

Література

1. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе: Учебно-методическое пособие / А. И. Артю-

хина, Н.А. Гетман,; под ред. Е.В. Лопановой. – М.: ФЛИНТА: Наука, 2013. – 256 с.

2. Січкарук О. І. Інтерактивні методи навчання у вищій школі: Навчально-методичний посібник. – К.: Таксон, 2006. – 88 с.

УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Г. В. Токарик, Х. Ю. Парцей, Г. М. Ерстенюк

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

Вступ. Соціально-економічні й політичні зміни в суспільстві, входження України в цивілізоване світове співтовариство вимагають структурної реформи системи вищої освіти спрямованої на формування професійно-важливих якостей, які виявляються в готовності й здатності особистості до успішної професійної та повсякденної діяльності [1].

Нинішня система підготовки фахівців з вищою освітою має певні недоліки: відсутність систематичної роботи студентів протягом навчального семестру; низький рівень активності студентів і відсутність елементів змагання; недостатній рівень адаптації до швидкозмінних вимог світового ринку праці.

Основна частина. У відповідності з робочим навчальним планом у 2015-2016 навчальному році на кафедрі з дисципліни «Біологічна та біоорганічна хімія», яка є складовою інтегрованого тестового іспиту «Крок-1», започатковано складання підсумкового іспиту з метою перевірки та оцінки отриманих студентами знань, умінь і ступінь опанування ними практичних навичок, що є обов'язковим для всіх студентів [2].

До підсумкового іспиту допускаються студенти, які відвідали усі передбачені навчальною програмою аудиторні навчальні заняття; набрали при вивченні модулів не менше за мінімальну кількість балів (56) поточної успішності, склали або пересклали всі передбачені підсумкові модульні контролю.

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент при складанні підсумкового іспиту, становить 50: зокрема оцінка за складання усного опитування – 60% балів (30 балів), тестової частини – 40 % балів (20 балів). Підсумковий іспит вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 30 балів, зокрема: за усне опитування – не менше 15 балів, не менше 75 % правильних відповідей за тестову частину – 15 балів.

Екзаменаційні білети готуються викладачами, які викладають навчальну дисципліну, обговорюються, затверджуються та перезатверджуються на засіданні кафедри на кожен навчальний рік.

Для студентів, які навчаються за спеціальністю «Лікувальна справа», «Педіатрія» та «Стоматологія» один білет формується із трьох блоків запитань у формі ситуаційних задач з врахуванням біохімічних показників біологічних рідин відповідно до майбутнього фаху та охоплюють наступні теми:

I – регуляція метаболічних процесів; II – біохімія харчування; III – функціональна біохімія. Кожен блок включає 20 ситуаційних задач.

Іспити проводяться згідно з розкладом у відповідний час у визначеній аудиторії. На початку іспиту в аудиторію заходить чотири студента, здають викладачеві залікові книжки і одержують екзаменаційні білети. На підготовку до відповіді першому студенту відводиться не більше 30 хв, на відповідь – не більше 15 хв.

Викладач слухає відповідь на всі питання білета до кінця і лише після цього задає додаткові запитання (за умови, якщо він не визначився з оцінкою знань студента). Після закінчення відповіді викладач вказує на недоліки у відповіді студента й обґрунтовує оцінку.

Висновки: Впровадженням комплексної системи перевірки знань досягнуто: підвищення якості підготовки фахівців як результат інтенсифікації навчального процесу; підвищення мотивації учасників навчально-виховного процесу; узагальнення засвоєння навчального матеріалу; підвищення відповідальності студентів за результати навчальної діяльності; встановлення зворотного зв'язку з кожним студентом на визначенні кінцевого результату знань з дисципліни. А поряд із комп'ютерним тестуванням дає можливість оцінити рівень не тільки теоретичної, але й практичної підготовки студентів, формує базу для розвитку клінічного мислення студентів.

Література

1. Програма розвитку вищої медичної освіти до 2015 року - [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_201012227_p.html

2. Програма навчальної дисципліни підготовки студентів у вищих медичних закладах освіти IV рівня акредитації напряму 1101 «Медицина», спеціальності 7.110101 «Лікувальна справа», 7.12010002 «Педіатрія». – 2015.

ВИЯВЛЕННЯ ПРИЧИН ПОЯВИ АГРЕСІЇ В ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВУЗІВ ТА ПОШУК ШЛЯХІВ ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТІВ

В. Г. Томілін, І. Л. Дюдіна, І. О. Перешивайлова

Харківський національний медичний університет

Вступ. Факт прояви підвищеної агресії іноземних студентів, при проведенні практичних занять і лекцій, став причиною проведення даного аналізу, і ще раз підтвердив, що ця проблема, на сьогоднішній день, є однією з най-

більш гострих не тільки для суспільства в цілому, але й для педагогів. Феномен агресії останнім часом знайшов свій вияв у різних сферах, став сьогоднішньою реальністю, що приводить до значних змін у суспільно-політичному,

економічному та духовному житті всіх народів світу. В Європі, Америці та в інших країнах регулярними стали факти, які свідчать про наростання хвилі злочинності на тлі зростаючої прояви агресивності серед, на перший погляд, законслухняних громадян, що приводить до збільшення рівня конфліктно-негативної субкультури при особистісному спілкуванні, особливо серед молоді. Ця проблематика сьогодні стала дуже популярною у світовій психодіагностиці, її вирішенню присвячена велика кількість статей, книг, регулярно проводяться симпозиуми, конференції, семінари, які, в основному, розглядають її з точки зору психології, соціології, педагогіки або філософії. Обґрунтування причин конфліктної поведінки іноземних студентів у медичних ВНЗ, з метою подальшого визначення ефективних способів їхнього попередження та корекції поведінки, лягло в основу цього дослідження.

Основна частина. Юність – пора посиленого вироблення емоційної саморегуляції. Саме в цей період людина набуває стійких, «улюблених» способів реагування на події у всесвіті та людей, у нього формуються бажані емоційні стани.

Тривожність має багато емоційних проявів: страх, сором'язливість, сором, вина, боязкість. Такі студенти відчують болісні коливання самооцінки й почуття самотності та пригніченості. Сором'язлива людина впевнена, що ніхто не порухає його нав'язливим, агресивним, претензійною. Він легко уникає міжособистісних конфліктів, він уміє слухати. Студент із підвищеною тривожністю рідко заподіє де кому шкоди.

Агресивність у психологічній літературі трактується як особистісна риса, найтіснішим чином пов'язана з агресією. Під час дослідження були використані наступні методи: спостереження, бесіда, анонімне анкетування, тестування (діагностика самооцінки психічних станів за Г.Айзенком).

Фрустрація в методиці Г. Айзенка виступає синонімом психічного стану нереалізованих спонукань. При наявності мотивів зовнішньої або внутрішньої активності, студент у силу різних причин, не може їх здійснити. При цьому може виникнути особливий стан емоційного напруження.

Ригідність, як особистісний фактор, передбачає жорстку спрямованість поведінки ще й в'язкість емоцій. Афективна ригідність виражається у відсталості емоційних відгуків на мінливі об'єкти емоцій.

Нами було проведено опитування та анкетування іноземних (в більшості англомовних) студентів медичного університету. У групі, до складу якої входили лише чоловіки, частіше спостерігались спалахи роздратованості та лихослів'я, стосовно до своїх товаришів, а по де коли,

і до деяких педагогів. По відношенню до педагогів жіночої статі молодого віку з боку студентів емоційна напруга на сексуальному підґрунті, подеколи, теж зростала, спостерігались прояви фрустрації. У групах, до складу яких входили дівчини, такі спалахи спостерігались менш частіше, та прояви були менш гучнішими. Це можна пояснити позитивно-стримуючим впливом жіночого колективу на чоловіків.

Висновки. Незалежно від причин агресивної поведінки іноземних студентів потрібно рекомендувати викладачам дотримуватися наступних правил:

1. **При незначній агресії проявляти спокійне ставлення** (ігнорувати реакцію студента, виявити розуміння, перемкнути його увагу на виконання будь-якого іншого завдання);

2. **Знизити напруженість ситуації** (апелювати до кодексу поведінки студентів у ВНЗ, використовувати прийомом зворотного зв'язку, виявляючи зацікавленість, доброзичливість і, одночасно, твердість);

3. **Не акцентувати увагу на особистості студента, а тільки лише на його поведінці.** При цьому, провести об'єктивний опис його поведінки, зауважити про те, які фрази він використовував, які дії вчиняв, не даючи при цьому ніякої оцінки. Критика поведінки, підвищена емоційність можуть викликати протест і додаткове роздратування студента, яке тільки відведе в бік від вирішення цієї проблеми.

4. **Викладачеві необхідно контролювати власні негативні емоції.** Визнати природність деяких негативних переживань студента, щоб не підкріплювати агресивної поведінки студента своїми негативними емоціями.

5. **Зберігати позитивну репутацію студента.** Публічне засудження, негативна оцінка – поганий помічник у вирішенні конфлікту. Правильно буде мінімізувати провину студента, але при проведенні бесіди з ока на око показати істину, запропонувати компроміс, піти на взаємовигідні поступки.

Література

1. Карелін А.А. Психологічні тести / А. А.Карелін. – М.: Гуманітарний видавничий центр ВЛАДОС, 2003. – 248 с.
2. Кордуалл М. Психологія А-Я. Словарь-справочник / Переклад з англ. З.Ткаченко. – М.: Фаир-Пресс, 1999. – 448 с.
3. Жамкоцьян М. Агресія жевріє і з'являється // Жамкоцьян М. Знання – сила. – 2000. – №7. – С. 21-32
4. Берон Р. Соціальна психологія групи: процеси, рішення, дії / Р.Берон, М.Керр, М. Міллер. – СПб.: Пітер, 2003. – 272 с.

МІСЦЕ КУРСУ «МЕДИЦИНА ТА ХУДОЖНЯ КУЛЬТУРА» У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

О. Д. Турган, О. Ю. Федько

Запорізький державний медичний університет

Гуманітарна складова вищої освіти передбачає вивчення міждисциплінарних курсів, мета яких – простежити взаємозв'язок культури й обраної ними фахової діяльності. Елективний курс «Медицина та художня культура» покликаний формувати уявлення студентської молоді

про культурно-історичний процес, тісний і діалектичний зв'язок різних галузей культурної діяльності, роль медицини у формуванні культури як її складника.

Для забезпечення викладання цього курсу розроблено курс лекцій (видано посібник) і методичних рекомендацій