

**СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ЯК КЛЮЧОВИЙ КОМПОНЕНТ
У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ КАФЕДРИ ХІРУРГІЇ №1 ПРИ ПІДГОТОВЦІ
МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ**

**Нємченко І.І., Ляховський В.І., Лисенко Р.Б., Рябушко Р.М.,
Краснов О.Г., Сидоренко А.В.**

Полтавський державний медичний університет

Висвітлено залучення інтерактивних технологій навчання в навчальний процес кафедри хірургії №1 ПДМУ, які дають можливість істотно покращити успішність засвоєння студентами навчального матеріалу, сприяють формуванню клінічного мислення, професійних умінь і навичок.

Ключові слова: фахівець, навчальний процес, пацієнт, викладач, сприйняття, аналіз, студент.

Bringing in of interactive technologies of studies in the educational process of department of surgery №1 PDMU enables substantially to improve progress of mastering of educational material students, instrumental in forming for the students of clinical thought, professional abilities and skills.

Key words: specialist, educational process, patient, teacher, perception, analysis, student.

Державі необхідна міцна, логічно побудована, модернізована освітня парадигма, орієнтована передусім на особистість майбутнього фахівця [1; 5].

Мета медичних вишів – забезпечити підготовку висококваліфікованих кадрів, від яких у майбутньому буде залежати потенціал розвитку країни. Одним зі шляхів розв'язання цієї проблеми стало раціональне застосування сучасних методів навчання на різних етапах підготовки спеціалістів.

Саме такий підхід до викладання навчальних дисциплін у вищій медичній школі визнано найбільш правильним і доцільним. Сприяти цьому покликані нові інноваційні й інтерактивні методи навчання, спрямовані на індивідуальне формування в студентів професійних навичок. Найбільш поширеними інноваційними технологіями, які активно впроваджуються в практику ЗВО України, стали інтерактивні методики [2; 9].

Щоб зрозуміти суть інтерактивних методик необхідно, насамперед, визначитися з генезом поняття «інтерактив». Термін, як відомо, походить з англійської мови ("interact", де "inter" - взаємний і "act" - діяти), що в перекладі українською мовою означає «здатний до взаємодії, діалогу» [3; 8; 9].

Отже, інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності, яка має конкретну, передбачувану мету – створити комфортні умови навчання, в яких кожен студент відчуває свою успішність та інтелектуальну спроможність, сприяє активній взаємодії, діалогу і взаєморозумінню між викладачем і студентом як рівноправними учасниками навчально-освітнього процесу. У центрі цієї педагогічної системи перебуває власне «особа, яка навчається» [8-10]. Особливість інтерактивного навчання полягає в забезпеченні розвитку самостійної інтелектуально-креативної складової особистості студента за умови постійної, активної взаємодії всіх учасників навчального процесу. Аналізуючи свої дії й дії партнерів, учасники навчального процесу більш усвідомлено засвоюють знання і вміння, що сприяє покращенню навчання [7; 9].

Загальновідомо, що впровадження в навчальний процес комп'ютерних технологій суттєво розширює сферу застосування інноваційних засобів навчання в медичних ЗВО [8-10]. Тому освітній процес активно перебудовується за принципом не лише міжособистісного, а й комп'ютерного спілкування в режимі активної взаємодії й діалогу (онлайн, відеоконференції, мультимедійні презентації, демонстрація навчальних фільмів, ситуаційних завдань тощо) [7; 9]. Така співпраця між викладачем і студентом особливо цінна в засвоєнні азів медичної науки, яка постійно змінюється й вимагає від лікаря швидкого реагування на будь-які негативні ситуації, пов'язані з лікувальним процесом.

Слід також зазначити, що під час проходження циклу з хірургії студент не завжди може бути присутнім на оперативному втручанні чи виконанні хірургічної маніпуляції, а викладач не щодня може підібрати для закріплення протиповного матеріалу тематичного хворого. Тому щоденна практика студента поруч із викладачем, активне обговорення й неупереджений аналіз алгоритму дій біля ліжка хворого дозволяють студенту тренувати власні професійні навички і вміння із наступним їх закріпленням на досить високому рівні.

Тому перевагами інтерактивних засобів навчання, які можна взяти на «озброєння» у вищій медичній школі, визнано:

- доступність і покращення засвоєння здобутих знань на практиці;
- уміння сформулювати власну думку й почути міркування іншої людини, аргументувати й дискутувати під час установлення діагнозу, вибору діагностичної й лікувальної тактики тощо;
- моделювання ситуаційних завдань, збагачення практичного досвіду з їх виконання;
- побудова конструктивних стосунків у колективі (групі) з визначенням власного місця в ньому, уникнення конфліктів і пошук шляхів для їх розв'язання, прагнення до діалогу;
- аналіз отриманої й засвоєної інформації, творчий підхід до засвоєння предмета;
- спільне розв'язання проблеми у групі;
- опанування навичок проектної діяльності, самостійної роботи, виконання творчих, наукових робіт, що особливо важливо для студентів наукового гуртка, членів студентського наукового товариства [7; 9]. Але, на жаль, не всі викладачі ЗВО ознайомлені з технологією інтерактивного навчання.

Технології навчання – це більш-менш чітко структурована система, що охоплює всі аспекти побудови ситуацій навчання, застосування будь-яких методів і технік, які найбільш адекватні для досягнення провідної мети навчально-освітнього процесу – підготовки висококваліфікованого фахівця (Ф. Персивал і Г. Еллінгтон).

Отже, технологія інтерактивного навчання – це організація навчального процесу, що унеможлиблює пасивну участь студента в колективному пізнанні, розрахована не на запам'ятовування, а на вдумливий, творчий процес

пізнання. Інтерактивні методи застосовують на різних етапах заняття: під час вивчення нового матеріалу, закріплення, формування вмінь і навичок [4;6; 7; 9].

Хоча інтерактивні технології навчання чітко структуровані, вони можуть бути використані поруч із традиційними (лекція, практичне заняття), що тільки стимулює процес засвоєння навчального матеріалу. Такий підхід дозволяє швидше й краще досягти запланованої мети навчання. Інтерактивні навчальні технології на відміну від традиційних методик викладання «Хірургії» своєю структурою визначають остаточний результат. До того ж, кожний із застосованих методів потребує від викладача чіткої поетапної реалізації з обов'язковим прогнозуванням результатів самого процесу навчання.

Виділяють чотири типи інтерактивного навчання: 1) парне навчання (робота студента з викладачем чи одногрупником віч-на-віч); 2) фронтальне навчання; 3) навчання в грі (ситуаційне завдання); 4) навчання в дискусії [9].

Групове (парне) навчання передбачає роботу студентів у невеликих клінічних підгрупах, краще – у відділеннях стаціонару або поліклінічного відділення, під час вивчення практичних навичок аж до рівня вмінь. При цьому викладач стає модератором, який опосередковано керує процесом навчання через поставлені перед підгрупою ситуаційні завдання [6; 9]. Під час роботи в парах студенти виконують таку діяльність: збирають анамнез і скарги хворого; оглядають пацієнта; установлюють попередній діагноз; аналізують помилки один одного; формують остаточний діагноз; оцінюють вибір лікувально-діагностичної тактики. На наше переконання, саме такий тип інтерактивної технології навчання варто застосовувати в підготовці лікаря.

Фронтальні технології інтерактивного навчання передбачають одночасну спільну роботу всієї академічної групи на практичному занятті [9; 10], тобто обговорення проблеми в загальному колі, при цьому надається можливість кожному студенту висловитися по черзі (вправа «Мікрофон»). Для перевірки знань використовується метод «Мозковий штурм» – швидке колективне обговорення, яке потребує стислої, точної відповіді для прийняття рішення з конкретної клінічної ситуації, та «Case-study» (кейс-метод) – метод активного проблемно-ситуативного аналізу, заснований на навчанні шляхом виконання конкретних завдань-ситуацій (вирішення кейсів), перевагою якого є багатоваріантність розв'язання професійної проблеми. Цей метод дозволяє застосовувати теоретичні знання для розв'язання практичних завдань. Його провідна мета – спільними зусиллями групи студентів, застосувавши теоретичні знання, проаналізувати ситуацію, що виникає в конкретному випадку, і виробити практичне рішення для розв'язання даного завдання [5].

До навчання в грі слід віднести **рольові ігри**, які допомагають формувати в студентів такі якості як комунікативні здібності, самостійність мислення та ін. [7; 9]. При цьому структура занять у формі гри для студентів 4 курсу з дисципліни «Хірургія» відрізняється від традиційної (лекції, практичні заняття тощо). Вони відбуваються у формі групового пошуку, що потребує залучення до комунікації всіх учасників гри. Студентам надається максимальна свобода дій і всіляко стимулюється інтелектуальний розвиток думки, спрямованої на прийняття нестандартних клінічних рішень.

Викладач при цьому виступає як керівник розумової діяльності студентів: спрямовує хід інтелектуальної гри, консультує, коригує, допомагає дійти певних висновків, а також організовує обговорення. Отже, змінюється роль і викладача (викладач – не той, хто навчає, а той, у кого навчаються), і студента (студент – не той, кого навчають, а той, хто навчається). Завершується ділова гра підбиттям підсумків, де основна увага приділяється аналізу отриманих результатів, найбільш значущих для практики [9].

Як правило, ігрова модель навчання складається з 4 етапів:

1. Орієнтація (введення студентів у тему, ознайомлення з правилами гри, загальний огляд її перебігу);
2. Підготовка до проведення гри (ознайомлення зі сценарієм гри, визначення ігрових завдань, ролей, орієнтовних шляхів розв'язання проблеми);
3. Основна частина – проведення гри;
4. Обговорення [8; 10].

Такий тип інтерактивної технології у вигляді гри застосовується нами на кафедрі для студентів наукового гуртка, які спільно працюють над якоюсь клінічною темою, беруть участь у обстеженні якогось цікавого хворого, вчать оцінювати результати своєї спільної діяльності.

Також одним із методів інтерактивного навчання, цікавим і водночас найважливішим засобом пізнавальної діяльності у вивченні клінічної хірургії вважаємо дискусію. Її можна використовувати під час консилиуму, при обговоренні доповіді студента, а також при формулюванні остаточного клінічного діагнозу, визначенні суперечливих моментів, пошуку ключових аргументів у вирішенні дискусійних питань. При цьому викладач ставить правильні запитання, щоб не провокувати конфлікт, особливо при діаметрально протилежних точках зору учасників дискусії. Вона завершується логічним висновком, що примирює учасників з обох сторін конфлікту. Найбільш поширені методи дискусії на практичних заняттях і заняттях студентського наукового гуртка кафедри хірургії №1 такі: «Метод «Обери позицію», «Дискусія», «Дебати». Головне при цьому – досягнення мети, висвітленої на початку практичного заняття, при ознайомленні з його темою.

У структуру традиційних форм і засобів вивчення хірургії викладачі кафедри інтегрують елементи інтерактивних технологій навчання. Так, мультимедійні презентації лекцій доповнюються анімаційним рядом, фрагментом навчального фільму або відеорядом із музичним супроводом. Обов'язковою умовою лишається дотримання теми і структури лекції згідно з навчальним планом і часовим регламентом її проведення.

Під час обговорення теми практичного заняття викладачі поєднують елементи дискусії, рольової гри, дебатів і роботи в парах. Наприкінці заняття проводиться підсумковий контроль рівня знань, під час якого студенти виконують тестові й ситуаційні завдання, що сприяє глибшому засвоєнню теми.

Висновки. Суттєвим і важливим елементом покращення якості навчання стали інтерактивні технології, які сприяють оптимізації загальної ерудованості, стимулюють творчу складову особистості студента, розвивають процеси сприйняття, пам'яті, уваги, уяви тощо; забезпечують формування таких інтелектуальних умінь як аналіз, уміння порівнювати, виділяти головне, а на основі цього – критично мислити й приймати відповідальні рішення. Студент навчається робити свідомий вибір серед широкого спектра альтернатив і брати на себе відповідальність у прийнятті самостійних рішень.

Поєднання традиційної структури навчального плану з елементами інтерактивних технологій із метою оптимізації якості навчального процесу дає можливість істотно покращити успішність засвоєння матеріалу, сприяє формуванню в студентів клінічного мислення.

Список використаної літератури

1. Бойченко Л. Мотивація навчальної діяльності: методичний семінар-тренінг з використанням методів інтерактивного навчання /Л. Бойченко//Завуч. Сер. Шкільний світ.– 2011. – №11. – С.1-8.
2. Вартанова К.Ю. Проектная деятельность студентов как эффективный способ реализации личностноориентированного подхода /К.Ю. Вартанова// Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2015. – № 9, ч. 2. –С.61-63.
3. Иванов А.Ю. Содержание педагогической деятельности как основа формирования компонентов профессионального стандарта преподавателя// Педагогическое образование: современные концепции, теория и практика: сб.науч.статей / Под общ. ред. И.И. Соколовой. – СПб.: ФГНУ ИПО ОВ РАО, 2013. – С.422-428.
4. Ільченко О.І. Інтегральний підхід до викладання у вищих медичних навчальних закладах / О.І. Ільченко, Т.В. Козицька, О.В. Храпай // Медична освіта. – 2012. — № 3 (додаток). – С. 70-72.
5. Модернізація медичної освіти шляхом формування клінічного мислення кейс-методом (CBCR) / за ред. Олле Тен Кате. – Медичний центр Утрехтського університету, 2014. – С. 32–33.
6. Моїсєєва О.В. Інтерактивні технології навчання як спосіб вдосконалення вищої освіти в Україні /О.В. Моїсєєва//Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Педагогічні науки. – 2015. – Вип. 3. – С. 165-169. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VZhDUP_2015_3_34.
7. Одарюк І.В., Войкіна А.Ю., Одарюк А.А. Из опыта дистанционного обучения иностранному языку студентов неязыковых специальностей /И.В. Одарюк, А.Ю. Войкіна, А.А. Одарюк // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – Грамота, 2015. – №9, ч.2. – С.158-161.
8. Одарюк І.В. Презентаційна речка як технологія формування компетенції ділового об'єднання на іноземному мові /І.В. Одарюк// Преподаватель высшей школы в 21 веке: тр. междунар. науч.-практ. интернет-конф. Ростов н/Д: Изд-во РГУПС, 2014. Сб. 11. С. 204-209.
9. Пометун О., Пирожниченко Л. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання. – К.: Видавництво А.С.К, 2007. – С.7, 11, 19.
10. Сологуб Н. Інтерактивні методи в процесі формування загальнокультурних компетентностей /Н.Сологуб// Директор школи. Сер. Шкільний світ: для кер.навч.закл. – 2012. – №19 (жовт.). – С.44-47.

ФОРМУВАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ПРИ ВИКЛАДАННІ «МЕДИЧНОЇ ХІМІЇ»

Ниркова Ю.В., Біланова Л.П.

Полтавський державний медичний університет

Підкреслено значущість загальних компетентностей у підготовці майбутніх медичних сестер; зазначено, що саме вищевказані складові мають велике значення для конкурентоспроможності. Проаналізовано наукові джерела з питання розвитку професійних характеристик майбутніх медичних сестер на основі сформованих загальних компетентностей.

Ключові слова: компетентність, дистанційне навчання, академічна доброчесність, інформаційні технології, деонтологічні принципи.

In the article relevant to the importance of zonal competencies in the training of future nurses, it is noted that the above components are important for competitiveness. Scientific sources on the development of professional characteristics of future nurses on the basis of the formed general competencies are analyzed.

Key words: competence, distance learning, academic integrity, information technologies, deontological principles.

В умовах реформування галузей освіти й медицини важливе питання підготовки фахівців, які зможуть самостійно робити висновки і вчасно реагувати на виклики часу. У першу чергу основну увагу потрібно приділяти професійній підготовці майбутніх медичних працівників, які несуть відповідальність за свої рішення, тому що їхня діяльність пов'язана зі здоров'ям людей. Підготовка майбутніх медичних сестер відбувається в закладах фахової передвищої освіти [1].

Науковці постійно наголошують на підготовці компетентного спеціаліста, а в першу чергу під компетентністю розуміємо особистісні й професійні риси. Слушно зазначають, що компетентність майбутнього медичного працівника має включати професійні, дослідницькі, наукові, комунікативні навички [4]. Лимар Л. при дослідженні функціональної компетентності майбутньої медичної сестри вказує на важливість фахових знань, які ґрунтуються на науковості й мультидисциплінарності [2]. Можна погодитися з думкою, що майбутній медичний працівник має не просто оволодіти системою знань у навчальному процесі, а й уміти безперервно аналізувати сучасну наукову інформацію [3]. Згідно з проведеним аналізом наукової літератури можна взяти за необхідне навести не лише теоретичні напрями питання, що стосуються організації методів наукової діяльності під час навчання, а й наводити практичні навички викладання медичної хімії в фаховому медико-фармацевтичному коледжі. Важливо, щоб під час навчання здобувачі освіти не лише здобули знання й навички щодо майбутньої професії, а й навчилися розвивати вміння під час професійної діяльності. Для досягнення цього при вивченні навчальних дисциплін викладачі мають сприяти розвитку вищезазначених умінь. Дисципліни циклу загальної підготовки найбільш важливі на перших курсах у освітньо- професійній програмі, тому що формують базу знань про хімічний склад організму людини, дослідження хімічного механізму дії ліків на молекулярному рівні, аналіз біологічно важливих речовин тощо. Завдання, які стоять перед дисципліною «Медична хімія», сприяють реалізації цих задач. Зокрема при підготовці майбутніх медичних сестер при вивченні теми «Буферні системи організму» здобувачі освіти отримують завдання