

використовуються студентами-практикантами як засіб духовного і тілесного удосконалення дітей.

Зазначене вище дозволяє нам зробити такий висновок: дослідно-експериментальна робота показала, що викладання предмета “Фізичне виховання з методикою” (спеціальність “Дошкільне виховання”) чи “Основи фізичного виховання з методикою” (“Початкові класи”) за спеціальною методикою закладають підвалини фахової майстерності. Серед основних критеріїв формування творчої особистості майбутнього педагога в галузі фізичного виховання ми вважаємо культуру мовлення, психічну саморегуляцію, культуру педагогічного спілкування; культуру зовнішнього вигляду. Все це стимулює вирішення завдань фізичного виховання, прискорює й забезпечує, процес нововведень, зміни переконань, психології, менталітету тих студентів освітянської галузі, які сьогодні будуть працювати в органах освіти

#### Література

1. Андріанов В.Є. Система фізичного виховання молодших школярів (новітні технології). – Кривий Ріг, 2004.
2. Закон України “Про фізичну культуру та спорт”. – К., 1993.
3. Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту. – К., 2003.
4. Сергієчко Л.П. Тестування рухових здібностей школярів. – К.: Олімпійська література. 2001. – 439 с.
5. Ткаченко В.Т. Легка атлетика з методикою викладання. Умань, 2004.
6. Шиян Б.М., Папуша В.Г. Теорія фізичного виховання. – Тернопіль: Збруч, 2000. – 183 с.

*О.В.Денисенко, І.Л.Фоміна*

#### **ДО ПИТАННЯ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СПЕЦІАЛІСТІВ-МЕДИКІВ**

*Рассматриваются различные аспекты активизации будущей профессиональной деятельности студентов-медиков.*

*Different aspects of activating of future professional activity of students-medicines are discussed.*

Важливим аспектом майбутньої професійної діяльності студентів-медиків у первинних ланках системи охорони здоров'я є розвиток у них логічного мислення, зокрема оволодіння методами диференційної діагностики іншими конкретними навичками розумової та фізичної праці. Представляє інтерес у цьому зв'язку розгляд процесу підготовки фахівців у вигляді певної ієрархічної моделі ("дерева цілей") – системи взаємопов'язаних інформаційно-дидактичного, педагогічного та медико-психологічного блоків (рисунок 1).

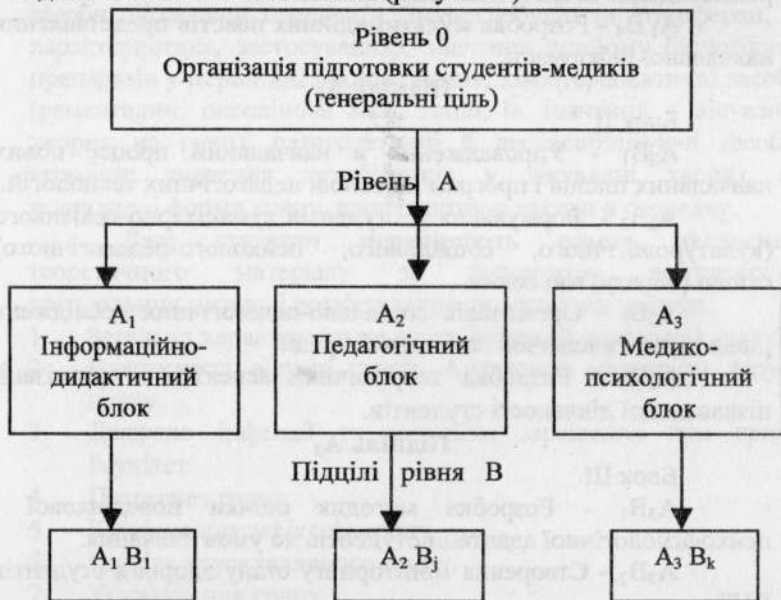


Рисунок 1. Модель ("дерево цілей"). Організація підготовки студентів-медиків.

Далі наведена інтерпретація блоків "дерева цілей", які включають конкретні дії відповідно до зазначених вище цілей і підцілей [1].

**Рівень В**  
**Підціль А**

Блок І.

A<sub>1</sub>V<sub>1</sub> - Розробка системи організації навчальної праці студентів у контексті загальних положень Болонської декларації та вимог реформування вищої освіти в Україні.

A<sub>1</sub>V<sub>2</sub> - Формування понять про рівні вмінь та навичок навчальної праці.

A<sub>1</sub>V<sub>3</sub> - Упровадження в процес навчання нетрадиційних методів: проблемних дидактичних ситуацій і задач; різноманітних практично-діагностичних тренінгів, методичних рекомендацій та алгоритмічних приписів.

A<sub>1</sub>V<sub>4</sub> - Розробка мультимедійних пакетів представлення навчальної інформації.

### Підціль A<sub>2</sub>

#### Блок II

A<sub>2</sub>V<sub>1</sub> - Упровадження в навчальний процес нових навчальних планів і програм на основі педагогічних технологій.

A<sub>2</sub>V<sub>2</sub> - Формування в студентів гуманітарно-освітнього (культурологічного, соціального, психолого-педагогічного) стилю (образу) мислення.

A<sub>2</sub>V<sub>3</sub> - Організація соціально-педагогічних досліджень рівня вмінь та навичок навчальної праці.

A<sub>2</sub>V<sub>4</sub> - Розробка теоретичних аспектів з організації пізнавальної діяльності студентів.

### Підціль A<sub>3</sub>

#### Блок III

A<sub>3</sub>V<sub>1</sub> - Розробка методик оцінки поведінкової і психофізіологічної адаптації студентів до умов навчання.

A<sub>3</sub>V<sub>2</sub> - Створення моніторингу стану здоров'я студентів ВНЗ.

A<sub>3</sub>V<sub>3</sub> - Формування в студентів основ здорового способу життя.

A<sub>3</sub>V<sub>4</sub> - Дослідження процесів, які забезпечують ефективну навчальну працю.

Відповідно до запропонованої вище моделі розглянемо процес оволодіння навичками майбутньої професійної діяльності в ході самопідготовки студентів на прикладі вивчення розділу “Інфекції дихальних шляхів”, тема “Діагностика, лікування та профілактика грипу” [2]. **Основний теоретичний зміст**, необхідний для попереднього

ознайомлення, включає наступну інформацію: характеристика інфекцій дихальних шляхів; етіологія грипу, особливості збудника, його антигенної структури; епідеміологія, сприйнятливість населення; імунітет; типова та атипова (афебрильна, акатаральна, блискавична) форми хвороби; симптоми; ускладнення; лабораторна діагностика (вірусологічні і серологічні методи, метод імунофлюоресценції); диференційна діагностика; лікування; показання до госпіталізації; етіотропні засоби; біологічні препарати (імуноглобулін та інтерферон, їх характеристика, застосування); значення прийому біологічних препаратів у перші дні захворювання; хіміотерапевтичні засоби (ремантадин, оксолінова мазь тощо, їх значення в лікуванні хворих на грип); патогенетичні й десенсибілізуючі засоби, вітаміни; значення антибіотиків у лікуванні хворих на ускладнені форми грипу, профілактичні заходи в осередку.

Далі студенти перевіряють рівень засвоєння теоретичного матеріалу за допомогою комплексних контрольних питань і розв'язування ситуаційних завдань.

1. Загальна характеристика групи інфекцій дихальних шляхів.
2. Властивості вірусів грипу. Антигенна мінливість вірусу грипу.
3. Джерело інфекції та механізм зараження при грипі. Імунітет.
4. Патогенез грипу.
5. Клінічна класифікація грипу.
6. Клініка неускладненого грипу.
7. Ускладнення грипу.
8. Лабораторні методи діагностики та їх клінічне значення.
9. Диференційна діагностика грипу.
10. Лікування грипу. Показання до госпіталізації.
11. Профілактика грипу та протиепідемічні заходи в осередку.

#### **Ситуаційних завдання:**

1. Хворий В., 31 рік, звернувся за медичною допомогою на третій день хвороби із скаргами на головний біль (у лобній та надбрівній ділянках), відчуття жару, пітливість, блювоту, біль за грудиною, слабкість, сухий кашель.

Об'єктивно: температура тіла  $39^{\circ}\text{C}$ , гіперемія та набряк обличчя, ін'єкція судин склер, кон'юнктивіт, фарингіт. Язик

обкладено білим нальотом. Пульс 86 у. хв. АТ 100/60 мм рт. ст. У легенях поодинокі сухі хрипи. Аналіз крові: лейкоцити  $4,3 \cdot 10^9 \text{ л}^{-1}$ .

Обґрунтуйте попередній діагноз. Які додаткові методи обстеження необхідно здійснити?

2. Хворий А., 5 років, протягом 3-х днів хворіє на грип. Госпіталізований у стаціонар у зв'язку з погіршенням стану здоров'я: скарги на забруднення дихання, гавкаючий кашель, відчуття жару, кон'юнктивіт.

Обґрунтуйте діагноз. Призначте лікування, укажіть порядок уведення препаратів, дози, випишіть рецепти.

3. У хворого К., 19 років, після введення протигрипозної вакцини підвищилася температура тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , з'явився головний біль, біль у м'язах та суглобах, нежить. Спілкування з хворими з подібними симптомами заперечує. Слизова ротоглотки та носа гіперемійована. Пульс 90 у. хв., ритмічний.

Обґрунтуйте попередній діагноз, складіть план обстеження та лікування.

**З метою активізації процесу оволодіння практичними навичками нами також розроблені спеціальні алгоритмічні приписи за темою “Грип” для проведення лабораторної діагностики інфекцій дихальних шляхів, а також правила транспортування досліджуваного матеріалу. Наприклад, алгоритм “Забір матеріалу для дослідження імунофлюоресцентним методом при грипі та ГРВІ” включає:**

Основні етапи	Зміст
I спосіб	
1. Підбір необхідного матеріалу та інструментарію	Сухі стерильні ватні тампони; стерильний шпатель, пробірки з 2 мл фосфатно-буферного розчину (ФБР).
2. Підготовка медперсоналу	Одягають маску, захисні окуляри та рукавички.
3. Підготовка хворого	Носові порожнини необхідно звільнити від слизу.

Основні етапи	Зміст
4. Забір матеріалу з носа	Сухий стерильний тампон вводять в порожнину носа хворого по зовнішній стінці, злегка опускають донизу, вводять у нижній носовий хід на глибину 2-3 см, вільною рукою злегка натискають на зовнішню стінку носа і обертовим рухом старанно знімають епітелій. Тампон опускають в пробірку з 2 мл ФБР. Іншим тампоном збирають матеріал з другої половини носа і занурюють у пробірку.
5. Забір матеріалу із задньої стінки ротоглотки.	Шпателем, який знаходиться в лівій руці, притискають корінь язика: донизу і вперед. Стерильним тампоном збирають матеріал із задньої стінки ротоглотки. Уводити та виводити тампон потрібно обережно, щоб не торкнутися язика, зубів, слизової оболонки щік. Після забору ватний тампон опускають у пробірку з 2 мл ФБР.
6. Доставка матеріалу в лабораторію	Матеріал, взятий від хворого, необхідно швидко (не пізніше 4-х год.) відправити в лабораторію, а до цього зберігати в холодильнику при температурі +4°C.
II спосіб	
1. Підбір необхідного матеріалу та інструментарію	Знежирена ефіром спеціальна пластинка зі скла або плексигласу із заокругленими та відшліфованими краями (довжина 7-8 см, ширила 5-6 мм, товщина 2 - 2,5 мм); склограф.

Основні етапи	Зміст
2. Підготовка медперсоналу	Одягають маску, захисні окуляри та рукавички.
3. Підготовка хворого	Носові порожнини необхідно звільнити від слизу.
4. Одержання мазків-відбитків	Спеціальну пластинку вводять в носовий хід на глибину 2-3 см і притискають до нижньої поверхні носової порожнини (нижньої носової раковини). Потім пластинку обережно виводять назовні, стараючись не змазати відбиток. Контури мазка-відбитку відмічають склографом.
5. Завершення процедури	Пластинки з мазками-відбитками підсушують при кімнатній температурі та відправляють у лабораторію для подальшого дослідження.

З метою ефективного оволодіння теоретичним матеріалом пропонується також засвоїти систему певних медичних термінів, зокрема:

**Антропонози** – група інфекційних захворювань, збудники яких у природних умовах паразитують тільки в організмі людини.

**Відносна брадикардія** – відставання пульсу від підйому температури.

**Златопольської симптом** – гіперемія у вигляді “смужки” від одного мигдалика до другого по краях передніх дужок та вільного краю м'якого піднебіння.

**Морозкіна симптом** – дрібна зернистість (іноді дрібні пухирці з прозорою рідиною) м'якого піднебіння, рідше язичка і дужок.

**Фазана симптом** – “грипозний” язик: звичайної форми та розмірів вологий язик, обкладений білим нальотом із характерним “опалесціюванням”, набуває синювато-білого, “фарфорового” кольору.

Запропонована нами модель (дерево цілей) “Організація підготовки студентів-медиків” не є остаточною і може у процесі дослідження доповнюватися та змінюватися відповідно до ідей системного підходу.

#### Література

1. Козакова Г.А., Маригодов В.К., Слободянюк А.А. Высшее техническое образование (педагогический, дидактический и социально-психологические аспекты): Монография. – Севастополь: Изд-во СевНТУ. – 2001. – 268 с.
2. Інфекційні хвороби: Методичні вказівки для самопідготовки студентів / Сост. Денисенко О.В., Кузик Ф.В., Москалюк В.Д., Дригібко Ж.Д. – Чернівці: Вид-во БДМА – 2004. – 112 с.

*Г.Б.Штельмах*

### **ОСОБИСТІСНО ОРІЄНТОВАНЕ НАВЧАННЯ НА КУРСАХ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ВЧИТЕЛІВ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ТВОРЧОЇ ОСОБИСТОСТІ ПЕДАГОГА**

*В статье рассматриваются преимущества личностно-ориентированного обучения во время процесса профессиональной переподготовки учителей. Создание благоприятного психологического климата в педагогическом коллективе – необходимое условие формирования творческой личности учителя.*

*The article deals with the preference of the personal and orientative teaching during the process of pedagogical training. Favourable psychological climate in any pedagogical collective is a necessary condition in forming of creative teacher's personality.*

У проблемах і труднощах сьогодення надзвичайно загострюється питання особистості, її входження в соціум, адекватної реакції на проблеми глобалізації та інформатизації. Дуже важливим є питання виховання духовності педагогів.