



Рис. 3 Джерела отримання необхідних знань студентами-іноземцями при підготовці до занять

обставин (поважних і неповажних), $p < 0,01$. Однак, кожен десятий студент (11,1%), при чому виключно з числа африканців, відверто вказали на абсолютно не обґрунтовану причину своєї відсутності на практичних та лекційних заняттях.

Висновки

Встановлено, що основними причинами вибору ІФНМУ студентами-іноземцями для навчання стала відносно невисока його вартість та схвальні рекомендації інших студентів і випускників.

Показано, що студенти-іноземці ІФНМУ в загальній більшості пишуться обраним ВНЗ, характеризуються

високими рівнями мотивації до навчання, успішності і дисципліни.

Виявлені суттєві відмінності у ставленні до навчання залежно від континенту походження слід враховувати при формуванні груп навчання та при організації навчальної, виховної роботи і дозвілля студентів.

Перспективи подальших досліджень полягатимуть у розробці нових та покращенню уже існуючих мотивацій студентів-іноземців до навчання в медичних навчальних закладах з врахуванням встановлених відмінностей.

Література

1. Офіційний сайт Міністерства освіти і науки України [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.mon.gov.ua/index.php/ua/arkhiv/2010?view=archive&month=5>
2. Довгоцько Т. І. Розвиток системи підготовки іноземних студентів в Україні / Т. І. Довгоцько // Вища освіта України. – 2012. – №3 (додаток 2). – Т. 2. – С. 102 – 104.
3. Іщенко О. Інтернаціоналізація студентського освітнього середовища: особливості протікання процесу в Україні / Олександр Іщенко // Вісник НТУУ «КПІ». – 2010. – № 2. – С. 18 – 23.
4. Офіційний сайт ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.ifnmu.edu.ua/uk/2011-11-10-12-10-02/item/3828>
5. Децик О. 3. Методичні підходи до узагальнення результатів наукових досліджень / О. 3. Децик // Галицький лікарський вісник. – 2011. – Т. 18, № 2. – С. 5–8.

Одержано 22.10.2015 року.

УДК 378.147

НАПРЯМКИ РЕОРГАНІЗАЦІЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Н.М. Кінаш

Івано-Франківський національний медичний університет

НАПРАВЛЕННЯ РЕОРГАНІЗАЦІЇ ВИЩЕГО МЕДИЦИНСЬКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УКРАИНЕ

Н.М. Кинаш

Ивано-Франковский национальный медицинский университет

THE DIRECTIONS OF HIGHER MEDICAL EDUCATION REORGANIZATION IN UKRAINE

N.M. Kinash

Ivano-Frankivsk National Medical University

Резюме. Мета. Ініціювання розвитку української медичної освіти, який спрямовано на підготовку висококваліфікованого лікаря, який відповідає сучасному рівню розвитку медичної науки і вимогам суспільства.

Методи та матеріали. Нормативна база вищої медичної школи (перехід на новий навчальний план, запроваджується програма кредитно-модульної системи організації навчального процесу, введено державну атестацію згідно з принципами забезпечення якості та ін.), оновлюється матеріально-технічна база навчальних закладів, запроваджується нові технології організації навчального процесу, розроблено проект Концепції реформування післядипломної освіти.

Результати дослідження та їх обговорення. Важливою складовою вітчизняної освітньої системи є вища медична освіта,

спрямована на якісне відтворення кадрового потенціалу в галузі охорони здоров'я України та зміцнення і збереження здоров'я нації. Стратегічні напрями реорганізації вітчизняної системи вищої медичної освіти визначаються як внутрішньодержавними процесами, так і тенденціями загальносвітового розвитку, а відтак передбачають приведення її структури, змісту та якості у відповідність і до державних потреб та вимог системи охорони здоров'я, і до міжнародних стандартів.

Висновки. Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що однією з основних складових професійної підготовки сучасного лікаря повинен стати навчальний процес, орієнтований на пацієнта. Навчання, орієнтоване на пацієнта, – це не лише практична освіта під час безпосередньої взаємодії з хворими, це формування пацієнтоорієнтованої позиції, яка визначає подальшу професійну діяльність у галузі медицини.

Ключові слова: вища медична освіта, навчальний процес, тренінг.

Резюме. Цель. Инициирование развития украинского медицинского образования, которое направлено на подготовку высококвалифицированного врача, который отвечает современному уровню развития медицинской науки и общества.

Методы и материалы. Нормативная база высшей медицинской школы (переход на новый учебный план, используется программа кредитно-модульной системы организации учебного процесса, введено государственную аттестацию согласно с принципами обеспечения качества и др.), формируется материально-техническая база учебных заведений, вводятся новые технологии организации учебного процесса, разработано проект Концепции реформирования последилового образования.

Результаты исследования и их обсуждение. Важной составляющей отечественной образовательной системы есть высшее медицинское образование, направленное на качественное отображение кадрового потенциала в отрасли здравоохранения Украины, укрепление и сохранение здоровья нации. Стратегические направления реорганизации отечественной системы высшего образования обозначаются как внутрисистемными процессами, так и тенденциями общемирового развития, а поэтому предполагают приведения ее структуры, содержания и качества в соответствии к государственным запросам и запросам системы здравоохранения и к мировым стандартам.

Выводы. Проведенное исследование дает возможность утверждать, что одной из составляющих профессиональной подготовки современного доктора должен быть учебный процесс, ориентированный на пациента.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, учебный процесс, тренинг.

Abstract. Objective. Initiation of Ukrainian medical education development, which is aimed at training the highly qualified physician who meets the modern level of development of medical science and the demands of society.

Methods and materials. Legislation of higher medical schools (the transition to the new curriculum, a program of credit-modular system of educational process is introduced as well as the state certification in accordance with the principles of quality assurance etc.), the material and technical base of educational institutions is updated, new technologies of the educational process are introduced, the project of Concept of Postgraduate Education Reform is made.

Results and discussion. Higher medical education is an important part of the national educational system that is aimed at high-quality reproduction of human resources in the health sector of Ukraine, strengthening and maintaining the health of the nation. Strategic directions of the national system of higher medical education restructuring are defined as intra processes as well as the trends in global development, and therefore involve bringing its structure, content and quality in accordance to the needs and requirements of public health systems and international standards.

Conclusions. According to the research one of the main components of modern medical training should be a learning process that is focused on the patient. Training focused on the patient is not only a practical education during direct interaction with patients but it is the formation of patient oriented position, which determines the future professional activity in the field of medicine.

Keywords: higher medical education, educational process, training.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Задля розв'язання проблемних питань Програма розвитку вищої медичної освіти до 2015 року передбачає створення правових, економічних і організаційних умов для підвищення якості вищої медичної освіти шляхом приведення її стандартів до потреб галузі охорони здоров'я та міжнародних вимог [1]. Основні напрями реалізації – це удосконалення нормативно-правової бази; створення наскрізної програми підготовки студентів медичних факультетів та лікарів-інтернів для досконалого оволодіння практичними навичками та методиками; підготовка національних підручників та посібників з навчальних дисциплін, які відповідають сучасним державним освітнім стандартам; подальший розвиток мережі університетських клінік та університетських лікарень; інтеграція навчального процесу з науковою та лікувальною діяльністю вищих навчальних закладів та роботою університетських клінік; впровадження у навчальний процес доказової медицини та сучасних стандартів надання медичної допомоги населенню; надання підтримки вищим навчальним закладам щодо включення до загального фонду державного бюджету коштів для забезпечення ефективного навчального процесу та проведення сучасних наукових розробок, модернізації матеріально-технічної бази та придбання навчальних і наукових видань [2].

Мета. Ініціювання розвитку української медичної освіти, який спрямовано на підготовку висококваліфікованого лікаря, який відповідає сучасному рівню розвитку медичної науки і вимогам суспільства, ґрунтується на введінні якісно нової методології організації навчального процесу за європейським зразком: в основу концепції закладено європейські тенденції та національну стратегію.

Матеріал і метод

Нормативна база вищої медичної школи (перехід на новий навчальний план, запроваджується програма кредитно-модульної системи організації навчального процесу, введено державну аттестацію згідно з принципами забезпечення якості та ін.), оновлюється матеріально-технічна база навчальних закладів, запроваджується нові технології організації навчального процесу, розроблено проект Концепції реформування післядипломної освіти.

Результати та їх обговорення

Важливою складовою вітчизняної освітньої системи є вища медична освіта, спрямована на якісне відтворення кадрового потенціалу в галузі охорони здоров'я України та зміцнення і збереження здоров'я нації. Стратегічні напрями реорганізації вітчизняної системи вищої медичної освіти визначаються як внутрішньодержавними процесами, так і тенденціями загальносвітового розвитку, а відтак передбачають приведення її структури, змісту та якості у відповідність і до державних потреб та вимог системи охорони здоров'я, і до міжнародних стандартів. [3, 4].

Реформа змісту медичної освіти в Україні і країнах Європи націлена на рішучий поворот від інформаційно-накопичувальної до компетентнісної, особистісно-орієнтованої моделі, що відображає систему професійних знань, умінь, навиків, особистісно-поведінкових якостей, об'єднаних гуманним ставленням до пацієнта. Це вимагає радикального оновлення організаційно-методичних підходів, зокрема пріоритетність дослідницьких, проблемно-орієнтованих методів навчання, навчання в реальних та наближених до реальних умовах медичної практики, організації творчої

діяльності студентів задля розвитку нестандартного мислення і навиків розв’язання нестереотипних професійних завдань [5].

Суттєвим недоліком вищої медичної освіти в Україні є недостатня клінічно-практична підготовку майбутніх лікарів, на яку відповідно до навчального плану навчального плану підготовки фахівців за напрямом медицина відводиться 12 кредитів ECTS, в той час як в країнах Європи в середньому 30–40 кредитів ECTS. Ці недоліки значною мірою обумовлені недостатнім фінансуванням і недостатньо ефективними матеріально-технічними умовами та недостатньою клінічною базою вітчизняних вищих медичних шкіл.

Зазначені проблеми зазначаються також у Програмі розвитку вищої медичної освіти до 2015 року, зокрема на сьогодні в країні ще не досягнуто рівня фундаментальної та клінічної підготовки лікарів, який би повною мірою відповідав сучасним міжнародним стандартам, повільно запроваджуються у навчальний процес сучасні наукові розробки та засади доказової медицини [6]. На заваді оптимальної реформи системи вищої медичної освіти в Україні стоять такі перешкоди як: політичні, соціально-економічні реалії; дефіцит бюджетних коштів на освіту; консерватизм ВНЗ; інертність мислення професорсько-викладацького колективу; недостатній нагляд за якістю підготовки; недостатнє стимулювання праці; недостатнє активне лідерство ВНЗ [5,6].

Реалізація цієї програми забезпечить перехід до принципово нової якості вищої медичної освіти, потенціал якої буде спрямовано на вирішення пріоритетних питань вітчизняної охорони здоров’я, зокрема підвищення професійного рівня лікарів, передусім за спеціальністю “загальна практика – сімейна медицина”; поліпшення якості надання медичної та профілактичної допомоги населенню; розширення мережі університетських клінік та лікарень, навчально-науково-практичних центрів при вищих навчальних закладах, що сприятиме підвищенню рівня практичної підготовки лікарів та надання якісної та доступної високоспеціалізованої медичної допомоги населенню; забезпечення безперервного професійного розвитку лікарів відповідно до стандартів Всесвітньої Федерації Медичної Освіти з урахуванням національних особливостей; запровадження у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації та закладах післядипломної освіти визначеного чинним законодавством співвідношення викладач – студент, як 1 до 6, що зменшить навантаження на викладачів та поліпшить якість та доступність освіти; узгодження ринку освітніх послуг, які надаються у сфері медичної освіти, з потребами галузі охорони здоров’я, шляхом збільшення обсягів державного замовлення на підготовку лікарів у зв’язку зі значним кадровим дефіцитом медичних кадрів у первинній ланці охорони здоров’я; розвиток міжнародного співробітництва вищих навчальних закладів з провідними науковими центрами та університетами світу [7,8].

Реформування та модернізація галузі охорони здоров’я, постійне підвищення вимог до якості надання медичної допомоги населенню потребують від лікарів та медичного персоналу в цілому досконального володіння не тільки теоретичною базою, але й мати певний практичний досвід. Проходячи навчання в медичному закладі (вищому або середньому), студенти майже завжди відчувають дефіцит практичного аспекту підготовки. Для цього існує ряд перешкод – це і неможливість відтворення більшості практичних маніпуляцій, відсутність тематичних пацієнтів, етико-деонтологічні, морально-етичні та законодавчі обмеження у взаєминах між студентами та пацієнтами. Тому найважливішими завданнями сучасної середньої, вищої та післядипломної медичної освіти є створення умов для якісної підготовки висококваліфікованих спеціалістів в різних медичних галузях, відпрацювання та закріплення практичних навичок без ризику заподіяння шкоди пацієнту та розвиток здатності

швидко приймати рішення і бездоганно виконувати більшість маніпуляцій та втручань. У зв’язку із цим, впровадження симуляційного методу навчання як одного із базисних, широкий спектр тренажерів для відпрацювання практичних навичок із високим рівнем реалістичності, комп’ютерне та віртуальне моделювання різноманітних клінічних ситуацій являє собою нове спрямування в сучасній вітчизняній школі підготовки висококваліфікованих медичних кадрів вищої та середньої ланки.

Переваги симуляційного тренінгу:

- Клінічний досвід у віртуальному середовищі без ризику для пацієнта;
- Об’єктивна оцінка досягнутого рівня майстерності;
- Необмежена кількість повторів для відпрацювань навичок;
- Відпрацювання дій при рідкісних та таких, що загрожують життю, патологіях;
- Частину функцій викладача бере на себе віртуальний тренажер;
- Знижений стрес під час перших самостійних маніпуляцій;
- Тренінг відбувається незалежно від розкладу роботи клініки;
- Розвиток як індивідуальних умінь і навичок, так і здатності командної взаємодії.

В навчанні можуть використовуватись такі методики, як моделювання різного рівня складності, гібридна симуляція, «стандартизований пацієнт» та ін. Центри координують свою роботу з провідними у світі центрами симуляційних технологій навчання. Центри являються мультидисциплінарними, багатопрофільними та високотехнологічними закладами, метою яких є високоякісна професійна підготовка фахівців різних галузей згідно із вимогами практичної охорони здоров’я [9].

Контингентом осіб, що можуть пройти навчання в центрах, являються студенти вищих (або середніх) закладів медичної освіти, практикуючі лікарі та робітники закладів охорони здоров’я, немедичні працівники, яких можна виділити у певні категорії. Особливе місце займає підготовка лікарів для надання кваліфікованої медичної допомоги в зоні бойових дій: з цією метою розроблено спеціальний курс, що дозволяє оперативно перепідготувати лікарів як в центри, так і в польові госпіталі зони АТО. Необхідною є розробка робочих програм по невідкладній кваліфікованій долікарській та лікарській допомозі в умовах АТО, для лікарів та середнього медичного персоналу.

Висновки

Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що однією з основних складових професійної підготовки сучасного лікаря повинен стати навчальний процес, орієнтований на пацієнта. У центрі всієї медичної освіти постає людина, і не тільки як носій окремих морфологічних структур, фізіологічних процесів, дій і психічних типів поведінки, їх відхилень, а в усій цілісності. Навчання, орієнтоване на пацієнта, – це не лише практична освіта під час безпосередньої взаємодії з хворими, це формування пацієнтоорієнтованої позиції, яка визначає подальшу професійну діяльність у галузі медицини.

Перспективи подальших досліджень

Проголошення Україною курсу на євроінтеграцію як пріоритетного вектора її державно-освітнього поступу, в тому числі і в питаннях розвитку медичної освіти, зумовлює необхідність конструктивно-критичного і творчого осмислення позитивного теоретико-практичного досвіду в цій галузі європейських країн.

Література

1. Андрейчин С. М. Медична освіта у Словацькій республіці

/ С.М.Андрейчин, В.О. Качор. – Тернопіль: ТДМУ “Україна-медкнига”, 2006. – 247 с.

2. Булах І. С. Система забезпечення якості підготовки медичних кадрів в Україні / І. С. Булах, О. П. Волосовець, М. Р. Гжегоцький, Л. В. Глушко, В.М. Казаков, В.М. Мороз, В.Ф. Москаленко, М.Р. Мруга, В.Г.Передерій, Т.О. Перцева. – К.: Книга-плюс, 2007. – 40 с.

3. Вища медична освіта і Болонський процес (навчально-методичні та інформаційно-довідкові матеріали) / В.Ф. Москаленко, О.П. Волосовець та ін. – К.: МОЗ України, 2004. – 112 с.

4. Кучумова Н. В. Тенденції, особливості та правові засади реформування вищої медичної освіти Австрії у другій половині ХХ століття / Н. В. Кучумова // Педагогіка і психологія професійної освіти: науково-педагогічний журнал НАПН України. – 2011. – № 6. – С. 173 – 183.

5. Кучумова Н. В. Порівняльний аналіз реформування системи вищої медичної освіти в німецькомовних країнах Європи та в Україні // Збірник наукових праць. Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції “Проблеми та перспективи розвитку української науки на початку третього

тисячоліття”. – Переяслав-Хмельницький, 2011. – С. 84 – 86.

6. Москаленко В. Ф. Про стан і шляхи удосконалення організації самостійної роботи студентів / В.Ф. Москаленко, О. П. Яворівський, Л.І.Остапик // Медична освіта. – 2004. – № 1. – С. 10 – 12.

7. Сбруєва А. А. Тенденції реформування середньої освіти розвинених англослов'янських країн в контексті глобалізації (90-ті рр. ХХ – початок ХХІ ст.): Монографія / А. А. Сбруєва; Наук. ред. О. В. Сухомлинська; Сум. держ. пед. ун-т ім. А. С. Макаренка. – Суми: ВАТ Сум. облас. друкарня “Козацький вал”, 2004. – 500 с.

8. Global Standards for Quality Improvement in Medical Education. European Specification. For Basic and Postgraduate Medical education and Continuing Professional Development /WFME/SMSE International Task Force. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.amse-med.eu/documents/EuropeanSpecifications.pdf>

9. Improving Medical Education: Enhancing the Behavioural and Social Science Content of Medical School Curricula / Edited by P. A. Caff, N. Vanselov. –Washington, National Academies Press, 2004. – 168 p.

Одержано 30.09.2015 року.

УДК 37.012+378.147+616.31

ПСИХОФІЗИЧНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСВОЄННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК У СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ

Н.П. Махлинець

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

e-mail: makhlynets11@yahoo.com

ПСИХОФИЗИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ФАКУЛЬТЕТОВ

Н.П. Махлинец

Ивано-Франковский национальный медицинский университет, г. Ивано-Франковск, Украина

e-mail: makhlynets11@yahoo.com

PSYCHOPHYSICAL ASPECTS OF IMPROVING THE EFFICIENCY OF PRACTICAL SKILLS IN STUDENTS OF DENTAL FACULTIES

N.P. Makhlynets

Ivano-Frankivsk National Medical University

e-mail: makhlynets11@yahoo.com

Резюме: У статті представлені матеріали експериментального дослідження, яке присвячене направленому формуванню практичних знань та навичок у студентів. В основі дослідження була теорія Гальперина П.Я. про поетапне формування «розумових дій та уявлень», на основі якої розроблено методику засвоєння практичних знань. При використанні існуючої системи підготовки студентів для засвоєння знань та навичок з хірургічної стоматології приходиться затрачати багато часу. Досить часто відмічається низька засвоєваність матеріалу студентами. Основною причиною такої ситуації є відсутність педагогічно обґрунтованої методики, яка б дозволяла доводити формування окремих технічних прийомів до автоматизму.

Метою нашої роботи було підвищити ефективність засвоєння практичних навичок з хірургічної стоматології студентами-стоматологами.

Дослідження були присвячені розробці способів направленої формування практичних знань та навичок з хірургічної стоматології. Із різних груп студентів IV курсу навчання було вибрано 40 студентів, яких поділили на 2 рівноцінні групи. Студентам із експериментальної групи (1-шої групи) викладач пояснював значення лігатурного зв'язування щелеп за Айві та подавав конкретизовану схему маніпуляції. Згодом він повільно демонстрував на муляжі кожен елемент дії. Тоді студентам було запропоновано самостійно провести лігатурне зв'язування щелеп за Айві, керуючись схемою. Студентам 2-гої групи проводили традиційне навчання методики лігатурного зв'язування щелеп за Айві. Викладач спочатку пояснював значення даної маніпуляції, а тоді повільно продемонстрував її на муляжі. Після цього студенти самостійно виконували лігатурне зв'язування щелеп за Айві. Коли викладач пояснив зв'язування за Айві, ми відміряли проміжок часу, затрачений викладачем на вироблення у студентів стійкої автоматизованої навички, та вираховували кількість помилок у кожного студента у ході виконання маніпуляції в процентному співвідношенні, тоді знаходили середнє значення серед студентів 1-шої та 2-гої групи. Таким чином проводили порівняння успішності засвоєння практичних навичок та проміжку часу, затраченого викладачем на вироблення у студентів стійкої автоматизованої навички.

Результати дослідження показали, що усі студенти експериментальної групи з першого разу провели лігатурне зв'язування щелеп за Айві без помилок, а після проведення по 10 ідентичних маніпуляцій у всіх студентів 1-шої групи виробився доволі стійкий