

РОЗВИТОК ПРОГРАМИ «БІБЛІОМІСТ» В УКРАЇНІ

Костецький Є.А. (м. Полтава)

«Бібліоміст» – це найбільш амбітна програма розвитку сучасних публічних бібліотек в Україні. Це партнерська робота Ради міжнародних наукових досліджень та обмінів (IREX), агенства США з міжнародного розвитку (USAID) та Міністерства культури та туризму України, на підтримку якої фундація Білла та Мелінди Гейтс надала грант на суму 25 мільйонів доларів США. «Бібліоміст» співпрацює з Українською бібліотечною асоціацією, центрами та місцевими органами влади по всій території України, щоб допомагати їм ефективніше задовольняти потреби місцевих громад завдяки навчанню та використанню сучасних технологій.

Після відкриття програми «Бібліоміст» розгорнула початковий етап обладнання українських публічних бібліотек комп'ютерами та підключенням до Інтернету. На цьому етапі по всій Україні облаштовано 25 тренувальних центрів, по одному на кожну область та АР Крим. Також 25 районних бібліотек та їхні філії обладнали комп'ютерами й мережевими технологіями, необхідними для навчання користувачам вільного публічного доступу до Інтернету [1,47-48].

У кожній обласній універсальній бібліотеці України процюють сучасно обладнані тренувальні центри. У них бібліотекарів навчають застосовувати інформаційні технології для впровадження нових послуг для відвідувачів, а також як навчати відвідувачів користуватися новими можливостями. Тренувальні центри повністю обладнані та розпочали свою повну роботу в вересні 2010 року.

До 2013 р. у рамках програми «Бібліоміст» 1600 публічних бібліотек України буде обладнано комп'ютерами з доступом до Інтернету. До комплектів техніки входять сканери, принтери, веб-камери та навушники. Підвищення кваліфікації дасть змогу бібліотекарям обслуговувати потреби місцевого населення, зокрема навчати новітнім технологіям, спілкуватися без обмежень, знаходити необхідну інформацію професійного та розважального характеру, впроваджувати власні ініціативи, тощо. Програма «Бібліоміст» також заохочує бібліотеки ширше співпрацювати з громадськими організаціями та впроваджувати актуальні проекти відповідно до запитів відвідувачів [2,2].

Література

1. Десподова-Пайковскі, Д. «Бібліоміст» в Україні / Д. Десподова-Пайковскі // Бібліотечний форум України. – 2009. – №4. – С. 47-48.
2. Програма «Бібліоміст» [<http://www.bibliomist.org/pdf/pres-reliz.pdf>] / Київ, Україна

ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ ЗМІСТОВОГО МОДУЛЯ “МЕДИЧНА ПАРАЗИТОЛОГІЯ”

Кушнерова Т.Є., Кушнерова М.О. (м. Київ)

Вітчизняна освіта надає учнівській та студентській молоді глибокі знання. Ці традиції багато в чому відповідають новій тенденції до багатодисциплінарного навчання, що визначена реформами Болонського процесу. Болонський процес передбачає гнучку взаємодію теоретичних, прикладних та практичних аспектів навчання, що орієнтовані на розвиток творчої особистості та впроваджуються в шкільну та університетську освіту [3, с. 29 - 32].

Дієвість знань має бути високою. Конкурентноспроможній особистості для успішної професійної діяльності потрібні не тільки знання, уміння та навич-

ки, а й здатність швидко реагувати на потреби суспільства. Актуальним є володіння ефективними прийомами самостійного здобуття знань. Від цього надалі можуть залежати світогляд, доля, кар'єра, власне здоров'я людини та її родини.

Сучасні навчальні програми біологічних дисциплін в середніх та вищих навчальних закладах включають практичну направленість занять, вирішення проблемних ситуацій, формування компетентностей, яких потребує сьогодення.

Інноваційні технології мають широкі можливості для застосування в навчальному процесі.

Модульна технологія навчання - це організація навчання на основі спеціально розроблених змістово-організаційних, загально-дидактичних модулів. Окремий модуль включає мету, завдання, мотивацію на якісне засвоєння знань, зміст, методи і форми навчально-пізнавальної діяльності, корекцію оцінювання результатів засвоєних знань, умінь та навичок, самооцінку.

Мультимедійні технології передбачають використання комп'ютера і мережі Internet. Це дає можливість бути присутнім на лекціях відомих учених, брати участь у конференціях, діалогах, вести кореспонденцію, створювати презентації, застосовувати електронну книгу [2, с. 18 - 19].

Інтерактивні технології спрямовані на створення найкращих умов для саморозвитку особистості, атмосфери співпраці та взаємонавчання. Організація інтерактивного навчання передбачає моделювання та аналіз конкретних життєвих ситуацій, використання рольових ігор, групові дискусії, спільне розв'язання проблем [7, с. 37].

Вашій увазі пропонуються приклади ситуаційних завдань, які доцільно використати при вивченні змістового модуля "Медична паразитологія" дисциплін "Медична біологія" та "Інфекційні хвороби" студентами медичних навчальних закладів. В Україні поширені 25 – 30 видів гельмінтів, щорічно вивчається 500 тис. осіб з гельмінтозами, захворюваність - 1333 особи на 100 тисяч населення, серед них ентеробіоз – 90%, аскаридоз – 7,4%, трематодози – 1,7 %, інші гельмінтози – менш, ніж 1%. Але поширеність різноманітних гельмінтозів щонайменше в 10 разів перевищує дані офіційної статистики. Серед основних причин недостатньо ефективної боротьби з ними в нашій країні є: недооцінка органами охорони здоров'я впливу паразитарних хвороб на організм, неспецифічність клінічних проявів захворювань, ріст кількості домашніх тварин в міських кварталах, міграція населення [5, с. 28]. Є випадки гельмінтозів, які часто важко діагностувати і про які завжди потрібно пам'ятати.

При вирішенні нижче наведених життєвих ситуацій доцільно застосувати методичні прийоми роботи в групах, "мозковий штурм" або рольової гри, використати можливості мультимедійних технологій.

Ситуація № 1.

Дитина 11 років скаржиться на непостійну діарею, біль у кишечнику та токсично-алергічні реакції. За допомогою мікроскопічного дослідження виявили прозорі овальні яйця з двоконтурною оболонкою, в центральній частині яких знаходяться округлі онкосфери з трьома парами гачків, розташованих паралельно. Встановить діагноз. Коли потрібно повторити лабораторні дослідження? (Діагноз: гіменолепідоз; після лікування дослідження потрібно повторити тричі з інтервалом 5 – 7 днів)

Ситуація № 2.

До лікаря звернувся хворий Б., 40 років, зі скаргами на високу температуру, болі в м'язах, набряки обличчя, шиї, кінцівок. Декілька тижнів тому він вполював вепра і їв страву із м'яса цієї тварини. Який попередній діагноз має поставити лікар? Які лабораторні дослідження потрібно провести? (Попередній діагноз: трихинельоз; хворого потрібно госпіталізувати та провести декілька разів серологічні реакції, лярвоскопію біоптату надсухожилкової ділянки литкового м'яза) [6, с. 510, 531]

Ситуація № 3.

До лікаря звернувся пацієнт К., 20 років, зі скаргами на важкий, іноді сильний біль в правому підребрі'ї. За результатами біохімічних досліджень крові виявили помірне порушення функцій печінки та підшлункової залози, в загальному аналізі крові вміст еозинофільних гранулоцитів підвищився до 41%. В дуоденальному вмісті та фекаліях яєць гельмінтів не виявлено. Які дослідження має призначити лікар, щоб встановити діагноз? (Відповідь: уточнення раціону харчування, дослідження крові з метою виявлення паразитарної інвазії методом імуоферментного аналізу) [1, с. 54 - 56]

Ситуація № 4.

Миротворець А., 25 років, був направлений до однієї з країн екваторіальної Африки. Через чотири місяці після повернення пацієнт помітив в області стегон два невеличкі безболісні щільні вузлики. Хірург встановив попередній діагноз ліпони. Згодом пацієнт відзначив погіршення зору та зміну кольору райдужки. Після обстеження офтальмолог порадив носити окуляри та щоденно робити гімнастику для очей. Загальні аналізи юнака вказали на відсутність патологічного процесу в організмі. Через місяць пацієнт звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на набряки на обличчі та ногах, біль в кульшових суглобах, періодичні підйоми t до 39°C . Які захворювання має відиференціювати сімейний лікар, щоб верифікувати діагноз? (Відповідь: уточнення раціону харчування, дослідження крові з метою виявлення паразитарної інвазії методом імуоферментного аналізу) [1, с. 54 - 56]

Запропоновані приклади ситуативного моделювання особливо актуальні у підготовці майбутніх фахівців - лікарів загальної практики. Сімейний лікар частіше за інших спеціалістів має використовувати як з медичної, так і з економічної точки зору обґрунтовану тактику проведення необхідних лабораторних та інструментальних методів дослідження і рекомендувати необхідність застосування спеціалізованих технологій лікування [4].

Література

1. Балко А.М., Прокопчук С.М., Калашников М.А. Випадок гострого перебігу опісторхозу // Терапія. Український медичний вісник. - № 11. - 2010. - с. 54 - 56.
2. Волканова В. Сучасні технології навчання // Директор школи. - № 37. - 2007. - с. 18 - 19.
3. Козаченко О.І. Болонський процес в дії // Україна - суб'єкт європейського освітнього простору. - К.: Видавництво Європейського університету, 2005. - с. 29 - 32.
4. Латишев Є.Є. Загальна практика - сімейна медицина - основа формування Національної системи охорони здоров'я. - http://www.moz.gov.ua/ua/portal/simed_082004_o.html
5. Майданник В.Г. Гельмінтози у дітей: актуальна проблема в практиці педіатра // К.: Здоров'я дитини. - № 3. - 2010. - с. 28.
6. Медична біологія // За редакцією В.П. Пішака, члена-кореспондента АПН України, професора, Ю.І. Бажори, професора. - Вінниця: Нова книга, 2004. - с. 510, 531.
7. Пометун О. Інтерактивні методики та система навчання // К.: Шкільний світ, 2007. - с. 37.

ПРОЕКТНЕ НАВЧАННЯ І ГУМАНІЗАЦІЯ ХІМІЧНОЇ ОСВІТИ

Лисенко О.М. (м. Херсон)

В епоху державного і духовного відродження України пріоритетна роль належить високоосвіченим людям. Згідно закону України «Про освіту», її мета - це «всебічний розвиток особистості як найвищої цінності суспільства, розвиток її талантів, розумових і фізичних здібностей, збагачення інтелектуального, творчого, культурного потенціалу народу, забезпечення народного господарства