностями. В цьому випадку на перше місце виступає чинник професійної мотивації; одну з провідних ролей у формуванні «відмінників» і «трієчників» починає грати система внутрішніх спонук особи до навчально-пізнавальної діяльності у навчальному закладі. У самій сфері професійної мотивації найважливішу роль відіграє позитивне відношення до професії, оскільки цей мотив пов'язаний з кінцевою метою навчання. Якщо студент розбирається в тому, що за професію він вибрав і вважає її гідною і значимою для суспільства, це, безумовно, впливає на те, як складається його навчання. Дослідження, проведені в Уманському медичному коледжі, повністю підтверджують це положення. Шляхи становлення і особливості мотивації для кожного студента індивідуальні і неповторні. Завдання полягає в тому, щоб, спираючись на загальний підхід, виявити, якими складними, іноді суперечливими шляхами відбувається становлення професійної мотивації студента.

Застосування викладачем групових форм організації навчального процесу впливає на формування мотивації до навчальної діяльності, оскільки примушує всіх студентів бути активними, не відставати від інших, вчить умінню спілкуватись.

Значна частина студентів має недостатньо розвинені навчальні навички: вміння конспектувати, будувати доповідь на заняття, виділяти головне у тексті, організовувати правильно та розподіляти навчальний час та інші.

Тому, можливо, для студентів першого курсу запровадити спеціальні

програми підготовки, які включали б такі блоки:

1. навчання конспектуванню;
2. розвиток пізнавальних процесів: пам'ять, мислення, концентрація уваги, уява;
3. вивчення термінології з певної дисципліни;
4. заняття, спрямовані на розвиток комунікативних навичок спілкування.

Безперечним є той факт, що на формування позитивних мотивів навчання впливає стиль спілкування та ставлення викладача до студентів.

Одним зі способів формування професійної спрямованості студентів ЗВМ(Ф)О є розширення їхнього досвіду фахової діяльності, якого вони набувають у процесі фахової практики. У цей період відбувається вдосконалення і коригування сформованих у процесі вивчення фахових дисциплін знань і навичок. Практика – це можливість виявити наявність (чи відсутність) інтересу до обраної професії, життєвих налаштувань, пов’язаних із цією професією, ступеня готовності до здійснення професійної діяльності.

Отже, для підвищення рівня підготовки сучасних фахівців ЗВМ(Ф)О до успішної конкурентоспроможної професійної діяльності на світовому ринку праці суттєвим завданням є розвиток професійної мотивації студентів вищих навчальних закладів. ЗВМ(Ф)О мають систематично формувати мотивацію студентів до професійної діяльності за допомогою фахової практики, розкриття можливостей позитивного використання професійного досвіду.

Література

1. Лисовец, Н.М. Профессиональная мотивация студентов как способ активации обучения [Электронный ресурс] / Н.М. Лисовец. – Режим доступа : http://www.masters.donntu.edu.ua/2012/iem/temnenko/library/article5.htm.

2. Пінська, О. Професійна мотивація як засіб підвищення ефективності навчальної діяльності студентів / О. Пінська // Проблеми трудової і професійної підготовки. – 2009. – Випуск 14. – С. 111-115.

3. Єрохін, С. А. Концепція професійної мотивації студентів як фактору конкурентності на ринку праці / Єрохін С.А., Нікітін Ю.В., Нікітіна І.В. // Юридична наука. – 2011. – №1. – С. 20-28.

4. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии.- СПб.: Питер, 2004-713 с.

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ КОНТИНГЕНТУ СТУДЕНТІВ ЗВМО

Пономаренко Т.О.
ptaha5012@gmail.com
Сумський медичний коледж, м. Суми

Реформи освіти України, у тому числі вищої, в сучасних умовах чи не найбільше проявляються у одному з її ланцюгів – закладах вищої освіти (коледжах, технікумах), у тому числі медичних коледжах та училищах. Функціонування закладі вищої медичної освіти (ЗВМО), як суб'єкта господарювання, залежить від впливу зовнішніх чинників, перед усім, від потоку абітурієнтів. Сучасний стан ринку освітянських послуг в Україні характеризується посиленням конкуренції, що обумовлюється, по-перше, забезпеченням більш високої доступності вищої освіти, а, по-друге, сучасним демографічним станом у країні. Як відомо, демографічна криза 90-х років минулого сторіччя має негативні наслідки в різних сферах життя суспільства. У тому числі перед багатьма ЗВМО постає проблема набору студентів не тільки на контрактну форму навчання, але й за державним замовленням. Ця тенденція зменшення кількості потенційних студентів тягне за собою посилення конкуренції серед ЗВМО, які надаватимуть якісніші освітні послуги.

Вирішенню даної проблеми у Сумському медичному коледжі приділяється значна частка діяльності методичного кабінету, а саме: методологічним підходам до профорієнтаційної роботи, адаптації студентів-першокурсників, збереження контингенту студентів загалом і конкретній ролі кожного викладача коледжу у цих процесах.

До переліку заходів із профорієнтації входять: підготовка інформаційних матеріалів (буклети, стенди, мультимедіа, фільми, відеоролики) про навчальний заклад; організаційне і матеріальне забезпечення участі коледжу у всеукраїнських виставках, конференціях тощо; підготовка інформаційних матеріалів про спеціальності та спеціалізації; участь у Ярмарках професій, співпраця з телевізійними компаніями; проведення зустрічей викладачів і студентів із учнями шкіл на базі шкіл та коледжу; проведення днів відкритих дверей; оголошення правил прийому через місцеві засоби масової інформації; функціонування сайту медичного коледжу в Інтернеті, за допомогою якого студенти й абітурієнти можуть подивитись будь-яку інформацію про навчальний заклад.

Належна увага надається також і проблемам адаптації студентів першого курсу, адже вони, зазвичай, слабко підготовлені до вимог вищої освіти.

Адаптація розглядається як особливий момент, період у становленні людини, від якого значною мірою залежить характер її подальшого особистісного розвитку.

Студентське життя розпочинається з першого курсу, тому успішна адаптація першокурсника до життя і навчання є запорукою подальшого розвитку кожного студента як майбутнього фахівця. Вступивши до нового навчального закладу, молода людина вже має деякі настанови, що склалися, стереотипи, які на початку навчання починають змінюватися, трансформуватися. Нова обстановка, новий колектив, нові вимоги, відірваність від батьків, невміння розпорядитися «свободою», грошовими коштами, комунікативні проблеми і багато чого іншого призводять до виникнення психологічних проблем, проблем у навчанні, спілкуванні з однокурсниками, викладачами. Питання про адаптацію студентів заслуховується на педагогічній, адміністративній, методичній радах, засідання ЦК, батьківських зборах. Практичний психолог коледжу проводить аналіз рівня розвитку особистості студента, що дає можливість визначати актуальні завдання навчального закладу, сприяти особистісному розвитку студентів, а також допомагає у плануванні навчально-виховної роботи класних керівників академічних груп.

Зміст адаптації студентів включає: формування в свідомості студентів адекватного уявлення про обрану професію; допомога в усвідомленні громадської значущості обраної професії і формування позитивного ставлення до неї; забезпечення успішної адаптації студентів до нових соціальних умов.

Із метою збереження контингенту студентів старших курсів потрібно активно залучати їх до навчально-дослідної, експериментальної, пошукової роботи, серед якої: студентські конференції, брейн-ринги, конкурси, квести тощо.

Основними напрямками психолого-педагогічної роботи у коледжі щодо адаптації студентів та збереження їхнього контингенту є: вивчення психологічних та організаційних факторів, що впливають на якість навчально-виховного процесу; розробка рекомендацій щодо впровадження новітніх технологій, форм та методів навчання; соціологічні опитування студентів, бесіди, індивідуальні консультації; індивідуальна робота з батьками студентів; розробка анкет і методик, які допомагають вирішувати окремі проблемні питання, що виникають в організації та проведенні навчально-виховного процесу.

Ця діяльність не може бути односторонньою. З однієї сторони – це адаптація студента до навчального процесу, а з іншої – адаптація навчального закладу до студента. Запорукою легкого вирішення означених труднощів є зацікавленість студентів навчальним процесом, щоб вони відчули інтерес навчального закладу до себе. Основні заходи, які може запропонувати методист

коледжу з цією метою, крім прищеплення практичних навичок, любові до майбутньої професії; надання кваліфікаційної психологічної допомоги з різних питань і проблем студентів; вдосконалення системи заохочень відмінників навчання; – це використання творчих проблемних методів навчання і виховання.

Останньому виду освітньої діяльності присвячено організоване методистом Сумського медичного коледжу проведення низки навчально-методичних заходів для викладачів. А саме: на першому засіданні методичної ради у доповіді методиста «Про перспективи цифровізації освітнього процесу у Сумському медичному коледжі» наголошувалося на специфічних рисах покоління Z (за «Теорією поколінь» У. Штрауса), до якого за віком належать студенти, яких ми навчаємо, а саме: тотальна гаджителізація, що іноді створює складнощі для поколінь «Бебі-бумерів» та Х (за тією ж теорією), які складають більшість педагогічного колективу.

На засіданнях циклових комісії заплановано розглянути «Теорію поколінь», а на психолого-педагогічному семінарі «Генераційний підхід у навчанні покоління Z» – причини конфліктів між викладачами – поколінням «Бебі-бумерів» і Х та студентами – поколінням Z, шляхи вирішення цих розбіжностей.

Виходячи з вище сказаного, можемо констатувати: основною метою створення умов адаптації та збереження контингенту студентів є визнання самооцінки особистості кожної людини, її права на розвиток і прояв індивідуальності. Виявлення труднощів, що виникають перед студентами у закладі вищої медичної освіти, і визначення шляхів їх подолання, у тому числі окреслених методичною службою, дозволить підвищити активність студентів у набутті якісних знань, вмінь та навичок, що сприятиме швидкій адаптації до умов навчання.

Література

1. Казміренко В.П. Програма дослідження психолого-соціальних чинників адаптації молодої людини до навчання у ВНЗ та майбутньої професії / В.П. Казміренко // Практична психологія та соціальна робота. - 2004. - №6. - С.76-78.

2. Кірєєва Н. Вплив демографічної ситуації на діяльність вищих навчальних закладів в Україні: державно-управлінський аспект. Режим доступу: http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2011/2011_04(11)/11knsdua.pdf

3. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості у межах і за межами буденності. – К.: Либідь, 2003.

ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ

Прокопчук Н.Є.
natalya.prokopchuk@nvmk.org.ua
КЗ «Новоград-Волинський медичний коледж» Житомирської обласної ради,
м. Новоград-Волинський

Інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності. Вона має конкретні та прогнозовані цілі. Одна з таких цілей полягає у створенні комфортних умов навчання, за яких студент-медик відчуває свою успішність, власний інтелектуальний рівень, а це робить сам процес навчання продуктивним.

У педагогіці виділяють декілька моделей навчання:

1) пасивна – коли той, кого навчають, виступає в ролі об'єкта (слухає та дивиться);

2) активна – студент виступає суб'єктом навчання (самостійна робота, творчі завдання);

3) інтерактивна – взаємодія студента й викладача. Застосування інтерактивної моделі передбачає моделювання життєвих ситуацій, використання рольових ігор, спільне вирішення проблеми. Зникає домінування якогось учасника навчального процесу або якоїсь ідеї. З об'єкту впливу студент перетворюється на суб'єкт взаємодії, він сам бере активну участь у процесі навчання, враховуючи свої індивідуальні можливості. Розвиток активних методів обумовлений тим, що перед освітою постали нові завдання: не тільки дати студентам знання, а й забезпечити формування й розвиток пізнавальної діяльності та здібностей, творчого мислення, умінь і навичок самостійної розумової праці.

Виникнення нових завдань викликане бурхливим розвитком інформатизації. Якщо раніше знання, здобуті під час навчання у медичному закладі, можна було використовувати протягом довгого часу, а іноді й протягом усієї трудової діяльності, то під час інформаційного спалаху їх необхідно постійно оновлювати шляхом самостійної діяльності.

Пізнавальна активність означає інтелектуально емоційний відгук на процес здобуття знань, прагнення до навчання, виконання індивідуальних та загальних завдань, зацікавленість діяльністю викладача й студентів групи.

Пізнавальна самостійність – це прагнення та уміння самостійно мислити, орієнтуватись у новій ситуації, знаходити своє рішення завдань, бажання не тільки зрозуміти навчальну інформацію, а й можливість продемонструвати незалежність власної думки.

Пізнавальна активність та пізнавальна самостійність – це якості, що характеризують індивідуальні навчальні здібності студентів, виявляються та розвиваються під час діяльності.

Головна мета лекцій з інтерактивними технологіями навчання – це надбання знань студентами за безпосередньої їх участі.

Серед проблем виділяють такі, що моделюють можливі наукові, соціальні, професійні направлення, пов'язані з конкретним змістом навчального матеріалу. Постановка проблеми спонукає студентів до активної розумової діяльності, можливості самостійно відповісти на поставлене питання, викликає в них зацікавленість матеріалом, який подається, й активізує їхню увагу. Якраз семінар-диспут передбачає колективне обговорення проблеми з метою пошуку шляхів її достовірного вирішення. Семінар проводиться у формі діалогічного спілкування між тими, кого навчають. Він дає можливість активізувати розумову активність студентів, формує вміння вести полеміку, обговорювати проблему, захищати свої погляди, лаконічно висловлюватись та ясно виражати свою думку.

Дискусія на практичних заняттях – один із методів проблемного навчання. Така форма роботи використовується для аналізу проблемних ситуацій, коли необхідно дати просту й однозначну відповідь на запитання, при цьому допускаються й альтернативні відповіді.

З метою залучення до дискусії всіх присутніх доцільно застосовувати методику навчального спілкування. Існують три основні методи проблемного навчання:

1) проблемне викладання (викладач висловлює проблеми й сам їх вирішує);

2) частково пошукова діяльність (поступове залучення до рішення проблем студентів);

3) самостійна дослідницька діяльність (студенти самостійно формулюють проблему й вирішують її під керівництвом викладача).

Одним із сучасних методів є навчання через спілкування, яке використовується для роботи в малих групах. Він передбачає ефективне засвоєння студентами навчального матеріалу, створення можливості демонстрації різних точок зору, формування вмінь спілкуватись та вирішувати конфлікти в процесі сумісної праці.

Основна ідея навчального спілкування проста: студенти обмінюються своїми інтелектуальністю та енергією для того, щоб виконати загальне завдання та досягнути єдиної мети у вирішенні проблеми.

Технологія такого навчання сприяє створенню педагогічних умов для виявлення й розвитку креативних здібностей та якостей особистості, необхідних для творчої діяльності незалежно від майбутньої конкретної спеціалізації .

Особливістю інтерактивних методів навчання є підготовка молодої людини до життя і громадянської активності в громадянському суспільстві і демократичній правовій державі. Це вимагає активізації навчальних можливостей студента, замість переказування абстрактної, "готової" інформації, відірваної від їх життя і суспільного досвіду.

Вибір шляхів якісного освітнього процесу залежить від умов, за яких він відбувається, рівня активності студентів, включення студентів у науково-пізнавальну діяльність та багатьох інших факторів. Це є одним з основних завдань викладача.

Отже, підвищення ефективності навчання у медичному коледжі – досить складне питання. Воно виходить далеко за рамки суто педагогічних проблем, але об'єктивні чинники соціально-економічного розвитку диктують необхідність інтенсифікації освітнього процесу.

Застосування заходів щодо підвищення ефективності процесу здобуття і засвоєння знань у вищій школі, поліпшення комунікації між викладачем і студентом переводить студента на рівень активного суб'єкта сучасної освіти.

Інноваційні методи навчання у медичному коледжі, що використовуються на сучасному етапі, передбачають виховання у студентів моральних цінностей – бази професійної етики.

Впровадження інноваційних методів у навчальний процес, змінює роль викладача, який повинен бути не тільки носієм знань, а й наставником, який ініціює творчі пошуки студентів.

Література

1. Хасия Т.В. Педагогические инновационные технологии в вузе [Текст] / Т.В. Хасия // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы междунар. науч. конф. (г. Уфа, июнь 2011 г.). – Уфа:, 2011. – С. 120–122.

2. Використання новітніх технологій для особистісної підготовки студентів ХНМУ: матеріали Всеукр. навч. наук. конф. / В.М. Лісовий, В.Д. Марковський та ін. – Тернопіль, 2012. – С. 45–47.

3. Справочник по педагогическим инновациям / В.Н. Михелькевич и др. – Самара, 1998. 4. Запорожан В.М. Узагальнення досвіду використання нових технологій для якісної підготовки майбутніх фахівців: матеріали Всеукр. навч. наук. конф. / В.М. Запорожан, В.Й. Кресюн, О.В. Чернецька. – Тернопіль, 2012стор 26 -30

4. Кузьмінський, А.І. Педагогіка вищої школи. Навчальний посібник / А.І. Кузьмінський - К.: Знання, 2005. - 486 с.

5. Бойченко, В. Шляхи підвищення ефективності навчальної діяльності студентів педагогічного університету / В. Бойченко // Вісник львівського університету. - 2009. - №25. - С.293 - 299

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТЕОРЕТИЧНОГО ТА ПРАКТИЧНОГО НАВЧАННЯ МОЛОДШИХ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ

Радзієвська І.В.
Raisin03@ukr.net
Черкаська медична академія, м.Черкаси

Проблема формування професійної компетентності майбутніх медичних фахівців є надзвичайно актуальною на даному етапі розвитку медичної освіти та являється недостатньо вивченою, про що свідчить теоретичний аналіз наукової літератури та вивчення власне проблеми формування професійної компетентності майбутніх медиків.

Система вищої медичної освіти, як структурна одиниця ступеневої системи освіти, має свої специфічні цілі. Основою реформування системи підготовки медичних фахівців є державні законодавчі і нормативні документи (Закон України «Про вищу освіту» та інші).

Якість вищої освіти залежить від результативності запроваджених методик навчання та ґрунтується на сучасних психолого-педагогічних теоріях, дидактичних принципах, методах навчання. Розвиток пізнавальних здібностей студентів залежить від їх уміння застосовувати здобуті знання на практиці, готовності студентів до самостійного набуття знань, сформованості їхнього світогляду. Освітній процес повинен мати за мету – сформувати у фахівця професійну компетентність.

Аналіз наукової літератури з проблеми розвитку професійної компетентності дає можливість осмислення системної та процесуальної сутності поняття «професійна компетентність» [7, 8, 10].

Вітчизняні педагоги розглядають формування професійної компетентності як ідею розвиваючого навчання у процесі професійної підготовки [9]. Компетентністний підхід в освіті представлений у роботах А. Хуторського [20], та Б. Вульфсона [3], його вивчали також провідні науковці: І. Бех [2], Н. Гришанова [4], О. Дубасенюк [5], В. Лозова [13], В. Лозовецька [15] та ін. Формування компетентного спеціаліста належить до “вічних” проблем педагогіки, остаточне розв’язання яких майже неможливе через безперервний розвиток суспільства, його постійної технологізації та інформатизації, зміни соціальних ситуацій та парадигм мислення.

В. Лозовецька, досліджуючи професійну компетентність, зазначає, що компетентність фахівця зумовлена особливістю професійної діяльності фахівця і включає, перш за все, професійні знання, вміння і навички, досвід роботи в певній галузі виробництва, соціально-комунікативні та індивідуальні здібності

особистості щодо забезпечення самостійності у здійсненні професійної діяльності [14].

Професійна компетентність передбачає: сформованість уміння оцінювати професійні ситуації і проблеми; творчий характер мислення; виявлення ініціативи у виконанні виробничих завдань; усвідомлене розуміння особистої відповідальності за результати праці; здатність до управління виробничим колективом; прийняття раціональних рішень у вирішенні конкретних завдань і проблем [11].

У той же час, деякі науковці, професійною компетентністю називають індивідуально-психологічну освіту, що включає досвід, знання, уміння, психологічну готовність [6].

Мета статті – розкриття важливості застосування процесуально-дійового аспекту в процесі навчання майбутніх медиків.

Одним з напрямів педагогічної технології, що сприяє формуванню професійних якостей майбутніх медиків – є реалізація процесуально-дійового аспекту в процесі навчання.

Для досягнення даної мети, розробка змістового та навчально-методичного забезпечення освітнього процесу має проходити у вигляді:

– створення стандартів вищої освіти зі спеціальності; впровадження у освітній процес навчального плану; визначення змісту та обсягу дисциплін. При цьому структура навчального плану має бути предметно інтегрованою і зорієнтованою на дотримання логічної послідовності викладання дисциплін, що складають відповідні цикли підготовки, базуватися на принципі наступності знань, відображати оптимальний зміст і обсяги підготовки фахівця та забезпечити успішність вирішення завдань щодо їх підготовки;

– створення та впровадження у освітній процес навчальних програм з фахових дисциплін з визначенням цілей навчання у пізнавальній сфері та кінцевих цілей вивчення дисциплін, розроблення рівнів сформованості знань.

Процесуально-дійовий аспект забезпечує формування системи методичної допомоги викладачам, що здійснюють підготовку студентів на основі нового змістового забезпечення. Науково-методична робота в вищих медичних навчальних закладах є складовою частиною діяльності колективу, охоплює всі сторони освітнього процесу підготовки медичних фахівців та забезпечується багатьма засобами: семінари-практикуми для молодих викладачів, засідання «університету психолого-педагогічних знань», проведення науково-практичних конференцій, регіональних семінарів, конкурсів педагогічної майстерності тощо.

Відповідно до навчального плану та навчальних програм, викладачами розробляється науково-методичне забезпечення з кожної дисципліни: типові навчальні та робочі програми, методичні рекомендації до проведення лекційних

занять, курси лекцій, тлумачний словник основних медичих термінів, навчальні посібники для практичних, лабораторних або семінарських занять, матеріали модульного контролю, критерії оцінювання для кожного модуля, навчально-методичні матеріали для самостійної роботи студентів, методичні посібники до практичного навчання, перелік індивідуальних завдань, матеріали підсумкового контролю.

Саме процесуально-дійовий аспект зазначає процес формування професійної компетентності, проходить диференційовано, послідовно, при цьому спостерігається індивідуалізований підхід, професійна спрямованість навчання та направленість на кінцеву мету. Успішність процесу формування професійної компетентності залежить від використання системи ефективних форм та методів навчання, що забезпечує дотримання відповідних педагогічних умов, визначає мотивацію студентів до навчання, сприяє створенню доброзичливого мікроклімату в студентському та викладацькому середовищі, позитивне ставлення студентів до процесу набуття знань і умінь.

Під час проведення теоретичних та практичних занять можна використовувати загальнодидактичні методи навчання І.Я. Лернера [12], та М.Н. Скаткіна [19], що сприяють активізації пізнавальної діяльності студентів. За рівнем прояву творчого потенціалу дані методи умовно поділяються на дві групи: репродуктивні (пояснювально-наочні) – інформаційно-рецептивні та інструктивно-репродуктивні; продуктивні – проблемний, частково-пошуковий та дослідницький методи. Зазначені методи навчання дозволяють визначити уміння студентів застосовувати знання у нових навчальних (нестандартних) ситуаціях, що є засобом і критерієм оцінювання рівня засвоєння студентами теоретичних знань та їхніх творчих здібностей [19]. Це сприятиме формуванню гнучкості розумових операцій студентів та їх готовності до самостійного знаходження способу застосування знань [12], здатності швидко прийняти рішення у нестандартних клінічних ситуаціях на робочому місці. Отже, репродуктивні методи мають навчаюче спрямування, продуктивні – розвиваюче.

Процесуально-дійовий аспект та теоретичному етапі навчання з фахових дисциплін передбачає формування у майбутніх медиків ґрунтовних знань, отриманих в процесі теоретичного навчання, та інтеграцію їх в професійну діяльність.

Процес викладання та вивчення теоретичного матеріалу з фахових дисциплін рекомендовано проводити із застосуванням інформаційно-рецептивних (репродуктивних) методів, при цьому: знання студентам пропонуються в «готовому» вигляді, викладач не лише повідомляє знання, але й пояснює їх, студенти усвідомлено засвоюють знання, розуміють їх і запам'ятовують. Критерієм засвоєння знань є правильне їх відтворення

(репродукція), необхідна міцність засвоєння забезпечується шляхом багаторазового повторення.

Серед інформаційно-рецептивних (репродуктивних) методів, застосованих нами в процесі дослідження, можна зазначити наступні:

– *пояснювально-ілюстративний* – знання, отримані в результаті пояснювально-ілюстративного методу, не формують навичок і умінь користуватися цими знаннями. Викладення теоретичного матеріалу поєднується з прийомами активізації пізнавальної діяльності (конспектуванням, застосування пізнавальних ігр, навчальних дискусій з викладенням основної думки, складанням структурно-логічних схем тощо). Такий метод використовується на заняттях з циклу загальної підготовки;

– *ілюстративний* метод – це синтез невербального і вербального засобів подання навчального матеріалу. Застосування схем, таблиць, ілюстрацій поєднується з усним викладенням теми, сприяє більш повному засвоєнню інформації: медична біологія, медична хімія, анатомія, фізіологія, патоморфологія та патофізіологія;

– *пояснювально-спонукальний метод* – викладач частину навчального матеріалу подає в готовому вигляді, іншу частину — через проблемні завдання; студенти засвоюють навчальний матеріал як за допомогою репродуктивного, так і творчого, дослідницького методу. При цьому спостерігається усунення перевантажень у навчанні, що сприяє й більш повному запам’ятовуванню інформації: теоретичне викладення клінічних дисциплін;

– *пояснювальний метод викладання*: викладач не тільки повідомляє певні факти, але й пояснює їх, домагаючись осмислення, засвоєння студентами. Студенти засвоюють матеріал на рівні розуміння і запам'ятовування. Такий метод є найбільш сприятливим для підвищення пізнавальної діяльності студентів, тому, що на лекціях з фахових дисциплін пояснення матеріалу є більш ефективним, ніж розповідь.

Серед продуктивних методів, застосованих при викладенні теоретичного матеріалу були наступні:

– *спонукальний метод* навчання: викладач ставить перед студентами проблемні питання і завдання, організовуючи їх самостійну діяльність; учні самостійно здобувають і засвоюють нові знання в основному без допомоги викладача;

– *проблемний виклад* полягає в тому, що викладач висуває та формулює проблему, активізує розумову діяльність студентів, вносить пропозиції щодо розв’язання проблеми, показуючи шлях її розв'язання, вимагає відповіді від студентів, щодо розв’язання даної проблеми. Даний метод використовується викладачами, що ведуть заняття з клінічних фахових дисциплін. При цьому

застосовуються різні форм навчання (ділові ігри, розв'язування ситуаційних задач та клінічних ситуацій, тестових завдань тощо). Включення мислення студентів здійснюється викладачами за допомогою створення проблемних ситуацій, використання елементів доказової медицини [17].

Крім того, при підготовці майбутніх медиків, залежно від дисципліни, використовуються наступні види лекцій: лекції-бесіди, лекції –дискусії, лекції з розбором конкретних ситуацій, лекції із застосуванням зворотного зв'язку. Підбираючи матеріал для лекцій, викладач повинен врахувати його практичну значущість, актуальність та дієвість, насиченість доказовими прикладами [18], проблемність для правильної методологічної спрямованості студентів.

Отже, з науково-методичної точки зору, теоретичне заняття має відповідати таким основним вимогам: бути на сучасному рівні розвитку науки, мати закінчений характер, бути внутрішньо переконливим, мати високий теоретичний рівень інформації, посилання на законодавчі та нормативні акти, на нові досягнення науки; зв'язувати теорію з практикою, зосереджувати увагу студентів на питаннях, які вирішуються у світлі сучасних вимог; спрямовувати студентів на самостійну роботу, мати рекомендації до поглибленого самостійного вивчення тем, що необхідні для практичної роботи.

Теоретичний курс підготовки медика нерозривно пов'язаний із практичною підготовкою. Медичний фахівець повинен уміти працювати в мінливих та складних умовах, оперативно включатись в роботу у стресових ситуаціях, бути спостережливим, чітко уміти оцінювати стан хворої людини, уміти швидко приймати рішення щодо надання невідкладної допомоги, тому що від неї залежить життя людини.

Практичний етап навчання студентів має дуже велике значення для відповідного рівня сформованості професійної компетентності. Він проходить у вигляді навчальної (доклінічної та в умовах стаціонару) і виробничої практик.

При викладанні практичних та лабораторних занять можна використовувати наступні методи:

– із *репродуктивних* – інструктивно-репродуктивний, інструктивно-алгоритмічний;

– із *продуктивних* – метод проектів, інструктивно-практичний, ділові ігри, лабораторний метод, дослідницький метод.

Залучення студентів до активної пізнавально-пошукової діяльності дозволить їм відійти від стандартності мислення, стереотипу дій, розвине прагнення до знань. На різних етапах проведення практичного заняття ми рекомендуємо використовувати активні методи навчання: при первинному оволодінні знаннями, при осмисленні і вдосконаленні знань, при формуванні вмінь і навичок.

Ми запропонували наступну схему практичного процесу навчання. Спочатку проводяться заняття, що забезпечують відпрацювання дій за заданою навчальною методикою. Такі заняття можна назвати заняттям алгоритмічного типу. Наприклад, на практичному занятті студенти можуть виконувати маніпуляції відповідно до алгоритмів (стандартів практичної діяльності). За заняттями алгоритмічного типу рекомендується проводити заняття проблемного типу, які проводяться в індивідуальній і колективній формі.

Інструктивно-репродуктивний та інструктивно-алгоритмічний методи є основними методами для придбання базових клінічних навичок та умінь. Вони ґрунтуються на виконанні студентами практичних завдань при відтворенні теоретичної інформації або вирішенні стандартних ситуацій. Студенти попередньо оволодівають певними уміннями та навичками та виконують їх на занятті відповідно до алгоритмів та інструкцій. На таких практичних заняттях використовуються розроблені викладачами інструкції, алгоритми з техніки виконання різних маніпуляцій, підготовлені спеціальні набори фантомів, інструментів, приладів, що дозволяють у доклінічних умовах із високим ступенем достовірності імітувати реальні умови виконання цієї роботи в клініці. Кабінети доклінічної практики також мають бути оформлені і тематично оснащені наочними посібниками, фільмами, ТСО, дидактичними матеріалами.

В інструкціях до практичних занять вказують цілі та мету заняття, план проведення заняття, питання для контролю та самоконтролю, питання для фронтального опитування, алгоритми виконання маніпуляцій. Ці методи є ефективними при засвоєнні медичної хімії, медичної біології, фармакології, біофізики, на доклінічній практиці з клінічних дисциплін.

Продуктивні методи використовуються для розвитку творчого потенціалу у формі проблемних питань із постановкою нестандартних ситуацій, рішення ускладнених задач із застосуванням логіки та протиріч у пошуку відповіді. Для реалізації цих форм застосовуються всі можливі засоби наочності, ділові ігри та особливо – виробниче навчання, оскільки, удосконалення підготовки медичних фахівців, підвищення їх професійного рівня вимагають істотних змін у системі доклінічного навчання студентів-медиків.

Розв’язання *проблемних ситуацій* на заняттях з дисциплін фахового професійного циклу вимагає від майбутньої студента не лише професійних умінь і навичок, а якісного в технічному відношенні проведення тієї чи іншої маніпуляції. Не менш важливе значення відіграє дотримання морально-етичних і естетичних норм відносин з хворою людиною, з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта та його ставлення до хвороби/здоров’я.

Дослідницький метод навчання передбачає творче засвоєння знань та виконує досить важливі функції. Він покликаний, по-перше, забезпечити

теоретичне використання знань; по-друге, оволодіння методами наукового пізнання в процесі пошуку цих методів і використання їх; по-третє, сприяє формуванню рис творчої діяльності; по-четверте, є умовою формування інтересу, потреби в такій діяльності. В результаті, дослідницький метод сприяє формуванню повноцінних, добре усвідомлених, оперативно й гнучко використовуваних знань і формуванню досвіду творчої діяльності.

Протягом виконання дослідження важливості використання процесуально-дійового аспекту в процесі навчання доведено, що саме фахова професійна підготовка майбутніх медичних фахівців у повній мірі сприяє формуванню їх професійної компетентності.

Доклінічна (навчальна) практика – це практичне навчання під час аудиторних занять. Ми застосовуємо такі методи навчальної практики: робота малими групами; демонстрація; моделювання виробничої ситуації; вправи; ділові ігри; самостійне виконання виробничих завдань та відпрацювання практичних навичок і вмінь відповідно до алгоритму; обговорення допущених помилок; самостійне засвоєння практичних навичок та вмінь в позааудиторний час; відпрацювання пропущених практичних занять; контроль якості засвоєних умінь і навичок на практичних заняттях; контроль за якістю проведення практичних занять та рівнем засвоєння практичних навичок і вмінь студентами з боку адміністрації навчального закладу. Доклінічна практика – важливий етап підготовки студентів до вивчення клінічних дисциплін. Зміст і організаційна структура її формуються у такий спосіб, аби полегшити студенту не лише засвоїти теоретичний матеріал, але й підготувати їх ще на етапі доклінічної праці до осягнення організаційної і методичної структури кожного заняття, ознайомити з формами і об’ємами їх особистої участі в ньому при виконанні конкретних самостійних практичних завдань [16].

Викладачами дисциплін професійного циклу розроблено ситуаційні задачі, що наближені до клінічних ситуацій, відповідають типовим завданням та дають можливість вирішити їх відповідно до створених стандартів виконання медичних маніпуляцій (стандартів практичної діяльності). В процесі практичного навчання застосовується моделювання професійної діяльності в навчальному процесі. У кабінетах доклінічної практики (залежно від їх профілю) кожен студент забезпечений робочим місцем і усім необхідним для індивідуальної роботи під керівництвом і контролем викладача.

Діапазон прийомів і методів активізації навчання, які використовується в практичній підготовці студентів, досить широкий та залежить від конкретних дидактичних задач і специфіки навчального процесу. На практичному занятті проводиться діагностика засвоєння студентами навчального матеріалу, аналіз особливостей роботи і тактики при певному захворюванні.

Практичне заняття проводиться за певною схемою: організаційний момент, перевірка і корекція вихідного рівня знань, самостійна робота і підсумкова частина. Детальний, щохвилинний розподіл окремих етапів кожного заняття сприяє послідовному і оптимальному засвоєнню теоретичного і практичного матеріалу.

Відповідно до методичних рекомендацій щодо практичного навчання, заняття проводяться також у формі *ділових ігор*, під час яких студенти самостійно розкривають зміст основних етичних елементів філософії медицини. Формування власного погляду на професію, знайомство з моральними концепціями, принципами і традиціями медицини дозволяють студентам краще зрозуміти сутність майбутньої професії. В ході ділової ігри відтворюється предметний і соціальний зміст майбутньої діяльності медичних фахівців. Зміст і структура ділової гри будується таким чином, щоб відповідні вміння і здібності формувались у кожного її учасника протягом всього процесу гри. Педагогічні задачі гри були чітко відображені в її сценарії.

Поряд з проблемним навчанням використовуються також різні форми самостійної роботи (складання алгоритму дій, доповіді, вирішення ситуаційних задач тощо), це дає змогу підготувати студентів до активної життєвої позиції, до здатності самостійно орієнтуватися в життєвих проблемах і знаходити засоби їх розв’язання.

Практичні заняття з фахових дисциплін передбачають також закріплення та удосконалення студентами первинних професійних навичок з предмету у відповідності з стандартами практичної діяльності.

Таким чином, можна змоделювати етапи процесу формування професійних навиків під час проведення практичних занять: засвоєння і закріплення теоретичних знань; удосконалення професійних навиків до автоматичного їх виконання; постійне закріплення практичних навиків, застосування їх при розв’язанні професійних ситуацій; засвоєння технології професійного спілкування через використання стосунків з медичним персоналом, пацієнтами та їхніми родинами.

Відпрацювання та удосконалення студентами практичних умінь та навичок у позааудиторний час відбувається в навчально-тренажерних кабінетах, обладнання яких аналогічне до обладнання кабінетів доклінічної практики (медичне обладнання, апаратура, інструментарій тощо). Робота на тренажерах наближує навчання до професійних умов лікарні, дозволяє використати на заняттях ділові ігри і розбір конкретних ситуацій, які можуть виникати в практичній діяльності.

Також, мета навчання студентів-медиків з фахових дисциплін – розвинути у них почуття симпатії до пацієнтів. Медичний працівник повинен бути

милосердним, вміти увійти у становище іншого, розуміти і пережити з ним будь-які моменти його життя, не тільки радісні, але й трагічні.

Навчальна практика клініках проводиться під керівництвом викладачів та проводилось у рамках навчальної практики, де студенти вперше зустрічаються з пацієнтами. Тут вони одержують перші враження, вперше вчаться самостійно спілкуватися з пацієнтом, проводити обстеження та намічати план лікування хворих. Доповнення, поглиблення та закріплення знань, умінь і навиків студентів відбуваються у різних спеціалізованих відділеннях клінік.

Таким чином, процес формування професійної компетентності майбутнього медичного фахівця здійснюється поступово. Початок – це набуття професійних умінь та навичок на перших роках навчання, а кінцевий етап – це удосконалення фахової підготовки уже безпосередньо на робочому місці, де відбувається професійне становлення.

Після засвоєння студентами базових навичок, навчальним планом передбачена виробнича практики, що є завершальним етапом у вивченні клінічних дисциплін і передбачає відпрацювання практичних умінь і навичок з веденням документації профільних відділень лікувально-профілактичних закладів.

Виробнича практика проводиться також під керівництвом викладача, але уже на базі лікувально-профілактичних закладів, оскільки більш повне формування професійних компетенцій відбувається безпосередньо в «клінічних» умовах.

При цьому постають наступні задачі: створення сприятливих психологічних умов для активної участі майбутніх медиків у навчальному процесі та успішного засвоєння знань; підвищення позитивної мотивації студента до навчання; формування навиків роботи в медичній команді в процесі надання медичної допомоги; формування відповідальності майбутнього фахівця за свої знання, дії та рішення.

Особлива увага приділяється роботі з пацієнтом, вона складається з демонстрації викладачем процесу курації хворого на початку роботи. Потім кожен студент проводить самостійну курацію конкретного хворого. Безпосередня робота студента з пацієнтом сприяє покращенню підготовки майбутніх медиків, адже кожна нозологічна форма вивчається та розглядається на практиці, а навички відпрацьовуваються «біля ліжка хворого».

Після закінчення терміну практики студенти звітують про виконання програми практики та індивідуальних завдань і складають диференційований залік за програмою практики.

Таким чином, на основі викладеного вище, можна зробити висновок, що: реалізація процесуально-дійового аспекту в процесі навчання сприяє більш

ґрунтовному формуванню професійної компетентності майбутніх медичних фахівців; рівень професійної компетентності майбутніх медичних фахівців оцінюється через призму набуття ними достатнього рівня теоретичних знань з фахових дисциплін на реальних базах практики.

У процесі дослідження доведено, що якість сформованості професійної компетентності ґрунтується на наступних факторах: глибока базова медична освіта; обов'язкова достатня практична підготовка; робота у відповідності з принципами «доказової медицини»; дотримання стандартів виконання маніпуляцій; безперервність процесів навчання та професійного удосконалення.

Література

1. Бакланова, Н. К. Профессиональное мастерство работника культуры: учебное пособие / Н.К. Бакланова. – М.: Изд-во Московского государственного института культуры, 1994. - 120 с.
2. Бех, І. Д. Теоретико-прикладний сенс компетентнісного підходу в педагогіці / І. Д. Бех // Педагогіка і психологія. – 2009. – № 2. – С. 26-31.
3. Вульфсон, Б.Л. Стратегия развития образования на Западе на пороге XXI века / Б.Л. Вульфсон. – М.: Изд-во УРАО, 1999. – 208 с.
4. Гришанова, Н.А. Развитие компетентности специалий как важнейшее направление реформирования профессионального образования. Десятый симпозиум. Квалиметрия в образовании: методология и практика / Н.А. Гришанова ; под науч. ред. Н.А. Селезневой , А.И. Субетто. – Кн. 6. – М., 2002.
5. Дубасенюк, О.А. Концептуальні положення теорії професійної виховної діяльності педагога / О.А. Дубасенюк // Педагогіка і психологія. – 1994. – № 4 . – С. 90-97.
6. Життєва компетентність особистості / за ред. Л.В. Сохань, І.Г. Сохань, Г.М. Несен, - К.: Богдана,2003. -520 с.
7. Зимняя, И.А. Общая культура и социально-профессиональная компетентность человека / И.А. Зимняя // Высшее образование сегодня: реформы, нововведения, опыт. – 2005.- № 11. – С. 14–20.
8. Зимняя, И.А. Социальная работа как профессиональная деятельность // Социальная работа / отв. ред. И.А. Зимняя. – Вып. 2.- М., 1992. – С. 13.
9. Зіньковський, Ю.Ф. Компетентність фахівця – актуальна категорія сучасної вищої освіти / Ю.Ф. Зіньковський, Г.О. Мірських // Вища освіта України. Тематичний випуск Педагогіка вищої школи: методологія, теорія, технології. – К, 2008.-Т.1. – С. 15 – 22.
10. Краткий словарь современных понятий и терминов / сост. В.А. Макаренко. - 2-е изд. - М., 1995. - 510 с.
11. Крылова ,Н.Б. Формирование культуры будущего специалиста / Н.Б. Крылова. – М.: Высшая школа,1990. – 142 с.

12. Лернер, И.Я. Процесс обучения и его закономерности / И.Я. Лернер. - М.: Знание, 1980. - 96 с.- С.25.

13. Лозова, В.І. Формування педагогічної компетентності викладачів вищих навчальних закладів/ В.І. Лозова // Педагогічна підготовка викладачів вищих навчальних закладів: матеріали міжвуз. наук.-практ. конфер. – Харків: ОВС, 2002. – С. 3-8.

14. Лозовецька, В. Т. Психолого-педагогічні засади професійної підготовки фахівця в сучасних умовах ринку праці / В. Т. Лозовецька // Науково-методичне забезпечення професійної освіти і навчання: тези доп. звітн. наук.-практ. конф. (22-23 квітня 2009 р.) / за заг. ред. В. О. Радкевич. – Х.: Компанія СМІТ, 2009. – 158 с. – С. 14-16.

15. Лозовецька, В. Т. Формування компетентності як головної передумови професійного становлення сучасного фахівця туризму / В. Т. Лозовецька // Культура і освіта фахівців туристичної сфери: сучасні тенденції та прогнози: матеріали ІІІ-ої міжнар. наук.-практ. конф., (Київ, 13–14 жовт. 2004 р.) / редкол. : Цибух В.І. (голова), Федорченко В. К. (співголова), Пазенок В. С. (співголова) [та ін.]. – К. : КУТЕП, 2005. – С. 76–81.

16. Ромек, В.Г. Понятие уверенности в себе в современной социальной психологи / В.Г. Ромек // Психологический вестник Ростовского государственного университета, Выпуск 1, Часть 2, Изд-во РГУ, 1996, с.132-146.

17. Скакун, М.П. Основи доказової медицини.-Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. – 224 с.

18. Скакун, Микола Петрович. Основи клінічної епідеміології та доказової медицини : навч. посібник для студентів ВМНЗ IV рівня та лікарів-інтернів / Микола Петрович Скакун. – Тернопіль : ТДМУ «Укрмедкнига», 2008. - 371 с.

19. Скаткин, М.Н. Совершенствование процесса обучения/ Н.М. Скаткин. - М.: Педагогика, 1971. - 208 с.

20. Хуторской, А.В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования / А.В. Хуторской // Народное образование. - 2003. - № 2. - С. 58 - 64.

РОЛЬ ТЕХНОЛОГІЇ «НАВЧАННЯ У СПІВРОБІТНИЦТВІ» В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ПРАЦІВНИКІВ ФАРМАЦІЇ

Рудакова О.В.
rudakovaolha@gmail.com
Коледж Національного фармацевтичного університету, м. Харків

Сучасний ринок працедавців фармацевтичної галузі стає все більш вибагливим до кваліфікованих фахівців, роботодавці прагнуть отримати як професійно грамотного спеціаліста, так і соціально сформовану особистість. Такий запит спрямовує педагогічних та науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти на підготовку фахівців із розвиненими професійними компетентностями, що володіють поряд з традиційними академічними знаннями, найсучаснішими навичками і вміннями та здатні до самореалізації і саморозвитку. Головним освітнім завданням у період сьогодення є орієнтування уваги на професійну підготовку майбутнього працівника фармації, здатного виявити високий професіоналізм за будь-яких умов, у якого сформоване позитивне ставлення до своєї професії, що стимулює розвиток особистості, а як результат – емоційний стан від якого залежить і здоров'я.

Аналіз результатів наукових доробок учених і практичного досвіду викладачів закладів вищої професійної освіти дав можливість виявити суперечність, яка має місце у фармацевтичній освіті, зокрема: між сучасними вимогами до майбутнього фахівця та їх реальним рівнем професійної компетентності. Зазначена суперечність зумовлює необхідність пошуку сучасних педагогічних технологій щодо ефективного формування професійної компетентності майбутніх фармацевтів.

Мета даних матеріалів – визначити та обґрунтувати роль застосування технології навчання у співробітництві в процесі формування професійної компетентності майбутніх фармацевтів на прикладі викладання дисциплін «Ботаніка», «Фармакогнозія» та «Основи фітотерапії».

Під професійною компетентністю слід розуміти компетентність фахівця, що демонструє володіння знаннями, вміннями, навичками, професійно важливими якостями, необхідними для здійснення професійної діяльності. Компетенція – складник професійної компетентності, необхідна основа для подальшого формування і розвитку компетентності. Серед основних спеціалізовано-професійних компетенцій фармацевтичних працівників зазначено: здатність до ділових комунікацій у професійній сфері, знання основ ділового спілкування, навички роботи в колективі; застосування на практиці принципів етики та деонтології; розуміння соціальних наслідків своєї

професійної діяльності; здатність використовувати професійно-профільовані знання для рішення експериментальних і практичних завдань у галузі професійної діяльності та ін.

Навчання у співробітництві розглядається у світовій педагогіці як найбільш успішна альтернатива традиційним методам навчання. При цьому використовується ефект соціалізації, у студентів відбувається формування комунікативних вмінь.

В Коледжі Національного фармацевтичного університету накопичений досвід застосування технології навчання у співробітництві в процесі викладання дисциплін циклу професійної та практичної підготовки. Так, проведення бінарного підсумкового практичного заняття у вигляді марафону-змагання «Калейдоскоп фармацевтичних знань» містить професійно-спрямовані практичні завдання з дисциплін циклу професійної та практичної підготовки «Фармакогнозія», «Ботаніка» та вибіркової дисципліни «Основи фітотерапії».

Реалізація принципу зв'язку теорії з практикою при організації професійно-практичної підготовки здобувачів освіти під час проведення марафону-змагання «Калейдоскоп фармацевтичних знань» відбувається завдяки роботі в малих групах, поділенню ситуаційних завдань на цикли (за дисциплінами фармакогнозія, ботаніка, основи фітотерапії) та за формою діяльності на блоки (теоретичний, практичний).

На підготовчому етапі викладач проводить інструктаж щодо проведення заняття, визначає склади команд, команди обирають капітанів. Умовами бінарного підсумкового практичного заняття передбачено, що кожна команда отримує картку з назвою лікарської рослини, яку необхідно визначити за морфологічними ознаками при проходженні циклу «Ботаніка», дати їй фармакогностичну характеристику при проходженні циклу «Фармакогнозія» та вказати її біологічну дію та застосування при проходженні циклу «Фітотерапія».

На занятті використано: елементи дидактичної гри, «мозкового штурму», співставлень та вирішення проблемно-ситуаційних завдань, які максимально наближають здобувачів освіти до сприйняття майбутньої фармацевтичної діяльності і сприяють формуванню загальнопрофесійних та спеціалізовано-професійних компетенцій майбутніх фармацевтів. Оцінювання навчальних досягнень проводиться інтегровано з виставленням загальної оцінки.

Використання внутрішньопредметних та міждисциплінарних зв'язків створює інтегроване інформаційне середовище, яке є вагомим чинником активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів. Обрана технологія навчання у співробітництві та застосовані методи дозволяють визначити рівень теоретичних знань і практичних навичок студентів з проведення макроскопічного та мікроскопічного аналізу лікарської рослинної сировини;

позитивно впливає на психологічний стан студентів, що обумовлено можливістю змінювати форми їх діяльності, переключати увагу на вузлові питання заняття.

Аналізуючи набутий нами досвід застосування в освітньому процесі технології навчання у співробітництві, який сприяє ефективному формуванню професійної компетентності майбутніх фармацевтів, зазначимо низку переваг:

1. Врахування індивідуальних особливостей кожного здобувача освіти як суб'єкта освітньої діяльності є основою технології навчання у співробітництві, що дозволяє реалізувати ідею студентоцентрованого навчання. Формування компетенцій засновано на взаємодії студентів і їх залученні в освітній процес, а не тільки на пасивному сприйнятті матеріалу.

2. Вчитися разом, навчати один одного, обмінюватись знаннями, а не просто разом виконувати навчальні завдання – головна вимога технології навчання у співробітництві.

3. Підвищення якості успішності при використанні даної технології забезпечується дотриманням умов:

а) для всіх здобувачів освіти, не залежно від рівня знань, створюються однакові можливості у досягненні успіхів на підставі поліпшення своїх особистих попередніх показників;

б) персональна відповідальність кожного за результат роботи та успіхи усієї команди;

в) команда одержує одну спільну нагороду за результатами індивідуальної роботи кожного члена команди в процесі навчання у співробітництві.

4. Скорочення періоду адаптації здобувачів освіти в умовах майбутньої професійної діяльності, за рахунок формування у них соціальних та комунікативних якостей, є закономірним результатом використання даної технології.

Наш досвід свідчить про доцільність реалізації технології навчання у співробітництві з використанням малих груп, є важливою умовою формування професійної компетентності фармацевта – соціально адаптованої особи, яка прагне пізнавати, аналізувати отриману інформацію, критично мислити, вміє відстоювати свою думку, находити креативний підхід до вирішення професійних ситуацій, має здатність до самоаналізу та бажання до самовдосконалення.

Таким чином, застосування в освітньому процесі Коледжу НФаУ технології навчання у співробітництві сприяє підвищенню успішності здобувачів освіти та їх інтересу до майбутньої професійної діяльності; формуванню та розвитку комунікативних навичок і умінь, вміння жити в діалоговому середовищі; формує здатність прогнозувати і проектувати майбутній результат професійної діяльності; стимулює здатність критично

мислити; розвиває вміння робити обґрунтовані висновки, вирішувати проблеми і конфлікти; приймати рішення і нести відповідальність за них.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТЕХНІКИ ТА МУЛЬТИМЕДІЙНИХ СИСТЕМ ПРИ ВПРОВАДЖЕННІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРОБЛЕМНОГО НАВЧАННЯ

Снісар О. А.
snisar.elena20@ukr.net
Черкаська медична академія, Черкаси

Впровадження у сучасну медичну освіту технології проблемного навчання має супроводжуватися широким використанням електронних інформаційних ресурсів, технічного й інформаційного забезпечення закладів вищої медичної освіти.

Ключовим поняттям у технології проблемного навчання є проблемна ситуація. За М. І. Махмутовим, «проблемна ситуація – це психологічний стан інтелектуального ускладнення, яке виникає у людини тоді, коли вона в об'єктивній ситуації не може пояснити новий факт за допомогою тих знань, що має, чи виконати дії вже відомими способами та повинна знайти новий спосіб дії» [2]. Проблемні ситуації можуть бути створені за допомогою різних методів, зокрема проблемних запитань, задач, завдань, ситуаційних задач, аналізу конкретних ситуацій, демонстраційного експерименту, «провокаційних» методів. При застосуванні усіх цих методів є широкі можливості для використання інтерактивного мультимедійного програмно-технологічного навчального комплексу на основі технології SMART Board. До складу комплексу входять: комп'ютер, що передає сигнал на проектор, мультимедійний проектор та мультимедійна інтерактивна дошка.

За допомогою такого комплексу постановка навчальних проблем може відбуватися під час демонстрації наукових відеофільмів, рисунків, фотографій, тривимірних моделей біологічних та хімічних об'єктів, відеодослідів. Такі способи формулювання проблеми використовують під час проблемних лекцій, дискусій, навчальних диспутів, «провокаційних» методів, для демонстрації та подальшого аналізу конкретних ситуацій. Під час застосування такого методу, як лекція-провокація, викладач спеціально допускає невідповідності між візуальним рядом, який спостерігають студенти на інтерактивній дошці та викладом матеріалу. Про наявність таких невідповідностей викладач повідомляє студентів на початку лекції. У ході заняття студенти виявляють їх і фіксують у своєму конспекті. Це сприяє

активізації уваги, формує вміння швидко орієнтуватися в інформації, оперативно її аналізувати і оцінювати. У підсумку лекції студенти доповідають про результати своєї роботи, порівнюють свої відповіді з інформацією викладача.

Почати проблемну лекцію можна з демонстрації відео навчального експерименту чи природного явища, а далі викладач організовує дискусію із запланованих питань, даючи студентам змогу пояснити його, з'ясувати сутність аналізованих явищ.

У методі аналізу конкретних ситуацій викладач демонструє студентам відео з конфліктною ситуацією, інцидентом, що може трапитися під час професійної діяльності медичного працівника. Кожен із присутніх висловлює свою думку про інцидент і про шляхи виходу з нього. Студенти, які мають подібні думки, об'єднуються в підгрупи, між цими групами проходить дискусія, мета якої – з'ясувати справжні причини інциденту та найкращі шляхи його подолання. Метод аналізу конкретних ситуацій найчастіше використовують на практичних заняттях у процесі вивчення тем, інтегрованих із клінічними дисциплінами, наприклад, «Спадковість і патологія», «Біологія індивідуального розвитку», «Медична протозоологія», «Медична гельмінтологія», «Медична арахноентомологія».

За допомогою інтерактивної дошки можна не тільки демонструвати презентації чи навчальні відеофільми, а і використовувати інші методи візуалізації навчальної інформації, наприклад, побудову структурно-логічних схем. Це дає змогу чітко окреслити проблему, сформулювати та графічно представити способи її розв'язання. Студенти можуть самостійного створювати опорні конспекти, фрейми, продукційні моделі, інтелект-карти. Технічні можливості інтерактивної дошки дозволяють працювати одночасно декільком студентам, дотримуватися оптимального співвідношення наочних образів і словесної інформації, використовувати формули, символи, різні шрифти та кольори. Це сприяє виконанню такої вимоги, як урізноманітнення структурно-логічних схем. При викладанні різних тем вони повинні відрізнятися за формою, структурою, графічному виконанню, оскільки однаковість дуже ускладнює запам'ятовування [1].

Нові можливості для застосування проблемних методів на практичних заняттях з біологічних дисциплін відкриваються у зв'язку із використанням цифрових мікроскопів. Таке обладнання представлено світловим мікроскопом та відеокамерою-адаптером, яка під'єднуються як окуляр до мікроскопа. Камера підключається до комп'ютера та інтерактивної дошки, що дозволяє демонструвати техніку виконання та результати мікроскопічних досліджень студентській аудиторії, вести відео- та фотореєстрацію при проведенні досліджень. Це дозволяє більш якісно працювати з мікропрепаратами,

акцентувати увагу студентів на важливих структурах мікропрепарату, вчасно вказувати на помилки техніки мікроскопіювання, порівнювати різні мікропрепарати, аналізувати їх подібність та відмінність.

Застосування сучасної комп'ютерної техніки та мультимедійних систем при впровадженні проблемних методів навчання дозволяє розширити їх можливості, урізноманітніти способи створення проблемних ситуацій, покращити візуальні способи їх представлення, удосконалити навички роботи студентів з комп'ютерною технікою.

Література

1. Лаврентьев Г. В. Инновационные обучающие технологии в профессиональной подготовке специалистов (часть 2) / Г. В. Лаврентьев, Н. Б. Лаврентьева, Н. А. Неудахина. – Режим доступу : http://www2.asu.ru/cppkp/index.files/ucheb.files/innov/Part2/.

2. Махмутов М. И. Педагогические технологии развития мышления учащихся : научно-метод. пособие / М. И. Махмутов, Г. И. Ибрагимов, М. А. Чошанов. – Казань, 1993. – 70 с.

ВЕБІНАР ЯК ФОРМА БЕЗПЕРЕВНОГО ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ВИКЛАДАЧІВ

Тимофеєва В.О., Тимофеєв В.В.
valivia@ukr.net
Черкська медична академія, м. Черкаси

Одним із найважливіших напрямків діяльності сучасного українського педагога є професійне самовдосконалення, формування компетенцій та безперервне навчання. Згідно із Законом **«Про освіту»** підвищення кваліфікації педагогічних та науково-педагогічних працівників має складати 150 годин на 5 років, проте навчатися викладач має щороку [1]. В таких умовах особливої актуальності набувають різноманітні онлайн-семінари, які дають змогу отримати максимум знань за мінімальний період часу. Одна із найбільш ефективних форм підвищення кваліфікації викладачів в режимі онлайн – це вебінари.

За таких умов основним завданням системи освіти є формування педагога, здатного успішно організувати свою діяльність у проблемних ситуаціях, володіти здатністю легко адаптуватися в сучасному освітньому середовищі, бути конкурентоспроможним в умовах сучасного ринку праці. Актуальність сучасних форм підвищення кваліфікації в умовах динамічного розвитку освіти передбачає пошук ефективних засобів телекомунікаційної взаємодії, які могли б забезпечити безперервність професійного розвитку, гнучкість та мобільність в процесі

підвищення педагогічної кваліфікації викладачів. Одним з таких засобів, що отримав широке визнання у освітній практиці, є вебінар.

Вебінар (“webinar” від “web based seminar”) – це "семінар, організований за допомогою веб-технологій". Термін вебінар слід трактувати більш широко: це освітня інформаційно-комунікаційна технологія, в режимі online-трансляції. Формат вебінара надає можливість спікеру передавати інформацію учасникам віртуального семінара, чути та бачити один одного [2].

Різноманітні платформи для проведення вебінарів надають можливість спілкування в режимі чат, опитування, демонстрації контента і т.д. Їх поєднання дозволяє забезпечити ряд важливих завдань: 1 – відбувається в режимі реального часу взаємодія між спікером і аудиторією; 2 – учасники вебінара мають можливість бачити спікера, який презентує та демонструє контент, із застосуванням в т.ч. перезентації, відео і т.д.; 3 – спікер, а також учасники вебінара мають можливість переглядати запис вебінара, з метою більш точного, і детального опрацювання презентаційного матеріалу, проведення аналізу та самоаналізу, засвоєння нового досвіду. Це значно підвищує рівень єфективності вебінара, як ІКТ, зокрема для викладачів. З їх допомогою можна пройти будь-які курси в зручному для себе місці, незалежно від відстані, на якому знаходиться тренер або викладач.

Можна виділити кілька ефективних моделей проведення вебінарів.

Найбільш часто використовувана модель – інтерактивна лекція. Безумовно, ця модель відповідає традиційним формам навчання, коли авторитетний фахівець, що володіє темою, пропонує власний контент широкій аудиторії, і разом з тим сучасні сервіси дозволяють реалізувати найбільш ефективно принцип інтерактивності, доступності.

Найцікавішою моделлю, що відповідає сучасним запитам освіти, є модель "круглого столу". "Центром" тут стають декілька "точок підключення": учасникам дистанційного заходу презентують свої позиції, концепції, точки зору представники різних університетів, інститутів, учених однієї або декількох країн.

Третя модель у процесі організації вебінарів – модель майстер-клас (презентація інноваційного досвіду ВЗО). Представлення реального інноваційного досвіду авторами розробки дозволяє учасникам безпосередньо під час online спілкування поставити запитання, уточнити параметри, умови реалізації педагогічної новації, виявити проблеми й завдання, які доводиться вирішувати в процесі.

Особливості вебінарів визначаються наступними перевагами: оперативність, доступність, мобільність, зручність, інформаційність. Використання вебінарів сприяє розвитку професійної компетентності педагога в області використання ІКТ і дистанційного навчання. Вебінар має всі переваги

традиційного семінару, відтворюючи можливості особистого спілкування між слухачами, а також живого спілкування між слухачами й спікерами. Вебінари належать до тієї технології, яка сумісна з багатьма організаційними формами й методами навчання. Однак учасникам вебінарів потрібен час для розвитку спеціальних навичок, необхідних для роботи в режимі вебінару.

З вищесказаного можна зробити висновок, що в умовах, коли створюється єдиний інтелектуальний і емоційний простір засобами інтернет технологій, нагальною проблемою стає комбінація класичних педагогічних технологій з інформаційними технологіями навчання.

Разом з тим аналіз застосування практики вебінарів дозволяє виявити і ряд ризиків: технічні можливості для проведення вебінарів, мотивація, психологічна готовність сприймати подібний вид спілкування, і взаємодії та ІКТ в цілому, організаційні умови проведення вебінарів, рівень компетентності спікерів, авторське право на інтелектуальну власність, можливості перевірки достовірності інформації. Тому практику використання вебінарів у процесі підвищення кваліфікаціїї викладачів не можна зводити в абсолют, вона також потребує розважливості, критичного сприйняття, балансування між практичним досвідом та принциповими науковими підходами у освіті.

З метою популяризації передового педагогічного досвіту, освітніх реформ та технологій були створені ряд всеукраїнських платформ із системою проведення вебінарів, наприклад: «На Урок», «Всеосвіта» «EdEra», «Prometheys», Дистанційна Академія, які підготували досвідчені педагоги, провідні психологи та ведучі тренінгів. Участь в онлайн-семінарах та перегляд їхніх записів дозволять значно підвищити свій професіоналізм, дізнатися про неординарні новинки та зробити свої заняття ще більш цікавими й продуктивними. Тематика вебінарів охоплює широке коло питань: виховна робота, психологія, педагогіка, навчальні технології, навчальна діяльність, виховна мотивація, формування професійної компетентності, правові питання та інше. Дані платформи пропонують як окремі цикли вебінарів, так і цикли курсів підвищення кваліфікаціїї педагогічної майстерності. В основному перегляд вебінарів безкоштовний, доступний в будь-який час, стосується актуальних освітніх тем, одразу після перегляду учасники можуть пройти тестування, яке дасть змогу перевірити, наскільки добре вони засвоїли матеріал. Багато наших колег беруть участь у вебінарах, маю стійкі вподобання платформ та спікерів, та відають належне технології вебінар.

Окремо, хочеться звернути увагу на корисні вебінар-ресурси для медиків.

Studer Group співпрацює з багатьма організаціями у сфері охорони здоров'я з США, Канади, Австралії. На сайті є цікаві безкоштовні вебінари на різні теми,

які можна використовувати для персонального професійного розвитку або для групових тренінгів.

Healthcare IT News – це один із найавторитетніших джерел у США, що протягом 12 років інформує про інноваційні розробки та технології, що сприяють розвиткові охорони здоров'я та медицини. На сайті є анонси та архів вебінарів на такі важливі теми, як ведення електронних форм медичної документації, обмін медичною інформацією, забезпечення конфіденційності та безпеки даних, проведення аналітики тощо.

Ресурс Patient Safety & Risk Solutions пропонує добірку навчальних вебінарів, що стосуються різноманітних тем з управління ризиками у сфері охорони здоров’я: від оцінки анестезіологічних ризиків до роботи із пацієнтами, які не виконують призначення лікаря.

На офіційному сайті Американської Асоціації Громадського Здоров'я (APHA)_доступні корисні та цікаві вебінари на різні теми, що стосуються громадського здоров’я: від користі фізичної активності до впливу глобального потепління на здоров’я населення. Для участі у вебінарі потрібно зареєструватися на сайті [3].

Таким чином, впровадження вебінарів у систему підвищення кваліфікації викладачів сприяє підвищенню фахової компетентності викладачів та формуванню плеяди інформаційно та фаховокомпетентісних кадрів, адаптованих до сучасної системи освіти.

Література

1. ЗАКОН УКРАЇНИ Про освіту. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19
2. http://academy.webinar.ru/glossary/webinar/
3. https://moz.gov.ua/article/internship/korisni-resursi-dlja-medikiv-vebinari

ФОРМУВАННЯ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ФОРМАТІ СУЧАСНИХ МЕТОДОЛОГІЧНИХ ПІДХОДІВ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ПРИ ВИКЛАДАННІ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

Троян А.В.
lina-troian@mail.ru
Уманський медичний коледж, м.Умань

Вчити себе самого - благородна справа,
але ще більше благородна – вчити інших
дітей, до речі, останнє куди легше
Марк Твен

Основне завдання професійної освіти – підготовка висококваліфікованого компетентного конкурентоспроможного молодшого спеціаліста, здатного до самоосвіти, самовдосконалення та готового до професійного росту. Стратегічні завдання розбудови вищої освіти визначено Державною національною програмою «Освіта» (Україна ХХІстоліття), Законом України «Про освіту», Концепцією педагогічної освіти: розробка нових моделей різних рівнів вищої освіти; перехід до гнучкої, динамічної ступеневої системи підготовки спеціалістів; досягнення якісно нового рівня мобільності та професійної підготовки фахівців. Сучасних методологічних підходів потребує і процес підготовки фахівців – медиків. Саме в таких умовах молодші спеціалісти медичного фаху будуть мати можливість самостійно отримувати потрібну інформацію, аналізувати проблемні клінічно – виробничі питання, знаходити шляхи раціонального їх вирішення, уміти застосовувати фахові теоретичні та практичні знання в професійній медичні діяльності, адже в епоху стрімкого інформаційного прогресу творчо – інтелектуальна спроможність особистості є визначальною умовою процесу цивілізації [5]

Закон України «Про вищу освіту» передбачає створення таких умов навчання та виховання, які б забезпечували «можливість інтелектуального, морального, духовного, естетичного і фізичного розвитку особи, що сприяє формуванню знаючої, вмілої та вихованої особистості»»[4]

Одним із сучасних методологічних підходів в навчально – виховному процесі є формування у молодших спеціалістів – медиків фахової компетентності як комплексної системи, яка містить мету, цілі, зміст, методи навчання та здійснюється в певній послідовності, а також спрямована на формування особистісних якостей молодших медичних працівників, засвоєння теоретичних знань, набуття фахових умінь та навичок за умови забезпечення зазначеного комплексу певних педагогічних умов [2]

Із науково – педагогічних джерел відомо, що формування фахової

компетентності реалізується у 4 етапи: початковий, мотиваційний, організаційно – діловий та контрольно – оцінювальний.

Початковий етап передбачає вивчення законодавчої та нормативної документації, наказів МОЗ України, вивчення новітніх освітніх технологій навчання, діагностику початкового рівня знань, умінь та навичок студентів.

Мотиваційний етап спрямований на формування у студентів інтересу до пізнавальної діяльності шляхом розкриття актуальності теми, яка вивчається; наведення статистичних даних частоти виникнення певної патології; підкреслення ролі медичного працівника в діагностиці та наданні першої долікарської допомоги пацієнтам та впровадження сестринського процесу під час виконання професійної діяльності.

Організаційно – діловий етап передбачає визначення цілей, умов, форм і методів навчання; розробку змістовного та навчального процесу, підготовку студентів до формування клінічного мислення, елементів професійної діяльності, проведення співбесід з викладачами, студентами, пацієнтами та їх родичами.

На контрольно – оцінювальному етапі проводиться діагностика рівня засвоєння теоретичних та практичних знань (тестування, контрольні зрізи, ліцензійний інтегрований іспит) та рівня сформованості практичних умінь і навичок (на навчальній , виробничій та переддипломній практиках)[1]

Сучасних методологічних підходів до підготовки фахівців дотримуються і викладачі Уманського медичного коледжу при викладанні курсу акушерсько - гінекологічних дисциплін, репродуктивного здоров’я та планування сім’ї . Основний принцип викладачів у роботі зі студентами – це відігравати роль модератора та координатора у процесі формування професійних знань, умінь та навичок студентів – медиків. Адже відомо, що «Посередній учитель розповідає. Хороший вчитель пояснює. Чудовий вчитель показує. Геніальний вчитель – надихає.» Тому в ході організації навчально – виховного процесу триває постійний пошук нових методологічних підходів викладання та формування сучасного конкурентоспроможного фахівця.

Формування загальних принципів та методів педагогіки на базі емпіричних та теоретичних досліджень трактується як методологічний підхід. Серед сучасних методологічних підходів до підготовки майбутніх медичних фахівців актуальними є наступні: синергічний, інтеграційний, діяльнісний, компетентнісний, технологічний , системний. Виходячи з того , що синергетика – це теорія самоорганізації, то педагогічна синергетика дає можливість студентам проявити самопізнавальну та самовиховну активність. Студенти мають змогу самостійно організувати режим свого навчання та порядок виконання завдань, разом з тим здійснюючи це, відповідно до спеціально

сформованому згідно до його потреб середовищі та під керівництвом викладача.

При інтеграційному підході враховуються показники якості і кількості отриманих знань в рамках освітнього процесу та наукової діяльності з впровадженням та використанням сучасних технологій, обладнання та сучасних систем навчання. Серед методів навчання використовуються словесні: інструктаж, розповідь, пояснення, бесіда; наочні : демонстрування, ілюстрування; та практичні методи: практичний тренінг, самостійна робота. При такому підході студенти мають змогу отримати як професійні так і організаційні навички.

Діяльницький підхід визначає професійно – індивідуальні якості викладача, що впливає та позначається на навчально – пізнівальному процесі майбутніх медичних фахівців. Діяльницький підхід реалізується за допомогою використання різноманітного спектру завдань, а саме: тестові завдання, розв'язування клінічних ситуаційних задач, представлення презентативного навчального матеріалу, питання та розгорнуті відповіді на них, індивідуальні завдання такі як збір анамнезу у пацієнта, застосування певних доступних методів обстеження, виконання тих чи інших маніпуляцій та відтворення практичних навичок.

В основу компетентнісного підходу покладено набуття професійних компетенцій, формування здатності вирішувати певний ланцюг професійних завдань. Такий підхід в освіті майбутнього фахівця медика створює умови для оцінки та самостійного планування особистих освітніх результатів та їх постійного удосконалення. Це в свою чергу вимагає відмови від стандартного енциклопедичного типу навчання та створення моделюючої ситуації з використанням ролевих ігор з елементами імітації, що наближує студентів до професійної діяльності медичного працівника .

При застосуванні системного підходу, а саме множини взаємопов'язаних педагогічних прийомів, створюється умови для формування так званого системного мислення та системного аналізу, розкриваються творчі здібності слухачів. Системний підхід дає можливість викладачам пов'язувати виклад нового матеріалу акушерсько – гінекологічної тематики в нерозривному зв'язку з іншими фаховими клінічними дисциплінами такими як: анатомія, фізіологія, терапія, фармакологія, хірургія, а з іншого боку передбачає аналіз вихідних умов: мети навчання, розробку системи навчальних матеріалів та технологію їх використання з наступною перевіркою і внесенням необхідних коректівів; заключну перевірку й оцінку в рамках навчальної системи.

В ході проведення практичних занять на підготовчому етапі викладачами акушерсько – гінекологічних дисциплін проводиться постановка навчальних цілей та мотивація. Матеріалами контролю вхідного етапу заняття є вирішення

вхідних тестових завдань, які охоплюють знання не тільки даної теми, а й включають інтеграційні міждисциплінарні зв'язки. Добре активізує розумову діяльність студентів застосування такого методу , як мозковий штурм. Такий метод передбачає фронтальне та індивідуальне опитування, коли задаються прості питання, які потребують коротких відповідей. Цінність методу мозкового штурму полягає в тому, що студенти мають вислухати один одного, вчаться стисло, логічно висловлювати свою думку, не перебиваючи та не критикуючи один одного.

Основний етап заняття передбачає формування професійних умінь та навичок майбутніх фахівців. Робота медичного працівника - це робота з пацієнтом тому актуальним є відпрацювання практичних навиків на фантомах та муляжах з подальшою роботою з вагітною чи гінекологічною хворою на етапі проведення практичних занять в жіночій консультації та акушерсько – гінекологічному стаціонарі. На даному етапі заняття всі студенти забезпечуються алгоритмами, в яких вказується необхідне обладнання, етапи підготовки пацієнта та хід виконання практичної частини. Викладач при цьому займає позицію координатора та спостерігача.

Різноманітні наукові джерела свідчать проте, що більшість сучасних студентів мають певні проблеми щодо засвоєння інформації. Сучасний студент – візуал, а тому яскравість сприйняття навчального матеріалу підсилюється при використанні візуалізаційного методологічного підходу викладання. Власним досвідом доведено, що такий метод значно посилює якість запам'ятовування студентів та знижує їх інформаційне навантаження. К.Д. Ушинський підкреслював: «Навчайте дитину якимось невідомим йому п'яти словам – він буде довго та марно мучитись, та пов'яжіть двадцять таких слів з картинками, і вона їх засвоїть вмить». Допомогою у вирішенні таких проблем стали комп'ютерні та мультимедійні засоби навчання. Викладачами акушерства та гінекології створена бібліотека науково – тематичних відеофільмів та презентацій, які охоплюють такі теми програмового матеріалу як: організація надання акушерсько – гінекологічної допомоги жінкам; життя до народження; діагностика вагітності; обстеження вагітних; ведення пологів та післяпологового періоду; методи обстеження в гінекології; види консервативного та оперативного лікування та багато іншого. Огляд та обговорення на заняттях науково – тематичних відеофільмів, презентацій підвищує рівень засвоєння програмного матеріалу студентами, а також дозволяє їм наблизитися до умов реальної практичної діяльності в медичних закладах.

Заключний етап заняття передбачає контроль і корекцію кінцевого рівня знань, умінь і навичок студентів. Ефективним на даному етапі є використання ігрових методів навчання таких як ділова гра та метод – тренінг. Розв'язуючи ті

чи інші клінічні завдання студенти мають змогу працювати в малих та великих групах, розподіляючи між собою ролі медичних працівників, пацієнтів їх родичів тощо. Відбувається активізація та аналіз власного досвіду студентів, демонстрація їх професійно – теоретичних та професійно – практичних знань, формуються навики медичної деонтології, створюються емоційно комфортні умови для засвоєння навчального матеріалу.

Отже, використання сучасних методологічних підходів шляхом впровадження фахових компетенцій при викладанні акушерсько – гінекологічних дисциплін формує здатність студентів давати визначення, описувати патологію та її причини, володіти методикою обстеження та відтворення практичних навичок. Такий підхід активізує клінічне мислення студентів, сприяє розвитку пізнавальної діяльності, підвищує рівень якості їх теоретичної та практичної підготовки, поліпшує процес засвоєння навчального матеріалу , створює емоційно комфортні умови на заняттях.

Література

1. Бабич М. Роль інтегрованих занять в активізації знань та вмінь студентів/ М. Бабич, Ю. Журавчак //Освіта. Технікуми. Коледжі. – 2009 - № 1. – с 10 -12

2. Вайтруб М.А. організаційно – педагогічні умови формування професійної компетентності майбутніх кваліфікованих робітників/ М.А. Вайтруб// Проблеми освіти – 2013- № 76 с.74 – 79

3. Закон України «Про вищу освіту» // Освіта в Україні. Нормативна база. – К.:

КНТ, 2006. – с. 4

4. Національна доктрина розвитку освіти // Освіта. – 2002.- № 26. – с 1 - 3

5. Філоненко М.М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ПРОЕКТНОГО НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІН ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОФІЛЮ В МЕЖАХ МІЖКОЛЕДЖНОЇ СПІВПРАЦІ

Червона Г.М., Наперковська Л.О., Варава О.Б.
ol_varava@ukr.net
Київський медичний коледж ім. П.І. Гаврося, М. Київ
КЗ «Одеське обласне базове медичне училище, Одеса

Ми живемо в світі, який еволюціонує швидше ніж еволюціонуємо ми. Близьким часом для задоволення базових потреб людини щоденна наполеглива

праця стане необов’язковою умовою, а просування по кар’єрним східцям - не завжди запорукою успіху. Тренди майбутнього ставлять перед педагогікою нові виклики. Вони примушують освітню спільноту формулювати ключові компетентності людей майбутнього і шукати шляхи їх формування.

Сучасність вже сьогодні вимагає розглядати спеціаліста не лише як людину, яка володіє фаховими навичками, але й як мобільну особистість, здатну ефективно діяти у складних, нестандартних ситуаціях, самостійно приймати рішення, творчо розвиватися і самоудосконалюватись [1].

Однією з форм продуктивного навчання є метод проектів. Навчальне проектування є гнучкою моделлю організації освітнього процесу, орієнтованою на творчу самореалізацію особистості, на самостійну діяльність студентів – як індивідуальну, так і групову. В його основі лежить набуття особистісного та професійного досвіду нестандартними засобами. Завдяки творчому характеру, проектні освітні технології сприяють розвитку критичного та креативного мислення, формуванню навичок групової командної роботи та комунікації [2], що є вкрай важливими умовами до успішності людини у майбутньому.

В межах застосування проектного методу навчання, викладачами терапевтичних дисциплін Київського медичного коледжу ім. П.І. Гаврося і Одеського обласного базового медичного училища, був розроблений і впроваджений спільний навчальний проект «Гавросята за активне довголіття українських чоловіків!»

Автори проекту, викладачі Ганна Червона, Ольга Пукавська (КМК ім. Гаврося), Лариса Наперковська (КЗ ООБМУ) запропонували студентам представити власне бачення того, як Україні позбавитись сумного лідерства в рейтингу смертності від серцево-судинних катастроф.

У якості ключової проблеми проекту були представлені дані Держстату України про те, що лише дві третини сьогоднішніх українських підлітків доживуть до 60 років і отримають пенсію [3].

Враховуючи різні підходи до класифікації проектів у педагогічній літературі [4], представлений проект має наступні характеристики:

1. За метою та характером діяльності: пізнавально-дослідницький.
2. За кінцевим результатом: практично-орієнтований, соціально-значущий.
3. За змістом: міждисциплінарний.
4. За кількістю учасників: груповий.
5. За характером координації проекту: прихований.
6. За тривалістю: середньої тривалості (від тижня до декількох місяців).

Цілями навчального проекту авторки визначили:

- вивчення та аналіз інформації про фактори ризику (ФР), домедичний та медичний супровід пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС);
- опанування методами активної профілактики серцево-судинних катастроф (ССК) серед пацієнтів груп ризику (сприяння модифікації способу життя);
- активізація власної мотивації студентів до здорового способу життя.

Прогнозовані результати проектування*:*

1. Презентація інформації про фактори ризику ССК за результатами проведеного анкетування.
2. Аналіз та презентація інформації про роботу первинної ланки охорони здоров'я з профілактики ІХС на прикладі ЛПЗ м. Київ.
3. Створення навчального відеофільму з ефективного медичного супроводу гострого коронарного синдрому фельдшерами служби екстреної медичної допомоги і медицини катастроф.
4. Презентація огляду високотехнологічних втручань при інфаркті міокарду (ІМ) і методів лікування ІМ майбутнього.
5. Відеопрезентація проекту Одеського обласного базового медичного училища з профілактики серцево-судинних захворювань «Збережи життя».
6. Практичні пропозиції щодо стратегії активного довголіття українських чоловіків «Лист у майбутнє».
7. Творче представлення н**аказу МОЗ України № 798 «Про хірургічну і гігієнічну обробку рук медичного персоналу».**

На етапі планування було створено п'ять творчих груп, що обрали власні напрямки, склали план роботи та під гаслом «Допоможемо українцям з серцево-судинними ризиками дожити мінімум до 90!». Вони працювали над впровадженням авторського навчального проекту майже три місяці.

Перша група «гавросят» - «Статистики медичні» - для виявлення і аналізу ФР ССК розробили анкети і провели анкетування 168 пацієнтів (в т.ч. 58 з перенесеним ІМ) на базі кардіологічних і кардіореанімаційних відділень ЦМКЛ № 6, ЦМКЛ № 5, Київського інституту серця. Крім того, студенти провели оцінку серцево-судинного ризику за концепцією фремінгемських критеріїв у викладачів коледжу і власних батьків. Аналіз отриманих даних показав, що серед факторів кардіоваскулярного ризику наразі переважають неврегульована артеріальна гіпертензія, зловживання алкоголю, куріння, стреси, гіподинамія, атерогенні харчові звички - тобто фактори, на які можна реально вплинути.

Друга дослідницька група - «Молодші медичні спеціалісти первинки» - мали завдання проаналізувати ефективність профілактичної роботи первинної ланки надання медичної допомоги. Дослідники долучили до співпраці три центри первинної медико-соціальної допомоги та відділ статистики Київського

центру екстреної медичної допомоги і медицини катастроф. Студентами були зроблені невтішні висновки про недостатність заходів щодо запобігання ССК і згенеровані власні пропозиції реалізації ключового гасла проекту у вигляді «Листа «гавросят» у майбутнє».

Не менш креативно підійшла до реалізації проектного завдання творча група «Фельдшери екстреної медичної допомоги», які представили свій погляд на логістику гострого коронарного синдрому у навчальному відеофільмі [5].

Дослідницька група «Спеціалісти з високотехнологічних втручань» презентувала огляд сучасних методів лікування ІХС, дані про роботу регіональних реперфузійних мереж у 18 областях України та цікаві відомості про наукову роботу Інституту фізіології ім. О. О. Богомольця НАН України «Значення регулюючих мікроРНК у хворих на гострий ІМ».

Задачею творчої групи «Медичні сестри» було продемонструвати важливість дотримання правил інфекційного контролю при виконанні медичних втручань. Натомість дівчата здивували аудиторію представленням наказу МОЗ **України № 798 «Про хірургічну і гігієнічну обробку рук медичного персоналу»** у вигляді танцю [5].

Привітання, відеопрезентація навчального проекту «Збережи життя» та запрошення до співпраці від студентів з Одеси викликали жваву зацікавленість та безліч ідей на майбутнє [5].

Підсумовуючі результати роботи, студенти зазначили, що задоволені особистими досягненнями й отриманими знаннями та визначили плани подальшої роботи, завдяки чому проект отримав перспективи продовження та сталого розвитку.

На презентацію результатів проекту були запрошені члени методоб'єднання викладачів внутрішньої медицини та основ медсестринства медичних коледжів м. Києва. Побачене ними викликало жваве обговорення та високу оцінку роботи авторів та виконавців проекту. Народились нові ідеї щодо спільної проектної діяльності медичних коледжів м. Києва та м. Одеса.

Висновки. Навчальне проектування мотивує студентів мислити самостійно, ставити і розв'язувати проблеми, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, прогнозувати результати власних втручань та адаптуватися до змін ситуації. Все це надає можливість кожному студенту реалізувати власну успішність, сприяє розвитку критичного, креативного мислення, мотивує до саморозвитку, самовдосконалення, до навчання впродовж життя.

Метод проектів, як педагогічна технологія, на погляд авторів, заслуговує на активне використання при викладанні клінічних дисциплін, зокрема – терапевтичного профілю, та має величезний потенціал для подальшого розвитку медичної освіти в контексті реформування охорони здоров'я України.

Література

1. Філоненко М. М. Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря монографія / М. М. Філоненко. – Київ: Центр учбової літератури, 2015. - С. 87

2. Тадеуш, О. М. Метод проектів як форма продуктивного навчання студентів / О. М. Тадеуш // Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. - Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2017. - Вип. 29(39). - С. 142-146.

3. Експрес-випуск Держстату у 2017 році /
http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/menu/menu_u/ds.htm

4. Матеріали курсу Intel® «Метод проектів» http://iteach.com.ua/resources/

5. Навчальне відео, відео презентації: https://www.youtube.com/channel/UCin6oVKfFd2DpvSgzkhKvUQ/featured

ВПЛИВ ІНФОРМАТИЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ПІДГОТОВКУ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ

Чубенко В. А.
java1971@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Важливою складовою реформування галузі охорони здоров'я України є інформатизація лікувально-діагностичного процесу шляхом впровадження медичних інформаційних систем (МІС) різного типу.

Спектр завдань інформатизації медичних закладів є надзвичайно широким. До нього належить отримання даних для прийняття рішень, поліпшення якості надання медичної допомоги та медичних послуг, навчання медичного персоналу, виконання наукових та організаційних запитів, тощо.

Стратегія інформатизації охорони здоров'я України має повністю відповідати основним цілям галузі та сприяти збереженню здоров'я нації і забезпечувати ефективне управління галуззю охорони здоров'я.

Очевидно, що без впровадження сучасних інформаційних технологій в сфері охорони здоров'я та автоматизації медичних закладів, без організації єдиного інформаційного простору цих закладів на рівні країни вирішити зазначені завдання неможливо.

Медична реформа, яка розпочалася в Україні, передбачає широку інформатизацію лікувальних закладів, зокрема й створення електронної системи охорони здоров'я – eHealth.

eHealth ставить собі за мету отримання достовірної інформації про кількість пацієнтів, яких обслуговує сімейний лікар, а сучасні інформаційні

технології дозволяють знизити і практично усунути можливість спотворення і фальсифікації даних пацієнта. При такому підході лікар буде зацікавлений в якості послуг і здоров'я пацієнтів.

Основним завданням eHealth є поліпшення якості життя і створення нових видів сервісів для пацієнтів по всій країні.

В цілому, сукупність сервісів eHealth істотно підвищує якість результатів медичного обслуговування і задоволеність пацієнтів. І дуже важливо, щоб такі сервіси були доступні пацієнтам не тільки в комерційних лікувальних установах, а й в комунальних амбулаторіях і поліклініках.

Світовий ринок МІС динамічно зростає протягом останніх 10 років. Українськими виробниками програмного забезпечення створено ряд якісних МІС, наприклад «Доктор Елекс» (http://www.doctor.eleks.com), «ЕМСіМЕД» (http://www.mcmed.ua), «Каштан» (http://www.ciet.kiev.ua) та інші. Спільними позитивними рисами вказаного програмного забезпечення МІС є:

– широкі функціональні можливості, що охоплюють більшість аспектів функціонування медичного закладу;

– відображення результатів отримання послуг в режимі реального часу;

– гнучкість налаштування системи та добра масштабованість;

– підвищення ефективності роботи та покращення якості надання послуг;

– добра адаптація до ведення документації відповідно до законодавства України.

Необхідно зазначити найбільш характерні негативні риси як вищенаведеного, так і будь-якого комерційного програмного забезпечення МІС:

– висока вартість, що сягає сотень тисяч гривень;

– закритість програмного коду, який є власністю компанії-розробника;

– залежність від компанії-розробника у питаннях сервісного обслуговування МІС.

Важлива роль в процесі інформатизації системи охорони здоров'я в Україні взагалі і кожного медичного закладу зокрема належить медсестринському персоналу. Тому потрібна систематична і цілеспрямована робота з підготовки як майбутніх, так і діючих медичних сестер до використання медичних інформаційних систем у їх професійній діяльності.

Галузь медичної освіти України повинна забезпечити підготовку фахівців, здатних ефективно використовувати всі можливості сучасних медичних інформаційних систем.

Перед викладачами закладів вищої освіти постає завдання розробити методику застосування комерційних та вільно-розповсюджуваних МІС при викладанні окремих тем з курсу «Основи медичної інформатики» та «Інформаційні технології». Підготувати для студентів типові завдання для

вивчення функціональних можливостей МІС. Для слухачів курсів підвищення кваліфікації медичних працівників можливе навчання роботі з системою не лише у форматі лекцій та практичних занять а надання доступу до навчальних матеріалів з використанням технологій дистанційного навчання, так і за допомогою індивідуального навчання на робочих місцях медичних працівників.

Розвинені країни (США, Європа, Японія, Канада, Австралія) вже багато років мають комплексні програми інформатизації національних систем охорони здоров'я. Серед країн ЄС лідером інформатизації охорони здоров'я є Великобританія, в якій з 2004 р. реалізується національний проект «Об'єднання для здоров'я (Connecting for Health)», спрямований на створення єдиної системи електронних медичних карток (ЕМК) – «паспортів здоров'я» для всіх громадян країни. Проект передбачає також інтеграцію різноманітних інформаційних систем, зокрема фармацевтичного призначення. Бюджет проекту перевищив 14 млрд фунтів. Однак станом на кінець 2015 р. кінцевих цілей все ще не було досягнуто, хоча плановий термін закінчення проекту – 2010 р.

Важливо зазначити, що серед головних проблем при реалізації проектів МІС національного рівня (в тому числі і «Connecting for Health») називають:

– складність у стандартизації медичної документації в різних медичних організаціях;

– людський чинник – як недостатню кваліфікацію, так і спротив та пасивне відношення медичних працівників.

МІС призначені не лише для комплексної автоматизації діяльності медичного закладу, що охоплює усі ключові аспекти роботи установи, а і дозволить накопичувати данні для їх подальшої математичної та статистичної обробки. Застосування систем стане не лише ефективним інструментом організації роботи закладів охорони здоров'я, але й найде своє місце в освіті та науці.

Таким чином, галузь медичної освіти повинна забезпечити підготовку фахівців, здатних ефективно використовувати можливості сучасних МІС, брати участь у їх розробці та супроводженні.

Література

1. Авраменко В. І. Формування основних напрямків розвитку інформаційних технологій в охороні здоров'я України на основі світових тенденцій / В. І. Авраменко, В. О. Качмар // Український журнал телемедицини та медичної телематики. – 2011. – Т. 9, № 2. – С. 124–133.

2. Гуревич Р. С. Інформаційно-комунікаційні технології в професійній освіті майбутніх фахівців / Р. С. Гуревич, М. Ю. Кадемія, М. М. Козяр ; за ред. член-кор. НАПН України Гуревича Р. С. — Львів : ЛДУ БЖД, 2012. — 380 с.

3. Знаменська М. А., Слабкий Г. О. Інформатизація закладів охорони здоров'я як основа ефективних комунікацій в системі охорони здоров'я // Медична інформатика та інженерія, .- 2.- С. 84-88.

4. Медична інформаційна система «Доктор Елекс»: основи роботи: Навчальний посібник / за ред. І. Березовської, Ю. Триуса. – Львів: Ліга Прес, 2018. – 186 с.

5. Семенець А. В. Про досвід міграції даних пацієнтів при впровадженні вільно-розповсюджуваного програмного забезпечення МІС ЕМК з відкритим кодом / А. В. Семенець // Медична інформатика та інженерія. – 2014. – №. 1. – С. 28–37. DOI: 10.11603/mie.1996-1960.2014.1.3756.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ

Шапошнікова В.М., Черепанова М. О.
shvn2014@ukr.net
Черкаська медична академія, Черкаси

Актуальність. Питання якісної та ефективної підготовки медичних кадрів є надзвичайно актуальним. Рівень професійної підготовки майбутніх фахівців – це пріоритетний напрямок навчально-методичного процесу, показник якості роботи вищих навчальних закладів. Тому розробка й практичне використання інноваційних педагогічних технологій навчання не втрачають свою значущість у практичній підготовці майбутніх медичних фахівців.

За визначенням ВООЗ: сучасний висококваліфікований медичний фахівець – це особа, що надає медичну допомогу, приймає рішення, спілкується, керує та враховує інтереси й потреби суспільства [1]. Саме тому, програми навчальних дисциплін обов'язково мають бути професійно- орієнтованими та забезпечувати високу практичну підготовку. А на практичних заняттях із дисциплін студентові необхідно досконало оволодіти необхідними навичками та вміннями [2, 3].

Матеріали та методи. Дослідження проведено на базі Черкаської медичної академії. Метою дослідження стало розкриття основних педагогічних аспектів застосування інноваційної технології – стимуляційного навчання у проведенні навчального процесу.

Результати та їх обговорення. За досвідом країн пострадянського простору, студенти, проходячи практичне навчання, дещо відчували дефіцит практичної підготовки. Це обумовлено низкою обставин, зокрема: відсутністю

тематичних пацієнтів, етико-деонтологічними, моральними та законодавчими обмеженнями. За таких умов, важливого значення набуває використання у процесі практичної підготовки медиків методології симуляційного навчання. Вона базується на системно-цільовому використанні манекенів, фантомів та муляжів під час практичної підготовки студентів. Симуляційне навчання сприяє поглибленню теоретичних знань студентів та формує професійні вміння та навички [4, 5].

Слід зазначити, що у більшості країн Європи навчання в симуляційних центрах є обов'язковою складовою у додипломній та післядипломній освіті. Дана інноваційна технологія має важливе значення в процесі практичної підготовки медичних фахівців. Симуляційне навчання є методом, який базується на імітації будь якого процесу за допомогою штучної системи [4].

Досвід країн ЄС показав, що навчання та відпрацювання практичних навичок, використовуючи манекени, тренажери та стандартизованих пацієнтів є «золотим стандартом» медичної освіти. Базуючись на вищенаведеному, у Черкаській медичній академії під час проведення навчального процесу застосовується інноваційна технологія симуляційного навчання. Методологію стимуляційного навчання активно використовується на практичних заняттях задля підготовки медичних фахівців, зокрема парамедиків, лікарів та інших спеціальностей.

Відомо, що найважливішими завданнями сучасної додипломної та післядипломної медичної освіти є створення умов для якісної підготовки висококваліфікованих спеціалістів. За нашим досвідом, інноваційна технологія суттєво наближає навчання до реальних умов практичної діяльності майбутнього фахівця. Стимуляційні тренінги, в аспекті фахової підготовки, є необхідною основою базової медичної освіти медсестри, парамедика, лікаря з урахуванням потреб сьогодення.

Симуляційне навчання має ряд переваг на відміну від традиційної системи підготовки, а саме – можливість об'єктивної реєстрації параметрів виконаних професіональних дій, з метою досягнення високого рівня підготовки кожним спеціалістом. На відміну від традиційної системи підготовки, при якій недосвідчений медик може добре володіти теоретичними знаннями маніпуляції, але не мати практичного досвіду, за таких умов, саме використання симуляційних технологій дозволяє відпрацювати певний алгоритм практичних дій, а в майбутньому використати набуті знання при роботі з пацієнтами. Так, завдяки використанню симуляційних технологій студент має можливість повторювати відповідну навичку до автоматизму, що вдосконалює його майстерність і підвищує рівень компетентності.

Симуляційне практичне навчання в доклінічній та клінічній підготовці забезпечує, по-перше, розвиток умінь та практичних навичок вирішувати типові задачі професійної діяльності, що є кінцевою метою фахової додипломної підготовки. По-друге, зменшує кількість фахових помилок медика. Отже, дана інноваційна технологія навчання дозволяє навчатися та практикуватися не ризикуючи при цьому життям та здоров'ям пацієнтів. Саме у цьому основна задача симуляційного навчання.

Доцільно також визнати, що симуляційне навчання має певні переваги, які не доступні при навчанні «біля ліжка хворого». Це - тренінги у зручний час та не залежно від наявності пацієнтів, відпрацювання професійних дій при патології, яка не часто зустрічається. За умов, коли у період практичних занять відсутні пацієнти із захворюваннями з певної теми.

Важливою також є психологічна складова, адже використання симуляції зменшує стрес при безпосередньому контакті із пацієнтом, якщо необхідні маніпуляції були раніше відпрацьовані на манекенах-симуляторах. Симуляційне навчання дозволяє проводити детальний аналіз й об'єктивну оцінку досягнутого рівня майстерності студента [2,5].

Висновки: Базуючись на досвіді використання стимуляційного навчання в навчальному процесі у Черкаській медичній академії, можна зробити такі висновки:

1. Симуляційне навчання є ефективною інноваційною технологією, яка підвищує якість практичної підготовки студентів.

2. Симуляційне навчання доцільно зробити обов’язковою складовою практичної частини навчального процесу медичних фахівців.

3. Головною умовою успішності застосування симуляційного навчання є практично-орієнтоване викладання дисциплін, що дає можливість студентам опанувати фахові уміння та навички.

4. Систематичне застосування симуляційного навчання забезпечує студентові якість виконання практичних фахових навичок та умінь у межах освітньо-професійної програми та сприяє підвищенню компетентності майбутніх фахівців, яких готує медичний навчальний заклад.

Література

1. Використання методик симуляційного навчання у підвищенні професійної компетенції лікарів та парамедиків на кафедрах ДЗ «ЗМАПО МОЗ України» / О.С. Никоненко, С.Д. Шаповал, С.М. Дмитрієва, Т.О. Грицун // Медична освіта. – 2016. – № 2. – С. 120–123.

2. Кантрелл М. (M. Cantrell) Симулированные/стандартизированные пациенты. Глава 29 из книги «A practical guide for medical teachers"» (пер.с англ.

под ред. З.З. Балкизова) // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2011. – № 3. – С. 92–99.

3.Роль стимуляційного навчання у підвищенні якості медичної допомоги / В.В. Артьоменко, С.С. Семенченко, В.І. Осінцева, Л.І. Берлінська //Управління закладом охорони здоров'я. – 2014. – № 12. – С. 40–48.

4. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід: огляд / В.В. Артьоменко, С.С. Семченко, О.С. Єгоренко та ін. // Одеський медичний журнал. – 2015. – № 6. – С. 67–74.

5. National Growth in Simulation Training within Emergency Medicine Re sidency Programs / Y. Okuda [et al.] // Acad. Em. Med. – 2008. – № 15. – P. 1–8.

МЕТОДИ КОНТРОЛЮ І САМОКОНТРОЛЮ У НАВЧАННІ

Швець Л.І.
tsybenko84@ukr.net
Уманський медичний коледж, м.Умань

На сучасному етапі, інтегруючи в Європейський освітній простір, ми повинні користуватися ключовими поняттями вищої освіти, якими є компетентності та результати навчання. Важливим критерієм процесу поліпшення якості медичної освіти є оцінювання результатів навчання студентів, для якого необхідно використовувати різні методи контролю.

Європейська асоціація медичної освіти виділяє 12 категорій оцінки результатів навчання, якими повинен оволодіти компетентний і конкурентноспроможний медичний працівник. Враховуючи специфіку навчальних занять студентів –медиків, можна виділити критерії оцінювання результатів навчання:

-оцінювання усної відповіді студента; -оцінювання роботи з пацієнтами; -оцінювання вирішення клінічних ситуаційних задач; -оцінювання вирішення тестових завдань; -оцінювання демонстрації практичної навички чи вміння; -оцінювання активності при роботі в малих групах.

Методи контролю - сукупність методів, які дають можливість перевірити рівень засвоєння студентами знань, сформованості вмінь і навичок.

Одним з таких є метод усного контролю - найпоширеніший у педагогічній практиці. Під час його використання студенти вчаться логічно мислити, аргументувати, висловлювати свої думки грамотно, образно, емоційно, набувають досвіду обстоювати свою точку зору. Усне опитування студентів здійснюється у певній послідовності: формулювання викладачем запитань (завдань) з урахуванням специфіки предмета і вимог програми; підготовка

студентів до відповіді та викладу своїх знань; корекція і самоконтроль викладених знань у процесі відповіді; аналіз і оцінка відповіді. Для усної перевірки знань важливо визначити, які запитання чи завдання дати студентові. За рівнем пізнавальної активності вони є репродуктивними (передбачають відтворення вивченого); реконструктивними (застосування знань у дещо змінених ситуаціях); творчими (потребують застосування знань і вмінь у значно змінених (нестандартних) умовах, перенесення засвоєних способів дій на розв'язання складніших завдань.

Індивідуальне опитування передбачає розгорнуту відповідь студента на оцінку. Він повинен не лише відтворити текст підручника чи розповідь викладача на лекції, а й самостійно пояснити матеріал, довести наукові положення, навести власні приклади. Проводячи індивідуальне опитування, викладач має визначитися, кого викликати, скількох студентів опитати, скільки часу відвести на опитування, а також передбачити, що в цей час робитимуть інші студенти.

Мета фронтального опитування — перевірка знань, умінь і навичок одразу багатьох студентів. Його проводять переважно тоді, коли необхідно виявити рівень засвоєння знань, які слід запам'ятати, оскільки вони є підґрунтям для засвоєння певного складного матеріалу. Таке опитування стимулює активність студентів, уважність, сприяє повторенню та систематизації знань.

На практиці фронтальне та індивідуальне опитування не рідко поєднують: викладач ставить студентам запитання і проводить з ними бесіду.

Ущільнене (комбіноване) опитування дає змогу перевірити знання відразу кількох студентів: один відповідає усно, решта - за вказівкою викладача виконує певні завдання. Його проводять переважно тоді, коли весь матеріал в основному засвоєно і необхідно перевірити набуті знання, вміння та навички студентів. Оцінюючи метод усної перевірки знань загалом, слід наголосити, що він сприяє встановленню тісного контакту між викладачем і студентом, дає змогу стежити за його думкою всій групі, виявляти прогалини чи неточності в знаннях студентів і відразу їх виправляти.

Метод письмового контролю - письмова перевірка знань, умінь та навичок. Залежно від навчального предмета письмовий контроль знань здійснюють у формі контрольної роботи, відповідей на запитання, вирішення задач, клінічних ситуаційних задач та ін. Мета письмової перевірки - з'ясування ступеня оволодіння студентами вміннями і навичками з предмета. Водночас існує можливість визначити і якість знань, їх правильність, точність, усвідомленість, уміння застосовувати ці знання на практиці.

Метод тестового контролю (від англ. test - іспит, випробування, дослід) передбачає відповідь студента на тестові завдання за допомогою розставляння

цифр, букв, підкреслення потрібних відповідей, вставляння пропущених слів, знаходження помилок тощо. Тести повинні включати комплекс завдань різноманітних видів, щоб всебічно оцінити рівень засвоєння матеріалу. Це дає змогу за короткий час перевірити знання студентів всієї групи.

Тестова перевірка дає змогу ефективно використати час, висуває до всіх студентів однакові вимоги, усуває суб'єктивізм, сприяє дотриманню єдності вимог, не настроює студента проти викладача. Важливо, що об'єктивність оцінки унеможливлює випадковість в оцінці знань, стимулює до їх самооцінки. Однак така перевірка може виявити лище знання фактів, але не здібності, вона заохочує механічне запам'ятовування, а не роботу думки, до того ж потребує багато часу для складання програм.

Метод графічного контролю передбачає відповідь студента у вигляді складеної ним узагальненої наочної моделі, яка відображає певні відношення, взаємозв'язки в об’єкті, який вивчається, або їх сукупності. Це можуть бути графлогічні структури захворювань, діаграми, схеми, таблиці. Наприклад, перевіряючи знання з педіатрії, можна запропонувати студенту скласти таблицю диференційної діагностики чи діаграми захворюваності. Графічна перевірка може бути самостійним видом або як органічний елемент входити до усної чи письмової перевірки.

Метод програмованого контролю полягає у висуванні до всіх студентів стандартних вимог, що забезпечується використанням однакових за кількістю і складністю контрольних завдань, запитань. Аналіз відповіді, виведення і фіксація оцінки здійснюються автоматизованим шляхом. Наявність у закладі комп'ютерів дає змогу механізувати процес перевірки, але схема перевірки залишається.

Метод практичної перевірки застосовують з таких предметів, що передбачають оволодіння системою практичних умінь і навичок. Таку перевірку здійснюють під час лабораторних і практичних занять. Стежачи за тим, як студент виконує певні дії згідно алгоритму, викладач з'ясовує, якою мірою він усвідомив теоретичні основи цих дій. Так, виконуючи певну маніпуляцію, студенти мають розуміти показання, протипоказання, механізм дії та наслідки даної процедури.

Метод самоконтролю - усвідомлене регулювання студентом своєї діяльності задля забезпечення таких її результатів, які б відповідали поставленим цілям, вимогам, нормам, правилам, зразкам. Мета самоконтролю - запобігання помилкам та їх виправлення. Показником сформованості контрольних дій, а отже, й самоконтролю є усвідомлення студентами правильності плану діяльності та її операційного складу, тобто способу реалізації цього плану. Ефективний засіб формування у студентів навичок самоконтролю - використання

колективних (фронтальних) перевірок у поєднанні з контролем з боку викладача. У процесі навчання слід знайомити студентів з метою виконуваної роботи, вимогами до неї, способами виконання, прийомами самоконтролю і шляхами їх удосконалення. Важливу роль у самоконтролі відіграють педагогічна оцінка та самооцінка. Від ефективності самооцінки залежить здатність студента знаходити помилкові дії, запобігати їм і таким чином підвищувати результати самоконтролю

Метод самооцінки передбачає критичне ставлення студента до своїх здібностей і можливостей та об'єктивне оцінювання досягнутих успіхів. Стосовно самооцінки студентів поділяють на таких, що переоцінюють себе, недооцінюють себе, оцінюють себе адекватно. Для формування самоконтролю і самооцінки педагог повинен мотивувати виставлену студентові оцінку, пропонувати йому оцінити свою відповідь; організовувати в групі взаємоконтроль, рецензування відповідей інших студентів тощо.

Самоконтроль та самооцінку можна застосовувати до тієї частини знань, умінь і навичок, рівень засвоєння яких можуть легко визначити самі студенти, формул, правил тощо.

Для організації самооцінки знань студентів ознайомлюють з нормами і критеріями оцінювання знань, звертаючи увагу, що помилки можуть бути істотні та менш істотні з огляду на мету контролю. Результати самоконтролю і самооцінки знань з окремих тем можна фіксувати у бригадному журналі. Це робить їх вагомими, впливає на посилення відповідальності студентів за навчальну роботу, виховання почуття власної гідності, чесності.

Література:

1. Філоненко М.М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: Методичні рекомендації для викладачів та здобувачів наукового ступеню доктора філософії (PhD) ВМ(Ф)НЗ України. – К., 2016. – С. 45-46.

2. Фіцула М. М. «Педагогіка». – К., 2002. – С. 133-140.

3. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: підручник –К.: Академвидав, 2012. С.21.

4. «Тематический учет знаний учащихся»: Методическое письмо. - К., 1988. - С. 18-19.

5. Близнюк С.П. «Роль оцінки у вдосконаленні знань, умінь і навичок учнів». - К., 1983. - С. 23-24.

РЕЗІЛЬЄНТНІСТЬ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ЯК ЧИННИК УСПІШНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ

Шевченко О.Т.
lesya-shevchenko@ukr.net
Черкаська медична академія, Черкаси, Україна

Сучасний етап розвитку суспільства характеризується низьким рівнем стабільності, постійно зростаючим темпом життя, що слабо піддається контролю, і, як наслідок – зростанням невпевненості людини в своєму майбутньому. Все це висуває високі вимоги до ресурсів людини, які необхідні, в тому числі, і для її професійного становлення, і продуктивного професійного розвитку. Тому значущим стає пошук таких внутрішніх ресурсів людини, які дозволять не лише виконувати професійну діяльність на професійному рівні, а й реалізовувати свій особистісний потенціал в умовах значної кількості стресорів.

У руслі сучасних досліджень особлива увага вчених спрямована на вивчення внутрішніх потенціалів людини, які допомагають їй протистояти важким життєвим умовам, зберігаючи свою людську сутність, цілісність та ідентичність і допомагають успішно адаптуватися у складному швидкоплинному середовищі [1.].

Для позначення цих потенціалів дослідники використовують термін «резільєнтність», що в останні роки стрімко увійшов у науковий обіг.

Термін «резільєнтність» традиційно використовується в фізиці і психології для позначення здатності об'єкта повернутися до свого початкового положення після отримання удару та здатності до успішного виживання після шоку або травми [3].

Резільєнтність в соціально-педагогічній підтримці розуміється як наявність позитивних поведінкових патернів і функціональної компетентності як конкретних членів сім’ї, так і сім’ї в цілому, які проявляються в стресових ситуаціях і несприятливих умовах, що визначають здатність сім’ї чинити опір стресу і відновлюватися шляхом зміцнення цілісності сім’ї та благополуччя кожного з її членів [6].

Професія медичної сестри відноситься до категорії професій, особливо вразливих до стресу, відрізняється високою емоційністю, значним психічним і фізичним навантаженням і перевантаженням, незадоволеністю матеріальним становищем, особливостями взаємодії з пацієнтами, лікарями, колегами / членами медичної бригади, потенційною схильністю до професійного вигорання.

Численні наукові дослідження підтвердили наявність стресу на робочому місці медсестер. Міжнародне дослідження медсестер, проведене Айкен та колегами (2012 р.), засвідчило, що понад 40 відсотків медсестер сьогодні страждають від фізичного, емоційного чи психічного виснаження і мають характерні ознаки емоційного вигорання [7]. Медична сестра повинна вирішувати різноманітні професійні завдання в умовах нестачі часу й інформації, постійного відкритого контакту з людьми, який передбачає значні емоційні та енергетичні витрати.

Зазначене вимагає постійної та максимальної мобілізації власних ресурсів медичної сестри та зумовлює необхідність формування захисних факторів, які б підтримували здорове і стабільне психологічне функціонування цих фахівців.

Дослідники стверджують, що не стільки фактичний стрес, скільки реакція людини на стрес впливає на її фізичне, психологічне і духовне благополуччя. Психонейроімунологи свідчать про значний біологічний зв'язок між станом розуму і діяльністю людини, її здоров'ям і благополуччям. Стрес, особливо тривалий стрес, може завдати шкоди фізичному і психічному здоров'ю. Здатність подолати або відновлюватися від наслідків стресу і перетворити його в позитивний життєвий та професійний досвід називають резільєнтністю. Резільєнтні медичні сестри здатні краще керувати своєю реакцією на стреси, спроможні уникати негативного впливу стресу і підтримувати власне благополуччя [5].

Численні зарубіжні дослідження підкреслюють, що резільєнтність, як допоміжний фактор, допомагає медсестрам адаптуватися до важкої фізичної, розумової та емоційної природи своєї професії [4].

Резільєнтність медичної сестри – це здатність точно сприймати і адекватно реагувати під час стресових ситуацій [2], вважає Президент Американської Академії медико-хірургічних медсестер Дж. Арзуман. Ступінь сформованості резільєнтності допомагає медсестрам справлятися зі стресовими умовами праці у сфері охорони здоров'я та мінімізує моральний стрес, який викликає емоційне виснаження та вигорання. Для запобігання зазначених негативних явищ необхідним є підвищення резільєнтності медичних сестер та створення роботодавцями здорового середовища.

Аналогічне розуміння резільєнтності медичної сестри має американська дослідниця Д. Сіг та наголошує, що резільєнтність – це здатність точно сприймати і адекватно реагувати на стресові ситуації не тільки під час кризи, але й кожного дня під час виконання професійної діяльності. За умови невизначеності у зв’язку із реорганізацією у сфері охорони здоров'я, резільентність медсестри є більш важливою, ніж коли-небудь, зазначає Д. Сіг [7].

Як зазначає Марі Ван Хук, резільєнтність не є ні чарівною паличкою, ні універсальною технологією, за допомогою якої можна вирішити будь-які проблеми. Резільєнтність є внутрішньою рушійною силою в роботі і в житті, орієнтиром, який дозволяє переглянути свій минулий досвід і винести з нього уроки, необхідні для сьогодення і майбутнього.

Література

1. Рыльская Е.А. Сущностные свойства человека и его становление в жизненном мире // Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С.Л. Рубинштейна «Психология человека в современном мире». Том 1. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – С. 292-298.

2. Arzouman, J. Nurse Resiliency // https://www.amsn.org/practice-resources/healthy-practice-environment/nurse-resiliency.

3. Barata-Salgueiro T, Erkip F. Retail planning and urban resilience – An introduction to the special issue. Cities. 2014;36:107-11.

4. Cameron F., Brownie S. Enhancing resilience in registered aged care nurses // Australas J Ageing, 29 (2010), pp. 66-71.

5. Jackson, C. (2004). Healing ourselves, healing others. Holistic Nursing Practice, 18, 67–81.

6. McCubbin M., Balling K., Possin P., Frierdich Sh., Bryne B. Family Resiliency in Childhood Cancer / Family Relation, Vol.51, No. 2 (Apr. 2002), pp.103 – 111.

7. Sieg, D. 7 habits of highly resilient nurses // https://www.reflectionsonnursingleadership.org/features/more-features/Vol41_1_7-habits-of-highly-resilient-nurses.

VIII. НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ В МЕДСЕСТРИНСТВІ (ДЛЯ МАГІСТРІВ МЕДСЕСТРИНСТВА)

ГУМАНІТАРНІ ДИСЦИПЛІНИ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ

Гончар О.М.
alenkagonchar234@gmail.com
Черкаська медична академія, м.Черкаси

У системі вищої медичної і фармацевтичної освіти спостерігається тенденція до зниження позитивної мотивації щодо вивчення гуманітарних дисциплін, оскільки студент, вступивши до вищого медичного навчального закладу, налаштований насамперед на здобуття професійних знань, умінь та навичок. У результаті тільки незначний відсоток майбутніх лікарів вільно володіють мовою конструктивного діалогу чи полілогу, вміють правильно й доступно формулювати професійну думку та суспільно-громадську позицію, а як результат – не можуть знайти себе у професії та в соціумі, натомість часто позиціонують себе і своє майбутнє поза межами України або взагалі не пов'язують своє майбутнє з медициною через відсутність професійної мотивації.

Гуманітарна підготовка спрямована на виховання індивіда як активного й вольового суб'єкта в навчанні, розвиток його інтелектуально-творчого потенціалу. З практики відомо, що сучасні методи викладання гуманітарних дисциплін скоріше затемнюють зміст, ніж розкривають його суть. Це відчувається на прикладі студентів, які спроможні переказати все те, що їм викладали, але не в змозі використати здобуті знання в новій ситуації.

У процесі навчання студентів рівень інтелектуального розвитку зростає і розвивається як у соціальному, так і у культурному й національному середовищі, проте можливі впливи негативних проявів на його розвиток чужоземних культурних, соціальних й інших елементів може призвести до відповідних порушень у формуванні світогляду особистості, її самооцінки, самореалізації, удосконалення знань, навичок, кваліфікаційної відповідності тощо.

Безумовно, рівень грамотності студентів вимагає кращого: не належне знання мови й мовленнєвої культури, незнання правил хрестоматійного характеру, недостатнє знання загальномовних проблем призводить до виникнення окремих складнощів при початковому рівні засвоєння основних елементів професійного спілкування, а також до труднощів в опануванні фахових знань, зокрема у сприйнятті текстів професійного характеру. Особливо

важко переломити в собі установлені стереотипи мовлення, помилки, пов’язані з білінгвальними проблемами сучасного суспільства.

Отже, недостатнє уявлення про національну ідею та її реалізацію в системі вищих медичних, фармацевтичних закладів освіти, зокрема у викладанні гуманітарних дисциплін, впливає на формування світогляду майбутньої медичної еліти України. У цьому контексті не йдеться про професійну відповідність, а насамперед про особистісне самовираження лікаря, клінічного провізора, фармацевта, медичної сестри.

Саме тому обов’язком будь-якого викладача вишу є високий професіоналізм й бездоганне володіння державною мовою, мовою професійного спілкування, тобто мовна культура та мовленнєвий етикет будь-якого викладача вищого навчального закладу має бути взірцем для кожного студента.

Професійна підготовка медичних фахівців ставить за мету не лише формування системи знань, умінь, навичок, розвиток особистісних якостей, що відповідають вимогам майбутньої професійної діяльності, а й розвиток самої особистості, що передбачає залучення її до системи гуманістичних, загальнолюдських цінностей. Загальнолюдські цінності об’єднують цінності культури, духовної діяльності, оцінок, моральної свідомості. Духовна потреба кожної людини в самоцінності пов’язана з механізмом саморегуляції та виникає в процесі духовно-практичної і креативно-перетворювальної діяльності.

Під час вивчення соціально-гуманітарних дисциплін студентам медичного профілю слід розвивати такі якості, як милосердя, толерантність, добропорядність і розуміння, які передбачають паритетні стосунки та особливий емоційний зв’язок між лікарем та пацієнтом. Саме соціально-гуманітарні дисципліни повинні забезпечити початковий рівень сформованості професійно-етичної культури студентів-медиків з подальшим імплементуванням її у професійну діяльність. Крім того, основне завдання гуманітарної освіти у вишах полягає у необхідності навчити особу мислити, давати оцінку різноманітним та неоднозначним фактам професійної діяльності чи подіям у суспільстві. Також у процесі вивчення одного предмету слід здійснювати міжпредметну інтеграцію соціально-гуманітарних дисциплін, що забезпечить сприйняття навчального матеріалу студентами ґрунтовно, тобто як необхідної складової професійної, так і гуманітарної підготовки.

У процесі гуманітарної підготовки медичного фахівця важливо послідовно впроваджувати гуманістичну ідею, щодо якої метою навчання та виховання є передусім людська особистість з притаманною їй відповідальністю, високою моральністю і високим рівнем професіоналізму. Гуманістично орієнтоване суспільство прагне втілити в практику освіти пріоритети загальнолюдських цінностей, на основі поглиблення зв’язків між культурою та освітою, зростання

ролі культурологічної підготовки майбутніх фахівців. Ставиться акцент не лише на засвоєнні заданої кількості інформації, а й на розвиткові культури мислення, спілкування, вияві почуттів, формуванні культурно-етичної поведінки особистості.

Отже, аналізуючи сучасний підхід до формування справжнього фахівця-медика, професіонала своєї справи, інтелігента, патріота своєї держави доцільно удосконалювати українознавчі методи та методики, активно впливати на формування особистості майбутнього лікаря у світлі нових державотворчих, національно-культурних та морально-виховних перетворень.

Оскільки лікар є тим фахівцем, який постійно працює безпосередньо з людиною, то він повинен мати високий рівень підготовки із соціально-гуманітарних дисциплін, які в процесі свого вивчення формують людину мислячу, моральну, гуманну, свідому. Саме соціально-гуманітарна підготовка впливає на формування світогляду майбутніх магістрів медицини.

Література

1. Ісаєва О. Значущість соціально-гуманітарної підготовки у медичних вишах. Збірник наукових праць «Педагогіка та психологія». 2017.
2. Васянович Г. П. Вибрані твори : в 5-ти т. — Т. 5 : Збірник наукових праць / Григорій Васянович. — Львів : Сполом, 2010.
3. Куцевол О. М. Роль креативного середовища у формуванні творчої особистості в її онтогенезі / О. М.Куцевол // Креативна педагогіка : наук.-метод. зб. / Академія міжнародного співробітництва з креативної педагогіки. — Вінниця, 2010.
4. Музальов О. О. Професійна адаптація майбутніх фахівців у процесі культурологічної підготовки : навч.-метод. посіб. для викладачів та учнів / О. Музальов, А. Шиделко. — Львів, 2009.

ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ (ВІДДІЛЕННЯ МЕДСЕСТРИНСТВА) ДО ПРОВЕДЕННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОГО НАВЧАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ХОЗЛ

Горідько А.О.
Horidko_Anna@ukr.net
Черкаська медична академія м. Черкаси

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я, хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) є поширеною хворобою, яка піддається попередженню та лікуванню і характеризується стійкими респіраторними симптомами та обмеженням повітряного потоку, що обумовлено

аномаліями дихальних шляхів та / або альвеолярних порушень, котрі зазвичай викликані значним впливом шкідливих часток або газів [1, с. 4].

У останні роки (в Україні офіційно – з 2009 р.) ХОЗЛ розглядають як самостійну хворобу. Визначення «ХОЗЛ» замінило застарілі терміни «хронічний обструктивний бронхіт», «вторинна емфізема легенів», пневмоклероз, легенева гіпертензія, хронічне легеневе серце. Кожне з цих понять відображає особливості морфологічних і функціональних змін на різних стадіях ХОЗЛ. У більшості пацієнтів ХОЗЛ супроводжується супутніми хронічними захворюваннями (бронхіальною астмою, бронхіальною гіперреактивністю, хронічним бронхітом, респіраторними інфекціями), які підвищують захворюваність і смертність [2].

ХОЗЛ є однією з найбільших проблем охорони здоров'я. Прогнозується, що в найближчі роки це захворювання посяде у світі третє місце серед причин смертності. На ХОЗЛ хворіє від 8 до 22% дорослих у віці 40 років і більше. За підрахунками Інституту фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського Академії медичних наук України, від ХОЗЛ страждає близько 7% населення України [3]. За даними ВООЗ, ХОЗЛ забирає в 2 рази більше життів, ніж рак легенів, і щорічно у всьому світі від цієї патології помиратимуть 10 мільйонів курців (оскільки саме куріння є головним фактором розвитку ХОЗЛ).

Діагноз ХОЗЛ повинен розглядатися як достовірний у пацієнтів віком більше 35 років, у яких є чинники ризику (куріння) і які мають утруднене дихання, хронічний кашель, регулярне виділення харкотиння, частий бронхіт в зимовий період або аускультативні зміни (хрипи). Наявність обструкції повітроносних шляхів має бути підтверджена спірометрією [4].

Одним із найбільш ефективних компонентів терапії ХОЗЛ є терапевтичне навчання в поєднанні з самодопомогою.

За визначенням ВООЗ, терапевтичне навчання пацієнтів є комплексом освітніх заходів, що здійснюються медичними працівниками, котрі пройшли спеціальну підготовку, і призначені для того, щоб уможливити для пацієнта (або групи пацієнтів і сімей) брати участь у лікуванні свого стану та запобігати ускладненням, які можна уникнути, у збереженні або поліпшенні якості життя. Основною метою терапевтичного навчання є створення терапевтичного ефекту, додаткового до всіх інших втручань (фармакологічного, фізіотерапевтичного тощо) [5, с. 5].

Таким чином, на медичний персонал, у тому числі й медичних сестер, покладається обов'язок не лише надавати відповідну допомогу та догляд, а й навчати пацієнта. Враховуючи цю обставину, викладачі Черкаської медичної академії ще на додипломному рівні приділяють особливу увагу підготовці студентів до застосування медсестринської педагогіки при здійсненні

медсестринського процесу стосовно пацієнтів із хронічними захворюваннями (в тому числі – з ХОЗЛ) та їхніх родичів.

Мета нашого дослідження – проаналізувати досвід роботи викладачів Черкаської медичної академії, а також літературні дані з питань, пов'язаних із тактикою медичної сестри при проведенні терапевтичного навчання пацієнтів із ХОЗЛ та членів їхніх родин. Сформулювати рекомендації, які майбутня медична сестра-магістр може дати пацієнтові та його родичам у рамках терапевтичного навчання.

Матеріали і методи дослідження. Для досягнення мети використано огляд літератури, метод спостереження (під час лекційних і практичних занять), інформаційно-аналітичний, описовий методи та метод системного підходу і логічного узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення.

«Глобальна ініціатива з ХОЗЛ» (перегляду 2019 року) наголошує, що дуже важливо, щоб терапевтичне навчання не набувало форми лише «постачання інформації та порад». Адже набуття нових знань пацієнтами саме по собі не призводить до зміни поведінки. «Хоча посилення знань пацієнтів є важливим кроком на шляху до зміни поведінки, дидактичні групові заняття недостатні для просування навичок самоврядування. Такі теми, як припинення куріння, правильне використання пристроїв для інгаляторів, раннє розпізнавання загострень, ухвалення рішень і вжиття заходів (під час загострень), а також коли потрібно звертатися по допомогу, по хірургічні втручання тощо будуть краще застосовуватися на практиці у вигляді самодопомоги (участі у здійсненні лікування). Персоналізована освіта та підготовка, яка враховує конкретні питання, пов'язані з окремими пацієнтами.., ймовірно, принесуть пацієнтам більше користі», – зазначають автори міжнародної доповіді з питань ХОЗЛ [1, с. 64]. Інакше кажучи, терапевтичне навчання повинно не лише давати знання, а й стимулювати до активної самодопомоги. Лікування має відбуватися у формі взаємодії між пацієнтами і медичними працівниками.

У випадку з хворими на ХОЗЛ головним педагогічним завданням медперсоналу є навчання пацієнтів та членів їхніх родин способам активного уникнення пацієнтами факторів, які впливають на загострення і розвиток захворювання. Майбутня медична сестра-магістр повинна знати, що передусім необхідно стимулювати пацієнтів до припинення тютюнокуріння (адже воно збільшує ризик розвитку ХОЗЛ на 85%) [1].

Розвиток ХОЗЛ також спричиняють генетичні аномалії, патології легенів і прискорене старіння. На значення генетичного чинника вказує той факт, що тільки у частини людей, які курять, з часом розвивається ХОЗЛ. З огляду на те, що до початку XXI століття ХОЗЛ не виокремлювалося як самостійна

нозологічна одиниця, медичній сестрі-магістру слід допомогти пацієнтові, котрий курить або має респіраторне захворювання, проаналізувати, чи були в його батьків, дідів і бабів або інших близьких родичів хвороби легенів, а отже чи має він генетичну схильність до розвитку ХОЗЛ.

Крім куріння, факторами ризику є вплив спалювання біомаси (пального) і забруднення повітря, несприятливі умови професійної діяльності (зокрема, у шахтарів, металургів, працівників сільського господарства, виробників будівельних матеріалів, паперу, бавовни, переробників зерна), погодні умови і клімат (туман та підвищена вологість), інфекційні чинники. З огляду на це, людям із генетичною схильністю до ХОЗЛ важливо порадити по можливості відкоригувати умови проживання та праці з тим, щоб зменшити ризик розвитку захворювання.

Розвиток ХОЗЛ супроводжується періодами загострень – гострого погіршення респіраторних симптомів. Часто загострення пов’язані із самостійною відмовою пацієнтів від проведення базової терапії. Тож медичній сестрі-магістру важливо переконати пацієнта у важливості виконання лікарських призначень.

Загострення значною мірою пришвидшують прогресування ХОЗЛ, погіршують переносимість фізичних навантажень, якість життя, погіршують прогноз. Симптоми ХОЗЛ викликають втрату працездатності й суттєво погіршують якість життя пацієнта. Тому медичній сестрі слід навчити пацієнта і його близьких прийомам допомоги та самодопомоги при таких проявах загострення ХОЗЛ як задишка і вологий кашель.

Для ХОЗЛ характерна сезонність загострення – найбільша частота їх припадає на холодну і вологу пору року, а найбільш висока смертність від ХОЗЛ відзначається взимку [4]. Особливу увагу пацієнта і членів його родини слід звернути на необхідність всіляко уникати гострих респіраторно-вірусних інфекцій. ГРВІ та грип дуже негативно впливають на перебіг ХОЗЛ. Під час терапевтичного навчання потрібно звертати увагу пацієнта і його родичів на той безсумнівний факт, що з кожним перенесеним застудним захворюванням стан дихальної системи хворого незворотно погіршується.

Усім пацієнтам з ХОЗЛ рекомендується підтримувати фізичну активність. Є дані про те, що у хворих на ХОЗЛ вона знижується. Це призводить до низхідної «спіралі бездіяльності», яка призводить до зниження якості життя пацієнтів, підвищеного рівня госпіталізації та смертності. Таким чином, вкрай необхідні заходи, спрямовані на поліпшення фізичної активності. Найкращі результати дає поєднання постійного загального навантаження із періодичними силовими вправами. Особливу увагу слід звертати на тренування верхніх кінцівок [1, с. 98-99].

Висновки

1. Терапевтичне навчання, спрямоване на активізацію самодопомоги пацієнта, є важливою складовою лікування ХОЗЛ.

2. Головним напрямком такого навчання є стимулювання пацієнтів до уникнення факторів, що впливають на загострення захворювання, передусім до відмови від куріння. Особливо небезпечним куріння є для тих людей, близькі родичі яких мали в анамнезі хвороби органів дихання.

3. Необхідно навчити пацієнтів уникати загострень хвороби, що спричиняються, передусім, застудами та іншими інфекційними захворюваннями.

4. Усім пацієнтам рекомендується підтримувати фізичну активність, поєднуючи постійне навантаження із періодичними силовими вправами.

Література

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Desease (GOLD): Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD, 2019 Report. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, Inc, 2019. XIV, 139 p. URL: https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2018/11/GOLD-2019-v1.7-FINAL-14Nov2018-WMS.pdf

2. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ). Enpendium: Внутрішні хвороби: портал для лікарів. URL: https://empendium.com/ua/chapter/B27.II.3.6.

3. Фещенко Ю. И. Актуальные вопросы хронического обструктивного заболевания легких. Український пульмонологічний журнал. 2010. С. 6–11.

4. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному обструктивному захворюванні легень: Наказ МОЗ України від 27.06.2013 р., № 555. Дата оновлення: 16.04. 2014. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0555282-13

5. Therapeutic Patient Education: Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the Field of Prevention of Chronic Diseases. Report of a WHO Working Group. WHO, 1998. 77 p. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/145294/E63674.pdf

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ У ДІТЕЙ ПІД ЧАС ПОДОРОЖІ

Ковбун С. В.
Черкаська медична академія
svetlana.26ss26shpak@gmail.com

Збираючись у подорож з дитиною, батьки зазвичай оформлюють медичну страховку, щоб мати можливість звернутись до педіатра за кваліфікованою допомогою у випадку захворювання дитини. Втім, бувають ситуації, коли потрібно надати першу допомогу дитині до того, як вона буде оглянута фахівцями.

Підвищення температури тіла

Давати дитині жарознижуючі препарати потрібно при підвищенні температури тіла вище $38,5^0$ С (для дітей до 3 місяців життя – при температурі тіла вище $38,0^0$ С). Найбільш безпечним та ефективними жарознижуючими препаратами для дітей є парацетамол та ібупрофен. Дозування залежить від маси тіла дитини і складаю 10 мг/кг маси тіла для ібупрофену, 15 мг/кг – для парацетамолу. На упаковці є таблиця, згідно якої легко визначити дозу препарату, знаючи масу тіла дитини.

Втрата рідини при проносі та блюванні

Стани, що супроводжуються проносом та блювотою, небезпечні у дітей саме тим, що зневоднення наступаю дуже швидко. Тому важливо відпоювати дитину одразу, ще до огляду лікаря. Дитині можна давати пити чисту воду або сольовий розчин для оральної регідратації. Дітям старшого віку можна запропонувати також солодкий чай. Після блювання потрібно зачекати 5-10 хвилин, після чого давати пити маленькими ковтками, роблячи перерви по кілька хвилин. Після кожного проносу дитина має випити додатково 100-200 мл рідини. Якщо дитина перших років життя знаходиться на грудному вигодовуванні, рекомендується частіше прикладати дитину до грудей.

Стеноз гортані

У дітей віком від 6 місяців до 5 років через вузькі дихальні шляхи банальна застуда може ускладнитися стенозом гортані. Цей стан виникає зазвичай вночі, під час сну, проявлється сухим «лаючим» кашлем і задишкою. При появі таких симптомів важливо не панікувати, заспокоїти малюка, забезпечити доступ свіжого прохолодного повітря, посадивши дитину перед відкритим вікном. Ефективними при стенозі гортані є препарати, що містять глюкокортикоїди, вони швидко знімають набряк дихальних шляхів і полегшують дихання дитини. Вони є у вигляді ректальних супозиторіїв і суспензії для інгаляції через

небулайзер. Якщо дитина є схильною до розвитку стенозів, такі препарати варто мати в своїй дорожній аптечці.

Укуси комах

Зазвичай, укуси комах у дітей проявляються місцевою реакцією – зудом, припухлістю в місці укусу. Щоб уникнути відчуття дискомфорту, використовують антигістамінні препарати (випускають у вигляді гелю або крему – для змащення місця укусу, або крапель, таблеток, що мають загальну дію). Гостра алергічна (анафілактична) реакція на укуси комах зустрічається рідко. Вона проявляється висипкою по всьому тілу, різким погіршенням самопочуття і вимагає невідкладної медичної допомоги. Люди, діти, які мають алергію на укуси комах, мають носити із собою автоматичний шприц-ручку з адреналіном та уникати місць, де можливий контакт із комахами.

Інородне тіло дихальних шляхів

Малюки з перших років життя « пізнають світ через рот», кладуть до рота всі цікаві предмети. Небезпечним для них є маленькі іграшки, які дитина може легко вдихнути. Діти старшого віку можуть говорити або сміятись. Під час їжі, з льодяником в роті. Це може стати причиною попадання інородного тіла в дихальні шляхи. При поперхуванні дитина не може говорити і дихати, тримається руками за шию, обличчя червоніє, а згодом і синіє. Цей стан вимагає невідкладної допомоги. Маленьку дитину потрібно покласти животиком на передпліччя, донизу головою, притримуючи за плечі пальцями руки так, щоб ніжки були по різні боки від вашого передпліччя. Іншою рукою треба зробити 5 ударів по міжлопатковій ділянці спини в напрямку згори донизу, після чого перевернути малюка і вийняти інородне тіло у нього із рота. Першою допомогою, яку потрібно надати дитині старшого віку при поперхуванні є прийом Геймліха. Для цього потрібно стати позаду дитини, обхопивши її руками, одну руку затиснути в кулак, при цьому великий палець має бути заховоним в середину кулака. Тим боком руки. Де знаходиться великий палець, впертись в живіт над пупком. Другою рукою обхопіть свій кулак і різко поверніть дитину до себе і вгору. Поштовхи в живіт проводяться 5 разів. Цей рух сприяє різкому видиху і виштовхуваню повітря разом з інородним тілом з дихальних шляхів дитини.

Утоплення

Дитина, що тоне, поводиться тихо, тому, що всі сили витрачає на те, щоб дихати і втримуватись на воді. Вона не привертає до себе уваги оточуючих криками про допомогу або сильним плюскотом на воді, тому під час перебування з дітьми у басейні, біля річки або у морі не можна випускати їх з поля зору. Якщо біля вас тоне дитина, потрібно терміново винести її на берег, покласти на спину на тверду поверхню. Голосно покликати на допомогу рятівників. Якщо дитина

знаходиться без свідомості, починають реанімаційні заходи – штучне дихання і закритий масаж серця. Перевертати дитину донизу головою, стукати по спині не потрібно. При попаданні води у дихальні шляхи відбувається рефлекторний спазм, що перешкоджає подальшому потраплянню води в них.

Вміння надати першу допомогу дитині необхідно мати всім батькам і людям, які працюють з дітьми. Адже ці знання можуть врятувати життя. Втім, сподіваюсь, вам ніколи не доведеться застосовувати їх на практиці.

Бажаю здоров'я вам та вашим дітям!

Література

1. Навчальний посібник «Невідкладні стани у педіатрії» за редакцією професора О. П. Волосовця та Ю. В. Марушка, м. Харків «ПРАПОР», 2008
2. Перша допомога при невідкладних станах, Шевелєва Ганна, лікар-педіатр медичної клініки « Доктор Сем», 2010

РОЛЬ МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ПЕРСОНАЛУ В ПЕРІОДІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВОЇНІВ АТО/ООС

Кравченко В. О.
Adell180@ukr.net
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Сучасний стан українського суспільства пов'язаний з комплексом різноманітних факторів економічного, політичного та демографічного характеру, що негативно впливають на людей. Серед надзвичайних ситуацій особливе місце займають соціальні катастрофи, до яких належать військові конфлікти, які супроводжуються веденням активних бойових дій. Військові дії на сході України – показовий приклад надзвичайної ситуації військового характеру, перебування в якій суттєво впливає на психіку людини і викликає зміни в життєдіяльності й поведінці особистості. Специфіка служби військовослужбовців полягає в необхідності виконання професійних обов'язків в умовах, ускладнених впливом емоційних і фізичних стресових факторів, пов'язаних із бойовими діями, в зв'язку з чим вони можуть бути віднесені до групи ризику розвитку соціально-психологічної дезадаптації. Виконання складних бойових завдань у військовослужбовців, як правило, супроводжується зниженням психологічних резервів організму, призводить до порушень життєдіяльності, несприятливих особистісних змін, які в подальшому негативно позначаються на загальному стані здоров'я, працездатності, стосунках з оточуючими тощо.

Травматичний досвід, отриманий під час бойових дій, негативно впливає на стан здоров'я військовослужбовців-учасників бойових дій. Первинний стрес, отриманий під час бойових дій, підсилюється вторинним, що виникає після повернення додому. Цей стан стає внутрішньою основою психологічної та соціальної дезадаптації учасників АТО\ООС у суспільстві. За прогнозами психіатрів, в кращому випадку, у 20 % з учасників бойових дій в Україні в наступні роки буде діагностовано хронічний посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), якому вже дали назву «синдром АТО». З огляду на це, нині виникла нагальна потреба в реабілітаційній діяльності, а нові умови ведення бойових дій в умовах гібридної війни вимагають від фахівців соціальних та медичних служб швидко реагувати на запити військовослужбовців-учасників бойових дій щодо організації та проведення комплексної реабілітації.

Важливу роль у цьому процесі покликані зіграти спеціалізовані соціальні служби та установи реабілітації, які мають забезпечити гідні умови для успішної комплексної реабілітації цієї категорії військових. Одним з таких є КНП Черкаський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни Черкаської обласної ради, на базі якого здійснюється психологічна та фізична реабілітація військовослужбовців. Відновлюваний курс покликаний звести нанівець больові відчуття, запобігти ускладненням, поліпшити самопочуття та підготувати організм пацієнта до повноцінного життя в соціумі. Медсестринський процес реабілітаційного періоду включає в себе комплекс різноманітних вправ і процедур розроблених для кожного пацієнта індивідуально. Сучасний підхід реалізує нове розуміння ролі медичної сестри вимагаючи від неї не тільки високої технічної підготовки, але і творчого підходу, вміння працювати з хворим, як з особистістю, а не як нозологічною одиницею чи об'єктом для маніпуляцій. У результаті постійної присутності й контакту з хворим медична сестра стає основною ланкою між ним і навколишнім світом, допомагає пацієнту не тільки виконувати план реабілітації, а й надає моральну підтримку, що є дуже важливим для психо-емоційного стану пацієнта.

Отже, медсестринський процес є важливою складовою реабілітаційного періоду, а від особистісного підходу медсестри до пацієнта залежить швидкість та успішність реабілітації.

Література

1. Авраменко О. Ю. Сучасні моделі організації реабілітаційної діяльності з воїнами, що були учасниками військових дій.//Соціальноправовий захист населення в умовах воєнних конфліктів та терористичних загроз: матеріали доповідей та повідомлень Міжнар. наук.-практ. конф.(Ужгород, 22 вересня, 2017 р.). Ужгород : ПП Роман О.І., 2017. С. 18–19.

2. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи: монографія. Хмельницький: Вид-во «Поліграфіст», 2018. 372 с.

3. Шахліна Л. Я. Фізична реабілітація. Сучасні аспекти. – Київ, 2018. 365с.

СУЧАСНІ МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У ВМ(Ф)НЗ

Кравченко В.О.
Dnepr140197@gmail.com
Черкаська медична академія, м. Черкаси

Українські вищі навчальні заклади готують та випускають тисячі фахівців медичної на інших галузей протягом року. В ході цієї підготовки застосовуються безліч методів, прийомів та методологічних підходів викладачами ВУЗів.

Викладачі, які успішно володіють педагогічною технікою, з успіхом передають знання наступним поколінням та формують відмінних спеціалістів.

Сучасні методологічні підходи передбачають встановлення загальних педагогічних закономірностей як підґрунтя наукового пошуку, встановлення світоглядних позицій (філософських, наукознавчих, біологічних, психологічних ідей педагогічного дослідження та їх впливу на отримані результати й висновки). Нормативна сторона методології пов’язана з вивченням загальних принципів підходу до дослідження педагогічних об’єктів, з дослідженням системи загальних та приватних методів і прийомів.

Мета дослідження – проаналізувати сучасні методологічні підходи професійної підготовки фахівців у ВН(Ф)НЗ.

Завдання роботи: визначити закономірності ефективної підготовки викладами вищих навчальних закладів України фахових спеціалістів різних галузей, вивчити та дослідити методологію викладацької діяльності.

Результати дослідження. У методології існують різні підходи щодо підготовки фахівців у ВН(Ф)НЗ. Надалі ми охарактеризуємо кожен з них.

Етнопедагогічний підхід визначає, що освіту і виховання необхідно здійснювати з урахуванням національних традицій і менталітету народу, його культури, національно-етнічної обрядовості, звичаїв, звичок. Якщо особистість належить до певного етносу, то її його розвиток має спиратися на національні традиції народу, культуру, звичаї.

Антропологічний підхід передбачає системне використання даних усіх наук про людину, структуру та здійснення педагогічного процесу з урахуванням цілісної природи людини, його можливостей і потреб.

Культурологічний підхід передбачає, що культура в освіті є важливою складовою, звідки людство черпає знання про природу, суспільство, та професійний і життєвий досвід. Культура сприяє розвиткові особистості, її формуванню, а також її становленню як творчої індивідуальності.

Основою такого підходу є *аксіологія* – вчення про цінності. Розвиваючись і зростаючи культурно, людина освоює певну систему цінностей, яка і визначає у подальшому її світобачення та світосприйняття, а також рівень морального розвитку. Таким чином, культурологічний підхід перегукується з аксіологічним (ціннісним) підходом.

Аксіологічний (ціннісний) підхід дозволяє вивчати явища з точки зору виявлення їх можливостей задовольняти потреби людини, розв'язувати завдання гуманізації суспільства. Моральні, естетичні, економічні, екологічні та інші цінності характеризують особистість, а їх розвиток – основне завдання гуманістичної педагогіки.

Системний підхід – підготовка майбутнього фахівця розглядається як система, у якій усі компоненти взаємозв’язані й взаємозалежні. Такий підхід передбачає, що окремі компоненти системи підготовки розглядаються не ізольовано, а в їх взаємозв'язку. Система - сукупність взаємопов’язаних елементів цілісного утворення.

Особистісний підхід – має за основу в процесі підготовки орієнтацію на особистість як на мету, суб'єкт, результат і головний критерій ефективності й продуктивності. Особистісний підхід вимагає визнання особистості як продукту суспільного розвитку, носія культури, унікальності, інтелектуальної, моральної свободи.

Діяльнісний підхід (діяльнісно-особистий) – цей метод вважає за основу у підготовці студентів ВНЗ саме майбутню діяльність спеціаліста. Діяльність обумовлює формування в людини всіх психічних процесів і свідомості, а вони, у свою чергу, є умовою її подальшого вдосконалення. Особливе значення має принцип інтеріоризації – екстеріоризації. Він характеризує механізм засвоєння особистістю суспільно-історичного досвіду. Як вихідна форма будь-якої діяльності розглядається спільна, колективна діяльність, під час якої завдяки інтеріоризації – засвоєнню структур зовнішньої соціальної діяльності – відбувається формування психологічної системи діяльності.

Компетентнісний підхід отримує все більше поширення. Освітніми цілями визначаються важливі компетентності, на формування яких має спрямовуватися сучасна підготовка майбутнього спаціаліста.

Складовими процесу підготовки фахівців з компетентнісним підходом визнаються особистісні компетенції – подолання проблем і стресів, толерантність, комунікативність, ініціативність, нестандартність, аргументованість, і фахові компетенції, притаманні підготовці фаховому спеціалісту певної галузі. Такий підхід в теперішній час досить складно упроваджується в освітню практику. Підготовка студентів з компетентнісним підходом організується за допомогою методу проектів, рольових ігор, роботи в групах, дискусій, мозкової атаки тощо.

Інформаційний підхід визначає, що інформація стає головним ресурсом розвитку, будівним фактором у процесі підготовки студентів ВМ(Ф)НЗ Такий підхід істотно впливає на прискорений розвиток науки, освіти, техніки, відіграє значну роль у процесах виховання й навчання, культурного спілкування між людьми, а також в інших соціальних галузях. Процес виховання й навчання розглядається нами як особливий, закріплений у культурі засіб оперування інформацією. Спираючись на такий підхід, можна визначити головну педагогічну умову успішної професійної підготовки, а також аналізуємороаналізувати науково-методичне забезпечення підготовки майбутнього фахівця.

Синергетичний підхід (від грецьк. sinergeia – співробітництво) – комплекс взаємопов’язаних принципів функціонування різних систем, здатних до самоорганізації. Синергетичний підхід розглядається в сучасному наукознавстві як загальнонаукова методологія педагогіки. Згідно із синергетичним баченням всесвіту більшість існуючих у природі систем відкритого типу спричиняє постійний обмін енергією чи інформацією. Тому педагогічні процеси й явища через наявність несталості відносяться до складних систем відкритого типу.

Основні положення синергетичного підходу розглядаються як методологічні засади для розкриття сутності процесу професійної підготовки студентів вищих навчальних закладів засобами нових технологій, його опису та оцінки за допомогою методів математичної статистики в педагогічному експерименті.

Синергізм педагогічного впливу – результат спільного впливу всіх складових, коли сумарний ефект перевершує вплив поодиноких факторів, що забезпечує оптимізацію процесу підготовки фахівців .

Сучасні методологічні підходи до підготовки фахівців у ВМ(Ф)НЗ:

- навчальні завдання повинні бути максимально приближені до майбутньої професійної діяльності;

- швидкий зворотній зв'язок, упроваджений у завдання, посилює мотивацію студентів і сприяє підвищенню якості освіти;

- навчальна діяльність студентів має бути активною;

- самостійність у розв'язанні поставлених завдань розвиває не тільки професійно спрямовані, а й особистісні компетентності.

Різні методологічні підходи до розв’язання проблеми підготовки майбутніх спеціалістів визначили певні закономірності та принципи професійної підготовки.

Згідно з проаналізованою літератури існує багато принципів: системності, гуманізації, інтегративності, модульності, індивідуально-особистісної спрямованості, інноваційності, науковості, компетентності, індивідуалізації, диференціації, самоконтролю та самокорекції, взаємозв`язку та взаємодії, оптимального співвідношення теорії та практики, усього понад сорока принципів.

Закономірності визначають характер розвитку будь-якого педагогічного процесу. Отже, тільки за умов їх врахування під час створення та практичної реалізації плану професійної підготовки майбутніх фахівців можна сподіватися на досягнення появлених цілей.

Отже, проаналізувавши методологічні підходи в педагогічній діяльності викладачів та підготовці фахівців, можна дійти висновку, що методологія педагогіки є важливою складовою в навчально-виховному процесі у вищих навчальних закладах України. Разом з цим, застосовуючи такі методологічні підходи та педагогічні техніки, викладач успішно донесе необхідні знання, уміння та навички до майбутнього спеціаліста. Це є гарантом формування високої професійної підготовки фахівців України.

Література

1. Лозова В. І. Теоретичні основи виховання і навчання: навч. посібник / В. І. Лозова, Г. В. Троцко. – Х.: ОВС, 2002. – 400 с.

2. Гавриш І. В. Теоретико-методологічні основи формування готовності майбутніх учителів до інноваційної професійної діяльності: дис. ... докт. пед. наук / І. В. Гавриш. – Луганськ, 2006. – 572 с.

3. Янушкевич Ф. Технологія навчання в системі вищої освіти / Ф. Янушкевич. – М.: Вищ. школа, 1986. – 135 с.

4. Хриков Е. Н. Теоретичнні основи внутрішньошкольного управління / Е. Н. Хриков. – Луганськ: Альма матер, 1999. – 118 с.

5. Андрєєв В. І. Діалектика виховання і самовиховання творчої особистості / В. І. Андрєєв. – М.: МГУ, 1988. – 238 с.

ВАЖЛИВІСТЬ ВИВЧЕННЯ ГУМУНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ

Кулакова О.В.
Olichka1988.05.30@gmail.com
Черкаська медична академія, м. Черкаси

В умовах розвитку української держави теперішній вищий навчальний заклад повинен формувати особистість студента, забезпечувати суспільство всебічно підготовленими фахівцями, які мають професійні та загальнонаукові знання, навички роботи, готові до саморозвитку в різних умовах професійної діяльності, так і в особистому житті.

Гуманізація системи вищої освіти, її спрямованість на європейський освітній простір і переорієнтація на гармонійний розвиток особистості студента шляхом ефективного формування пізнавальної діяльності у навчальному процесі вищого навчального закладу потребує певних взаємин між суб‘єктами навчального процесу, теоретико-методологічного переосмислення дидактичної теорії та практики, мети, змісту та методик професійної освіти, наповнення їх особистісним змістом і цінностями майбутньої професійної діяльності.

Реформування системи вищої професійної освіти передбачає підготовку висококваліфікованих медичних та фармацевтичних фахівців, які б змогли швидко та адекватно вирішувати професійні завдання, здійснювати комунікацію і були здатні до саморозвитку та самонавчання в умовах, що швидко змінюються.

Освітньо-професійна програма підготовки спеціаліста за спеціальністю складається з гуманітарних, фундаментальних, соціально-економічних, професійно орієнтованих дисциплін та практичної підготовки(1).

Зазначимо, що сьогодні від фахівців медичного профілю вимагається володіння не тільки професійною компетентністю, яка безпосередньо пов’язана з предметом власної праці, але й наявність високого рівня розвитку комунікативної компетентності, яка внаслідок подальшого становлення інформаційного суспільства посідає не менш важливе місце, ніж професійна підготовленість (2).

На офіційному сайті Стенфордського університету, зазначено, що гуманітарні науки – це та система шляхів, за допомогою яких люди з різних історичних періодів та куточків світу, опрацьовують та фіксують документально досвід людства. Людина використовує філософію, літературу, релігію, мистецтво, музику, історію і мову, щоб зрозуміти світ. Названі науки належать до переліку гуманітарних. Знання людських надбань дає нам змогу відчувати зв’язок з тими, хто жив у світі до нас, так само, як з нашими нащадками.

Соціально-гуманітарні дисципліни спрямовані на гуманізацію навчального процесу, вирішення виховних завдань, що мають свою соціально-вікову специфіку на різних стадіях реалізації освітніх програм. Такі дисципліни соціально-гуманітарного циклу, як філософія, соціологія, культурологія, політологія, історія, українська мова (за професійним спрямуванням), іноземна мова, фізичне виховання, етика та естетика, педагогіка, психологія тощо, що вивчаються у вищий школі, мають природний змістовий потенціал щодо формування всебічно розвиненої, гармонійної особистості. Усі ці дисципліни дають майбутнім фахівцям основні ціннісно-світоглядні орієнтири, вчать мислити і діяти конструктивно та творчо. Інтелектуальний, естетичний, етичний розвиток особистості, підвищення рівня освіти майбутнього фахівця є важливою умовою його професійного самовизначення в подальшій трудовій діяльності. Без певних філософських, етичних, політологічних, культурологічних уявлень сьогодні неможливо глибоко осмислити дійсність у взаємодії всіх її сторін і зв'язків, в єдності всіх її законів і суперечностей, без володіння літературною мовою неможливе формування конкурентоспроможного фахівця, який би відповідав вимогам сучасного ринку праці. Відповідно зростає значення і роль навчальних предметів, що сприяють формуванню світоглядної орієнтації студента, усвідомленню ним свого місця й ролі в суспільстві, мети і сенсу соціальної та особистої активності, відповідальності за свої вчинки у виборі форм і напрямів своєї діяльності (3).

Основою формування медичних та фармацевтичних фахівців, визначальною її рисою є моральність, гуманність. Приклад гуманітарних проблем лікарської професії відображає гуманітарний аспект медичної освіти. Це такі проблемні питання, як: взаємостосунки медичного працівника й пацієнта та його родичів, цілісний підхід у профілактиці та лікуванні захворювань, питання медичного права та ін. (4). Тому вивчення соціально-гуманітарних дисциплін для студентів медичних закладів є тим фактором, що визначає напрям їх розвитку як фахівців та як особистостей.

Важливим є той факт, що соціально-гуманітарна підготовка є обов'язковою для медичних та фармацевтичних фахівців, оскільки саме така освіта є тим фундаментом, на якому будується людська особистість.

На нашу думку, професійна компетентність медичних та фармацевтичних фахівців ставить за мету формування системи знань, умінь, навичок, розвиток особистісних якостей, що відповідають вимогам майбутньої професійної діяльності та розвиток самої особистості.

Можна виділити три основних причини, які обґрунтовують необхідність вивчення гуманітарних дисциплін та отримання гуманітарної підготовки:

1. Здатність мислити. Завдяки гуманітарним дисциплінам ми вчимося мислити творчо і критично, роздумувати і ставити запитання. Такі навички дають нам змогу отримувати нові відомості з усіх сфер життя.

2. Розуміння світу. Дослідження людського досвіду накладається на наші знання про світ. Крізь призму досліджень науковців-гуманітаріїв ми вивчаємо культурні цінності представників різних культур, вникаємо в суть мистецтва, історичних процесів.

3. Можливість прогнозування суспільно-політичних та культурно-історичних процесів.

Сьогодні гуманітарні знання є підґрунтям для вивчення та розуміння досвіду людства. Дослідження в галузі філософії ведуть до роздумів над питаннями етики. Вивчення іншої мови допомагає відчути «смак» спільних рис різних культур. Засвоєння історичного матеріалу сприяє кращому розумінню минулого, водночас, створюючи ясну картину майбутнього.

Основою формування професії лікаря, визначальною її рисою є моральність, гуманність. Парадигму гуманітарних проблем лікарської професії відображає гуманітарний аспект медичної освіти. Це такі проблемні питання, як: взаємостосунки лікаря й пацієнта та його родичів, цілісного підходу у профілактиці та лікуванні захворювань, питання медичного права і т.д. (4). Тому гуманітарна освіта для студента – медичного та фармацевтичного фахівця є тим фактором, що визначає вектор його розвитку як фахівця та як особистості.

Виховуючи фахівців медичної галузі, ми формуємо моральне суспільство, першою і головною цінністю якого є перш за все людина. Таким чином, важливість вивчення студентами вищих медичних навчальних закладів дисциплін соціально-гуманітарного циклу є невід'ємною складовою формування високого професійного рівня студентів, а також особистості висококваліфікованого спеціаліста у сфері медицини.

Підсумовуючи вище сказане, гуманітарна освіта є тою основою, на якій будується людська особистість. Окрім того, саме гуманітарна освіта формує людину думаючу, розум якої вільний від стереотипів та загальноприйнятих стандартів. Медичний та фармацевтичний фахівець, який працює безпосередньо з людиною, зобов'язаний мати високий рівень підготовки, перш за все, гуманітарних дисциплін.

Література

1. Наказ № 35 від 24 лютого 2000 року «Положення про особливості ступеневої освіти мединого спрямування».

2. Приходько А.М. Структура професійно-комунікативної компетентності майбутніх фахівців технічного профілю / А.М. Приходько //

Освітній простір. Глобальні, регіональні та інформаційні аспекти: науково-методичний журнал. Вип. 18. – Чернівці: Наші книги, 2014. – С. 69–72.

3. Прокопова О.П. Вивчення гуманітарних дисциплін у формуванні майбутніх фахівців (інженерів-механіків) / О.П. Прокопова.

4. Микиртичан Г. Л. Гуманитарная составляющая высшего медицинского образования [Электронный ресурс] / Г. Л. Микиртичан // Портал информационной поддержки медицинских руководителей. – Режим доступа : http://www.zdrav.ru/library/publications/detail.php?ID=1906.

ЛАЗЕРНА ТЕРАПІЯ В КОСМЕТОЛОГІЇ

Лєпьошкіна В.В.
Черкаська медична академія, м Черкаси

Загальновідомо, що в даний час лазерна терапія стала невід'ємною частиною сучасної медицини. Вже нікого не дивує застосування лазера для корекції очних захворювань, дроблення каменів у нирках, лікування варикозного розширення вен, навіть ракових пухлин. Але крім використання лазера в медичних маніпуляціях, він також приходить на допомогу лікарям-косметологам.

Лазерна косметологія

Лазерна терапія в косметології розвивається стрімко. Вже існує цілий напрямок в індустрії краси, яке так і називається – лазерна косметологія. За допомогою цього дива можна істотно вдосконалити свою зовнішність, на тривалий період призупинити такі ознаки старіння, як вікові зміни шкіри.

У колишні часи променеве косметичне лікування ознак старіння шкіри нерідко супроводжувалося різними почервоніннями, запаленнями, навіть опіками. Сьогодні сучасна лазерна косметологія – безболісний процес, украй рідко має побічні ефекти, але все ж перед лазерною корекцією не завадить консультація у лікаря-дерматолога.

Найчастіше в променевій косметології застосовують три різновиду лазера. Це лазер для видалення небажаного волосся (епіляція), лазер для позбавлення судинних сіток на обличчі (вікових капілярів) і лазер для боротьби зі зморшками. Всі види лазеру – чудові борці з різними косметичними проблемами, що заважають жінці відчувати себе чарівною.

Сучасні технічні пристрої променевого впливу, призначені для епіляції, отримали назву неодимові лазери. Вони прийшли на зміну раніше використовуваним лазерам. Застосування цієї новітньої технології дозволяє, незалежно від типу шкіри, надавати безпосередній вплив на меланін – особливий

пігмент волосся. При цьому лазерний промінь легко руйнує фолікул волосини, за лічені секунди проникає через всю його довжину. При чому слід зазначити, що дана косметична процедура абсолютно безболісна. Такий ефект досягається за допомогою унікальної функції охолодження, якою оснащенні сучасні технічні пристрої для епіляції. Однак для повного позбавлення від волосся необхідно провести 5-7 процедур епіляції протягом 2-х місяців.

Також унікальні можливості лазерної терапії в косметології яскраво проявляються при впливі на вікові зміни, виражені в судинній сітці на поверхні обличчя. У більшості випадків такі прояви виникають унаслідок судинних захворювань, сонячних опіків, рубінових тілець, пігментних плям, судинних зірочок. Лазерний промінь впливає на гемоглобін, поглинається кровоносними судинами, нагріває і «склеює» їх стінки. В результаті судинна сітка на обличчі стає непомітною. Всього пара подібних процедур гарантує прекрасний результат.

Однак, якщо проблемою є занадто розширені судини, то в цьому випадку тривалість лазерного впливу істотно збільшується. Процедура може тривати майже годину, причому до повного позбавлення від судинних проявів потрібно кілька сеансів. Швидкість позбавлення від розширених судин залежить від ступеня їх патологічного стану, індивідуальних особливостей організму.

Вікові зміни будь якої жінки – це зморшки.

Зморшки з’являються дуже швидко. Втрата еластичності шкіри, її пружності, велика проблема для представниць прекрасної статі. І тут на допомогу приходить лазерна корекція. Основний принцип омолоджуючої процедури полягає в унікальній можливості лазерного променя спонукати шкіру виробляти молодий колаген. Утворений таким чином колаген сприяє розгладженню зморшок, усуває такі вікові недоліки шкіри, як в’ялість, набряклість вік. Безумовно, тривалість і періодичність проведення омолоджуючих лазерних косметичних процедур залежить від типу шкіри, тому для кожної жінки вони індивідуальні.

Крім того, лазерна корекція недоліків шкіри обличчя дозволяє позбутися від утворених бородавок, папілом, інших запалень на обличчі. Наприклад, високу ефективність позбавлення від вугрових висипань будь-яка жінка відзначить вже після першої процедури. Але важливо пам’ятати: попередня консультація лікаря-фахівця обов’язковою. Прогресивний метод лазерної косметології надовго збереже молодість та красу.

Література

1. «Фармацевт Практик», 2017

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ В УКРАЇНСЬКИХ ВМ(Ф)НЗ

Мельник Л. М.
lilya.petrichenko@gmail.com
Черкаська медична академія, місто Черкаси

Сучасні соціально-економічні умови в Україні висувають на перший план питання підвищення якості професійної підготовки майбутніх медиків, виникнення в них зацікавленості у здобутті професії та самовдосконаленні. Тому перед державою постає велика кількість нових завдань, а серед них ті, що з'являються у процесі організації навчального процесу: формуванні в студентів мотивації до навчання; виявленні вікових та індивідуальних особливостей студентів, що впливають на становлення особистості та формування її культури.

Основною інновацією у галузі освіти є інтерактивні технології навчання.

Інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності, яка має конкретну, передбачену мету – створити комфортні умови навчання, за яких кожен студент відчує свою успішність, інтелектуальну спроможність.

Ознаки інтерактивного навчання: спільна мета і чітко спланований очікуваний результат навчання; опора при навчанні на суб'єктний досвід кожної людини; будова навчання на основі діалогу, наприклад викладачем та студентами, чи лише студентами, або, наприклад, між студентами і комп'ютером; позитивна взаємозалежність студентів, творчість, співпраця у навчанні; досягнення особистого успіху можливе лише за умови досягнення успіху всіма учасниками освітнього процесу; активність, ініціативність всіх студентів в освітньому процесі; наявність комфортних умов навчання, в яких студент зможе відчувати свою інтелектуальну спроможність; наявність процесу обміну знаннями, ідеями, способами діяльності тощо; рівність думок учасників процесу та їх особистостей; поєднання індивідуальної, парної, групової, колективної роботи.

Питання гуманітарної підготовки майбутніх медиків є актуальним, однак не новим для сучасної педагогіки.

Історія освіти знає випадки, коли лікар не допускався до медичної практики, якщо не мав ступеня бакалавра мистецтв. Гуманітарна освіта була обов’язковою для медичного працівника.

Корифей української педагогіки В. Сухомлинський вбачає у гуманітарній підготовці свого роду самовиховання, виховання людини в собі.



Василь Сухомлинський: «*Гуманітарна, людська освіта – це процес самовиховання. Виховуй у собі людину – от що найголовніше*».

Можна виділити три основних причини, які обґрунтовують необхідність вивчення гуманітарних дисциплін та отримання гуманітарної підготовки:

1. Здатність мислити.
2. Розуміння світу.
3. Можливість прогнозування суспільно-політичних та культурно-історичних процесів.

Сьогодні гуманітарні знання є підґрунтям для вивчення та розуміння досвіду людства.

Основою формування професії медика, визначальною її рисою є моральність, гуманність. Тому гуманітарна освіта для студента – майбутнього медика є тим фактором, що визначає вектор його розвитку як фахівця та як особистості.

Під час навчання майбутні медики обов'язково повинні ознайомитись з природничими дисциплінами, адже вони є важливою частиною медицини. Такі предмети допомагають студенту краще розуміти особливості функціонування світу, який його оточує та вміти робити прогнози стосовно того, що очікує його в майбутньому.

Це складний комплексний багатофункціональний процес, скерований на усвідомлення мотивів, потреб майбутньої діяльності, на гармонійне поєднання теоретичної і практичної складових змісту освіти – введення у зміст предметів значущого навчального матеріалу, використання інтерактивних методів та форм роботи.

В процесі отримання освіти медичного працівника студенти не тільки відвідують заняття по розкладу. Частиною навчального процесу також є виховні години, які проводяться керівниками групи один раз на тиждень.

Кожна виховне заняття має на меті довести студенту нову інформацію, необхідну для життя і навчання студента. Також допомогти розібратися і закріпити певні питання, які турбують як куратора, так і майбутнього медичного працівника.

Наприклад, зрозуміти разом з майбутніх фахівцем, чи правильний він зробив вибір, обравши професію медика та інші важливі моменти.

Студенти в ході навчання ходять на лекції, отримують домашні завдання, відвідують практичні заняття, що допомагають їм закріпити наявні знання. Крім того, вони отримують і самостійні позааудиторні завдання, які вони мають виконати вдома без допомоги викладача, попередньо ознайомившись в необхідною методикою.

Це може буде реферативне повідомлення, презентація на обрану тему та інше. Основною метою такого завдання є закріплення студентом теми та проявлення індивідуальних здібностей в процесі виконання роботи.

У педагогічному процесі використовується безліч методологічних підходів. Вони і визначають якість знань студентів. Кожен навчальний предмет має свою специфіку і відповідно свої підходи до викладання.

Головні завдання викладача ВНЗ:

- на основі вивчення специфіки процесу навчання конкретної дисципліни розкрити закономірні властивості її викладання;

- визначення вимог до викладання предмету і навчально-пізнавальної діяльності учня (студента);

- аналіз і відбирання методів, прийомів, засобів, організаційних форм навчання з урахуванням специфіки конкретного навчального предмету.

Ефективна сумісна діяльність реалізується в тому числі і через навчальні завдання, які використовують як на лекціях, так і при виконанні практичних та самостійних робіт.

Сучасні методологічні підходи до підготовки фахівців у ВМ(Ф)НЗ:

- навчальні завдання повинні бути максимально приближені до майбутньої професійної діяльності;

- швидкий зворотній зв'язок, упроваджений у завдання, посилює мотивацію студентів і сприяє підвищенню якості освіти;

- навчальна діяльність студентів має бути активною;

- самостійність у розв'язанні поставлених завдань розвиває не тільки професійно спрямовані, а й особистісні компетентності.

Застосовуючи такі методологічні підходи та педагогічні техніки, викладач з успіхом та легкістю донесе до студента будь-який матеріал, який необхідний для розширення його знать.

Викладання в вищих медичних навчальних закладах потребує особливого відношення до своєї роботи з боку педагога. Адже саме від нього залежить, який рівень знань матиме медичний працівник у майбутньому. А це, в свою чергу, вирішує ступінь кваліфікації медичних сестер, лікарів та фармацевтів в Україні та здоров’я нашої нації.

Література

1. Савченко М.І, Литвиненко Н.І. Інноваційні методи навчання в контексті завдань шкільної освіти // Інформатика. Шкільний світ. – 2011. - № 3. – С. 21-22.
2. Лукащук М. М. Формування професійної компетентності у майбутніх медичних сестер на заняттях хімії в медичному коледжі / М. М. Лукащук,
3. І. М. Хмеляр // Актуальні проблеми формування особистості лікаря у студентівмедиків : матер. IX науково-практ. конфер., (Київ, 26 березня 2009 р.). – К. : Мед. Інст. УАНМ, 2009. – С. 68–70

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ПРОФЕСІЙНО – ОРІЄНТОВАНИХ ДИСЦИПЛІН

Рябовол Ю. М.
Ryabol.yulia@gmail.com
Черкаська медична академія, Черкаси

Головною метою викладання будь-якої дисципліни, безсумнівно, є доступна подача матеріалу й, відповідно, максимальний ступінь його засвоєння студентами або учнями, і як наслідок - підготовка кваліфікованих працівників, компетентних, відповідальних, творчих, мобільних, що вільно володіють своєю професією.

Відомо, що більшість людей запам'ятовує 5% почутого й 20% побаченого. Одночасне використання аудіо - і відеоінформації підвищує засвоєння до 40-50%. Тому застосування комп'ютерної техніки, іншої мультимедійной техніки є відмінною допомогою. Застосування мультимедіа в сфері освіти у країні вже йде досить успішно й має такі напрямки, як: відеоенциклопедії; тренажери; ситуаційно-рольові ігри; електронні лекторії; персональні інтелектуальні гіди по різних наукових дисциплінах, що є навчальними системами з використанням комп'ютерної техніки; дослідницьке навчання при моделюванні досліджуваного процесу в аналоговій або абстрактній формі; системи самотестування знань; моделювання ситуації тих або інших виробничих умов.

Використання інформаційних технологій і технологій мультимедіа в освіті здатне сильно змінити існуючу систему навчання. Недостатність ілюстративного матеріалу та й у цілому навчальних посібників українською мовою з спеціальних дисциплін вирішується шляхом використання мультимедійного устаткування. Організація навчального процесу може стати більш прогресивною в тому розумінні, що будуть широко застосовуватися аналітичні, практичні й

експериментальні принципи навчання, які дозволять орієнтувати весь процес навчання кожного окремого студента або учня.

Використання інформаційно-комп'ютерних технологій в освітньому процесі має ряд переваг: розширюються можливості надання навчальної інформації; застосування кольору, графіки, звуку дозволяють відтворити реальну обстановку діяльності; підвищують мотивацію студентів до навчання; залучають студентів в освітній процес, сприяючи розкриттю їх здібностей, активізації розумової діяльності; дозволяють якісно змінювати контроль діяльності студентів.

Спеціальні дисципліни є базою для одержання професійних навичок, одним з основних завдань є формування у студентів стійкого інтересу до обраної професії, інтересу до дисциплін, які пояснюють різні явища не тільки в практичній діяльності, але й реальному житті.

Що дає використання інформаційних комп'ютерних технологій?

Для учнів (студентів)	Для викладача
Активізується пам'ять і емоційне сприйняття. Підвищується інтерес і ступінь мотивації. Постійно залучаються учні в процес вивчення матеріалу. Застосовується індивідуальний і диференційований підхід. Виробляється самостійність прийняття рішень.	Знижується психоемоційне напруження й фізичне навантаження. Систематизація й стислість навчального матеріалу. Удосконалюється диференційоване навчання. Взаємодіють учні й викладач у процесі діалогічної форми організації уроку Вчасно (у міру необхідності) змінюється зміст навчального матеріалу. Заощаджується час викладача. Формуються навички використання комп'ютера. Підвищується рівень навчання учнів за рахунок використання оперативної інформації.

Слід зазначити, що анімація найчастіше більш ефективна, ніж просто навчальні фільми, оскільки дозволяє розглянути ті або інші процеси, явища зсередини, послідовно в такий спосіб розкриваючи сутність явища або процесу.

Для якісного проведення занять із спецдисциплін використовуються графічні схеми, діаграми, зразки матеріалів.

Ці матеріали застосовуються:

- під час теоретичних занять як ілюстрації;
- під час проведення лабораторно-практичних занять для відтворення теоретичного матеріалу;
- при усному і письмовому опитуванні.

Існують деякі умови ефективної візуалізації на занятті:

- Наочних елементів повинно бути стільки, скільки потрібно для вивчення матеріалу.
- Наочність демонструється тоді, коли в цьому настала необхідність за часом і за змістом матеріалу, що викладається.
- Чітке виділення головного, основного при показі.
- Необхідність раціонального поєднання демонстрації й коментарів.
- Коментарі відкривають, супроводжують і підбивають підсумок демонстрації.
- Детальне продумування пояснень (вступних, по ходу показу й заключних), необхідних для з'ясування сутності демонстраційних явищ, а також для узагальнення засвоєної навчальної інформації.
- Систематичність застосування наочних засобів у вигляді презентації сприяє формуванню умінь у студентів роботи з ними.
- Залучати самих студентів до знаходження бажаної інформації в, постановка перед ними проблемних завдань наочного характеру.

Критерії відбору змісту можна звести до таких положень:

- використовуваний матеріал повинен відповідати тематичному плану;
- використовуваний матеріал повинен бути адаптований під студентів;
- матеріал, що відбирається, повинен включати різні види наочності.

Крім загальних вимог є ще й спеціальні вимоги – вимоги до змісту, структури й технічного виконання презентації:

- достатній обсяг матеріалу,
- актуальність, новизна й оригінальність;
- практична змістовність,
- системність, цілісність.

Підвищується й якість наочності, і її змістовне наповнення. З'являється можливість для концентрації великих обсягів навчального матеріалу з різних джерел, представлених у різних формах, оптимально обраних і скомпонованих викладачем залежно від потреб студентів та особливостей програми.

Безумовно, використання такої наочності робить процес пізнання більш живим і цікавим, підвищує мотивацію навчання, сприяє активізації розумової діяльності студентів. Стимуляція пізнавальних інтересів у студентів викликається новизною наочних засобів навчання.

При невеликій аудиторії себе добре виправдовує ноутбук, з’єднаний з дисплеєм комп'ютера, тобто демонстрація відеоматеріалів ведеться на двох екранах. Ще більш зручний варіант застосування ноутбука або процесорного блока комп'ютера з підключенням через VGA роз’їм до телевізорів нового

покоління з LED або LCD екраном, що дають яскраве, контрастне зображення. Як показує досвід, для середніх розмірів аудиторії вистачає 32" екрана.

Вказані способи зручні не тільки з позиції візуалізації матеріалу, що викладається, але й з позиції простоти підключення, керування, мобільності.

Якісний програмний продукт дозволяє демонструвати наочні динамічні моделі, які зрозумілі студентам.

Оскільки електронні носії є у продажу, а в більшості студентів комп'ютери є вдома, вони мають можливість опрацьовувати матеріал поза технікумом самостійно.

Спрощується проведення ряду лабораторних і практичних робіт, вимоги до техніки безпеки при їхньому виконанні.

Індивідуальна робота з якісними програмами виховує у студентів культуру спілкування з комп'ютерною технікою й серйозне ставлення до цієї техніки, тобто формує готовність студентів використовувати ці засоби у своїй подальшій діяльності.

Усім ясно, що комп'ютеризація сучасної освіти тією чи іншою мірою необхідна. Головне - знайти правильне співвідношення між викладанням у традиційних і нових інформаційних формах навчання.

Основними функціями заняття з використанням технологій мультимедіа є: пізнавальна (навчальна), розвиваюча, виховна й організуюча. Пізнавальна функція виражається в оволодінні студентами основами наукових знань, визначенні найбільш ефективних способів розв'язання проблемних завдань. Розвиваюча функція орієнтована не на пам'ять, а на мислення, тобто на вміння логічно мислити, міркувати, науково мислити. Виховна функція може бути реалізована тільки в тому випадку, якщо крім передачі студентам фактичних знань у конкретній професійній області надається їм загальнонаукова й гуманітарна інформація. Організуюча функція припускає керування самостійною роботою студентів як на занятті, так і при самопідготовці.

Слід зазначити й проблемні моменти:

- Деякі студенти не здатні скористатися тією свободою дій, яку надають самостійне навчання за допомогою мультимедійних матеріалів, заснованих на гіпертексті.
- Складність створення матеріалів. Створення аудіо, відео й графіки набагато складніше й дорожче, чим написання звичайного тексту підручника.
- Складності із програмним і апаратним забезпеченням. Програмне й апаратне забезпечення повинне бути належним чином налагоджене, щоб забезпечити прозоре використання навчальних матеріалів.
- Мультимедійні додатки пред'являють більш високі системні вимоги, ніж прості засоби редагування текстів, і т. ін.

Інтеграція засобів мультимедіа вимагає глибокого аналітичного, практичного й експериментаторського підходу, який ставить у центр процесу навчання самого студента. Той факт, що процес навчання орієнтований на учнів або студентів, означає, що вони повинні виробити навички самостійно знаходити інформацію, необхідну для формування знань. Тому необхідно використовувати різні методи індивідуального навчання, які дозволили б кожному з них стати активним учасником процесу навчання й критично підходити до матеріалу, що вивчається.

Проте використання інформаційних комп'ютерних технологій при викладанні спеціальних дисциплін значно підсилює у студентів інтерес до навчання, підвищує якість засвоєння навчального матеріалу, активізує розумову й пізнавальну діяльність, актуалізує зорову й логічну пам'ять і в цілому дозволяє одержати фахівців, здатних до розв'язання професійних завдань із використанням професійних знань, умінь, навичок у стандартних і нестандартних ситуаціях.

Література

1. Высоцкий И. Р. Компьютер в образовании [Текст] /И. Высоцкий // Информатика и образование. - 2000. -№1-С. 12-28.

2. Машбиц Е. И. "Психолого – педагогические проблемы компьютеризации обучения" - М., Методика, 2000. -210с.

3. Шафрин Ю. С. "Основы компьютерной техники", - М., АО "Московские учебники", 2000. -340с.

4. Актуальные проблемы информатизации профессионального образования [Электронный ресурс]: Материалы республиканской научно-практической конференции, г. Казань РИЦ "Школа", 2006г -152 с. Режим доступу: http://ippoinfo. narod. ru/ar_kir. htm - назва з екрана.

5. Захарова И. Г. "Информационные технологии в образовании", М, Издательский центр "Академия", 2005 г – 192 с.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У ВМ(Ф)НЗ

Ткаченко В.В.
vt29071997@gmail.com
Черкаська медична академія, місто Черкаси

Нині у світі спостерігається прискорений соціально-економічний розвиток, який характеризується інтеграцією України в європейські структури. Тому на даному етапі важливим є постійне підвищення освітньо-кваліфікаційного рівня українських спеціалістів незалежно від їх галузі.

Для цього необхідно правильно організувати навчальний процес, удосконалити зміст, форми та методи навчально-пізнавальної діяльності студентів вищих навчальних закладів, що якнайкраще розвивало і формувало б творчі здібності студентів.

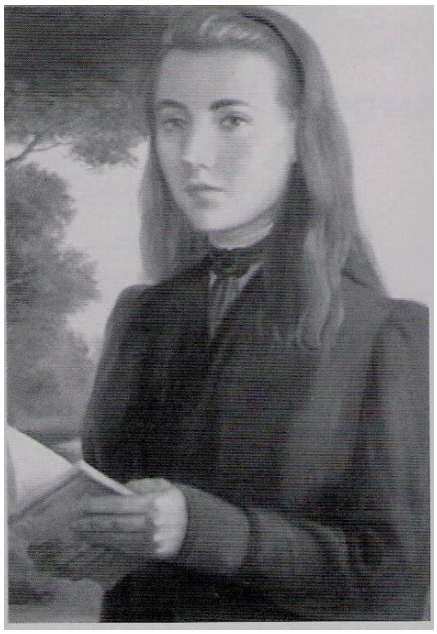
Але успішне здобуття студентами високого рівня знань відповідно до своєї майбутньої спеціальності не має обмежуватися аудиторними заняттями. Для якісної професійної підготовки фахівця мають місце самостійні поза аудиторні заняття.

При обмеженні навчального аудиторного часу, а також з урахуванням психологічних особливостей студента, для оволодіння знаннями повною мірою, виникає необхідність навчати студентів ефективно працювати в позааудиторний час.

Залучення студентів до різних видів самостійної роботи в навчально-виховному процесі сприяє розвитку інтересу до майбутнього фаху, удосконаленню самостійної роботи, посиленню потреби творчого пошуку, формуванню міцного студентсько-викладацького колективу, оцінюванню власної діяльності та оточуючого колективу.

Ще у 1918 році, виступаючи з лекціями в Київському університеті, Софія Русова зазначила, що навіть найкращий навчальний заклад без позааудиторної освіти не принесе значних корисних наслідків. Адже саме під час позааудиторної роботи «формується інтерес до науки, до правди, координація рухів для найкращого виконання всяких умілостей».

Софія Русова



Позааудиторна робота студентів – це процес, в якому домінує елемент самореалізації.

Переваги позааудиторних робіт: не мають обмежень в часі, виключають авторитарне керівництво викладачів, студенти об‘єднуються за інтересами,

позитивно впливають на міжособистісні відносини учасників, сприяють їх самореалізації, направляють на розширення і поглиблення професійних знань, організацію творчої діяльності тощо.

Результат позааудиторної роботи залежить від правильної її організації.

Принципи організації самостійної позааудиторної роботи студентів вищих навчальних закладів:

1. Позааудиторна робота передбачає як самостійний вибір студентів, так і певні зобов'язання, пов'язані з системою навчання (виконання тих чи інших навчально-виховних завдань, проведення наукових досліджень та ін.);
2. Позааудиторна робота виступає одним із факторів формування мотивації навчання;
3. Позааудиторна робота є основою розвитку індивідуальності студента.;
4. Позааудиторна робота – це важлива складова формування особистості майбутнього спеціаліста, що спрямована на забезпечення її потреб у творчій самостійній діяльності, у професійному самовизначенні, стимулюванні її творчого самовдосконалення;
5. Позааудиторна робота – один з інструментів комунікативної активності, що виражається в міжособистісній взаємодії тих, хто спілкується, дозволяючи більш досконально досліджувати форми і види індивідуальних дій, що приводять до об'єднання студентів у колектив, встановлення позитивних емоційних контактів.

Форми позааудиторної роботи.

Індивідуальна робота – це самостійна діяльність окремих студентів (роботу з навчальною, довідниковою, науковою, науково-популярною літературою; складання конспектів; роботу з електронними підручниками та посібниками; підготовку повідомлень, рефератів, курсових робіт; підготовка презентацій по різних темах; складання та розв'язування задач, виконання вправ; складання та розв'язування кросвордів, ребусів, продумування і створення плакатів та ін.).

Групова робота охоплює порівняно невелику кількість студентів. Це гуртки та клуби, факультативні заняття; консультації; творчі ігри; екскурсії тощо.

Масові форми розраховані на одночасне охоплення великої кількості студентської молоді. Це лекторії; науково-практичні конференції; олімпіади, конкурси, турніри, фестивалі; декади (тижні) окремих дисциплін, циклових комісій; вікторини; КВК, інтелектуальні бої; випуск стінгазет; зустрічі з відомими людьми різних професій тощо.

В умовах приєднання України до Болонського процесу значно зменшилася кількість аудиторних годин і зросла частка самостійної роботи студентів (на I-II курсах 10-15%, на старших курсах до 50% навчального матеріалу дисциплін відводиться на самостійне вивчення).

Мета самостійної роботи студентів – це розвиток творчих здібностей та активізація розумової діяльності; формування потреби безперервного самостійного поповнення знань; здобуття глибокої системи знань як ознаки їх міцності; самостійна робота студентів як результат їх морально-вольових зусиль.

Функції самостійної позааудиторної роботи студентів

Пізнавальна функція визначається засвоєнням студентом систематизованих знань з дисципліни.

Самоосвітня функція – це формування вмінь і навичок, самостійного їх оновлення і творчого застосування.

Прогностична функція забезпечує вміння студента вчасно передбачати і оцінювати як можливий результат, так і саме виконання завдання.

Коригуюча функція визначається вмінням вчасно коригувати свою діяльність.

Виховна функція – це формування самостійності як риси характеру. Щоб адаптувати студентів до умов навчання у вищому навчальному закладі, на початку навчального року проводяться методичні консультації, відвідавши які консультації, студент основи того, як слухати і записувати лекції, як готуватись до практичних занять, як конспектувати додаткову літературу, готуватись до заліків і екзаменів.

У навчальних кабінетах та лабораторіях є навчально-методичне забезпечення з кожної дисципліни для самостійної роботи студентів, яке включає: навчальну програму з навчальної дисципліни, де чітко визначено зміст і об’єм аудиторної і позааудиторної навчальної роботи; конспект лекцій, опорний конспект; основні поради студентам щодо вивчення конкретної дисципліни (у письмовій формі) з вимогами до оцінки знань з даної дисципліни; методичні рекомендації щодо вивчення окремих тем чи набуття практичних навичок; перелік тем курсових робіт (проектів).

Самостійна позааудиторна робота у вищому навчальному закладі – важлива складова навчально-виховного процесу, одна з форм організації дозвілля студентів. Вона організовується й проводиться в позааудиторний час органами студентського самоврядування за активної допомоги і тактовного керівництва з боку педагогічного колективу, особливо кураторів груп.

Отже, позааудиторна діяльність студентів сприяє їх самореалізації, самовихованню та саморозвитку у стінах вищих навчальних закладів.

Вона допомагає студенту краще зрозуміти та заглибитись в основи своєї майбутньої професії. Також самостійна робота сприяє розвитку індивідуальних творчих здібностей людини, розвитку та кращому засвоєнню професійних вмінь і навичок.

Тому практика такої діяльності студентів у ВУЗах повинна надалі розвиватися, таким чином збагачуючи українське суспільство достойними та професійно обізнаними, висококваліфікованими фахівцями.

Література

1.Бартенева І. А. Професійна діяльність вчителя з виховання емоційно-позитивного відношення підлітків до навчання. — О., 2000.

2.Богданова О.С., Черепкова СВ. Моральне виховання старшокласників. — М.: Просвіта, 1988.

3.Козачок В. А. Самостіцна робота студентів і її інформаційне-методичне: Навч.посібник. — К.: Вища шк., 1990.

4.Основи педагогіки вищої школи: Навч. посіб. / Упор.: Р.І. Хмелюк, І. М. Богданова, З.Н. Курлянд, О.М. Яцій. — О.: ПДПУ ім. К.Д. Ушинського, 1998.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ВМ(Ф)НЗ

Шмиголь А.О

Черкаська медична академія, м. Черкаси

На сучасному етапі прискореного соціально-економічного розвитку суспільства, що характеризується поступовою й неухильною інтеграцією України в європейські політичні, економічні й культурні структури, важливого значення набуває підвищення освітнього рівня підготовки висококваліфікованих спеціалістів, збагачення інтелектуального та творчого потенціалу.

Для цього слід раціоналізувати організацію всього навчального процесу, удосконалити зміст, форми та методи навчально-пізнавальної діяльності студентів вищих навчальних закладів, що якнайкраще розвивало і формувало б творчі здібності студентів. При обмеженні навчального аудиторного часу, а також з урахуванням психологічних особливостей студента, для оволодіння знаннями повною мірою, виникає необхідність навчати студентів ефективно працювати в позааудиторний час.

Ще у 1918 році, виступаючи з лекціями в Київському університеті, Софія Русова зазначала, що навіть найкращий навчальний заклад без позааудиторної освіти не принесе значних корисних наслідків.

Зростання ролі позааудиторної та самостійної роботи є однією з провідних ланок перебудови навчально - виховного процесу в вищих навчальних закладах.

Самостійна позааудиторна робота студента – це форма організації освітнього процесу, що передбачає самостійну навчальну та творчу роботу, яку студент виконує у позааудиторний (вільний від обов'язкових навчальних занять) час за завданням і під методичним керівництвом викладача, але без його безпосередньої участі.

Позааудиторна робота студентів - це процес, в якому домінує елемент самореалізації. Вона дає змогу студентам гармонізувати внутрішні та зовнішні фактори формування професійної культури, створює додаткові умови для реалізації внутрішнього потенціалу, задоволення тих проблем, які в процесі аудиторної роботи не задовольняються. Позаудиторна робота має бути орієнтована на особистість студента.

Залучення студентів до різних видів позааудиторної роботи в навчально-виховному процесі є одним із способів активного цілеспрямованого набуття нових для нього знань, умінь та навичок. Вона є основою підготовки студента як фахівця, забезпечує набуття ним прийомів пізнавальної діяльності, інтересу до творчої роботи, здатність вирішувати науково-теоретичні та практичні завдання.

Дуже важливо, щоб у ВМ(Ф)НЗ на кожній кафедрі функціонували гуртки, проводилися додаткові диспути, семінари, консультації. Добре, коли ці процеси мають організований характер, а студентське самоврядування значною мірою намагається вирішувати організаційно важливі питання.

Позааудиторна робота із студентами у ВМ(Ф)НЗ має ряд суттєвих переваг у порівнянні із аудиторними, зокрема: не обмежена строго в часі, виключає авторитарне керівництво викладачів, студенти об'єднуються за інтересами, позитивно впливає на міжособистісні відносини учасників, сприяє їх самореалізації, направлена на розширення і поглиблення професійних знань, організацію творчої діяльності тощо.

Позааудиторна обов'язкова самостійна робота студентів є логічним продовженням аудиторних занять, передбаченим навчальним планом і програмою. Цей вид роботи включає в себе:

– опрацювання та засвоєння матеріалу навчальної дисципліни, пошук інформації в бібліотеках, архівах, мережі інтернет, використання баз даних інформаційно-пошукових та довідникових систем;

– підготовка до лекційних, лабораторних, практичних та семінарських занять, опрацювання інструкцій і методичних рекомендацій, оформлення звітів;

– виконання індивідуальних завдань;

– підготовка доповідей, рефератів, есе та звітів;

– виконання курсових робіт (проектів), підготовка їх презентацій;

– виконання індивідуальних завдань під час проходження практик, оформлення звітів з практик;

– самоконтроль і самооцінювання знань і умінь із навчальних дисциплін;

– виконання випускних кваліфікаційних робіт;

– наукова та творча робота студентів (у тому числі під час виконання науково-дослідних робіт, підготовки курсових, кваліфікаційних робіт, статей тощо);

– інші види самостійної роботи, спеціальні для навчальної дисципліни, спеціальності (наприклад, переклад та опрацювання іншомовних видань).

Обсяг самостійної позааудиторної роботи студента з кожної навчальної дисципліни регламентує навчальний план спеціальності, а її зміст визначається робочою програмою навчальної дисципліни та навчально-методичними матеріалами до неї.

Самостійну позааудиторну роботу студент може виконувати у бібліотеках, навчальних кабінетах, навчально-наукових, науково-дослідних та інших лабораторіях, комп’ютерних класах тощо, а також в домашніх умовах, за необхідності, отримання консультацій або допомоги викладача та відповідних фахівців.

В наявній літературі з проблем самостійної роботи студентів відзначається, що ефективність самостійної роботи студентів залежить від організації, змісту і характеру знань, логіки навчального процесу, взаємозв'язку наявних і передбачуваних знань у даному виді самостійної роботи, результатів її виконання тощо.

Організація самостійної позааудиторної роботи студентів передбачає:

– планування змісту, обсягу, завдань, форм і методів контролю;

– розроблення навчально-методичного забезпечення;

– контроль та оцінювання результатів;

– оцінювання ефективності самостійної позааудиторної роботи студента та коригування (за необхідності) робочих програм навчальних дисциплін.

Контроль результатів охоплює оцінювання викладачами та самоконтроль і самооцінювання студентами. Основними формами контролю викладачем з навчальної дисципліни є:

– усне опитування або тестовий контроль знань з метою встановлення рівня підготовки студентів до лекційного, практичного, лабораторного, семінарського заняття;

– контрольна робота з питань, запропонованих для самостійного вивчення;

– внесення питань з тем, винесених на самостійне вивчення, до завдань семестрового контролю;

– перевірка та оцінювання індивідуальних робіт, передбачених робочою програмою навчальної дисципліни.

Отже, додаткова самостійна робота студентів у позааудиторний час пов‘язана з глибоким і всестороннім вивченням дисциплін, по яких спеціалізуються студенти, має яскраво виражений творчий характер і виконується не тільки із метою здобуття знань, але й створення чогось нового. Цей вид занять не входить у навчальний план, але розширює і поглиблює їхні знання за обраною спеціальністю, тобто включає в себе самоосвітню роботу студентів.

У навчальному закладі неможливо дати освіту на все життя, а навчити методам самостійного опанування знань можна і потрібно. Подальших досліджень потребує питання розширення форм організації позааудиторної діяльності студентів в умовах навчання у ВНЗ, а також удосконалення виховної роботи з ними.

Література

1. Демченко О. Дидактична система організації самостійної роботи студентів / О. Демченко // Рідна школа. – 2006. – № 5. – С. 68–70.

2. Коваль В.Ю. Система позааудиторної діяльності студентів вищих навчальних закладів 2009 – № 6. – С. 19–23

3. Онучак Л.В. Педагогічні умови організації самостійної позааудиторної роботи студентів – К., 2002. – 18 с.

4. Киричок В. А. Організація самостійної роботи студентів ВМНЗ / В. А. Киричок // Збірник наукових праць науково-практичної конференції з міжнародною участю «Вища медична освіта: сучасні виклики та перспективи» (3-4 березня 2016 р., м.Київ). Київ : ВИДАВНИЦТВО КІМ, 2016. – С. 99-103.