

Важливе місце в системі виховання студентської молоді посідають засоби виховання духовної культури (художня й наукова література, засоби масової інформації, предмети образотворчого мистецтва, кіно, театр, музеї), форми й види виховної роботи (збори, конференції, ігри, спортивна діяльність та ін.) [5]. Куратори кафедри внутрішньої медицини № 1 зі студентами неодноразово відвідували Полтавський академічний обласний український музично-драматичний театр ім. М.В. Гоголя, музеї історії УМСА й Полтавської битви, Полтавський художній музей імені Миколи Ярошенка, музей-садибу Івана Котляревського, де отримували незабутні враження.

Пильна увага на кафедрі приділяється формуванню здорового способу життя, адже майбутній лікар має бути прикладом для своїх пацієнтів. Проводяться лекції на різні теми: «Профілактика зловживань психоактивними речовинами в студентському середовищі», «Профілактика зловживань алкогольними напоями і їхня шкідлива дія на організм», «Шкідливі звички: ціна життя», «Куріння і його наслідки», «Правильне харчування», «Правила здорового го серця», цикли бесід про запобігання наркоманії та СНІД.

Науково-методична робота на кафедрі ґрунтується на постійному педагогічному й науковому пошуку. До цієї роботи залучаються найбільш обдаровані студенти, які беруть участь у роботі наукових гуртків, під керівництвом відповідального викладача ведуть науково-дослідницьку роботу, виступають із доповідями на студентських конференціях не лише в академії, а й інших вишах України. Робота в наукових гуртках розвиває в студентів аналітичне мислення, сприяє поглибленому вивченню й ознайомленню з проблемними питаннями відповідної галузі або предмета і шляхами їх вирішення. У студентів формується потреба в науковому пошуку, а здобуті знання знадобляться в практичній роботі вже після закінчення навчання. Робота в наукових гуртках одних студентів стимулює й розвиває інтерес до науки в інших. Розвиток інтересу до наукової роботи серед студентів і наукового пошуку – одне з важливих завдань виховної роботи. Студенти – це майбутня інтелектуальна еліта країни, що займає особливе становище в суспільстві й має певні права й обов'язки. Тому в роботі зі студентами обов'язковим виховним моментом має бути формування національної свідомості, гордості за рідну країну [7].

Щорічно в кінці навчального року на кафедрі проводиться конкурс «Краща історія хвороби». На конкурс представляються найкращі історії хвороби за змістом і оформленням, написання й захист яких оцінено викладачем на «відмінно». Визначення переможців відбувається таємним голосуванням на засіданні наукового гуртка, де присутні викладачі й студенти – члени наукової спільноти кафедри. Студенти, які зайняли призові місця, нагороджуються цінними подарунками: підручниками, монографіями, грамотами, що, поза сумнівом, спонукає їх до продовження наукового пошуку.

Досягнення мети – виховання студента як цілісної особистості – можливе лише за умови комплексного підходу й залучення до цієї роботи всього професорсько-викладацького складу. Виховна робота на кафедрі внутрішньої медицини № 1 УМСА спрямована на вдосконалення підготовки висококваліфікованих фахівців, розвиток наукового світогляду студентів і формування в них активної життєвої позиції.

Список використаної літератури

1. Гармаш С.А. Методика і практика виховної роботи у вищих навчальних закладах / С.А. Гармаш // Імідж сучасного педагога. – 2003. – № 7/8. – С. 119 - 122.
2. Дебич М. Гуманізація навчально-виховного процесу у вищій школі / М. Дебич // Вища школа. – 2011. – № 5/6. – С. 47 - 55.
3. Дроб'язко П.І. Українська національна школа: витоки і сучасність / П.І. Дроб'язко. – К.: Академія, 1997. – 181 с.
4. Лепеха І.О. Виховна робота у вищих навчальних закладах / І.О. Лепеха, М.П. Хоменко, О.В. Невмержицький. –К.: Агроосвіта, 2015. – 242 с.
5. Оболенська Т. Нова парадигма виховної роботи в університеті / Т.Оболенська // Вища школа. – 2011. – № 12. – С. 66 - 73.
6. Чупрій К.Л. Роль викладача у виховній роботі зі студентами / К.Л. Чупрій // Вдосконалення вищої медичної освіти. – 2013. – №1. – С.103 - 105.
7. Чухрай З.Б. Розвиток дослідницьких здібностей студентів економічних спеціальностей у процесі навчання математики: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.02 «Теорія та методика навчання» / З.Б. Чухрай. – Черкаси, 2013. – 20 с.

ВИКОРИСТАННЯ ДІЛОВОЇ ГРИ ЯК АКТИВНОЇ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ - СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Трибрат Т.А., Казаков Ю.М., Чекаліна Н.І., Шуть С.В., Гончарова О.О.

Українська медична стоматологічна академія

Розглядається використання різноманітних інноваційних технологій, зокрема ділової гри, спрямованої на активізацію в студентів пізнавальної діяльності, розвиток творчого мислення, комунікативних здібностей, уміння приймати оптимальні рішення й сприяти їх реалізації.

Ключові слова: сімейний лікар, ділова гра, клінічні ситуації, маршрут пацієнта, навчальний консилиум.

The article examines the use of various innovative technologies such as a business simulation game, aimed at activating students' cognitive performance, development of creative thinking, communication skills, the ability to make optimal decisions and promote their implementation.

Key words: family doctor, business simulation game, clinical situations, patient's route, training concilium.

Важливим у розвитку вищої медичної освіти є підвищення якості професійної підготовки майбутніх сімейних лікарів відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів задля посилення конкурентоспроможності вітчизняної вищої медичної освіти, оптимізації умов для міжнародної мобільності студентів-медиків і розширення можливостей українських медичних фахівців на вітчизняному й міжнародному ринках праці.

Досягнення високої якості навчання у вищій медичній школі може бути забезпечено тільки за рахунок інтегра-

ції науки, освіти й інноваційної діяльності, спрямованої на розвиток освітнього процесу, формування в студентів можливостей освоювати новий досвід на основі цілеспрямованого розвитку творчого й критичного мислення, навчально-дослідницької діяльності, рольового й імітаційного моделювання. Це дозволяє максимально наблизити якість освіти молоді до реальних потреб охорони здоров'я, економіки й суспільства [3].

Відповідно до сучасних вимог освіти викладач вищої школи має знати й уміти використовувати різноманітні технології, у тому числі методики активних методів навчання, таких як ділова гра, диспут, мозковий штурм та ін., спрямованих на активізацію в студентів пізнавальної діяльності, розвиток творчого мислення, комунікативних здібностей, умінь приймати оптимальні рішення й сприяти їх реалізації [1;2;5].

Як правило, студентів випускного курсу характеризує слабка зацікавленість звичайними методами навчання. У них є бажання показати свій рівень знань і взяти активну участь у навчальному процесі, наближеному до робочого місця, у ролі лікаря. Саме ці моменти зумовлюють постійний пошук нових методик проведення навчального процесу на кафедрі.

Застосування ділової гри дозволяє виявити і простежити особливості психології учасників. За допомогою ділової гри можна визначити наявність тактичного і (або) стратегічного мислення; здатність аналізувати власні можливості й вибудувати відповідну лінію поведінки; здатність прогнозувати розвиток процесів; здатність аналізувати можливості й мотиви інших людей і впливати на їхню поведінку; орієнтацію при прийнятті рішень під час гри «на себе» або «в інтересах команди».

Розрізняють зростаючі за складністю кілька варіантів клінічної гри.

Перший тип гри – «лікар - хворий». Це основна форма клінічної гри, що моделює умови інтелектуальної професійної діяльності лікаря, спрямованої на розпізнавання хвороб і лікування хворого. Ця форма найпростіша, вона є основою всіх клінічних ігор. Навчальна гра "лікар - хворий" організаційно й методично надзвичайно широка, мобільна й може застосовуватися в діапазоні від одного гравця з викладачем до застосування цієї методики на лекції, коли лектор веде гру зі студентами цілого потоку або стаціонарному етапах, оцінити можливість їх виправлення й припустити різні результати клінічної ситуації. Розбір клінічного випадку може відбуватися за кількома «сценаріями». Класичним варіантом розбору є уявлення клінічного випадку за планом «скарги – анамнез – об'єктивний статус пацієнта – діагноз – план обстеження – аналіз результатів обстеження – лікування на амбулаторному рівні – показання до госпіталізації – реабілітація».

Другий тип – «Консиліум». Ця гра відрізняється тим, що, крім основного лікаря, у ній беруть участь консультанти. Формально це рольова гра, де студенти виконують ролі лікарів різних спеціальностей і рівня підготовки. Розглянемо її детальніше.

Складність роботи сімейних лікарів і їхньої підготовки полягає в тому, що ці поліпрофільні фахівці під час першого контакту з хворими мають вирішувати діагностичні питання часто за відсутності чітких симптомів певної хвороби. І чим раніше встановлено правильний діагноз і розпочато лікування, тим більше шансів на успіх у поверненні здоров'я хворій людині.

Поряд із постановкою проблемного питання за темою заняття на початку відбувається розбір реальних клінічних ситуацій. Відмінність клінічного розбору при викладанні загальної практики – сімейної медицини полягає в можливості кожного студента спроектувати й індивідуалізувати алгоритм дій у конкретній клінічній ситуації, виявити помилки у веденні пацієнта на догоспітальному і/або стаціонарному етапах, оцінити можливість їх виправлення й припустити різні результати клінічної ситуації. Розбір клінічного випадку може відбуватися за кількома «сценаріями». Класичним варіантом розбору є уявлення клінічного випадку за планом «скарги – анамнез – об'єктивний статус пацієнта – діагноз – план обстеження – аналіз результатів обстеження – лікування на амбулаторному рівні – показання до госпіталізації – реабілітація».

На етапі «класичного» клінічного розбору студентам пропонують відомості про скарги, анамнез пацієнта, результати об'єктивного огляду пацієнта й додаткових методів обстеження; проводиться постановка проблемного питання за конкретною клінічною ситуацією.

Студенти розглядають інформацію диференційовано-діагностичного пошуку й діагностичні критерії хвороб, подібних між собою за клінічною картиною. Саме на цьому етапі відбувається «навчальний консиліум», за результатами якого учасники ділової гри проводять деталізоване встановлення діагнозу, складають маршрут ведення пацієнта.

Поряд із «класичним» клінічним розбором пацієнта викладач надає інформацію про сучасні міжнародні стандарти ведення пацієнтів з обговорюваною патологією.

Разом із використанням у процесі викладання «класичного» клінічного розбору можливий метод надання інформації, наприклад, про результат неадекватно підібраної терапії в рамках реального клінічного випадку з несприятливою динамікою захворювання, ставиться проблемне питання про причини того, що сталося, і правильність маршруту пацієнта, адекватну терапію. Інформацію про скарги, анамнез і статус пацієнта студенти отримують так само, як і при «класичному» клінічному розборі, але виступають уже в ролі лікарів-експертів (сімейний лікар, завідувач відділення, лікар стаціонару, лікарі функціональної й лабораторної діагностики) і можуть активно розпорядитися багажем клінічних знань, навичок аналізу лабораторних і функціональних досліджень, лікарів МСЕК для визначення критеріїв інвалідності. Після проведення «навчального консиліуму» з установами діагнозу й наданням викладачем інформації про стандарти ведення пацієнтів з обговорюваною патологією проводиться призначення терапії відповідно до сучасних вимог. Завершальним етапом такого навчального підходу стає активне обговорення поставленого на початку заняття проблемного питання.

На жаль, подібний педагогічний метод можливий тільки в роботі з невеликою аудиторією і за умови достатньої кількості аудиторного часу. У такій ситуації учасникам навчального процесу виділяється певний час для самостійної роботи.

Підбиваючи підсумки конференції з включенням ділової гри, учасники зазначали її ефективність у формуванні масштабного уявлення про проблему ранньої діагностики й лікування хворих у амбулаторних умовах відповідно до сучасних стандартів і протоколів; ведення хворих з урахуванням трьохетапності надання медичної допомоги; умінь збирати сімейний анамнез, визначити стан здоров'я й ранніх відхилень у ньому, пов'язуючи з факторами ризику в родині й довкіллі; розробки програм профілактики, диспансерізації, реабілітації хворих; надання першої лікарської допомоги під час невідкладних станів у обов'язі повноважень сімейного лікаря.

Щодо недоліків: використання ділових ігор потребує високої трудомісткості в контексті глибокої підготовки викладача до заняття, який має бути уважним, зосередженим і доброзичливим керівником протягом усього ходу гри,

володіти акторськими даними, уміти реагувати на неготовність студентів до такого виду роботи. Однак це не має стати перешкодою для впровадження нових видів навчання, а навпаки, спонукати до подолання різного виду труднощів [4].

Отже, активна участь студентів у навчальній діловій грі сприяє не тільки кращому запам'ятовуванню матеріалу, а і розвитку навичок критичного мислення, комунікативних навичок, навичок вирішення проблем, відпрацювання різних варіантів поведінки в проблемних ситуаціях.

Список використаної літератури

1. Ждан В. М. Основні інтерактивні методи навчання в підготовці лікаря-спеціаліста / В.М. Ждан, Є.М. Кітура, М.Ю. Бабаніна // Актуальні питання контролю якості освіти у вищих медичних навчальних закладах : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 22 березня 2018. – Полтава, 2018. – С. 88-90.
2. Інтерактивні методи в навчанні сімейного лікаря на додипломному етапі/ С.В.Шуть, Ю.М.Казаків, Т.А.Трибрат, Н.І.Чекаліна, В.П.Боряк// Матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю, 19 березня 2020 р. – Полтава, 2020. – С.268-269.
3. Підходи до підготовки сімейних лікарів в Україні та країнах Європи / Ю.В. Вороненко, О.Г. Шекера, В.І. Ткаченко [та ін.] // Український медичний часопис. – 2014.– № 3 (101). – С. 114 -120.
4. Русак О. П. Ділові ігри як інноваційний спосіб організації навчального процесу/ О. П. Русак // Інновації в науці та освіті: виклики сучасності: зб. наук. есе учасників стажування для освітян (Польща, Варшава, 2018). – Варшава, 2018. – С65-68.
5. Сучасні інноваційні педагогічні технології в підготовці фахівців первинної ланки охорони здоров'я / [Ю. М. Казаків, Т. А. Трибрат, С. В. Шуть, Н. І. Чекаліна] // Інноваційні інформаційні технології у вищій медичній освіті : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю. – Полтава, 2012. – С. 132-133.

ОСОБЛИВОСТІ ВИВЧЕННЯ ПРЕДМЕТА «ОРТОДОНТІЯ» В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Трофименко М.В., Ляховська А.В., Карасюнок А.Є., Воронкова Г.В.

Українська медична стоматологічна академія

Наведено й обґрунтовано необхідні зміни структури дистанційного навчання предмета «Ортодонтія» для досягнення вищої його ефективності. Це зумовлено недостатнім контролем засвоєння здобувачами вищої освіти знань, особливо щодо практичної складової навчального процесу.

Ключові слова: ортодонтія, навчання, дистанційна форма, підвищення ефективності.

The article introduces and substantiates the necessary changes in the structure of distance learning in the "orthodontics" subject to achieve greater efficiency. This is due to insufficient control over the assimilation of higher education by students, especially in relation to the practical component of the educational process.

Key words: orthodontics, education, distancing form, increasing of efficiency.

Глобальні процеси розвитку в сучасному світі стають потужними каталізаторами традиційної системи освіти, зокрема медичної освіти України. У цьому аспекті діяльність закладів вищої освіти пов'язана з розвитком і використанням інформаційних технологій у повсякденному навчанні й поширенні знань серед здобувачів вищої освіти. На сучасному етапі розвитку суспільства в умовах пандемії важливу роль у діяльності більшості освітніх установ відіграє дистанційне навчання [2; 5].

Як відомо, дистанційне навчання – це форма навчання з використанням комп'ютерних і телекомунікаційних технологій, які забезпечують інтерактивну взаємодію викладачів і студентів на різних етапах навчання й самостійну роботу з матеріалами інформаційної мережі [1; 5]. Основними перевагами дистанційного вивчення предмета «Ортодонтія» є можливість цілодобового доступу здобувачів вищої освіти до навчальних та інформаційних матеріалів, що розділені за тематиками відповідно до календарно-тематичного плану практичних занять.

З одного боку, це ідеальне рішення для тих, хто віддає перевагу сучасним інформаційним технологіям у освіті й цінує свій час. Дистанційне навчання дає студентам можливість цілодобового доступу до навчальних матеріалів, постійну підтримку й консультації викладачів і методистів, відеолекції в режимі опііпе, віртуальні тренажери й інші технологічні рішення для забезпечення ефективного процесу навчання. Нині дистанційна форма навчання демонструє свої переваги перед іншими формами навчання завдяки своїй значно вищій інформативності, доступності й економічній ефективності. Вона також потребує менше часу й енергії для засвоєння знань, значно мобільніша й комфортніша, ніж інші форми навчання [5]. Саме цими й іншими причинами зумовлюється експансія дистанційної форми навчання в усьому світі, а групове навчання в аудиторіях і читальних залах поступово втрачає свої позиції. До переваг дистанційної освіти можна зарахувати також можливість індивідуалізації навчання, вибір бажаного темпу і швидкості навчання, висока якість контролю знань за допомогою модульної системи навчання, ефективне тестування [5]. Треба зазначити, що дистанційна освіта не є просто електронним варіантом заочного навчання, адже вона потребує підготовки спеціальних навчальних курсів.

З іншого боку, дистанційна форма навчання має певні аспекти, опрацювання яких ще потребує значних часових інтервалів і напрацювань викладачів. Одним із таких можна вважати недостатній контроль засвоєння знань здобувачами вищої освіти. Адже для об'єктивного оцінювання потрібно враховувати і теоретичну, і практичну складові навчального процесу [3; 4]. Останню в дистанційному форматі повноцінно оцінити неможливо, алже скринінг практичних навичок потребує визначення якості виконаної роботи. Щодо вивчення предмета «Ортодонтія», єдиним можливим для оцінювання практичним аспектом лишається ведення альбомів самопідготовки й написання навчальної історії хвороби [3]. Тобто «теоретизацію» навчального процесу, зведення його до механістичних прийомів і методів (тестове оцінювання, усне опитування) можна вважати досить суттєвим недоліком дистанційного навчання.