

“Досвід та проблеми підготовки студентів на додипломному етапі”

Викладач уточнює з студентом окремі питання по темі заняття (доповнення здійснюються лише в письмовій формі та зберігаються до закінчення вивчення модуля), за результатами перевірки доповнень викладач може змінити оцінку. Поточну незадовільну оцінку студент може перездати за власним бажанням впродовж двох тижнів від дня її отримання. Надалі попередньо отримана незадовільна оцінка не враховується і середня арифметична оцінка при цьому не враховується. Студентам, які не мають пропусків без поважних причин або мають академічну заборгованість через документально підтверджені поважні причини, декани факультетів або їх заступники можуть дозволити перескладання тем під час семестру (за погодженням із завідувачем кафедри. Самостійна робота студентів організовується на кафедрах у робочі дні на клінічних базах кафедри під керівництвом чергового викладача.

Для оптимізації начального процесу на веб-сайті університету розміщено матеріали, підготовлені співробітниками кафедри, які якісно розширюють можливості традиційних підручників (презентації лекцій, відеозаписи, алгоритми виконання практичних навичок, протоколи діагностики та лікування окремих імунopatологічних станів).

Висновки. Основними проблемами, на якими працюють викладачі кафедри щодо організації навчання за кредитно-модульною системою, є такі: постійна робота над новими мотиваційними засобами для студентів, удосконалення методів оцінювання, які контролюють діяльність студентів; сприяння підвищенню якості засвоєння практичних навичок. Впровадження в освітній процес інноваційних технологій безперечно сприяє покращенню засвоєння дисципліни, вдосконаленню вмінь студентів. Перспективи подальших пошуків у напрямку проблеми вбачаємо в подальшому пошуку нових методів формування клінічного мислення студентів, розумінню студентами етичних норм поведінки, поповнення навчально-методичних матеріалів з урахуванням набутого власного педагогічного досвіду та досвіду інших закладів вищої освіти України.

ДЕЯКІ ПИТАННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ ЕТИКИ ПРИ ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

О.Б. Квасницька

Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

У зв'язку з реформуванням вищої освіти в контексті Болонського процесу значно розширюється поле взаємодії викладача та студентів, так як педагогічна діяльність за умов кредитно-модульного навчання вимагає безпосереднього контакту викладача зі студентами, налагодження відповідного педагогічного спілкування. Регулятором такої взаємодії має стати педагогічна етика – наука, що визначає сутність морально-психологічної сторони діяльності викладача.

Вперше в медичних ЗВО клінічне навчання починається при вивченні пропедевтичних дисциплін, коли студенти починають спілкуватись з пацієнтами

в лікувально-профілактичних закладах. Тоді виникають взаємовідносини не тільки між викладачем та студентами, але і між викладачем, студентом, пацієнтами, лікарями та персоналом клінічних відділень, адміністрацією лікарень, що породжує певні проблемні питання взаємовідносин як в медичному товаристві, так і з хворими. Перш за все, викладач на клінічних кафедрах одночасно є і лікарем, тому те яким професіоналом він є насправді в значній мірі визначає етику освітнього процесу. З одного боку, викладач вчить студентів тому, що знає сам, передає знання та практичний досвід, а з іншого в процесі клінічних обходів та обговоренні клінічних випадків між викладачем та студентами створюються партнерські відносини. При цьому викладач-клініцист може продемонструвати своє клінічне мислення, вміння спілкуватись з пацієнтом та його оточенням, демонструє практичні навички, грамотний підхід в інтерпретації результатів лабораторних та інструментальних досліджень, раціональному і персоніфікованому підборі фармакотерапії. Майбутніми лікарями високо ціниться вміння викладача залучати студентів до активної участі при клінічному розборі хворих, вислуховувати кожен думку та виправляти помилки. Цілком зрозуміло, що в даному випадку не виникає ніяких етичних проблем, коли викладач знає багато і багато чому може навчити. З іншого боку, певні етичні конфлікти можуть виникнути при ротації викладачів у процесі навчання, коли приходить менш досвідчений викладач або студенти стають «жертвами» недобррозличливих відносин у педагогічному колективі.

Важливим етичним аспектом освітнього процесу є максимальна об'єктивізація оцінки знань студентів на етапі поточного, проміжного та заключного контролю знань. Студентами негативно сприймається факт заниження оцінки своїх знань та умінь та необгрунтоване завищення їхнім колегам. Підвисити об'єктивність оцінки знань, а також уникнути зайвих конфліктів з викладачами та іншими студентами дозволяє використання в освітньому процесі тестових завдань. Тестовий контроль має ряд переваг перед іншими методами контролю, так як забезпечує об'єктивність та справедливість оцінювання (критерієм оцінювання є процент правильних відповідей), прозорість та гласність результатів, зводить до мінімуму емоційність та психологічний вплив на студента. Але і тут існують етичні проблеми, що стосується створення коректних тестових завдань. Багато неоднозначних питань виникає при інтерпретації результатів лабораторних, антропометричних та інструментальних методів дослідження. Тому при проведенні практичних занять, читанні лекцій необхідно обговорювати можливі варіанти відповідей.

На сучасному етапі значно зросли вимоги студентів до якості отримання освіти. Особливе значення займає питання оволодіння практичними навичками, яким можна навчитися тільки при контакті з пацієнтом: проведення опитування, огляд та фізикальне обстеження. При цьому студент отримує навички спілкування з пацієнтами, підвищується його відповідальність та мотивація до подальшого оволодіння знаннями. Але в сучасному суспільстві, коли строго дотримуються прав хворої людини, можуть виникнути певні етичні питання

“Досвід та проблеми підготовки студентів на додипломному етапі”

викладання на клінічних кафедрах, що зробить хворого недосяжним для навчання. У цій ситуації актуальним є створення «симуляційних центрів», що і в подальшому дозволить підвищувати якість навчання майбутніх лікарів.

Таким чином, під час навчання студент має одержати не просту суму знань, умінь і навичок, а у нього повинна сформуватися компетентність, як загальна здатність, заснована на знаннях, досвіді, цінностях, здібностях, набутих як завдяки навчанню, так й спілкуванню з педагогами.

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ З ДИСЦИПЛІНИ «КЛІНІЧНЕ МЕДСЕСТРИНСТВО У ПРОФПАТОЛОГІЇ» СТУДЕНТАМ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДСЕСТРИНСТВО»

О.Б. Квасницька

*Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб
Кафедра догляду за хворими та вищої медсестринської освіти
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці*

Сучасна парадигма освіти ставить в основу освітнього процесу формування компетентної особистості. Реалізація компетентнісного підходу у рамках медичної освіти зумовлює застосування у освітньому процесі сучасних інноваційних форм викладання теоретичного матеріалу. Одним із методів, який сприяє формуванню самостійного, наукового та професійного мислення є лекція.

У загальній системі підготовки медсестри бакалавра професійна патологія є однією з загальноотерапевтичних дисциплін, складність засвоєння якої полягає в тому, що вимагає від студентів достатньо високого рівня теоретичних знань з патофізіології, біохімії, внутрішньої медицини, неврології. Допомогти студенту у засвоєнні досить складної інформації дозволяють різні варіанти викладання лекційного матеріалу. Необхідно відмітити, що на сучасному етапі освіти лектор не повинен тільки викладати ті чи інші факти або теорії, а формувати у студента творче мислення та стимулювати до інтелектуальної діяльності. Оптимальним для засвоєння лекційного матеріалу є попереднє ознайомлення студентами з основними поняттями і коротким конспектом лекції. Базисним у освітньому процесі залишаються лекції- візуалізації, коли лектор широко використовує такі форми наочності, які є носіями змістовної інформації (слайди, малюнки, схеми, графіки, відеофільми). Якщо при традиційних формах лекції сприймається переважно усна мова викладача і студенти засвоюють близько 15% поданої інформації, то при лекції- візуалізації задіяний не тільки слуховий, але і зоровий аналізатор, що дає змогу засвоїти до 65% інформації. Викладач у даному випадку виступає в ролі коментатора. Ефективним є одночасне застосування елементів лекції-бесіди, що передбачає безпосередній діалог викладача з аудиторією. Перевага цієї методики в тому, що вона дозволяє спрямувати увагу студентів на найбільш важливі питання теми. До участі в такій бесіді