

ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ФОРМУВАННЯ В СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ ПОКАЗНИКІВ ГОТОВНОСТІ ДО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНІЙ АКАДЕМІЇ

Плужнікова Т.В., Краснова О.І., Касинець С.С.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Підвищення вимог до якості педагогічної освіти стає нагальною проблемою й умовою розвитку системи неперервної педагогічної освіти, стимулом оновлення її змісту на основі принципів фундаментальності, інтегративності, наступності та практичної спрямованості.

Ключові слова: показники, готовність навчання, студенти, перший курс.

Навчання і лікування – найдавніші поняття, тому необхідно дбайливо ставитися до досвіду поколінь, намагаючися зберегти все найцінніше і вдосконалювати його з урахуванням нових освітніх технологій. Сучасна система медичної освіти функціонує в умовах, коли наукові знання застарівають і оновлюються швидше, ніж встигають стати змістом навчання і засвоїтися студентами в рамках спеціально організованої педагогічної діяльності.

У процесі викладання дисципліни «Історія медицини» студентам-першокурсникам було встановлено, що не в усіх сформовані такі показники готовності до навчання як мотивація, емоційно-вольові якості, планування своєї навчальної діяльності, критичний аналіз причин власних помилок, прагнення вдосконалення знань і адекватність самооцінки. У той же час у процесі підготовки фахівців формування показників готовності студентів до навчання у ВНЗ і самовдосконалення знань стає актуальною проблема формування професійної компетентності випускників як основи вишівської підготовки. У частини студентів є мотивація бути студентом вишу, але немає мотивації, щоб докласти всіх зусиль до засвоєння тих знань, які мусить мати майбутній фахівець-лікар.

Мотиваційна складова в системі вищої медичної освіти забезпечує розуміння практичної значущості вивчення проблеми. Слід зазначити, що студентам перших курсів медичних вишів доводиться витратити більшу кількість годин на підготовку до занять, у тому числі і з дисципліни «Історія медицини». Особливо складно доводиться тим студентам, у яких під час навчання в школі не сформувалися емоційно-вольові якості, які дають змогу студенту добре виконувати завдання і засвоювати навіть великий і складний обсяг нової інформації. Крім того, на підготовку впливає і той факт, що частина студентів не вміє правильно планувати свій робочий день.

У більшості студентів низький рівень мотиваційного критерію, недостатньо сформований емоційно-вольовий критерій, непостійна постановка мети, нерегулярне планування своєї навчальної діяльності, в основному завищений або занижений рівень особистого внеску в активацію навчальної діяльності. Студенти не очікували, що їм доведеться зіткнутися з таким великим обсягом навчального матеріалу в медичному виші, тому емоційний критерій і знижений. Особливо це стосується студентів-іноземців, яким важко не тільки засвоювати навчальний матеріал, а ще й адаптуватися в незнайомій їм країні, звикати до неї.

Більшість студентів-першокурсників не зацікавлені вивченням історії медицини, тому що не бачать застосування цієї науки в медичній практиці. Тому мотивація є основним інструментом у сучасних технологіях процесу навчання.

Мотивація до навчання – досить непростий і неоднозначний процес. Українцям необхідно з перших занять донести до відома студентів, що історія медицини – це яскраве свідчення наростання єдності розвитку людського суспільства. Історія медицини допомагає правильно зрозуміти сучасний стан медицини і передбачити її перспективи. Вивчення історії медицини неминує приводить до розуміння глобальності загальнолюдських проблем і завдань у галузі медицини й охорони здоров'я населення, а в підсумку – до усвідомлення власної відповідальності за долю нашої планети, до пошуків шляхів і засобів їх вирішення. Ця дисципліна допоможе студентам отримати уявлення про розвиток медицини, починаючи ще з доісторичних часів, вивчити закономірності розвитку лікування, отримати знання про медицину всіх народів упродовж усієї історії людства.

Вивчаючи минуле медицини, ми маємо реальну можливість оцінити досягнення сучасної медицини й усвідомити перспективи її розвитку. Знання історії медицини має велике значення для формування світогляду майбутнього лікаря, збагачуючи його теоретичними знаннями, виховуючи почуття гуманізму і патріотизму.

Вивчення історії медицини необхідне студенту медичного вишу, майбутньому лікарю, оскільки дозволяє поглиблювати спеціальні медичні знання, а також певною мірою застерігає лікаря від поквалітивних, необґрунтованих висновків. Діяльність лікаря була і є спрямованою на дбайливе ставлення і збереження здоров'я, врахування впливу довкілля на здоров'я людини, а також вивчення тих суспільно-економічних, соціальних і культурних умов, у яких зародилися, розвивалися і накопичували свій багатий досвід медична наука і практика. Вивчення кожної медичної дисципліни починають з аналізу історичного шляху її розвитку. Докладне ознайомлення з історією окремих напрямів медичної науки і практики дозволить повніше засвоїти досліджуваний матеріал, реалізувати творчий потенціал студента або молодого фахівця.

Викладачі кафедри завжди пам'ятають, що «ефект першого враження» дуже важливий для подальшої плідної комунікації. Це дуже важливо для всіх студентів, а особливо для студентів першого курсу, які тільки починають знайомитися з викладачами і з правилами внутрішнього розпорядку академії. Досить перших 30-60 секунд, щоб справити перше враження на аудиторію, і цим досягається до 30% довіри до викладача.

Викладачами кафедри видано навчальний посібник і монографію з історії медицини російською мовою для покращення засвоєння дисципліни студентами-іноземцями. Запропонований матеріал поділений на розділи. Кожен розділ монографії повною мірою розкриває зміст теми, містить питання для самоконтролю, що дозволяють студентам достатньою мірою підготуватися до занять з історії медицини. До кожного розділу складені тестові завдання. Матеріал викладений поступово і системно, текст написаний доступно для сприйняття мовою. Обсяг матеріалу дещо перевищує рамки курсу історії медицини, оскільки наведені відомості знадобляться студентам при вивченні інших дисциплін.

Надзвичайно важливо проводити систематичний контроль знань студентів для підтримання мотивації, а також

доводити до відома студентів критерії оцінки їхньої діяльності. На кожному занятті студентам пропонуємо підготувати реферативні доповіді.

Для стимуляції науково-навчальної діяльності на кафедрі щорічно проводиться брейн-ринг, що спонукає студентів першого курсу до вивчення історії медицини.

Список використаної літератури

1. Гін А. О. Прийоми педагогічної техніки: Свобода вибору. Діяльність. Зворотний зв'язок. Ідеальність : посібник для викладача / А. О. Гін. — 13-е видання. — Х. : Вид. група «Основа», 2015. — 112 с.
2. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології. Практикум : навчальний посібник / І. М. Дичківська. — К. : Видавничий Дім «Слово», 2014. — 448 с.
3. Інноваційні технології у формуванні мотивації до вивчення фармакології у сучасних студентів / Е. Г. Колот, С. Ю. Чечотіна, Т. О. Чикор [та ін.] // Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю 5 квітня 2012 р. — 2012. — С. 19-21.
4. Парахонский А. П. Методология проектирования инноваций в медицинском образовании / А. П. Парахонский // Современные проблемы науки и образования. — 2010. — № 4. — С. 77-78.

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ

Полянська В. П., Лобань Г. А., Фаустова М. О., Басараб Я. О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

У статті визначено значення самостійної роботи студентів у сучасному освітньому просторі. Представлені основні види самостійної роботи студентів, технологія її організації з урахуванням вимог кредитно-модульної системи навчання.

Ключові слова: самостійна робота, інноваційні технології.

Провідна мета освітнього процесу вищої школи в умовах глобалізації, інформатизації й інтеграції світової спільноти – підготовка фахівців і формування творчих особистостей, здатних самостійно працювати, діяти в нестандартних ситуаціях, таких, які завжди відчують потребу в безперервній самоосвіті. Досягнення цієї мети передбачає упровадження різних форм і методів навчання, виявлення оптимальних шляхів інтеграції навчально-виховного, науково-лікувального процесів, а також нових і ефективних форм організації самостійної роботи студентів (СРС) [3].

СРС – невід'ємна частина освітнього процесу у вищій школі, покликана підвищити якість навчання, активізувати мислення, розвивати творчі здібності студентів, їх прагнення самостійного набуття нових знань, що сприяє самовизначенню і самореалізації. Студент із пасивного споживача знань має перетворитися в активного суб'єкта, який уміє грамотно сформулювати проблему, проаналізувати можливі шляхи її розв'язання, знайти оптимальний результат і довести його доцільність. Особливу роль СРС відіграє в організації навчального процесу в умовах зміни співвідношення лекційних і практичних занять у бік останніх, а також зменшення співвідношення (до 45%) практичних занять до самостійної позааудиторної роботи студента.

СРС – це робота, яка виконується в позааудиторний або частково в аудиторний час за завданням і під методичним керівництвом викладача, але без його участі. Тому метою технології організації СРС є формування в нього пізнавальних стратегій самонавчання і самоосвіти як невід'ємної складової майбутньої професійної діяльності. Результативність СРС значною мірою залежить від способу її організації. Узагальнюючи накопичений досвід провідних фахівців, СРС на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології ми організуємо за відповідною схемою (рис. 1) [1].

Відповідно до неї визначено три етапи організації СРС: підготовчий, продуктивний і контролюючий. При цьому необхідна умова ефективності організації СРС – узгодження навантаження на студента з тематичними календарними планами.

На підготовчому етапі студент під керівництвом викладача визначає мету, проводить інформаційний пошук із конкретного змістовного модуля, вивчає алгоритм і техніку виконання практичних завдань, коригування навчально-методичного забезпечення, визначає етапність самостійної роботи. Продуктивний етап охоплює активну самостійну аудиторну і позааудиторну навчальну діяльність студентів, яка також передбачає участь викладача, насамперед у вигляді консультативної діяльності. Контролюючий етап включає аналіз (самоаналіз) результатів фактичного виконання завдань для самостійної роботи, визначення рейтингу студентів, який ураховується після закінчення вивчення дисципліни. Відповідно до індивідуальної підготовки студента на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології розроблені та використовуються різні форми подання результатів. Усна форма передбачає оформлення результатів у вигляді доповіді, повідомлення. У письмовій формі студенти оформлюють протоколи, складають схеми, таблиці, реферати [2].

На всіх етапах організації СРС передбачається використання інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ), які дають можливість вивести її на новий якісний рівень, оскільки:

- ІКТ дає можливість створити інформаційно-освітнє середовище, яке активізує СРС, оптимізує навчальний процес;
- навчальний матеріал стає доступним у зручний для студентів час;
- можливе використання різних видів електронних підручників, навчальних посібників, мультимедійних ресурсів кафедри;
- можливе використання комп'ютерних програм для проведення самоконтролю, тематичного і підсумкового контролю.

Таким чином, використання сучасних технологій організації самостійної роботи студентів дає можливість формувати в них нові знання, вдосконалювати практичні навички, закріпити знання й уміння, сформувати навички самоосвіти.