

**ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ ІЗ ФТИЗИАТРІЇ ЗІ СТУДЕНТАМИ 4-ГО КУРСУ  
ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН У СВІТЛІ БОЛОНСЬКОЇ  
СИСТЕМИ – ПРОБЛЕМИ ТА НАПРАЦЮВАННЯ**

**І.Я. Макойда, М.М. Островський**

*ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»*

**ПРОВЕДЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ ПО ФТИЗИАТРИИ У СТУДЕНТОВ 4-ГО  
КУРСА ФАКУЛЬТЕТА ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН В СВЕТЕ БОЛОНСКОЙ  
СИСТЕМЫ - ПРОБЛЕМЫ И НАРАБОТКИ**

**И.Я. Макойда, Н.Н. Островский**

*ГВУЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет»*

**CONDUCTING THE PRACTICAL CLASS IN PHTHISIATRY AMONG THE FOURTH -YEAR  
STUDENTS OF THE FOREIGN STUDENTS TRAINING FACULTY  
ACCORDING TO THE BOLOGNA SYSTEM - PROBLEMS AND ACHIEVEMENTS**

**I.J. Makoida, M.M. Ostrovskyi**

*HSEI “Ivano -Frankivsk National Medical University”*

**Резюме.** У статті висвітлені важливі питання інтеграції міжнародних освітніх технологій на теренах вищих медичних вузів. Описана методика проведення практичного заняття із фтизіатрії у студентів з англійською формою навчання з використанням листа опитування хворого. У ньому зазначені основні питання, які задає студент під час розмови з пацієнтом, українською мовою а поряд вказаний їх зміст англійською мовою. Окреслюються типові відповіді, на які орієнтується майбутній спеціаліст у виборі подальшої тактики опитування. Викладені основні погляди на проблему туберкульозу у світі в цілому, та в Україні зокрема. Інфекція з тисячолітньою історією, незважаючи на всі досягнення людства у медицині та науці, залишається однією з першочергових проблем суспільства.

На основі ґрунтовного аналізу проблеми, висвітлені подальші перспективи та пріоритети розвитку медичної науки на кафедрі фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб ДВНЗ „Івано-Франківський національний медичний університет”.

**Ключові слова:** болонський процес, туберкульоз, фтизіатрія.

**Резюме.** В статье освещены важные вопросы интеграции международных образовательных технологий на территории высших медицинских вузов. Описана методика проведения занятия по фтизиатрии у студентов с англоязычной формой обучения с использованием листа опроса больного. В нем указаны основные вопросы, которые задает студент при разговоре с пациентом на украинском языке а рядом указано их содержание на английском. Раскрываются типичные ответы, на которые ориентируется будущий специалист в выборе дальнейшей тактики опроса. Изложены основные взгляды на проблему туберкулеза в мире в целом, и в Украине в частности. Инфекция с тысячелетней историей, несмотря на все достижения человечества в медицине и науке, остается одной из первоочередных проблем общества.

На основе анализа проблемы, освещены дальнейшие перспективы и приоритеты развития медицинской науки на кафедре фтизиатрии и пульмонологии с курсом профессиональных болезней ГВУЗ “Ивано-Франковский национальный медицинский университет”.

**Ключевые слова:** Болонский процесс, туберкулез, фтизиатрия.

**Summary.** The article highlights the important issues of international educational technology integration using the higher medical schools as the bases for this integration. The methodology of carrying out the practical training session on phthisiology in the students taught in English language using a patient’s survey. It displays the main questions asked by a student during a conversation with the patient in Ukrainian language and also their English version. The typical responses of the patients are reviewed, and they help the future professionals in the choice of a strategy of conducting a new survey. The main views on the problem of TB in the world in general, and in Ukraine in particular are shown. This infection with a thousand years of history, despite of all the achievements of the mankind in medicine and science, is one of the primary problems of the society.

Based on a thorough analysis of the problem, the prospects and priorities of the development of medical science in the Department of Tuberculosis and Pulmonology of HSEI “Ivano -Frankivsk National Medical University” are highlighted.

**Keywords:** science, tuberculosis, phthisiology.

Україна, з метою інтеграції власної освіти в світову спільноту, у 2005 році задекларувала бажання втілити на своїх теренах кредитно-модульну систему навчання [1, 4]. З того часу, в сферу освіти, впроваджуються нові технології, які дадуть змогу випустити зі стін медичного вузу добре підготовленого спеціаліста з глибокими фундаментальними знаннями та вмінням аналізувати, розвиватись і навчатись вже самостійно.

Івано-Франківський національний медичний університет був в рядах перших вузів західного регіону, що впроваджували в практику Болонську систему навчання. Станом на 2013 рік на всіх кафедрах, де здобувають знання студенти лікувального, педіатричного та стоматологічного факультетів, навчання проводиться за кредитно-модульною системою з конвертуванням балів в міжнародну шкалу оцінювання ECTS. Окрім того, використовується уніфікований

моніторинг знань студентів, ліцензійний іспит «Крок-1», «Крок-2», «Крок-3». Ця методика оцінювання дає змогу на загальнодержавному рівні визначити не тільки підготовленість студентів але й конкурентну спроможність вузу.

Починаючи з 2004 року, ІФНМУ широко відкриває двері перед молодим людьми з усього світу, надавши їм змогу здобувати медичну освіту. Даний проєкт отримав позитивні відгуки і зараз, з року в рік, невпинно зростає кількість іноземного студентства в стінах вузу. Можливість навчання англійською мовою збільшує ліквідність диплому і спрощує процес ратифікації його в багатьох країнах [3].

Кредитно-модульна система навчання, якою керуються при викладанні фтизіатрії, на кафедрі фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб в Івано-Франківському медичному університеті, дає змогу широко інтегрувати новітні методології навчання. Згідно з вимогами, розроблена

база тестів, ситуаційних задач, вибірка рентгенограм відповідно до теми занять, методичний матеріал для студентів та викладачів, перелік практичних навиків, якими повинен оволодіти майбутній лікар. Проте, поряд з цим, не хочеться втрачати автентичності нашої медичної освіти, яка сформувалась ще в період радянських часів і була популярна серед численного студентства інших країн. Мається на увазі можливість практичного навчання біля ліжка хворого.

На першому занятті проводиться ознайомлення з кафедрою. Акцентується важливість розуміння проблеми, яка вивчається студентами - туберкульозу.

Протягом 21 століття людство досягнуло значних вершин в науці, економіці, впровадило численні новітні технології, помандрувало в космос з метою освоїти інші планети, принести туди життя. Проте тут, на Землі, виникла одна дуже серйозна проблема, котра може звести грандіозні плани нанівець, - туберкульоз. Вірніше буде сказати, що вона не виникла, а активізувалась, переросла в глобальну проблему людства.

Збудник, *Mycobacterium tuberculosis*, протягом тисячоліть забрав мільйони людських життів. Його знаходять у рештках кісток древніх поховань, описи даного захворювання зустрічаються у стародавніх медичних манускриптах [6]. Протягом багатьох років вчені намагались віднайти ліки, щоб здолати туберкульоз. У 50-х роках 20 століття, із застосуванням ефективних антибіотиків у схемах лікування, активної роботи направленої на попередження інфікування, чисельність хворих цією недугою значно знизилась [7]. Проте все в житті удосконалюється, набуває нових форм та нових можливостей. Не встигло суспільство насолодитись ейфорією перемоги, як мікобактерія знайшла новий шлях атакуювання. Взявши в своєрідні „побратими” ВІЛ-інфекцію, котра виникла наприкінці 20 століття і блискавично охопила увесь світ, туберкульоз не тільки відновив свої позиції серед інших інфекційних захворювань, алей став більш агресивним [6,7].

Теперішній час, у якому ми живемо, це час активних міжнародних відносин не тільки в політичному аспекті, але й загальнолюдському. Подорожуючи країнами, спілкуючись з іншими народами, ми розширюємо наш світогляд, отримуємо знання. Проте тут криється і небезпека, про яку часто забуваємо: подорожі, міграції, закордонний відпочинок – можливість отримати нову інфекцію.

Враховуючи вищезазначене, не можна сказати, що проблема туберкульозу - це проблема певних країн, країн з низьким економічним рівнем, хвороба жебраків, безхатьків, чи соціально незабезпечених прошарків населення [7]. Це захворювання однакове для всіх.

Відповідно до загальносвітових тенденцій та напрямків боротьби з туберкульозом, основний акцент ставиться на своєчасне та раннє виявлення захворювання. Керуючись міжнародним планом боротьби з особливо небезпечними інфекціями, в Україні розроблений новий Уніфікований протокол надання первинної, вторинної неспеціалізованої і вторинної, третинної спеціалізованої допомоги [6]. Необхідність чіткого регламентування дій зумовлено тим, що виявлення туберкульозу проводиться на рівні первинної та вторинної ланок надання допомоги. Власне там, куди населення звертається найчастіше, повинна бути посилена насторога щодо захворювання [8]. В аспекті даного питання виникає потреба підвищувати освітній рівень лікарів всіх спеціалізацій з метою навчити не тільки своєчасного виявлення та лікування туберкульозу, але і попередження останнього.

Майбутній лікар повинен розуміти основний постулат медицини, що ми лікуємо не хворобу - а пацієнта, з моменту першого заняття на клінічній кафедрі. Адже ні тести, ні ситуаційні задачі чи комп'ютерні програми, якої би складності вони не були, не можуть замінити безпосереднього вивчення захворювання біля ліжка хворого. Кафедра безумовно надає таку можливість нашим студентам: бачити

туберкульоз, його прояви, „маски”, діагностику, а не тільки читати про нього. Водночас це вимагає від викладача, який займається з англійськими громадянами, постійної і безпосередньої участі в опитуванні та обстеженні ними хворого. Акцент робиться на індивідуальній роботі з кожним студентом в його практичній діяльності.

Мовний бар'єр, що виникає між пацієнтом і майбутнім лікарем, незважаючи на вивчення української мови протягом чотирьох років, робить їх співбесіду непродуктивною. Адже іноземцям викладають літературну мову, а діалекти, якими переважно спілкуються наші хворі, їм доводиться освоювати самостійно. Це власне формує своєрідний мовний бар'єр. Є й інша проблема, що полягає у співвідношенні студент-викладач. Збільшення кількості студентів загалом у вузі призвело до збільшення їх у групах, а практичне педагогічне навантаження зросло на відсотків 10-15 за рахунок письмових контрольних робіт, тестового контролю, наповнення груп [2,5].

Тому, на даному етапі, постає питання нагального вирішення вищевказаних проблем, з метою покращення результативності роботи в трикутнику, що склався - пацієнт-студент-викладач.

На кафедрі фтизіатрії розроблені листи опитування хворого, де зазначені основні питання, які задає студент при розмові з пацієнтом українською мовою, а поряд вказаний їх зміст англійською мовою. Окреслюються типові відповіді, на які орієнтується майбутній спеціаліст у виборі подальшої тактики опитування. Така влаштованість і готовність до співбесіди, надає впевненості студенту і спонукає до деталізованого та глибокого вивчення проблеми окресленої темою заняття. Окрім цього, використовуючи таку методику, викладач має змогу проконтролювати кожного персонально, а не бути перекладачем між пацієнтом і групою.

Спостерігаючи практичну роботу студента, ми можемо оцінити готовність до заняття, глибину розуміння проблеми та акцентувати увагу на необхідності доопрацювання питань для кожного окремо, а не тільки для групи в цілому.

У подальшому це допомагає відкоригувати програму навчання у відповідності не тільки до типової робочої програми, але зробити її реальною у відношенні до таких моментів, як педагогічне навантаження викладача, матеріальне оснащення відділень та кафедр, кількісне співвідношення між викладачем і студентами.

## Висновок

Інтеграція України в світову спільноту - беззаперечний факт подальшого розвитку держави. І з кожним роком будуть з'являтися все більш сучасні методи комп'ютерного, дистанційного навчання. Це безумовно добре, бо прогрес підніме нас і медицину в цілому на вищий щабель розвитку. Виникає єдине питання „Чи в погоні за новим, модним ми не втрачимо розуміння самого принципу лікування – лікувати пацієнта, а не його хворобу? Розпізнавати проблему людини, а не органу чи системи.” Чи не стануть прийдешні покоління спеціалістів запрограмованими роботами, що виконують чіткі розпорядження кимось створеної програми. Хто відповідатиме за те, щоб навчити лікаря не припиняти удосконалюватись, розвивати навички, здобувати нову інформацію і в подальшій практичній діяльності. За це відповідає все-таки викладач. Привити потребу самовдосконалення, не стояти на місці, іти в ногу з часом, але не забувати про тисячолітню науку тих великих вчених, що були першоджерелами, тих які створили основні постулати та принципи медицини та медичної освіти.

## Література

1. Александрук Д.П. Інтеграція Болонського процесу у вищу медичну освіту / Д.П. Александрук, В.В. Капечук, М.М. Вацик [та ін.] // Галицький лікарський вісник. – 2006. – Т.13, №4. – С.

106 – 108.

2. Асеев А.А. Использование информационных технологий в преподавании фтизиопульмонологии в медицинском ВУЗе [Текст] / А. А. Асеев // Туберкулез и болезни легких. - 2011. - № 4. - С. 41-46.2.

3. Зіменковський, Б.С. Особливості викладання фтизіатрії та пульмонології студентам з англійською формою навчання [Текст] / Б. С. Зіменковський, І. Г. Ільницький, М. Л. Павленко // Матер. наук.-практ. конф. «Сучасні проблеми епідеміології, мікробіології та гігієни». - Львів, 2010. - С. 249-254

4. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення занять в медичних вузах: методичний посібник / В.Є. Мілерян. - К.: Вища школа, 2004. - 353 с.

5. Пометун О. І. Сучасний урок: Інтерактивні технології навчання: науково-методичний посібник / О. І. Пометун, Л. В.

Пироженко. – К.: А.С.К., 2005; 2006. – 192 с.

6. Пульмонологія та фтизіатрія (у двох томах) [Текст] : національний підручник для лікарів-інтернів вищих навчальних закладів IV рівня акредитації / під ред. Ю. І. Фещенка, В. П. Мельника, І. Г. Ільницького. – Київ-Львів : ПРАТ “Львівська книжкова фабрика “Атлас”, 2011. – 1363 с.

7. Туберкульоз: організація діагностики, лікування, профілактики та контролю за смертністю [Виробниче видання] / Ю.І. Фещенко, В.М. Мельник, Л.В. Турченко, С.В. Лірник. – К.: Здоров'я, 2010. -448 с.

8. Фещенко Ю.И. Фтизиатрия: становление и развитие, направления и приоритеты / Ю.И. Фещенко, В.М. Мельник // Доктор. – 2002. – №4. – С. 9-10.

Одержано 07.10.2013 року.

УДК: 371.315+378.147+371.322

## ГУМАНИЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ТА ФОРМУВАННЯ ДУХОВНИХ ЦІННОСТЕЙ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В КОНТЕКСТІ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ

**Т.В. Налужна**

*ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»*

## ГУМАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА И ФОРМИРОВАНИЯ ДУХОВНЫХ ЦЕННОСТЕЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ В КОНТЕКСТЕ БОЛОНСКОГО ПРОЦЕССА

**Т.В. Налужная**

*ГВУЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет»*

## HUMANIZATION OF THE EDUCATIONAL PROCESS AND THE FORMATION OF THE STUDENTS' SPIRITUAL VALUES IN THE CONTEXT OF THE BOLOGNA PROCESS

**T.V. Naluzhna**

*HSEI “Ivano -Frankivsk National Medical University”*

**Резюме.** У статті розкриті гуманістичні основи формування духовних цінностей майбутніх лікарів, окреслені основні шляхи гуманізації освітнього процесу у вищому медичному навчальному закладі і доведено, що важливою умовою досягнення цієї мети є підготовка нової генерації науково-педагогічних кадрів.

**Ключові слова:** *духовні цінності, гуманізація освіти, педагогічна культура, психологічна культура, «професіограма» сучасного викладача.*

**Резюме.** В статье раскрыты гуманистические основы формирования духовных ценностей будущих врачей, очерчены основные пути гуманизации образовательного процесса в высшем учебном заведении и доказано, что важным условием достижения этой цели является подготовка нового поколения научно-педагогических кадров.

**Ключевые слова:** *духовные ценности, гуманизация образования, педагогическая культура, психологическая культура, «Профессиограмма» современного преподавателя.*

**Summary.** The article discloses humanistic foundations for the formation of spiritual values of the future doctors and outlines the main ways of the educational process' humanization in the higher educational medical institution. The training of a new generation of scientists and teachers is an important condition for achieving this goal of humanization of the educational process.

**Key words:** *spiritual values, humanization of education, pedagogical culture, psychological culture, «Profesiogram» of a modern teacher.*

У сучасну епоху інформатизації і технологізації, стандартизації та уніфікації навчального процесу не залишаються поза увагою проблеми формування духовних цінностей студентської молоді, а саме – виховання індивідуалізації та гуманізації особи, бо людина не може бути стандартизованою і уніфікованою. Світовий досвід підтверджує, що, якщо викладачі забезпечуватимуть студентів лише певною сумою знань без відповідного виховання, навчальний заклад стане мертвим. Відомий педагог Григорій Ващенко сказав, що освіта без виховання рівноцінна тілу без душі. Щоб закласти

в душі молоді, майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я, високі духовні цінності, їх повинні сповідувати перш за все ті, хто працює з молоддю – викладачі вищої школи.

Мета цієї статті – довести, що весь процес навчання лікарської діяльності, у першу чергу, передбачає вирішення гуманістичних проблем виховання особи професіонала. А для цього необхідно готувати науково-педагогічні кадри, які здатні виплекати в кожного студента індивідуально-само-бутню особистість, яка має високий рівень професійної обізнаності і коректності.