

яскравий приклад творчої самостійної роботи студентів, де провідною метою стають аналіз актуальних проблем, пошук шляхів їх розв'язання, зокрема профілактичних напрямів. Участь студентів у наукових конференціях забезпечує підвищення рівня якості знань, сприяє формуванню самостійної пізнавальної роботи, розвиває творчу активність, дозволяє студенту розкрити свої здібності, прискорити процес засвоєння інформації. Науково-дослідницька діяльність студента як складова самостійної роботи – запорука становлення лікаря-спеціаліста [2].

На кафедрі внутрішньої медицини №2 з професійними хворобами велика увага приділяється організації, плануванню, проведенню, консультуванню й контролю самостійної роботи студентів. У процесі розвитку мотивації функція контролю з боку викладача замінюється різними формами самоконтролю. Для організації самоконтролю викладач має вміти аналізувати діяльність студентів і вносити до неї відповідні поправки; вміти визначити місце самоконтролю в навчальному процесі; вміти організувати самоконтроль і взаємоконтроль студентів; правильно підібрати матеріал для самоконтролю студентів [6]. Під час проведення практичних занять, коли часу на індивідуальну роботу з хворими вкрай мало, заслуговують на увагу самостійна робота студентів (особливо в курсу) в умовах стаціонару, участь у дискусії на клінічних розборах, демонстрації хворих, аналіз випадків із практики. Самостійна робота студентів у клінічних відділеннях профільних лікарень має включати роботу з медичною документацією (вивчення історій хвороб, результатів додаткових досліджень тощо), відпрацювання практичних навичок з обстеження пацієнтів, проведення бесід із пацієнтами з питань профілактики хвороб та їхніх рецидивів, заповнення щоденників або відповідних завдань у зошитах. У контексті самостійної роботи слід виділити такий важливий засіб її методичного забезпечення як алгоритми практичних дій студента – точні вказівки щодо поетапного виконання в певній послідовності системи дій, що призводять до розв'язання задач певного типу. Відповідно до професійних завдань у навчанні студентів-медиків можуть бути використані алгоритми обстеження хворого, діагностичні алгоритми, лікувальні алгоритми. Самостійна позааудиторна робота також передбачає створення студентами доповідей і мультимедійних презентацій за темами, які не включені до аудиторних практичних занять. Як свідчить наш досвід, студенти віддають перевагу саме такому методу опрацювання тем для самостійної роботи. Доповіді студентів, які супроводжуються мультимедійною презентацією, сприймаються з вищим інтересом, краще запам'ятовуються. Крім того, така робота дозволяє сформувати навички виступу з презентацією й доповіддю перед слухачами, що знадобиться майбутнім лікарям у професійній діяльності. Основні завдання викладача – перевірити вивчене й оцінити якість підготовки студента, допомогти скерувати думку в правильному напрямі, мотивувати студентів самостійно мислити й вирішувати питання.

Отже, самостійна робота – це вагома складова навчального процесу й один із продуктивних етапів підготовки кваліфікованого фахівця, адже допомагає студентам засвоїти теоретичні знання, відпрацювати алгоритм обстеження пацієнта; стимулює становлення й розвиток лікарського мислення та є індикатором готовності майбутнього лікаря до безперервного професійного зростання; формує почуття соціальної й корпоративної відповідальності, уміння приймати рішення в складних життєвих і виробничих ситуаціях.

Список використаної літератури

1. Король В.М. Організація самостійної роботи студентів / Король В.М., Мусієнко В.П., Токова Н.Т.– Черкаси: Видавництво ЧДУ, 2003. – 216 с.
2. Ницович І.Р. Особливості організації самостійної роботи студентів / І.Р. Ницович, О.А. Андрієць // Медична освіта. – 2014 (додаток). – №3. – С. 155-156.
3. Положення про організацію навчального процесу за кредитно-модульною системою навчання у вищому державному навчальному закладі України «Українська медична стоматологічна академія». – Полтава, 2013. – 35 с.
4. Положення про організацію самостійної роботи студентів.
5. Смеречак Леся. Позааудиторна самостійна робота в системі професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів / Смеречак Леся // Молодь і ринок. – 2011. – №12(83). Актуальні проблеми сучасної вищої медичної освіти.
6. Ющенко Т.І. Самостійна робота студентів як елемент формування професійних навичок провізора/ Т.І. Ющенко, О.А.Слюсар //Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. : тези доп. наук.-метод. конф.

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

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

Українська медична стоматологічна академія

Проаналізовано основні проблеми вивчення студентами клінічних дисциплін в умовах дистанційного навчання. Наведено можливі шляхи адаптації навчальних програм, удосконалення підходів до опанування практичних навичок і написання історії хвороби.

Ключові слова: дистанційна форма навчання, практичні навички, клінічні дисципліни, історія хвороби.

The article presents an analysis of the main problems that arise when students study clinical disciplines in distance learning. Possible ways of adapting curricula, improving approaches to mastering practical skills and writing a medical history are given.

Key words: distance learning, practical skills, clinical disciplines, medical history.

Освітній процес під час пандемії CoViD-19 відбувається в особливих умовах, що вимагає пошуку альтернативних підходів, ефективних інструментів і методик та залучення сучасних комунікативних технологій [3].

Натепер не розроблено єдиного алгоритму ведення навчального процесу в ЗВО, але для успішного запровадження певних стандартів необхідний досвід численних освітніх установ. І це потребує зусиль і часу, щоб дати

ретроспективну оцінку за результатами тих чи інших методів навчання.

Особливі труднощі, на наш погляд, виникають у тих галузях, де неодмінним компонентом кваліфікаційної підготовки є опанування практичних навичок. Й одна з найбільш уразливих у цьому аспекті медична освіта [2].

З метою розв'язання зазначених проблем на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини) активно застосовуються різноманітні моделі проведення практичних занять.

Звісно, відтворення ефекту присутності в аудиторії за допомогою платформ для онлайн-зв'язку не є достатнім для відпрацювання практичних навичок, особливо тоді, коли вони стосуються обстеження пацієнта й потребують чітких стандартів і якості виконання з метою оцінки норми й виявлення різноманітної патології.

Клінічне мислення – головне зняряддя практикуючого лікаря – формується лише тоді, коли його досвід поповнюється вирішенням багатьох і багатьох клінічних ситуацій у безпосередньому контакті з хворими, що дозволяє комплексно оцінювати всі діагностичні аспекти, починаючи з особистісного [5]. «Технологізація» медичного процесу, що зростає нині, дистанціювання лікарів і обмеження можливостей надання планової медичної допомоги в умовах пандемії CoViD-19 є вимушеними тимчасовими мірама. Але тривалий період дистанційного навчання щодо спеціальностей, які апріорі не можуть викладатися дистанційно, найвірогідніше, залишить по собі великі прогалини, що, як неякісний фундамент, можуть скласти загрозу якості медичної освіти й кваліфікації майбутніх лікарів.

На наш погляд, необхідно використовувати адаптовані способи донесення інформації в зазначених умовах і методи контролю якості навчання. А також по закінченні дистанційного етапу запланувати й долучити до освітнього процесу активне відпрацювання практичних навичок, які мали би бути засвоєні. Активне застосування симуляторів, фантомів і засобів моделювання патологічних процесів тощо можуть скоротити корекційний період після виходу на очну форму навчання [1]. Також частковим розв'язанням проблеми може бути імплементація навчальних відеофільмів у лекційні матеріали, до створення яких можуть долучитися всі відповідні фахівці.

Важливим компонентом освітнього процесу в умовах дистанційного навчання є застосування автоматизованих платформ для проведення тестування з метою об'єктивізації контролю якості знань студентів, наприклад, Google Class [4]. Організація курсу дисципліни й завдань для груп у зазначеному ресурсі, а також синхронізоване й обмежене в часі використання Google form спрощує й водночас оптимізує оцінку знань студентів.

Слід зазначити, що складові такого опитування мають відповідати задачам третього рівня, що вимагають надання відповіді шляхом аналізу й синтезу в рамках засвоєних знань із теми, що вивчається, й на основі тем і дисциплін, опанованих раніше. Такі завдання мінімізують можливості неосмисленого перенесення даних з інтернет-ресурсів і підручників. Найбільш прийнятним, на наш погляд, є поєднання інтерактивного заняття на платформі відеозв'язку з наступним онлайн-тестуванням і обговоренням отриманих результатів.

Важливим компонентом такого способу навчання могло б бути доповнення освітньої програми онлайн-лекціями з усіх тем, що вивчаються, з максимальною візуалізацією й відеодемонстрацією практичних навичок. Ураховуючи розроблені плани практичних і лекційних занять, які були розраховані на очний спосіб ведення навчального процесу, освітні тематичні лекції можуть бути представлені на сайті кафедри для самостійної роботи студентів.

Ще однією проблемою, специфічною для вивчення дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» і суміжних дисциплін, є написання історії хвороби та її фрагмента (анамнестична частина). Відсутність контакту з хворими й коригувальної ролі викладача, поряд із браком комунікативних навичок при роботі з пацієнтами, які, зазвичай, активно опановували студенти під час очного навчання на кафедрі, можуть негативно відбитися на виконанні подібних завдань при вивченні наступних клінічних дисциплін.

Перший модуль дисципліни містить завдання з написання анамнестичної частини історії хвороби, яке в умовах карантину можна здійснити шляхом використання в ролі пацієнта найближчих родичів і знайомих. Але такий підхід створив неабиякі труднощі для виконання цього завдання іноземними студентами англійської форми навчання, що перебувають у певній мовній ізоляції.

Ураховуючи цей факт, нами були розроблені ігрові завдання для написання анамнестичної частини історії хвороби. Індивідуальні картки містять фото пацієнта з характерними об'єктивними ознаками захворювання. За нормами біоетики, було вжито заходів, аби пацієнти не могли бути впізнавані. Представлені паспортні дані, рік народження, скорочений клінічний діагноз, адаптований до сприйняття студентами на даному етапі освоєння програми. Також наведені дані об'єктивного обстеження, які обґрунтовують зазначений діагноз.

Завданням студента – відтворити, які скарги має пред'являти даний пацієнт, як могло виникнути й прогресувати його захворювання, аж до госпіталізації (Anamnesis morbi), та які особливості життя пацієнта могли лежати в основі або бути тригерами розвитку даної патології (Anamnesis vitae).

Такий незвичний ретроспективний підхід і персоналізація завдань створили відчуття гри й причетності, на кшталт віртуальної реальності, що викликало жвавий інтерес студентів, що відобразилося у швидкому виконанні, креативному підході до складання зазначених розділів, поглибленому дослідженні патології, наведеної в завданні, і детальному обґрунтуванні кожної скарги й факторів патогенного впливу. Зі 109 проаналізованих студентських робіт, 86 із яких було виконано студентами англійської форми навчання, не було виявлено жодного випадку порушення академічної доброчесності – запозичень, копіювання одне в одного тощо. Майже всі роботи демонстрували поглиблений аналіз, проведений студентами з приводу наданого клінічного випадку, що стосувалося також і тих студентів, які зазвичай не проявляли сумнівності в навчанні.

Результати методологічного експерименту щодо написання анамнестичної частини історії хвороби показали доцільність запровадження персоналізованих навчальних клінічних завдань з елементами візуалізації як способу оптимізації освітнього процесу в період дистанційного етапу навчання.

Доцільним вважаємо й видання практикумів, які б містили навчальні задачі, адаптовані до складних умов сьогодення.

Список використаної літератури

1. Дистанційне навчання з дисципліни «Внутрішня медицина» для студентів-медиків в умовах пандемії COVID-19 / Н. Г. Вірстюк, М. А. Оринчак, О. С. Човганюк, І. О. Гаман [та ін.] // Актуальні питання підвищення якості освітнього процесу, 18 вер. 2020 р. : наук.-метод. конф. з міжнар. уч. : тези доп. – Івано-Франківськ, 2020. – С. 6.
2. Дистанційне навчання: можливості та проблеми в умовах карантину / В. Ф. Завізіон, І. М. Бондаренко, Д. І. Аверін, М. І. Ходжуж [та ін.] // Медичні перспективи. – 2020. – Т. 25, № 2. – С. 4-12.
3. Косовська Т. М. Дистанційне навчання – нові можливості для професійного розвитку / Т. М. Косовська // Медична освіта. – 2012. – № 4 <https://doi.org/10.11603/me.v0i4.1346>
4. Перший досвід дистанційного навчання в медичних вузах України в умовах COVID-19-карантину / М. Л. Аряев, Л. Є. Капліна, Л. І. Сеньківська, В. В. Павлова // Здоров'я дитини. – 2020. – Т. 15, № 3. – С. 195-199.
5. Сучасні інтерактивні методи в підготовці сімейного лікаря / В. М. Ждан, М. Ю. Бабаніна, Є. М. Кітура, М. В. Ткаченко [та ін.] // Вісник проблем біології і медицини. – 2019. – Вип. 3 (152). – С. 239-242.

ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ ТА РЕАЛІЇ ВИКЛАДАННЯ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ

Черняк В.В., Дев'яткін О.Є., Нікіфоров А.Г., Мустафіна Г.М., Малік Н.І.

Українська медична стоматологічна академія

Отримання ґрунтовних знань з судової медицини здобувачами вищої медичної освіти полягають у забезпеченні в повному об'ємі виконання навчальних програм та планів. Саме тому, актуальність їх наповнення відображає не лише методичні та навчальні цілі, але й необхідність розуміння експертного значення судово-медичних досліджень. Реалії сьогодення медичної галузі, а особливо специфіка предмету вимагають ґрунтовних знань та практичного застосування їх не лише під час вивчення предмету, але в подальшому в професії. Тому, вивчення основних складових навчальної дисципліни, а також знання алгоритмів опису трупних явищ, ушкоджень, встановлення ступеня важкості у відповідності до правової регламентації при проведенні експертизи різних об'єктів, залишаються обов'язковими складовими для професії лікаря.

Ключові слова: *судова медицина, курс за вибором, технології навчання, судово-медичне дослідження, експертне значення.*

The obtaining through knowledge of forensic medicine by applicants for higher medical education is to ensure the full implementation of curricula and plans. This is why the relevance of their content reflects not only the learning objectives, but also the need to understand the expertise of forensic research. The realities of the medical industry, the specifics of the subject require thorough knowledge and practical application not only during the study, but later in the profession. Therefore, the study of the main components of the discipline, the knowledge of algorithms for description corpse phenomena, injuries, the establishing the degree of severity during the examination of various objects is remaining mandatory components for the medical profession.

Key words: *forensic medicine, elective course, learning technologies, forensic examination, expert value.*

Навчальна дисципліна «Судова медицина» вивчається у вищих медичних закладах на 4 курсі медичного та 3 курсі стоматологічного факультету. Організація навчального процесу здійснюється за кредитно-модульною системою. Програма дисципліни «Судова медицина. Медичне правознавство» передбачає вивчення 1 модуля «Судова медицина», що становить всього – 45 години, тобто 1,5 кредиту, які включають 24 години. З яких практичні заняття становлять 24 години: 11 тем присвячені практичним заняттям, тобто 22 години за навчальними темами та 12 заняття – підсумкове, 6 лекційних годин, а також 15 годин відведено на самостійну роботу. Адаже метою викладання модуля 1 є надання студентам – медикам комплексу сучасних знань медичного, біологічного та медико-криміналістичного характеру для вирішення питань, що виникають у практичній діяльності органів правосуддя та судочинства під час розслідування справ проти здоров'я та життя людини. Тому, основні завдання вивчення даного модуля передбачають надання знань про сучасні можливості судово-медичної експертизи та структуру судово-медичної служби, функції бюро і його підрозділів, розуміння констатації факт настання біологічної смерті людини; діагностики трупних явищ, як абсолютних ознак смерті, судово-медичного та експертного значення терміну «танатологія», опис тілесних ушкоджень згідно існуючих алгоритмів; визначення виду тілесного ушкодження та механізмів виникнення; засвоєння основних критеріїв для визначення ступеня тяжкості ушкоджень, правил та вимог, які необхідно дотримуватися при вилученні речових доказів біологічного походження та поняття про медико-криміналістичні методи (дослідження) [1].

Надання освітніх послуг здобувачам вищої медичної освіти в умовах сьогодення забезпечується завдяки виконанню та у відповідності до робочої програми дисципліни, переліку завдань та вмінь у відповідності до їх висвітлення в силабусах з дисципліни, відповідності навчальним планам. На виконання всіх регламентуючих вимог та документів у вищих медичних закладах використовуються як традиційні форми навчання, так і з року в рік впроваджуються нові інноваційні форми та методи роботи для забезпечення якісного, фундаментального рівня знань, з максимальним використанням міждисциплінарних зв'язків, забезпечення можливостей самостійного опрацювання матеріалу для підготовки до практичних занять, а також постійна активізація студентського творчого, наукового потенціалу.

Викладання дисципліни «Судова медицина», як курс за вибором має ряд особливостей та свою специфіку алгоритмів засвоєння матеріалу. На відміну від всіх попередніх морфологічних дисциплін особливість і специфічність полягає перш за все у правовій регламентації об'єктів судово-медичного дослідження (обстеження), їх різноманітності складових, походження, а також наявності необхідної, обов'язкової документації, як для дослідження так і вирішення експертних завдань.

Для вирішення всіх завдань на кафедрі постійно створюються та оновлюються методично-навчальна база