

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Плужнікова Т. В.

ВДНЗУ України «Українська медична стоматологічна академія»

У статті висвітлені методичні підходи і принципи викладання навчальної дисципліни «Історія медицини» іноземним російськомовним студентам, спрямовані на забезпечення оптимізації навчального процесу і покращення засвоєння навчальної дисципліни.

Ключові слова: досвід, викладання, історія медицини, студенти-іноземці.

На сучасному етапі розвитку медичної освіти в Україні великого значення набуває професійна підготовка майбутніх медиків [1; 2]. У наш час, коли в усьому світі на перший план виходить пріоритет загальнолюдських цінностей, підготовка лікарів у всіх країнах світу немислима без широкої гуманітарної освіти та розвитку історичного мислення, без плідної наукової співпраці між різними народами. Медицина як галузь людської діяльності та культури за своєю сутністю глибоко інтернаціональна: всі народи більшою чи меншою мірою зробили та продовжують робити внесок у її розвиток, у становлення сучасної медицини та міжнародного співробітництва в галузі охорони здоров'я [5].

Система вищої освіти України ставить перед викладачами вишів завдання щодо вибору нових оптимальних методів, форм і педагогічних технологій навчання [6; 7]. Особливого значення ця теза набуває з огляду на те, що у вищих медичних навчальних закладах України постійно збільшується кількість іноземних студентів - як російськомовних, так і англомовних. Підготовка майбутніх лікарів-іноземців потребує від кожного викладача не тільки високої професійної підготовки, а і належного ставлення до студентів-іноземців, розуміння того, що студенти на 1 курсі ще недостатньо володіють російською мовою, у них ще не виникло усвідомлення того, навіщо їм необхідно вивчати історію медицини.

На жаль, у чинній програмі значно скоротилася години на вивчення предмета «Історія медицини»: замість 8 практичних занять - 5. Невелика тривалість не дозволяє помістити в цикл величезний фактичний матеріал з історії окремих медичних спеціальностей. І тому викладач за короткий час повинен розкрити перед студентами-іноземцями загальні закономірності всесвітньо-історичного процесу становлення та розвитку лікування й медицини з найдавніших часів до сучасності, продемонструвати досягнення кожної нової епохи в галузі медицини, показати взаємодію і єдність національних та інтернаціональних факторів у формуванні медичної науки та практики в різних регіонах світу, ознайомити студентів з історією лікарської етики в різних країнах [4; 5].

На першому занятті викладач наголошує, що історія медицини є невід'ємною частиною загальної історії людства, вона проходила ті ж етапи, що й загальна історія. Детальне вивчення історії медицини застерігає майбутніх лікарів від необґрунтованих, поспішних суджень, від пошуків «панацеї» в окремих, хоча і значних, відкриттях, від перебільшення значення власних, хоча і важливих, методів діагностики та лікування. Знання історії медицини застерігає від помилок, озброює майбутніх лікарів новим мисленням, спонукає до успішного просування вперед.

Протягом усього часу вивчення предмета «Історія медицини» викладач демонструє студентам невід'ємний зв'язок розвитку медичної науки з громадським життям, виховує необхідність боротися проти рутини, відсталості, віджитих і застарілих уявлень у медицині. Крім того, підкреслюється наявність тісної взаємодії історичного розвитку медичної науки і практики. Практика, накопичуючи матеріал, збагачує медичну теорію і в той же час ставить перед нею нові завдання. У свою чергу розвинута медична наука вдосконалює практику, підносить її на вищий рівень. Неможливо стати фахівцем у медичній галузі, не враховуючи попередні знання і досвід, помилки і переваги попередніх поколінь. Усе це викладач зобов'язаний вкласти у свідомість студентів, щоб викликати зацікавленість кожного з них вивченням предмета «Історія медицини».

Велике значення для кращого засвоєння матеріалу студентами має темп викладання лекційного матеріалу, підкреслення найбільш важливих місць тексту. Речення мають бути прості та зрозумілі, доступні для іноземних студентів, які ще недосконало володіють мовою. Найчастіше в студентів-іноземців виникають труднощі в сприйнятті та засвоєнні окремих історичних фактів, термінів, прізвищ та імен учених, що знижує мотивацію до навчання [7].

З метою уникнення цього особливу увагу викладач має звертати на ілюстративність матеріалу, який має бути виразним, яскравим і водночас лаконічним. Найкращим варіантом унаочнення є, звісно, використання сучасних методів, відеофільмів і комп'ютерних слайдів, що потребує подальшого розвитку матеріальної бази навчального процесу. Проте не в кожній аудиторії, в якій навчаються іноземні студенти, є можливість демонструвати комп'ютерні слайди. Тому під час викладання лекційного матеріалу доцільним буває попередньо ознайомити студентів з основним планом лекції і роздати короткий виклад теми в надрукованому вигляді, наприклад, у вигляді структурно-логічних схем. При цьому, коли студенти не розуміють частину інформації та не сприймають її на слух на лекціях, ми даємо можливість активізувати зоровий аналізатор, що дає краще розуміння і засвоєння лекційного матеріалу, який неможливо продемонструвати на слайдах [6; 8].

Доцільно також навчити працювати студентів з навчально-методичною літературою і довідниками. На кожному занятті студенти працюють із методичними рекомендаціями, складеними викладачами кафедри. Крім того, кожен студент-іноземець за власним бажанням має можливість взяти на кафедрі матеріал із дисципліни з подальшою можливістю перекладу тексту через електронний перекладач рідною мовою з метою кращого розуміння тексту. Це особливо важливо для тих студентів, які погано володіють російською мовою [3]. Обов'язковим є й те, що в день відпрацювань пропущених занять необхідно проводити ще й індивідуальні консультації для іноземних студентів, щоб адаптувати їх до спілкування та покращити їхній словниковий запас і знання з предмета.

Отже, комплексний підхід до навчання іноземних студентів з урахуванням їхніх особливостей, із використанням усіх сучасних можливостей для оптимізації навчального процесу дозволяє максимально адаптувати студен-

тів-іноземців до навчання в медичному закладі, сформувати в них зацікавленість вивченням предмета, уніфікувати навчальний процес і підвищити якість знань.

Список використаної літератури

1. Батанина Н. А. Проблемы адаптации иностранных студентов и пути их решения в НГУЭУ / Н. А. Батанина // Научные записки НГУЭУ. – 2008. – № 1. – С. 45-49.
2. Гасюк Н. В. Шляхи вдосконалення методичної діяльності та її значення в освітньому процесі студентів-медиків: матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю, 26 берез. 2015 р. / Н. В. Гасюк, О. П. Ступак, О. М. Бойченко. - Полтава, 2015. – С. 48-49.
3. Ждан В. М. Місце та роль самостійної роботи студентів в кредитно-модульній системі організації навчального процесу / В. М. Ждан, В. М. Бобирьов, О. В. Шешукова [та ін.] // Медична освіта. – 2011. – № 2. – С. 52-54.
4. Киричок Л. Т. Про доцільність внесення деяких коректив до навчального плану з історії медицини / Л. Т. Киричок, Т. В. Ганзій. - Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. – № 2. – С. 37-38.
5. Івакін С. Т. Особливості організації викладання предметів в медичних навчальних закладах / С. Т. Івакін // Медична освіта. – 2012. – № 3. – С. 178-180.
6. Досвід викладання англійською студентам мікробіології, вірусології та імунології на сучасному етапі розвитку медичної освіти в Україні: матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю, 26 берез. 2015 р. / Г. А. Лобань, І. В. Комишан, О. В. Ганчо [та ін.]. - Полтава, 2015. – С. 147-149.
7. Сніжко С. С. Психологічні фактори підвищення якості підготовки студентів-іноземців у медичному вузі / С. С. Сніжко, І. М. Шевчук // Досвід впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих навчальних закладах України III-IV рівня акредитації: наук.-метод. конф., 28 березня 2012 р.: тези доп. – Івано-Франківськ, 2012. – С. 45-46.
8. Титаренко С. А. Особливості організації навчально-виховного процесу зі студентами-іноземцями у медичному вузі: матеріали доп. навч.-метод. конф. / С. А. Титаренко. - Полтава, 2003. – С. 102-106.

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І ПІДВИЩЕННЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ

Погребняк О.І.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

У статті розглядаються найбільш ефективні інноваційні підходи до вдосконалення якості підготовки лікарів у вищій школі. Доведено, що ефективність формування здорового способу життя залежить від інтеграції та координації зусиль державних і громадських організацій.

Ключові слова: інноваційні підходи, фізичне виховання, вища школа, сучасні лікарі.

Якісно нова стадія усвідомлення сутності фізичного виховання взаємопов'язана з впливом на духовну сферу людини як засобу інтелектуального, морального, естетичного виховання. У сучасних публікаціях пріоритет надано руховій активності, її нормам, здоровому способу життя людини фактично окремо від її особистісних якостей [2; 4].

Метою нашого дослідження є вивчення стану фізичної підготовленості студентів медичного та стоматологічного факультетів і впровадження інноваційних підходів до вдосконалення якості підготовки майбутніх лікарів.

Досліджуючи проблему викладання фізичного виховання у вищому навчальному закладі, викладачі відповідної кафедри ВДНЗУ «УМСА» провели анкетування 120 студентів (I-II курси) з метою визначення мотивів і інтересів у сфері фізичного виховання та спорту, а також ціннісного ставлення до свого здоров'я і здорового способу життя, ролі рухової активності у формуванні фізичної та моральної культури студентів.

У процесі спілкування, а також конкретних дій (участь у змаганнях, заняття в спортивних секціях) ми визначили критерії сформованості інтересу, зацікавленості, а головне - необхідності введення здоров'язберігальних дисциплін при підготовці студентської молоді до майбутньої професії лікаря.

У результаті проведеної роботи нами виділені етапи формування й удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах:

– мотиваційно-цільовий етап, коли особистість спрямована на потребу здобуття професії лікаря, усвідомлюючи при цьому наявні недоліки;

– аналітико-синтетичний етап, пов'язаний з умінням студентів аналізувати результати власної діяльності, причини успіху і невдач, співвідносити їх із характером функціонування педагогічної системи ВНЗ у цілому;

– організаційно-діяльнісний етап, на якому студенти виявляють уміння здобувати знання про професію з різних інформаційних джерел, оперувати ними, застосовувати у вирішенні життєвих труднощів, проблем професійного становлення;

– контрольньо-оцінювальний етап, на якому оцінюються і корегуються вміння студентів планувати, здійснювати корекцію власної діяльності, оцінювати її продуктивність і вносити необхідні корективи в процес самовиховання.

Специфіка фізкультурної діяльності – це комплексна дія на особистість, яка включає роботу, за якої фізичні навантаження суттєво змінюють психоемоційну сферу, задовольняють потребу в самоствердженні та самореалізації. На відміну від усіх інших форм дозвілля фізичне виховання, крім інтелектуальної і психоемоційної, має і фізичну складову, тим самим виступаючи сильнішим засобом дії на молодий організм. Заняття фізичним вихованням формують особистість, вчать боротися з власними слабкостями, формують навички здорового способу життя, розвивають не тільки необхідні фізичні якості, а й морально-вольові якості характеру (сміливість, рішучість, волю до перемоги), становлять методичний інструментарій впливу на вдосконалення якості підготовки сучасних лікарів.

Прагнення здорового способу життя, занять фізичною культурою і спортом, уміння долати труднощі і перемагати виховується тривалою копіткою працею викладачів кафедри фізичного виховання. Успішне здійснення про-