

**Муштенко Н. П.,**  
викладач-методист,  
Кременчуцький медичний фаховий  
коледж імені В. І. Литвиненка

## СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ АКУШЕРСТВА

---

Формування спеціальних (професійних) компетентностей починаються зі створення умов для освіти, використання дистанційної освіти, створення освітніх комплексів, оснащених симуляторами і тестовими завданнями різних рівнів. Це потенціє впровадження в освітню практику онлайн-технологій і симуляційних моделей, що допомагає формуванню практичних навичок. При цьому питання розвитку мотиваційної відповідності професійної діяльності є невід'ємною умовою формування цілісного освітнього процесу, розробка якого дозволить удосконалити специфіку, спрямованість і зміст навчання [1].

: Серед численних визначень терміна «якість медичного обслуговування» найвдалішим є «... сукупність тих властивостей медичних втручань, що характеризують їх здатність задовольняти потреби пацієнтів у поліпшенні (підтримці) оптимального стану здоров'я».

Сьогодні спостерігається швидка зміна принципів навчання студентів у медичних закладах фахової передвищої освіти: активно використовуються сучасні технології, які сприяють навчанню в дистанційному форматі, сформовані нові педагогічні підходи до його організації, застосування ефективних способів взаємодії в системі «викладач-здобувач освіти», об'єктивізації критеріїв оцінювання навчальних досягнень і рівня сформованих компетентностей випускника освітньо-професійної програми спеціальності 223 Медсестринство та обсягу здобутих практичних навичок. Крім того, набувають величезного значення заняття в симуляційних класах та самостійна підготовка студентів.

Професійне самовизначення – це невід'ємний та істотний компонент становлення особистості в період фахової підготовки, зокрема на третьому-четвертому курсах фахового медичного коледжу, коли проводяться практичні заняття, у тому числі в навчальних лабораторіях на базах закладів практичної охорони здоров'я (вхід окремий до навчальних кімнат комплексу, санітарні книжки викладача і студентів оформлені).

Щоб попередити негативний вплив навчального процесу на зміни професійного самовизначення майбутнього медичного працівника, застосовуємо різні інтерактивні методики. Використання інтерактивних методик

– це засіб до досягнення тієї атмосфери в групі, що найкраще сприяє розумінню демократії, атмосфери співробітництва, порозуміння і доброзичливості. Основні інтерактивні методи та технології: робота в малих групах; робота в парах; мозковий штурм; займи позицію; навчаючись – вчуся; мікрофон; розігрування ситуації по ролях; дискусія; ток-шоу; ажурна пилка. На теоретичних та практичних заняттях ми широко використовуємо методи «Ажурна пилка», «Навчаючись – вчуся», «Ток-шоу», «Робота в малих групах».

Розглянемо метод «Ажурна пилка» (при вивченні тем розділу «Профілактика захворювань в акушерських стаціонарах»). Мета: метод використовується для того, щоб створити на занятті ситуацію, що дозволяє студентам працювати разом, щоб опанувати велику кількість інформації за короткий проміжок часу. Цей метод ефективний і може навіть замінити лекцію у випадках, коли початкова інформація була донесена до студентів перед проведенням основного заняття. Він заохочує студентів допомагати один одному опанувати теоретичний матеріал навчаючи. Метод «Навчаючись – учуся» використовується при вивченні або завершенні блоку інформації, а також при узагальненні вивченого. Мета: дати можливість студентам узяти участь у навчанні й передачі своїх знань одногрупникам. Використання цього методу дає загальну картину понять і фактів, які необхідно вивчити на занятті, а також викликає певні запитання і підвищує інтерес, сприяє стимулюванню клінічного і профілактичного мислення студентів за допомогою ефективних методів і прийомів засвоєння матеріалу, підвищує результативність навчання і забезпечує опанування величезного масиву знань.

Сучасні педагогічні моделі отримують широке використання у вигляді симуляційного навчання. Перевага його – відсутність ризиків для хворих і пацієнтів, можливість моделювання і створення ситуаційних задач, проведення на фантомі складних і болючих процедур та втручань, родопомочі, хірургічних втручань та ін. Робота на фантомах і симуляторах надає впевненості, дає змогу багато разів удосконалити навичку, виконати необмежену кількість маніпуляцій за рахунок послідовних повторів із розбором помилок і порад викладача, отримати оцінки після електронної перевірки. Стрес при переході до реальних пацієнтів мінімізується, що позитивно впливає на засвоєння матеріалу і дає насагу для подальшого розвитку і бажання здобувати знання.

Отже, усі методи навчання мають бути інтегрованими в реальну ситуацію, з реальним переліком оснащення, процедур або втручань, щоб студент відчув і отримав достатній досвід, зазначив реакцію «пацієнта», об-

становку і реалістичність того, що відбувається. Основна мета ґрунтується на інтегруванні знань із базових дисциплін та спрямуванні на засвоєння теорії, практики, профілактики й основ здорового способу життя.

### *Список використаних джерел*

1. Булавенко О. В., Балабуєва С.В. Особливості викладання акушерства та гінекології в умовах реформування вищої медичної освіти та побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 рр. Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 рр.: тези доповідей навчально-методичної конференції 25 березня 2015 р., м. Вінниця. Вінниця, 2015. С. 16–17.
2. Геруш І. В. та інші. Дистанційні технології навчання як одна з інноваційних технологій у навчальному процесі. Медична освіта. 2015. № 3.
3. Гордійчук С. [Результати впровадження структурно-функціональної моделі забезпечення якості освітньої діяльності в медичному коледжі](#). *Нові технології навчання: зб. наук. праць ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти»*. Київ, 2020. Вип. 94. С. 110–114.