

первна освіта (освіта, розглянута в співвідношенні з цілісним простором життєдіяльності людини); андрагог (загальна назва для фахівців, зміст роботи яких пов'язаний зі сферою навчання дорослих), звідси андрагог – це людина, основною професійною функцією якого є навчання дорослих [4]. Андрагогічну (навчально-виховну) функцію може приймати на себе будь-який фахівець, що працює в системі „людина-людина”. Професія викладача вищого навчального закладу, яка відноситься до професій типу „людина-людина”, також включає андрагогічний компонент. Психологи, педагоги, соціологи підкреслюють, що успішність практичної діяльності випускника ВНЗ тільки 15-20 % залежить від засвоєних професійних знань. Усе інше визначається вмінням працювати з людьми [2].

Таким чином, андрагогічні принципи навчання можна застосовувати, якщо ті, хто навчається, незалежно від віку, виявляють відповідальне ставлення до навчання, до його організації і результатів. Високий рівень самосвідомості і відповідальності людини – це перша умова, за якої можливе використання андрагогічних принципів навчання. Інша умова – наявність життєвого досвіду в того, хто навчається. Це одна з основних ознак дорослості людини.

Література

1. Артемчук В.В. Застосування андрагогічних принципів навчання в процесі формування комунікативної компетентності майбутнього менеджера / В.В. Артемчук // Педагогіка. Наукові праці. - 2009. - Випуск 95. Том 108. - С. 105-109. Режим доступу до журн.: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Npchdu/Pedagogics/2009_95/95-20.pdf
2. Добровольська Л.П. Андрагогічні принципи в сучасній моделі навчально-виховного процесу вищого закладу освіти / Л.П. Добровольська // Режим доступу до журн. http://www.rusnauka.com/8_DN_2011/Psihologia/8_81772.doc.htm.
3. Дресвянников В.О. Андроґогіка: принципи практичного навчання для дорослих / В.О. Дресвянников // Режим доступу до журн.: <http://bukvar.su/pedagogika/79293-Andragogika-principy-prakticheskogo-obucheniya-dlya-vzroslyh.html>.
4. Змеев С.И. Андроґогіка: основы теории, истории и технологии обучения взрослых / Змеев С.И. – М.: ПЕР СЭ, 2007. – 272 с.
5. Мадди Сальваторе Р. Теории личности: сравнительный анализ / Мадди Сальваторе Р. [Пер. с англ.] – СПб.: Издательство „Речь”, 2002. – 539 с.
6. Онофрійчук О.А. Особистість у філософії та науці / Онофрійчук О.А. // Проблеми філософії. Випуск 88. Суспільна діяльність, нове мислення й пізнання – К.: „Либідь”, 1991 – С. 16-23.

УДК: 371.315+378.147+617

Іваночко Н.Я.

Болонська система і навчальний процес (практика) на кафедрі хірургії стоматологічного факультету

Кафедра хірургії стоматологічного факультету (зав. каф.- проф. О.В. Пиптюк)
ДВНЗ ”Івано-Франківський національний медичний університет”

Резюме. У статті відображені основні принципи трансформування загальних засад Болонського процесу в аспекті підготовки майбутніх лікарів стоматологів при проходженні практики по догляду за хворими на кафедрі хірургії стоматологічного факультету. Розкрито основні питання адаптації навчального процесу з урахуванням досвіду проведення навчально-виховного статусу та набутих знань, професійних навичок і необхідного компоненту основних складових моментів хірургічної майстерності. Підкреслено важливість здобутої при навчальному процесі інформації для встановлення стабільних знань та клінічного мислення, що повин-

7. Рибалка В.В. Теорії особистості у вітчизняній психології та педагогії: Навчальний посібник / Рибалка В.В.– Одеса: Бакаєв В.В., 2009. – 575 с.

Дельцова О.И., Вадюк Р.Л.

Применение принципов андрагогики в профессиональном обучении студентов-медиков

Ивано-Франковский национальный медицинский университет
Резюме. В статье освещается проблема обучения взрослых согласно принципам андрагогики. Приведена историческая справка термина “Андроґогіка”. Представлены основные положения и принципы андрагогики: приоритетность самостоятельного обучения; особенности группового обучения; использование положительного жизненного опыта; коррекция устаревших взглядов; индивидуальный подход; элективность обучения; рефлексивность; затребованность; системность и актуализация результатов обучения; усовершенствование личности. Подаются основные взгляды на обучение студентов младших курсов по педагогической (приобретение студентами знаний на перспективу, передача преподавателем как можно большего количества знаний и умений в рамках учебных дисциплин) и студентов старших курсов и последипломного обучения по андроґогической модели: изменение приоритетности методов обучения, приобретение студентами конкретных знаний, умений, навыков и личностных качеств, помощь преподавателем студенту в приобретении этих характеристик). Обрисовываются черты взрослости, возрастные группы взрослых учеников и научные категории андроґогического обучения.

Ключевые слова: андроґогіка, взрослые ученики, категории андроґогического обучения.

O.I. Dielcova, R.L. Vadiuk

Applying Androgogy Principles to the Professional Training of Medical Students

Ivano-Frankivsk National Medical University

Summary. The article covers the issue of training adult students according to the androgogical principles. There has been provided the historical background of the term ‘Androgogy’. There has been presented the main androgogical principles: priorities of the self-reliant studying, peculiarities of studying in groups, use of the positive life experience, correction of outdated attitudes, individual approach, electivity of studying, reflectiveness, and personal self-actualization. There have been presented the main perspectives on training younger students according to the pedagogical model, and older students according to the androgogical model. There have been described the features of adulthood, age groups of adult students, and scientific categories of androgogical training.

Keywords: androgogy, adult students, categories of androgogical training.

Надійшла 10.06.2013 року.

на закріплюватись контролем практичних навичок та вмінь. Мотивоване вивчення даного розділу хірургії як спонукаючого фактору до найбільш повного та досконалого оволодіння матеріалу з набуттям елементів професійних вмінь. Сучасна система освіти покликана формувати у студента-стоматолога, як майбутнього компетентного фахівця, творчого вирішення поставлених перед ним завдань. Вагомою складовою ланкою даного етапу є вміння особи творчо мислити, адаптовано оцінювати кожну ситуацію зокрема. Основна частина практично-орієнтованих занять побудована на роботі з хворими або в моделюванні конкретизованих ситу-

ації при вирішенні типових задач та тестових завдань. Наведені схеми оцінювання знань.

Ключові слова: Болонський процес, студенти, практичні навички.

Вивчення хірургічних хвороб в умовах Освітньо-професійної програми та Освітньо-кваліфікаційної характеристики, що затверджені МОЗ України, зобов'язані поєднувати знання, здобуті на суміжних медичних дисциплінах та адаптувати їх до практичного застосування в аспекті необхідних вимог до практичної підготовки студентів [1,2]. Дані вимоги до практичної підготовки студентів передбачені у програмах виробничої практики для студентів стоматологічного факультету і наскрізній програмі з виробничої практики (наказ МОЗ № 179 від 03.10.95 та № 234 за 2003 рік). Навчальний процес побудований за кредитно-модульною системою відповідно до вимог Болонської декларації.

Близько 25% всієї патології складають хірургічні хвороби, тому лікар будь-якої спеціальності повинен уміти надати першу лікарську допомогу при кровотечі, травматичних пошкодженнях, проводити переливання крові, ін'єкції.

На сучасному етапі головним завданням вищої освіти є забезпечення необхідної якості професійної підготовки і пошук механізмів її підвищення [3, 4].

Навчальна дисципліна по догляду за хворими вивчається на другому курсі, оскільки для її опанування необхідні знання із більшості дисциплін природничо-наукового циклу підготовки, які набуті на попередніх курсах. Програма дисципліни структурована одним модулем, поділений на змістовні модулі: змістовний модуль 1 (догляд за хворими терапевтичного профілю) та змістовний модуль 2 (догляд за хворими хірургічного профілю), що включає 28 навчальних тем. Для опрацювання вказаного розділу студентам запропоновано тематику, що включають такі питання, як: введення в хірургію, робота в умовах перев'язочної, хірургічного відділення, догляд за прооперованими хворими, підготовка хворого до планового та ургентного хірургічного втручання. Кінцевою ціллю виробничої практики з догляду за хворими є демонстрування володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та субординації у клініці хірургічних хвороб, а також володіння навичками організації режиму і догляду за хворими з різними нозологічними формами терапевтичного, хірургічного профілю, вміння виконувати необхідні медичні маніпуляції. Форми контролю і система оцінювання здійснюється відповідно до вимог програми дисципліни та Інструкції про систему оцінювання навчальної діяльності студентів при кредитно-модульній системі організації навчального процесу, затверджені МОЗ України (2005). Максимальна кількість балів при вивченні модуля-200, у тому числі за поточну навчальну діяльність-120 балів, за результатами підсумкового модульного контролю-80 балів. Оскільки підсумковий модульний контроль проводиться в два етапи і на різних кафедрах, то до кожного з його етапів студент допускається лише тоді, коли набрав мінімальну кількість балів, що відповідають задовільному рівню знань. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати студент при вивченні змістового модуля для допуску до 1 та 2 етапів підсумкового модульного контролю, вираховується шляхом множення 2 балів. Що відповідають мінімуму задовільних знань, на кількість тем у змістовому модулі. Початковий етап перевіряється під час відповіді студента на тестові завдання. Основний етап передбачає опанування практичних навичок, обговорення теоретичних питань щодо тематики заняття та роботу у відділенні лікарні під контролем викладача. Контроль основного етапу заняття відбувається шляхом оцінювання виконання студентом практичних навичок, аналізу його участі у діяльності клінічного відділення, вміння розв'язувати типові ситуаційні задачі та діяти у типових ситуаціях як молодша медична сестра. На заключному етапі заняття проводиться підсумок практичної діяльності студента шляхом оцінювання вирішення ним завдання або відповіді

на теоретичне запитання. Для оцінювання засвоєння студентом теми йому пропонується дати відповідь на ситуаційне завдання. Студент за практичне заняття може отримати оцінку від 0 до 4 балів. Максимальний бал за практичне заняття - 4 бали, мінімальний бал за заняття-2 бали. Від 0 до 2 балів - незадовільна оцінка, яку студент може передрати упродовж двох тижнів. Сума балів за кожне заняття складається: відповіді на тестові завдання (максимум 1 бал); виконання практичного завдання або відповіді на теоретичне питання (максимум 2 бали); розв'язання ситуаційної задачі (максимум 1бал). Студент може додатково отримати бали за індивідуальну самостійну роботу, але не більше 8 балів за модуль загалом і не більше 4 балів за кожен змістовий модуль. Кількість балів за різні види індивідуальної самостійної роботи студента:

- виступ з науковою працею на студентській науковій конференції-4 бали;
- участь у роботі студентського наукового гуртка - 2бали;
- повідомлення на занятті про прочитану в науковому журналі статтю за темою практичного заняття-1 бал;
- чергування в клініці-1бал за кожне чергування;
- виговлення санітарного бюлетеня-2 бали за кожен бюлетень.

Створення оптимального середовища, де студенти мають можливість здійснювати курацію хірургічних хворих, брати участь при різних хірургічних маніпуляціях, перев'язках - є основною складовою у формуванні професійної підготовки. Орієнтована дія при вивченні складових по догляду за хворими керується тим, що окрім наявної необхідності студентам засвоювати певний обсяг практичних навичок, потрібно творчо підходити до вивчення матеріалу, вміло маніпулювати набутими знаннями. Догляд за хворими вимагає як уміння виконати різні гігієнічні та лікувальні заходи, так і високоморального, чесного та милосердного ставлення до хворого. Він повинен бути і високопрофесійним, і деонтологічно витриманим. Милосердне гуманне ставлення до хворого є не менш важливим, ніж професійна майстерність. Психічний стан хворого завжди пригнічений у зв'язку з впливом на центральну нервову систему анатомічний та функціональних розладів у організмі та вимушеним через хворобу переходом (часто раптовим та тривалим, як це буває при травмах та гострих хірургічних захворюваннях) в незвичне становище (виключення із звичайної атмосфери та трудової діяльності, побутові незручності та обмеження, а часто навіть нездатність до самообслуговування та здійснення фізіологічних актів). Створення у хворого доброго, оптимістичного настрою, віра в сприятливий перебіг хвороби, яка великою мірою утверджується за допомогою доброго догляду і чуйного ставлення до хворого, є важливим і почесним обов'язком медичних працівників.

Необхідно зробити кожного студента співавтором практичного заняття,- вагоме значення має його методологічне забезпечення, а також ефективне використання матеріально-технічної бази кафедри. Необхідно окреслити конкретну проблему студенту, мотивувати його самостійно її розв'язати.

Адекватний догляд за оперованими хворими має не менше значення, ніж сама операція. Адже добре відомо, що переважна більшість ускладнень, які спостерігаються при хірургічному лікуванні пацієнтів, виникає саме в післяопераційному періоді. Уважне спостереження за оперованими хворими молодшим і середнім медичним персоналом та негайна корекція виявлених порушень лікарем – прогидіють розвитку вказаних ускладнень, сприяючи швидкому і цілковитому одужанню пацієнтів. При цьому не слід забувати, що операції на різних органах і системах вимагають дещо різного післяопераційного догляду. Оволодіння навичками з дотримання санітарно-гігієнічного режиму в хірургічному стаціонарі та операційному блоці є надзвичайно важливим для майбутньої професійної діяльності. Обстеження хірур-

гічного хворого є складним процесом - основною ціллю якого є постановка діагнозу і вироблення лікувальної тактики. Від того чи правильно зібрано анамнез та проведено об'єктивне обстеження, може в значній мірі залежати життя пацієнта. Тому кожен лікар повинен досконало володіти методами лаконічного спілкування із хворим та повним спектром фізикальних обстежень щоби як в найкоротший час поставити вірний діагноз.

Вивчення і опрацювання матеріалу спрямоване на формування професійних вмінь та навичок, які дозволять медичному працівнику впевнено та ефективно проводити лікувально-профілактичні заходи у пацієнтів в післяопераційному періоді, своєчасно і в повному об'ємі надавати медичну допомогу хірургічним хворим з різною нозологією. Детальне опрацювання практичних навичок і вмінь спрямоване на чітке і кваліфіковане виконання медичним працівником певних діагностичних і лікувальних заходів, що дозволить уникнути помилок і ускладнень в лікувальному процесі, які становлять небезпеку для життя пацієнта. Догляд за хворими, прооперованими на різних органах має як загальні риси, так і свої особливості. До загальних заходів в післяопераційному періоді належать: спостереження за пацієнтом під час виходу з наркозу, спостереження за гемодинамікою, профілактика пролежнів і гіпостатичних явищ, ведення післяопераційної рани із врахуванням принципів асептики і антисептики тощо. До більш специфічних заходів належать: запобігання і ліквідація явищ динамічної кишкової непрохідності у пацієнтів, прооперованих на органах черевної порожнини, ліквідація гострої затримки сечі у хворих, оперованих на промежінні, профілактика тромботичних ускладнень у пацієнтів, прооперованих з приводу патології судин нижніх кінцівок.

Обстеження хірургічного хворого передбачає обов'язкове виконання студентом-куратором всіх його етапів: знайомство з паспортними даними хворого та їх реєстрація. Скарги хворого. Ретельний збір анамнезу хвороби. Ретельний збір анамнезу життя. Детальне об'єктивне обстеження хворого: а) загальне; б) посистемне; в) обстеження місця захворювання. Встановлення хворому попереднього діагнозу. Проведення додаткових лабораторно-інструментальних методів обстеження з метою підтвердження (заперечення) попереднього діагнозу. Встановлення хворому кінцевого (клінічного) діагнозу, який є підставою для призначення хворому необхідного лікування. Призначення хворому лікування: а) написання лікування, призначеного лікуючим лікарем; б) написання лікування, призначеного студентом-куратором на підставі літературних даних; написання рецептів на всі призначені хворому консервативні засоби.

Для отримання допуску до здачі підсумкового модульного контролю студенту необхідно набрати на практичних заняттях не менше 56 балів (на кожному змістовому модулі по 28 балів).

Висновки

1. Викладання клінічних хірургічних дисциплін у вищому навчальному закладі, зокрема на фундаментальних хірургічних дисциплінах, де вони вперше знайомляться з клінікою та отримують практичні навички, вимагають повноцінного оснащення та забезпечення заняття тематичними хворими.

2. Належну підготовку майбутнього фахівця, що відповідає державним стандартам, забезпечують процеси активної творчої діяльності студента під час заняття та оволодіння необхідними теоретичними і практичними навичками.

Література

1. Визначення та забезпечення цілей навчання у медичних вищих навчальних закладах відповідно до чинних державних стандартів та принципів Болонського процесу: метод. посібник / В.М. Казаков, І.С. Вітенко, О.М. Талалаєнко [та ін.]- Донецький мед. ун-т.-К.-Донецьк, 2007.-100 с.
2. Ковальчук Л.Я. Впровадження новітніх методик і систем навчального процесу в Тернопільському державному медичному університеті імені І.Я.Горбачевського /Л.Я.Ковальчук // Мед. Освіта.-2009.-№ 2.- С. 10-14.
3. Сухарніков М.Ю. Концептуальні підстави розробки і впровадження національної рамки (академічних) кваліфікацій України / М.Ю. Сухарніков.-К.: Вища школа, 2012.- № 3.- С. 17.
4. Про затвердження Положення про національну систему рейтингового оцінювання діяльності вищих навчальних закладів: наказ Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України № 1475 від 20.12.2011р.

Иваночко Н.Я.

Болонская система и процесс обучения (практика) на кафедре хирургии стоматологического факультета

Резюме. В статье отображены основные принципы трансформирования общих постулатов Болонского процесса в аспекте подготовки будущих врачей стоматологов при прохождении практики по уходу за больными на кафедре хирургии стоматологического факультета. Раскрыты основные принципы адаптации учебного процесса с учетом приобретенных знаний, профессиональных навыков и необходимого опыта основных составляющих моментов хирургического мастерства. Подчеркнуто важность полученной при обучении информации для установления стабильных знаний и клинического мышления, которые должны подкрепляться контролем практических навыков и знаний. Мотивированное изучение данного раздела хирургии, как движущего фактора к наиболее полному и совершенному изучению материала с приобретением элементов профессиональных знаний. Современная система образования призвана формировать у студента стоматолога, как будущего компетентного специалиста, творческого решения поставленных перед ним задач. Весомым составляющим звеном данного этапа есть способность личности творчески мыслить, адаптировано оценивать каждую ситуацию в отдельности. Основная часть практически ориентированных занятий построена на работе с больными или в моделировании конкретизированных ситуаций при решении типичных задач и тестовых заданий. Приведены схемы оценивания знаний.

Ключевые слова: Болонский процесс, студенты, практические навыки.

N.Ya. Ivanochko

The Bologna System and the Education Process (Practice) at the Department of Surgery of Dentistry Faculty

Summary. The article reflects the main principles of the transformation of general principles of the Bologna process in terms of training future dentists when practicing in taking care of patients at the Department of Surgery of Dentistry Faculty. There have been presented the main issues concerning the adaptation of the educational process taking into consideration the experience of conducting teaching and educational status and acquired knowledge, professional skills and the necessary component of the main constituent moments of surgical mastery. There has been emphasized the importance of the process of learning to provide the stable knowledge and clinical way of thinking. Motivated learning of this field of surgery as an encouraging factor to the most complete and perfect mastery of the material elements of acquiring the professional skills. The current education system is designed to form in a dental student as a future competent professional, the ability to solve the problems creatively. Important constituent element of this stage is the ability of a person to think creatively and to assess each situation in particular. Most of the practically-oriented trainings are based on the work with patients or modeling the specific situations and solving common tasks and tests. There have been presented the schemes of knowledge assessment.

Key words: the Bologna process, students, practical skills.

Надійшла 27.05.2013 року.