

© Глушак А.А., Меркулова Д.О., Антоненць Т.І.

УДК: 37.062.5:378.6

Глушак А.А., Меркулова Д.О., Антоненць Т.І.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м.Вінниця, 21018, Україна)

ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ДО НАВЧАЛЬНОГО НАВАНТАЖЕННЯ (МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ)

Резюме. Вивчено найбільш типові проблеми пристосування першокурсників до нових умов навчання в вищому навчальному закладі, обговорено найбільш ефективні шляхи їх подолання.

Ключові слова: адаптація, студенти першого курсу, навчальна діяльність.

Вступ

Навчання в медичному університеті висуває підвищені вимоги до студентів внаслідок високого темпу навчального процесу та значного обсягу інформативних навантажень [2].

Тому для успішного засвоєння матеріалу навчальної програми необхідний достатній вихідний рівень загального інтелектуального розвитку, ерудованості, широти пізнавальних інтересів, рівня володіння певним колом логічних операцій [3].

При деякому зниженні цього рівня можлива компенсація за рахунок активізації оперативної пам'яті й переключення уваги, рішення вербально-логічних завдань, або підвищеної мотивації та працездатності, посидючості, ретельності в навчальній діяльності [7].

Значно ускладнює пристосування студентів до нових умов навчання модернізація системи вищої освіти України, яка є передумовою входження України до єдиного Європейського та світового освітнього простору. За вимогами "Тимчасового положення про організацію навчального процесу за кредитно-модульною системою" у вивчені дисципліни більша частина ваги надається студентам на самостійну роботу, особливо на теоретичних базових кафедрах, які викладають природничі та гуманітарні дисципліни, самостійна робота студента складає біля 33% від загальної кількості годин на підготовку [12]. Першокурсники не завжди успішно опановують знаннями тому, що у них не сформовані такі риси особистості, як готовність до навчання, здатність вчитися самостійно, контролювати і оцінювати себе, володіти своїми індивідуальними особливостями пізнавальної діяльності, вміння правильно розподіляти свій робочий час для самостійної підготовки [9]. Привчені до щоденної опіки і контролю в школі, деякі першокурсники не вміють приймати елементарні рішення. У них недостатньо виховані навички самоосвіти і самовиховання [11].

Відомо, що методи навчання у вузі різко відрізняються від шкільних, так як в середній школі навчальний процес побудований так, що він весь час спонукає учня до занять, змушує його працювати регулярно, інакше дуже швидко з'явиться маса двійок. В іншу обстановку потрапляє вчорашній школяр, переступивши поріг вузу. У студентів нерідко виникає думка про легкість навчання у вузі в першому семестрі, формується впевненість

в можливості все надолужити і освоїти перед сесією, виникає безтурботне ставлення до навчання.

Метою нашого дослідження було виявити найбільш типові проблеми пристосування першокурсників до нових умов навчання в вищому навчальному закладі та обговорити найбільш ефективні шляхи їх подолання.

Матеріали та методи

Матеріалом для нашого дослідження слугували: оцінка навчальних планів та методичного забезпечення на кафедрах університету та анкетування студентів 1 курсу після завершення першого року навчання. Всього в анкетуванні прийняли участь 462 студента, з них 267 дівчат та 205 юнаків.

Результати. Обговорення

Багато першокурсників на перших етапах навчання відчують труднощі, пов'язані з відсутністю навичок самостійної навчальної роботи, вони не вміють конспектувати лекції, працювати з підручниками, знаходити і добувати знання з першоджерел, аналізувати інформацію великого об'єму, чітко і ясно викладати свої думки. В цілому, для початкового етапу навчання характерна висока інтенсивність впливу несприятливих психосоціальних чинників, що дозволяє охарактеризувати цей період як складний, а студентів-першокурсників - як групу ризику щодо зниження рівня особистісного адаптаційного потенціалу. Рівень адаптації студентів до навчання, її мотиви та спрямованість бувають різними за тривалістю, інтенсивністю та цілеспрямованістю. Для підвищення якості навчальної праці студентів велике значення мають проблеми перебудови, які склалися в школі, їх стереотипів навчальної роботи та озброєння їх новими вміннями й навичками навчально-пізнавальної діяльності.

Для викладача медичного вузу представляє інтерес не стільки аналіз побудови навчальної діяльності, скільки проблема її адекватного формування у студентів, перш за все, на першому курсі [13]. Фактично мова йде про те, щоб навчити студентів вчитися, і це найчастіше важливіше, ніж озброєння їх конкретними предметними знаннями. Найбільша складність полягає

в самостійному відборі змістовного матеріалу, що підлягає засвоєнню [6, 10].

Найбільш наочно проблеми адаптації студентів до навчальної діяльності проявляються при вивченні матеріалу з анатомії людини, що обумовлено низкою особливостей цього предмету. Ці особливості обумовлені високими вимогами до рівня анатомічних знань майбутніх лікарів, як фундаменту професійної та світоглядної підготовки [2].

Порівняно з матеріалом середньої школи, інформація, що подається студентам на кафедрі анатомії, відрізняється значною специфічністю. Вперше в житті майбутній медпрацівник в секційних залах кафедри зустрічається з антропологічним матеріалом - людським трупом та його фрагментами й окремими органами, вчиться працювати з анатомічними препаратами, вирізняти і показувати на них окремі частини та утворення, препарувати тощо.

Предмет анатомії людини відрізняється високою інформативністю, що знайшло відображення в великій кількості годин учбового навантаження, відведених на його вивчення. Велика кількість номенклатурних термінів, в тому числі латинською мовою, необхідність наочної демонстрації анатомічних утворень, знання їх топографічних і функціональних взаємоспіввідношень вимагає від студента напруження уваги, оперативної пам'яті, просторового мислення. Кожний окремий розділ анатомії, а часто й окремі теми одного розділу, не схожі на інші, мають свої особливості, що при переході до нового розділу примушує студента перебудовувати звичні навчальні схеми, змінювати типові підходи до вивчення нових тем. Відповідно спостереженням багатьох викладачів нашої кафедри успішність студентів знижується на початкових етапах вивчення нових розділів.

Крім того, перед студентом постає необхідність поділу великої кількості навчальної інформації з матеріалу лекцій, підручників, атласів та методичних розробок на головні і другорядні дані, вибудовування їх в доступні до вивчення змістовно-логічні схеми. Кількість цієї інформації постійно збільшується і спроби передати весь її обсяг, особливо в довготривалому пам'яті студентів, не завжди виявляються успішними [2, 13]. Студенти не раз скаржились на те, що різні джерела дають різну інформацію. Говорячи їх мовою, підручник пише одне, викладач говорить друге, на препараті видно зовсім інше. Така проблема виникає тому, що студент не пристосований до роботи з багатьма джерелами, оскільки в школі він, як правило, на кожному предметі мав справу тільки з одним підручником. Для уникнення такої проблеми корисно, особливо на початку вивчення нового розділу, приділяти особливу увагу керованій самостійній роботі студентів [4]. Після пояснення нової теми викладач разом із студентами проробляють матеріал лекції, підручника, методичного посібника, знаходять анатомічні утворення на малюнках атласів і анато-

мічних препаратах. Поступово в процесі роботи викладач передає ініціативу в руки студентів.

Анатомічні знання затребувані на всіх кафедрах протягом усіх років навчання і тим більше в лікарській практиці. Але часу і умов на повторне вивчення анатомії на старших курсах вже немає, або їх недостатньо. Розраховувати на спадкоємність і повторюваність знань складно, і тому необхідно створити умови навчання і контролю, при яких кожен студент мав би достатній рівень анатомічних базових знань. Всі педагогічні засоби викладання предмета анатомії людини перевірені часом та відпрацьовані, але вони потребують постійної корекції з метою підвищення доступності і засвоюваності навчального матеріалу.

Одним із шляхів такої корекції є вдосконалення дидактичного викладу інформації [1]. Дані студентам подаються в зручному для запам'ятовування системному вигляді на лекціях, практичних заняттях і в методичних посібниках. Ці положення слід представити у вигляді зразків відповідей в стислій, доступній, тезисній формі за основними фундаментальними положеннями предмета анатомії. Необхідно щоб ці положення студент чув і читав неодноразово і міг їх легко відтворити по пам'яті в майбутньому, для чого потрібні методичні посібники з шаблонами відповідей на головну інформацію для довготривалого запам'ятовування, які не знижуючи обсягу і рівня вимог, дозволяють зменшити рівень розумового навантаження.

Оскільки викладання анатомії людини вимагає у студента напруження оперативної пам'яті й просторового мислення, в процесі заняття викладач повинен намагатись досягти максимальної наочності та візуалізації даних, що викладаються студентам. Роботу з препаратом можна доповнити показом муляжа, мультимедійною демонстрацією зображень препаратів, схем, малюнків або тематичного відеоряду [5, 14].

Послідовність вивчення будови тіла людини по системному принципу: історично виправдана, тому що дозволяє вивчення від простого до складного. Однак і тут є різночитання в подачі навчального матеріалу. В деяких зарубіжних країнах застосовується блочна система, наприклад, вивчається нормальна будова певної системи або органа, потім їх патологічна анатомія, захворювання і лікування. Щоб уникнути механічного запам'ятовування студентами учбового матеріалу, урізноманітнити його доступними прикладами і полегшити засвоєння, в навчальному процесі треба поєднувати подання теоретичного матеріалу з клінічними аспектами.

Використання тестів у навчальному процесі надійно увійшло в світову педагогічну практику. Постійно розвиваються наші уявлення про призначення та педагогічні можливості тестів, їх форми та формати запитань. Проте інтенсивне використання такої форми поточного та модульного контролю поступово почало відтісняти на другий план найбільш важливу частину заняття - практичну роботу студентів з препаратами. Як результат,

студент, котрий добре справляється з вирішенням тестових завдань, не завжди може пояснити та обґрунтувати свою відповідь. Його знання є фрагментарними, базуються на стандартних тренажерах-моделях ситуацій, що неодноразово повторюються, а практичної підготовки бракує. Без сумніву, тестування більше, ніж інші методи вимірювання знань, які використовуються у сучасній педагогіці, відповідає критеріям якості при визначенні рівня теоретичної підготовки [8] але тестування в навчанні - не тільки контроль знань студентів, це форма закріплення, уточнення, осмислення і систематизації матеріалу.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Проблема адаптації студентів до умов навчання являє собою одне з важливих завдань вищої школи. Адаптація до навчальної діяльності - це такий процес, за допомогою якого особистість, з одного боку, задовольняє особисті вимоги та пізнавальні потреби щодо умов та очікуваних результатів навчання, а, з іншого боку, відповідає тим вимогам, які висуває до неї структура, зміст та умови здійснення навчальної діяльності.

2. В процесі навчання студенти повинні адаптуватися не тільки до умов навчальної діяльності, але й до

постійної зміни навчальних стереотипів, організації навчального процесу. Особливої уваги тут потребують студенти-першокурсники, оскільки звична для них організаційна модель навчання значно відрізняється від навчання у вищій школі.

3. Для навчального процесу першокурсників характерні інтенсивне розумове навантаження, сприйняття великого інформаційного потоку, високе емоційне напруження, чітка регламентація праці і відпочинку. Швидка і якісна адаптація студентів-першокурсників є необхідною умовою для їх подальшого й успішного навчання.

4. Перші місяці навчання, особливо перші атестації, а потім заліки й іспити виявляють багато студентів, у яких з різних причин виникають труднощі в навчанні, тому вони потребують педагогічної допомоги.

Означену проблему можна розв'язати лише за умов організації системи заходів з формування прийомів, навичок та вмінь навчання у системі вищої школи. Для вироблення тактики і стратегії, які забезпечують оптимальну адаптацію студентів початкових курсів до навчання в медичному вузі, удосконалення методик викладання дисциплін важливо застосовувати з урахуванням особливої вразливості їх інтелектуального і психологічного потенціалу.

Список літератури

- Андрущенко В. А. Модернізація педагогічної освіти України в контексті Болонського процесу / В. А. Андрущенко // Вища освіта України. - 2004. - №1. - С. 5-10.
- Баженов Д. В. Совершенствование образовательного процесса на кафедрах анатомии в медвузах Российской Федерации в современных условиях / Д. В. Баженов, Л. Л. Колесников, М. Р. Сапин // Материалы международной научно-практической конференции руководителей анатомических кафедр и институтов Вузов СНГ и Восточной Европы, посвященной 75-летию УО ВГМУ. - Витебск, 2012. - С. 17-19.
- Высоцкий Ю. А. Рейтинговая оценка знаний по 100 бальной шкале / Ю. А. Высоцкий, Л. А. Болгова, В. И. Курьшин // Журнал теоретической и практической медицины. - 2012, - Т. 8. - С. 291.
- Глушко Л. В. Удосконалення якості підготовки лікарів в умовах болонського процесу / Л. В. Глушко, Н. В. Чаплинська, Н. З. Позур, Т. Ю. Гавриш // Медична освіта. - 2011. - №4. - С. 47-51.
- Грубінко В. В. Нова парадигма вищої освіти в контексті Болонського процесу / В. В. Грубінко, І. І. Бабин // Медична освіта. - 2004. - №3-4. - С. 7-14.
- Дидора Т. Д. Организация и дидактическое обеспечение дистанционной формы обучения в вузе / Т. Д. Дидора, С. В. Мохун, В. В. Иванко // Образовательные технологии. - 2010. - №2. - С. 36-52.
- Каткова Т. І. Соціально-професійна адаптація студентів вищих навчальних закладів економічного профілю / Т. І. Каткова. - Запоріжжя: Прем'єр, 2014. - 136с.
- Ковальчук Л. Я. Медична освіта в Україні та Болонський процес: реальність і шляхи переходу до Європейського освітнього простору / Л. Я. Ковальчук, І. Р. Мисула, К. О. Пашко // Медична освіта. - 2005. - №2. - С. 21-24.
- Місце та роль самостійної роботи студента в кредитно-трансферній системі організації навчального процесу / В. М. Ждан [та ін.] // Нові напрями впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладах України III-IV рівнів акредитації: Матеріали Всеукраїнської наукової навчально-методичної конференції. - Полтава, 2011. - С. 52-58.
- Модернізація вищої освіти України і Болонський процес / М. Ф. Степко, Я. Я. Болюбаш, К. М. Левківський, Ю. В. Сухарніков // Вища школа. - 2014. - №2-3. - С. 97-125.
- Перспективи та шляхи оптимізації методичного забезпечення навчального процесу на кафедрі анатомії людини / С. С. Селіверстов [та ін.] // Журнал теоретичної та практичної медицини. - 2011. - №9. - С. 312-316.
- Результати впровадження інноваційних технологій навчання за кредитно-модульною системою у Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова / В. М. Мороз, Ю. Й. Гумінський, Т. Л. Полеся, Л. В. Фоміна // Збірник матеріалів навчально-методичної конференції "Інноваційні методики викладання в сучасній вищій освіті". - Вінниця, 2011. - С. 128-133.
- Современные подходы к организации учебного процесса на кафедре анатомии человека / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, Л. П. Тихонова, И. Н. Кузьмина // Журнал теоретической и практической медицины. - 2010, Т. 8. - С. 292-294.
- Сучасні підходи для створення мультимедійних програм та фільмів для реалізації проблемного навчання в медичних вузах / Е. Ф. Барінов та ін. // Медична освіта. - 2012. - №3. - С. 5-9.

Глушак А.А., Меркулова Д.А., Антоненко Т.И.

ПРОБЛЕМА АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА К УЧЕБНОЙ НАГРУЗКЕ (МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ)

Резюме. Изучены наиболее типичные проблемы приспособления первокурсников к новым условиям учебы в высшем учебном заведении, обсуждены наиболее эффективные пути их преодоления.

Ключевые слова: адаптация, студенты первого курса, учебная деятельность.

Glushak A.A., Merkulova D.A., Antonets T.I.

PROBLEM OF ADAPTATION FIRST COURSE STUDENTS OF UNIVERSITY MEDICAL SCHOOL TO WORK (APPROACHES)

Summary. We study the most common problems first-year students adapt to new conditions of learning in higher education, discussed the most effective ways to overcome them.

Key words: adaptation, first-year students, educational activities.

Рецензент - д.мед.н., проф. Фомина Л.В.

Стаття надійшла до друку 28.12.2016р.

Глушак Альона Анатоліївна - к.мед.н., доцент кафедри ортопедичної стоматології ВНМУ ім. М.І. Пирогова; +38(097)9156081
Меркулова Дар'я Олександрівна - асистент кафедри пропедевтики дитячих захворювань та догляду за хворими дітьми ВНМУ ім. М.І. Пирогова; +38(067)4328008
Антоненко Татяна Іванівна - к.мед.н., доцент кафедри пропедевтики дитячих захворювань та догляду за хворими дітьми ВНМУ ім. М.І. Пирогова; +38(067)5002325

© Матвійчук М.В., Петрук С.О., Кондратюк В.М., Корольова Н.Д., Бектемірова Р.М.

УДК: 614.88:331.1:355/359(477)

Матвійчук М.В., Петрук С.О., Кондратюк В.М., Корольова Н.Д., Бектемірова Р.М.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018, Україна)

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕТОДИКИ ПІДГОТОВКИ ТА ВІДБОРУ ПЕРСОНАЛУ ДЛЯ ВИКОНАННЯ МІСІЙ З АЕРОМЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ КРИТИЧНИХ ХВОРИХ В ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ

Резюме. З початком бойових дій кількість травмованих військовослужбовців, що потребують інтенсивної терапії під час аеромедичної евакуації критично зростає. В медичній системі США створені команди/бригади для аеромедичної евакуації постраждалих у критичному стані. Їх концепція полягає в транспортуванні стабілізованого пораненого, який отримав первинні заходи по ресусцитації, але ще залишається в критичному стані. Персонал цих команд проходить етапну програму підготовки, практичних тренувань та конкурсного відбору. Сьогоднішній стан системи цивільної та військово-медичної освіти в Україні повністю дозволяє відтворити передовий досвід США з підготовки бригад аеромедичної евакуації. Для отримання фахівця з сучасною підготовкою необхідне об'єднання зусиль кафедр анестезіології та авіаційної медицини УВМА, відділення висотних та експериментальних досліджень управління авіаційної медицини ВМКЦ ЦР ЗС України. Результатом такої підготовки стане зростання якості надання медичної допомоги. Враховуючи, що літак АН-26 ВІТА визначено для сумісної роботи з підрозділами НАТО, створення правильної системи освіти персоналу набуває державного значення.

Ключові слова: аеромедична евакуація, інтенсивна терапія, навчання персоналу.

Вступ

Більшість пацієнтів, які транспортуються рейсами аеромедичної евакуації (АЕ) є амбулаторні або стабільні носієчні пацієнти. Проте з початком бойових дій кількість травмованих військовослужбовців, які потребують інтенсивної терапії протягом транспортування критично зростає [4]. В збройних силах США на початку 1990-х років під час операції "Буря в пустелі" цей відсоток сягав близько 79%. Перед операцією "Буря в пустелі" на початку 1990-х років було важко, навіть неможливо, евакуювати пацієнтів в критичному стані. У відповідь на таку потребу до системи аеромедичної евакуації були додані команди/бригади ССАТТ (сі-кет) - (Critical Care Air Transport Teams) - команди для аеромедичної евакуації постраждалих у критичному стані. Ці команди забезпечували транспортування

з міні відділень інтенсивної терапії на полі бою в Іраку до військових шпиталів, що здатні забезпечити повне лікування. Концепція ССАТТ полягає в лікуванні стабілізованого пораненого, який отримав первинні заходи по ресусцитації, але ще залишається в критичному стані. У літаку проводиться безперервне лікування, яке розплановано на весь термін перебування у ланцюгу евакуації та необхідне для того, щоб дістатися до шпиталю з більш широкими можливостями. Враховуючи ту частку поранених, які транспортуються літаками та важливість безперервного впливу, патологічні зміни в організмі, - питання навчання та підготовки персоналу для цих місій набувають неабиякої актуальності.

Мета роботи: вивчити досвід ВПС США з навчання та перевірки готовності лікарів і медсестер до вико-