

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ
З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

МАТЕРІАЛИ
XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ»
(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою
відеоконференц-зв'язку)

12–13 травня 2016 року
м. Тернопіль

У двох томах
ТОМ 2

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2016

Відповідальний за випуск: проф. А. Г. Шульгай

Актуальні питання якості медичної освіти (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XIII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 12–13 трав. 2016 р.) : у 2 т. / Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2016. – Т. 2. – 364 с.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

В. А. Масляно, І. І. Білоус

ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет», Чернівці

Вступ. Для сучасного стану розвитку національної вищої освіти характерні модернізація і реформування, спрямовані на приєднання до Болонського процесу з метою входження в європейський освітній і науковий простір.

Основна частина. Кредитно-модульна система як невід'ємний атрибут Болонської декларації має дві основні функції.

Перша – сприяння мобільності студентів і викладачів та спрощення переходу з одного університету до іншого.

Друга – акумулююча, чітко визначення обсягів і проведення студентом роботи з урахуванням цих видів навчальної та наукової діяльності. Сума кредитів засвідчує, на шодатний студент, який навчається за тією чи іншою програмою.

Однак для студента – майбутнього фахівця – важливо не лише осмислити й засвоїти інформацію, а й оволодіти способами її практичного застосування і прийняти рішення. За таких умов зменшується частка прямого, ззовні заданого інформування, і розширюється застосування інтерактивних форм і методів роботи студентів під керівництвом викладача (тьютора) та повноцінної самостійної роботи в лабораторіях, читальних залах, на об'єктах майбутньої професійної діяльності, що особливо важливо для системи дистанційного навчання.

Тьюторське заняття – такий вид організації навчальної ді-

яльності студентів, у якому процес утілюється побудовано в основному на самостійній роботі студентів, а процес викладання полягає у здійсненні контролю за рівнем виконаних завдань, а також у наданні проміжної консультативної допомоги.

Ефективність тьюторських занять у тому, що вони містять різні види навчальної роботи: ситуаційні завдання, тестові завдання.

Специфікою навчання у медичному вузі передбачено і традиційне опитування під час аудиторних занять та біля ліжка хворого. Необхідно враховувати значний досвід і чизнайошк коли лікарів з їхніми традиціями, досвідом та здобутками.

Висновки. Таким чином, поєднання класичної школи викладання та новітніх європейських напрямків освіти є тою перевагою вчизнайошк системи освіти, яка дозволяє надати студентам повноцінні та конкурентоспроможні знання з медицини.

Література

1. Про впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу – наказ МОН України № 744 від 30.12.2005 р.

2. Товажнянський Л.Л. Болонський процес: цикли, ступені, кредити / Л.Л. Товажнянський, Є.І. Сокол, Б.В. Кліменко – Харків: НТУ «ХПІ», 2004. – 144 с.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ФТИЗИАТРІЇ

Н. А. Мацегора, І. М. Смольська, О. А. Бабуріна, О. Я. Лекан, О. М. Леоненко-Бродецька

Одеський національний медичний університет

На початку XXI віку глобальною проблемою у світі стали значне зростання захворюваності на туберкульоз, поширення вірусу імунодефіциту людини та щорічний ріст мультирезистентного туберкульозу, зокрема серед хворих на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ. Такі тяжкі хронічні соматичні хвороби істотно змінюють всю соціальну ситуацію розвитку людини, призводять до обмеження кола контактів з оточенням. Аналіз літературних джерел та власних даних свідчить, що поширення таких психічних розладів, як астеноневротичний синдром, тривожний стан, депресивний синдром дуже часто зустрічаються при туберкульозі, що утруднює повноцінне спілкування та обстеження хворого лікарем та знижує прихильність його до лікування.

Незважаючи на існуючу проблему, типові та робочі програми за фахом «фтизіатрія» не передбачають розгляд питань психології спілкування лікаря і хворого на туберкульоз та коінфекції.

Основою навчання на кафедрі фтизіопульмонології, як і на інших клінічних кафедрах, є самостійна робота студентів під контролем викладача біля ліжка хворого. При спробі втілення отриманих знань, яке відображається в безпосередньому обстеженні хворого, призначенні необхідного лікування, студенти відчувають певні труднощі при спілкуванні з хворими на туберкульоз та ко-інфекцію ТБ/ВІЛ через їх негативізм.

Важливу роль в педагогічній технології як модельних, так і емпіричних об'єктів самостійної роботи студентів відіграє особистість викладача, його професійна компетентність, психолого-педагогічні знання та вміння. Творчий педагог створює в аудиторії атмосферу, котра посилює мотивацію

навчання, сприяє та стимулює прагнення студентів до самовираження. Розширення самостійної роботи студентів визначає необхідність включення в методичні рекомендації для викладачів питань міжособистого спілкування лікаря і хворого. Ці питання окремим блоком можуть бути включені до методичних розробок тем, в яких розглядаються питання курації хворого та клінічного розбору хворого. Вони складаються з презентації основ ефективного міжособистого спілкування і мінірольової гри з подолання бар'єрів спілкування.

Оволодіння студентами основами ефективного спілкування, такими як його складові: джерело інформації, одержувач інформації, вербальні та невербальні засоби та бар'єри спілкування; зворотній зв'язок; шляхи подолання проблем стигматизації та дискримінації хворих на туберкульоз та ВІЛ-інфекцію сприяє усвідомленому оволодінню студентом компетенціями та вміннями, необхідними для майбутньої професійної діяльності.

Якщо викладачі та студенти дотримуватимуться відомого твердження, що «до лікаря приходять не хвороба, а хвора людина», то оволодіння лікарською майстерністю буде ефективним й оптимальним.

Література

1. Тодоріко Л.Д., Петренко В.І., Єременчук І.В., Герман А.О. Психосоматичні та соматопсихічні синдроми у клініці хвороб органів дихання // Туберкульоз, легенева хвороба, ВІЛ-інфекція. – 2011. – С. 28-34.

2. Вітенко І.С., Вітенко Т.І. Основи психології: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівня акредитації. – Вінниця, 2001. – С. 64-73.