

ОБ'ЄКТИВНИЙ СТРУКТУРОВАНИЙ ПРАКТИЧНИЙ ІСПИТ ІЗ ДИСЦИПЛІНИ «УКРАЇНСЬКА МОВА ЯК ІНОЗЕМНА» ЯК ІНСТРУМЕНТ ОЦІНЮВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАХУ

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

У праці подано й описано експериментальну станцію об'єктивного структурованого клінічного іспиту із дисципліни «Українська мова як іноземна». Авторами зауважено про практику симуляційного навчання й тестування фахових медичних компетентностей і за кордоном, і в Україні. Детально проаналізовано низку теоретико-методологічних досліджень, присвячених проблемам створення й функціонування об'єктивного структурованого клінічного/практичного іспиту. Наголошено на раціональності впровадження об'єктивних структурованих атестацій студентів-медиків на неклінічних кафедрах вищих навчальних медичних установ. Окреслено суть та проаналізовано стандартний алгоритм проведення об'єктивно структурованого практичного іспиту. Обґрунтовано роль об'єктивного структурованого клінічного іспиту в системі оцінювання знань та вмінь студентів. Крім цього, подано визначення об'єктивного структурованого практичного іспиту із дисципліни «Українська мова як іноземна». Представлена експериментальна станція об'єктивного структурованого практичного іспиту з обраної засвоєваної студентами теми («Об'єктивний структурований практичний іспит із дисципліни «Українська мова як іноземна» як інструмент оцінювання комунікативних компетентностей іноземних студентів медичного фаху» – спосіб оцінити, наскільки ефективно іноземні студенти-медики спілкуються та застосовують знання для моделювання комунікативних сценаріїв «лікар – пацієнт» за допомогою об'єктивного структурованого клінічного обстеження. Авторкою задекларовано те, що об'єктивні структуровані клінічні / практичні іспити дають змогу оцінити фахову компетентність і стрижневі комунікативні навички іноземних студентів-медиків. Упровадження таких моніторингових – це інноваційний спосіб оцінювання знань, що демонструє практичну направленість навчання загалом. Пропоноване дослідження виконано в межах антропоцентричної наукової парадигми. Базовий – загальнолінгвістичний метод наукового опису. У праці використано описово-аналітичний метод і метод порівняння, а також елементи методу кількісних підрахунків. Апельовано й до спеціальних лінгвістичних методів і прийомів, зокрема дискурс-аналізу.

Ключові слова: медичний виш, студент-іноземець, дисципліна «Українська мова як іноземна», ОСКІ, ОСПІ.

Навчальний процес зазвичай трактують як взаємодію викладача й здобувачів освіти, скеровану на поступове оволодіння базовими знаннями, уміннями й навичками. При цьому будь-яка підготовка, зосібна й мовна, спирається на загальнодидактичні принципи гуманізму, єдності навчання, науковості, системності й послідовності, наступності й перспективності, особистісного розвитку й виховання, диференціації й індивідуалізації, міжкультурного спілкування і, безумовно, міцного зв'язку теорії з практикою.

В аспекті вищезазначеного прослідковуємо залежність професійної майстерності лікаря від його практичної вправності. Уміння ефективно й раціонально, ситуативно й контекстуально вмотивовано застосовувати в різноманітних клінічних ситуаціях засвоєні знання й відпрацьовані під час навчання у виші практичні навички має особливу значущість для медичних фахівців.

Ці міркування не спричиняють щонайменшого спротиву, позаяк людство аксіоматично сприймає верховенство медицини серед інших галузей знань, її безапеляційну важливість для охорони, збереження й продовження людського роду. «Безперечно, стрижнем повсякчасного функціонування людської спільноти є життя. У цьому контексті здоров'я – це найважливіше поняття для людини, що має пріоритет поміж інших у за-

гальному континуумі її буттєвих ідеалів і стандартів» [1], – читаємо в дослідженні Т. О. Лещенко.

Варто було б сказати про це набагато більше, навести чимало відомих цитат, широко розповсюджених у медичному товаристві афоризмів видатних персоналій про благородство й незамінність лікарської справи, утім, на наш погляд, суть їхня полягає в одному: медицина – основа теперішнього й майбутнього життя, а лікар – його фізичний і духовний рушій.

Нині в Україні активно дискутується питання про мовну освіту. Вітчизняні законотворці й лінгвісти наполягають на володінні українською мовою, повсякчасному її використанні, розширенні сфер її активного функціонування, закріплюючи ці потреби на законодавчому рівні. Ми переконані у своєчасності таких трансформацій і вкотре принагідно наполягаємо на мовній освіченості спеціалістів: «Попри професійну кваліфікацію кожен науковець, теоретик і практик мусить нехай і не досконало знати особливості всіх структурних рівнів мови, але принаймні до найменших дрібниць розумітися на нормах терміновжитку, правильній будові речень, особливостях змістовного й чіткого викладу думок» [2].

Отже, у цій статті ми акцентуємо не лише на фаховій вправності сучасного медичного працівника, а й на його мовній і мовленнєвій компетен-

тностях; зосереджуємо увагу на вмінні іноземного студента – майбутнього медика – вербалізувати стрижневі професійні інтенції, тобто конструктивно вибудовувати діалог у межах комунікативної моделі «лікар – пацієнт».

Сучасний навчальний процес у медичних вишах України зазнає глибоких змін. Реформа медичної галузі, як ніколи, вимагає підготовки висококваліфікованого спеціаліста. «Метою сучасного реформування системи вищої медичної освіти України стало збереження здоров'я населення; підвищення якості медичних послуг, поліаспектний розвиток освітньої й наукової діяльності вищих навчальних закладів» [4]. Почастішало застосування в навчальному процесі медичних вишів інтерактивних технологій і стимуляційного навчання. Мета впроваджуваних новацій – реалізація компетентнісного підходу в здобутті медичної кваліфікації.

Гостро постало питання щодо оцінки нефархових знань і вмінь іноземних громадян, які здобувають медичну освіту в Україні. Тому педагоги-новатори звертають пильну увагу на мовну підготовку, оскільки саме «Мова – універсальна характеристика людської спільноти, її стрижнева розпізнавальна риса» [3].

Традиційні засоби моніторингу навчальних досягнень студентів – тести, опитування, бесіди, контрольні роботи тощо – не можуть уповні й усебічно забезпечити перевірку рівня мовної підготовки сучасного іноземного студента-медика, адже почасти під час виконання цілої низки студентських самостійних робіт не враховується важливий змістовий сегмент – комунікативний. При цьому саме вміння спілкуватися українською мовою допомагає іноземним студентам навчатися, сприяє досягненню ними чітко окреслених навчальних цілей.

Сучасною формою моніторингу й оцінювання рівня засвоєння теоретичних знань, опанування базових практичних навичок із тієї чи тієї навчальної дисципліни передові медичні виші вважають об'єктивні структуровані практичні іспити (ОСПІ) й об'єктивні структуровані клінічні іспити (ОСКІ) для клінічних кафедр. Попри сьогочасні вагомні досягнення у світовій і українській традиціях розвитку об'єктивних структурованих практичних і клінічних зрізів знань і навичок студентів завдяки працям цілої когорти науковців, здебільшого медиків (Н. В. Біденко, Т. Г. Березна, О. С. Бобрикович, О. В. Виговська, З. В. Вовк, Ю. В. Завіднюк, О. М. Клигуненко, І. Р. Мисула, І. О. Могілевкіна, М. М. Пилипенко, О. Б. Синоверська, Л. О. Цимбаліст, О. І. Яшан та ін.), тема, обрана нами для дослідження, недостатньо вивчена, що зумовило її очевидну актуальність і новизну.

Однозначно розтлумачити суть і специфіку ОСКІ / ОСПІ, особливо тих, що можуть проводитися на неклінічних кафедрах, складно через відсутність чіткого алгоритму процедури цих іспитів і ймовірність індивідуального трактування.

Окремі питання висвітлено лише спорадично, фрагментарно, проблематика ще й дотепер не вповні структурована і не параметризована.

Актуальність цієї праці – презентація ідеї й алгоритму створення й використання ОСПІ на неклінічних кафедрах у медичних закладах вищої освіти. Це чи не перша спроба в сучасній вітчизняній методиці на конкретному дидактичному матеріалі подати механізм функціонування й упровадження таких іспитів із навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна».

Мета статті – створення й детальний опис експериментальної станції ОСПІ з дисципліни «Українська мова як іноземна». Для успішного досягнення окресленої мети необхідно розв'язати низку завдань, зокрема описати суть об'єктивно структурованого практичного й клінічного іспитів; аргументувати важливість ОСКІ в системі оцінювання в медичній освіті; представити й проаналізувати експериментальну станцію ОСПІ з теми за програмою дисципліни «Українська мова як іноземна».

Зважаючи на потужний впливовий потенціал об'єктивних структурованих іспитів, здається, медичні виші не зможуть обійтися без них. Про їхню актуальність свідчать і варіативність, й окремі розвідки, присвячені висвітленню окресленої проблематики. Вагомий внесок у дослідження стимуляційного навчання, зокрема об'єктивних структурованих моніторингових знань і вмінь майбутніх спеціалістів медичної галузі, зробили А. Бармен, В. Волкер, Л. Волкер, М. Заян, С. Кілмінстер, К. Нандагопал, Х. Рейтер, Х. Робертс, Т. Робертс, Дж. Розенфілд, М. Стівенсон, Г. Пелл, Р. Харден, В. Хол-Тернер, М. Хорнер та ін.

Употужнили набуток іноземців вітчизняні вчені. Для становлення базового теоретико-методологічного підґрунтя практики створення й використання ОСПІ й ОСКІ велике значення мали праці й розробки експериментальних станцій ОСКІ (Н. В. Біденко, Т. Г. Березна, О. С. Бобрикович та ін.).

Оскільки історіографія й методологія питання не становлять предмет нашого дослідження, ми лише коротко зупинимося на деяких фактах і дефініціях. Натепер немає уніфікованого визначення розглядуваних тестувань, однак учені подають чимало їхніх потрактувань. Так, у статтях С. Кілмінсера читаємо: «Об'єктивно структуровані клінічні іспити (ОСКІ) – це надійні й ефективні способи оцінки знань студентів та аспірантів, а також умінь застосовувати здобуті ними знання під час клінічних практик» [5]. Р. Фуллер зауважує, що «Об'єктивно структурований клінічний іспит (ОСКІ) є ключовим компонентом багатьох програм оцінювання в системі охорони здоров'я» [6]. Р. Гарден переконаний у тому, що «Об'єктивно структуровані клінічні обстеження (ОБСЄ) – це надзвичайно надійні способи визначення рівня клінічної ефективності бакалаврів та післядипломників» [7]. ОСКІ, як зауважує

М. Заян, можна інтерпретувати «універсальним багатоцільовим інструментом оцінювання, який може бути використаний для оцінки медичних працівників у клінічних умовах» [8]. Дослідниця наголошує, що «він оцінює фахову й комунікативну компетентності» [8].

Щодо ОСПІ, то «його проводять з усіх теоретичних дисциплін, а ОСКІ – з усіх базових клінічних дисциплін, вивчення яких закінчено в поточному семестрі», – зауважує О. І. Яшан [9]. «Об'єктивний структурований практичний іспит (ОСПІ) (Objective Structured Practical Examination (OSPE) – це сучасний тип оцінки знань, який використовується у фармації», – вважає дослідниця Л. Романишина [10].

Ми вважаємо, що об'єктивно структурований практичний іспит із дисципліни «Українська мова як іноземна» – сучасний і перспективний метод оцінювання знань, перевірки вміння студентів-іноземців раціонально використовувати засвоєні знання на практиці. Його перевагами можна вважати невідповідність мовлення, тобто вбудовування діалогів під час комунікативних ситуацій, максимально наближених до реальних.

Ще раз наголосимо, що викладачі-мовники не намагаються перевірити базові фахові навички й уміння виконувати загальні медичні маніпуляції (скажімо, техніки виконання фізикального обстеження чи ускладненого фізикального обстеження з метою ідентифікації й інтерпретації симптомів і синдромів; проводити об'єктивне обстеження пацієнтів, складати план обстеження, оцінювати результати лабораторних та інструментальних досліджень, установлювати й обґрунтовувати попередній клінічний діагноз, визначати тактику лікування, проводити експертизу працездатності тощо). Для них передовсім має значення рівень володіння мовою.

Розглядаючи структуру й уніфіковану процедуру проведення ОСПІ / ОСКІ, зауважимо, що для ОСПІ обов'язково потрібно створити матрицю професійних компетентностей. На ній міститься інформація про сукупність компонентів компетентностей, які оцінюють екзаменатори, частотою демонстрації кожного компонента під час іспиту. Матриця, підготовлена для ОСПІ з дисципліни «Українська мова як іноземна», може містити такі станції: «Спілкування в лікарні», «У терапевтичному відділенні», «Розпитування пацієнта з ознаками хвороб дихальної системи», «Збір анамнезу», «Первинний огляд пацієнта», «Установлення діагнозу», «У бібліотеці», «В аптеці», «У магазині», «В університеті» тощо.

Поza практичним утіленням, у площині теорії, дослідити й проаналізувати ОСПІ, з'ясувати особливості процедури їхнього проведення й значення неможливо, тому пропонуємо експериментальну екзаменаційну станцію ОСПІ з дисципліни «Українська мова як іноземна». Указана парадигма компонентів іспиту й спектр покрокових дій не претендують на вичерпність, оскільки розглядувані одиниці мають лабільний характер.

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНА СТАНЦІЯ
ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО
ПРАКТИЧНОГО ІСПИТУ з дисципліни «Українська мова як іноземна»**

**студентів III курсу медичного факультету
«У приймальному відділенні: первинний
огляд пацієнта.**

Скарги хворого»

Навчальна мета: іноземний студент-медик після закінчення 3 року навчання протягом 10 хвилин фіксує загальні скарги хворого на підставі його первинного огляду й опитування в приймальному відділенні лікувального закладу відповідно до типових інструкцій щодо заповнення форм первинної медичної документації лікувально-профілактичних закладів і узуального алгоритму побудови типового первинного огляду хворого, закріпленого чинною програмою з дисципліни «Українська мова як іноземна».

АЛГОРИТМ ДІЙ СТУДЕНТА

на екзаменаційній станції ОСКІ

з дисципліни «Українська мова як іноземна»

(III курс медичного факультету)

НАЗВА СТАНЦІЇ: «У приймальному відділенні: первинний огляд пацієнта. Скарги хворого».

ТРИВАЛІСТЬ СТАНЦІЇ Й РОЗПОДІЛ ЧАСУ

№	Дії	Розподіл часу
1	Прочитання завдання	1-2 хв
2	Виконання завдання	10 хв
3	Перехід на іншу станцію	1-2 хв

ЗАВДАННЯ СТУДЕНТА

1. Обрати Кейс.
2. Повідомити екзаменатору номер обраного Кейсу.
3. Ознайомитися з Кейсом.
4. Виконати завдання.
5. Перейти на іншу станцію.

ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ СТУДЕНТА

Студент обирає Кейс із завданням. Для виконання обраного завдання студентові відведено 10-12 хв. Він повідомляє екзаменатору номер обраного ним Кейсу, а потім ознайомлюється з його вмістом протягом 1-2 хв. Студент уважно читає завдання, виконує його. Екзаменатор фіксує в чек-листі кожен етап виконання алгоритму. Екзаменатор одразу оцінює дії студента: за позитивний результат («Так») студент отримує 1 бал, за негативний («Ні») – 0 балів. Максимальна кількість балів, яку може тримати студент на станції, – 17. Станцію пройдено за умови отримання студентом 12 балів із 17 можливих (72 %). Коли пролунає дзвінок, студент має негайно завершити проходження станції!

Важливо: поведіться з пацієнтом (викладачем) як лікар медичного стаціонару, будьте толерантними, дякуйте пацієнтові, використовуйте етикетні формули вітання / прощання. Звертайте увагу на мовне оформлення записів. Якщо викладач не зможе прочитати заповнену вами інформацію, вона не буде врахована.

Примітки: під час проведення об'єктивного структурованого практичного іспиту екзаменатор

не повинен спілкуватися зі студентом; необхідний медичний інструментарій лежить на столі.

ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ ЕКЗАМЕНАТОРА

- 1) Ідентифікувати студента й зареєструвати його.
- 2) Запропонувати студенту завдання.
- 3) Мати копію завдання для студента
- 4) Виконувати роль стандартизованого пацієнта.
- 6) Правильно і вчасно заповнити чек-лист.

ІНСТРУКЦІЯ ЩОДО ЗАПОВНЕННЯ ЧЕК-ЛИСТА

Будь ласка, враховуйте виконане студентом завдання. Інформація має бути подана доступно й зрозуміло для сприйняття. Якщо ви не можете прочитати заповнену інформацію, цей пункт не може бути врахований, навіть за умови його правильного виконання.

- 7) Проінформувати про закінчення станції.
- 8) Надати адміністратору інформацію про результат виконання завдань.

Підрахуйте, будь ласка, загальну кількість балів. Якщо студент виконав 12 пунктів (72%), – екзамен зараховано. Будь ласка, не корегуйте відповіді студента, не відповідайте на його запитання, не уточнюйте завдання, не допомагайте йому!

ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ СТАНДАРТИЗОВАНОГО ПАЦІЄНТА (ЕКЗАМЕНАТОРА). КЕЙС № 1: Ви дівчина-студентка 20-ти років (народилася 12 листопада 2010 року). Ваше ім'я – Ярина, по батькові – Іванівна, прізвище – Симоненко. Відповідаєте лише на запитання студента. На запитання, що не входять до переліку, відповідаєте – не знаю / не розумію.

ПРИКЛАД ЗАВДАННЯ. КЕЙС №1: Ви – лікар-терапевт лікувального закладу. У вас у приймальньому відділенні дівчина, причину звернення якої до лікаря не з'ясовано. Будь ласка, огляньте її, запишіть скарги пацієнтки. Для отримання необхідної інформації поставте пацієнтці (екзаменатору) стандартні запитання. Ваше завдання – зафіксувати скарги пацієнтки, її больові відчуття за алгоритмом: 1) загальні скарги; 2) локалізація болю; 3) характер болю (різновиди болю за різними критеріями); 4) прояви болю; 5) інтенсивність болю; 6) тривалість болю; 7) іррадіювання болю; 8) тимчасові фактори; 9) фактори, які посилюють біль; 10) фактори, які послаблюють біль; 11) супутні відчуття /сукупність відчуттів (явища, якими супроводжується головний біль; наявність пухлин, травм, ран на голові тощо).

Обладнання станції: 1) кімната з імітацією санітарного пропускника медичного стаціонару; 2) стіл для лікаря; 3) 2 стільці.

Витратні матеріали: 1) необхідна медична документація; 2) ручки; 3) чек-листи; 4) білий папір.

ЧЕК-ЛИСТ СТАНЦІЇ

«У ПРИЙМАЛЬНОМУ ВІДДІЛЕННІ: ПЕРВИННИЙ ОГЛЯД ПАЦІЄНТА. СКАРГИ ХВОРОГО»

1	Етикетне привітання	так	ні
2	Інформація про загальні скарги пацієнта	так	ні

3	Інформація про локалізацію болю (голова)	так	ні
4	Уточнення інформації про локалізацію болю (ділянка / частина голови)	так	ні
5	Інформація про характер болю	так	ні
6	Біль постійний / нападopodobний (нападодивний)	так	ні
7	Біль безперервний / ниючий / пульсуючий	так	ні
8	Біль різкий / гострий	так	ні
9	Інформація про прояви болю	так	ні
10	Інформація про інтенсивність болю	так	ні
11	Інформація про тривалість болю	так	ні
12	Інформація про ділянки іррадіювання болю	так	ні
13	Інформація про тимчасові чинники (виникнення, перебіг тощо)	так	ні
14	Інформація про чинники, які посилюють біль	так	ні
15	Інформація про чинники, які послаблюють біль	так	ні
16	Сукупні відчуття (явища, якими супроводжується головний біль; наявність пухлин, травм, ран на голові тощо)	так	ні
17	Етикетне прощання	так	ні

Станцію зараховано в разі виконання 12 пунктів із 17 (72%).

Висновки

Отож, оцінювання має неабияке значення для покращення показників ефективності навчання. Одним із потужних впливових способів моніторингу знань і досягнень студентів, зокрема й іноземних, лишається іспит. Проаналізований об'єктивний структурований практичний іспит – це універсальний тест на нефахову – мовну й комунікативну – компетентності, зразок практичної оцінки замість традиційного теоретичного вимірювання знань.

Поступове й виважене впровадження ОСПІ на неклінічних кафедрах – це, з одного боку, шлях до підвищення якості нефахової підготовки студентів, а з іншого – інноваційний спосіб оцінювання знань, що демонструє практичну напрувленість навчання загалом.

Зважаючи на те, що ОСПІ з дисципліни «Українська мова як іноземна» спрямований на перевірку рівня сформованості мовних / комунікативних компетентностей майбутніх лікарів, має яскраво виражений практичний ефект, нині йому надають статус комплексного. З огляду на це, релевантним бачиться створення й активне

впровадження в навчальний процес банку станцій ОСПІ.

Звісно, запропонована й проаналізована нами станція – це не єдино можливий варіант її практичного втілення. Проведене дослідження відкриває перспективи для подальшого вивчення об'єктивно структурованих іспитів із розглядуваної непрофільної дисципліни. Подальше дослідження може бути виконане в напрямі системного й поглибленого вибудовування станцій до тем, виучуваних за чинною програмою з дисципліни «Українська мова як іноземна».

Література

1. Leshchenko T, Zhovnir M. Zdorov'ya vs. hovorba v konteksti slovesnoyi reprezentatsiyi tsinnisnoyi kartini svitu suchasnogo likarya [Health vs. Disease in the context of verbalization of the axiological picture of the world of a modern doctor]. *Psycholinguistics*. 2018; 24 (2): 163-180. (Ukrainian).
2. Zhovnir M, Bondar N. Ukrayinskiy naukoviy stomatologichniy tekst u normativnomu aspekti: gramatichni vadi i praktichni rekomendatsii [Ukrainian academic text in dentistry in terms of linguistic norms: grammar imperfections and some practical recommendations]. *Actual Problems of the Modern Medicine*. 2019; 2 (66): 186-191. (Ukrainian).
3. Leshchenko T, Zhovnir M. Movienneviy portret suchasnogo likarya (lingvopragmatichniy aspekt) [Speech portrait of modern doctor

(linguopragmatic aspect)]. *Current issues of social sciences and history of medicine*. 2018; 1 (17): 10-15. (Ukrainian).

4. Zhovnir M, Aslamova M. Pedagogichna innovatyka v medychnomu vyshi: do pytannia vprovadzhennia kouchynh-tekhnohologii [Pedagogical innovatics in medical high school: implementation of coaching technology]. *Molodyi vchenyi*. 2018; 1: 309-312. (Ukrainian).
5. Kilminster S, Roberts T. Standard setting for OSCEs: trial of borderline approach. *Adv. Health Sci. Educ. Theory Pract*. 2004; 9 (3): 201-209.
6. Fuller R, Homer M, Pell G. Longitudinal interrelationships of OSCE station level analyses, quality improvement and overall reliability. *Medical Teacher*. 2013; 6: 55-77.
7. Harden RM, Gleason FA. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Medical Education*. 1979; 13 (1): 41-54.
8. Zayyan M. Objective structured clinical examination: the assessment of choice [Internet]. *Pubmed*. 1993; 68 (6): 433-451. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22043423>
9. Yashan I. Novi osviti tekhnologii v roboti kafedry otorynolarynhologii Ternopil'skoho derzhavnogo medychno universytetu imeni I.Ya.Horbachevskoho [New educational technologies in the work of the Department of Otolaryngology of Ternopil State Medical University named after I. Gorbachevsky]. *Rhinology*. 2013; 3: 58-64. (Ukrainian).
10. Romanushyna S, Marchyshyn S. Osoblyvosti tekhnologii otsiniuvannya znan studentiv iz farmatsevtichnykh dystsyplyn u medychnomu universyteti [Features of technology of assessment of knowledge of students of pharmaceutical disciplines at medical university]. *Scientific bulletin of Uzhhorod university. Series: «Pedagogy. Social work»*. 2014; 34: 167-170. (Ukrainian).

Реферат

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТРУКТУРИРОВАННЫЙ ПРАКТИЧЕСКИЙ ЭКЗАМЕН ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УКРАИНСКИЙ ЯЗЫК КАК ИНОСТРАННЫЙ» КАК ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНИВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Жовнир М.

Ключевые слова: медицинский вуз, студент-иностранец, дисциплина «Украинский язык как иностранный», ОСКЭ, ОСПЭ.

В работе предложена и подробно описана экспериментальная станция объективного структурированного клинического экзамена по дисциплине «Украинский язык как иностранный». Отмечен опыт практики такого тестирования профессиональных медицинских компетенций за рубежом и в Украине. Проанализированы теоретические материалы, посвященные проблемам объективного структурированного практического экзамена и объективного структурированного клинического экзамена. Обоснована целесообразность внедрения объективных структурированных аттестаций студентов-медиков на неклинических кафедрах высших учебных медицинских учреждений. Дефинирован объективный структурированный практический экзамен по дисциплине «Украинский язык как иностранный». Описана суть и механизм проведения объективного структурированного практического и клинического экзаменов. Подробно описана роль объективного структурированного клинического экзамена в системе оценивания в медицинском образовании. Представлена и проанализирована экспериментальная станция объективного структурированного практического экзамена по изучаемой студентами теме («В приёмном отделении. Первичный опрос пациента. Общие жалобы пациента», III курс, медицинский факультет). Сделан акцент на том, что разработанную специальную методику можно использовать во время проверки уровня усвоения студентами знаний, овладения ими базовыми профессиональными навыками по неклиническим дисциплинам. Автором задекларировано то, что объективные структурированные клинические / практические экзамены позволяют оценить профессиональную компетентность и основные коммуникативные навыки иностранных студентов-медиков. Внедрение таких мониторингов – это инновационный способ оценивания знаний, который демонстрирует практическую направленность обучения. Предлагаемое исследование выполнено в рамках антропоцентричной научной парадигмы. Базовый – общелингвистический метод научного описания. В работе использованы описательно-аналитический метод и метод сравнения, а также элементы метода количественных подсчетов. Апеллировано и к специальным лингвистическим методам и приёмам, в частности, к дискурсивному анализу.

Summary

OBJECTIVE STRUCTURED PRACTICAL EXAMINATION ON DISCIPLINE "UKRAINIAN LANGUAGE AS FOREIGN LANGUAGE" AS TOOL TO ASSESS COMMUNICATIVE COMPETENCIES OF INTERNATIONAL MEDICAL SDTUDENTS

Zhovnir M.

Key words: medical university, student-foreigner, discipline «Ukrainian as a foreign language», OSCE, OSPE.

High quality higher education is a solid basis of individual and public intellectual property. It is also an integrated part of standard of living and citizens' welfare. Finally, the mission of higher education is to offer competitive priority to its receivers now and in the future. So, we need to pay our attention on the quality of education. This article focuses on the evaluation of language and communicative competencies of future

health care professionals. Health care system is of exceptional importance because the existence and further development of the state institution as a whole is impossible without the full and harmonious functioning of the health care system. The author highlights approaches to monitor students' knowledge and speaking skills as well as behaviour, attitude. Applying Objective Structured Practical Examination (OSPE) at a medical university, especially at the non-clinical departments has been proven as an effective tool to assess these abilities, describes the design, preparation and procedure of this examination. Some themes within the scope of the material checked («At the hospital admission office. Primary patient assessment. General complaints of the patient»), III year, medical faculty) have been presented and analyzed in details in the context of this examination. Experimental Stations of the Objective Structured Clinical Examination on the discipline «Ukrainian as a Foreign Language» is one of the modern way to evaluate how effectively medical students can communicate and apply language knowledge when simulating commonly encountered scenarios at medical settings. Moreover, the Objective Structured Practical Examination (OSPE) can be used for checking of students' communicative skills. Thus, there are some differences between the Objective Structured Practical Examination (OSPE) and the Objective Structured Clinical Examination (OSCE). The study has been presented within the anthropocentric scientific paradigm. The methodology included descriptive analytical methods, general linguistic methods, modern methods of comparison, discourse analysis.

DOI 10.31718/2077-1096.20.2.232

УДК 614.2:616.31-053.2

Павленкова О.С., Каськова Л.Ф.

ОСОБЛИВОСТІ САНІТАРНО-ОСВІТНЬОЇ РОБОТИ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРОБ У ДІТЕЙ ОРГАНІЗОВАНИХ ДИТЯЧИХ КОЛЕКТИВІВ

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

Натепер, профілактика стоматологічних хвороб у дітей залишається досить актуальною. Особливо це стосується дітей молодшого шкільного віку, бо саме в цей період починає формуватися постійний прикус, здоров'я якого залежить саме від профілактичних заходів у момент прорізування і мінералізації зубів. Для успішного вирішення проблем захворюваності на карієс та інші стоматологічні хвороби необхідно раціонально підходити до механізмів профілактики. Одним з її напрямів є санітарно-освітня робота. Метою роботи волонтерського загону «Посмішка» є навчання дітей основ гігієни і правил догляду за ротовою порожниною, ознайомлення з будовою і функціями зубів, акцентування на важливості використання основних і додаткових предметів та засобів гігієни, опираючись на теорію про канали сприйняття Ніла Флемінга (візуальний, аудіальний, кінестетичний). Увага дітей акцентується саме на запобіганні виникнення стоматологічних хвороб, а не їх лікуванні. Враховуючи страх дітей перед стоматологами, волонтери намагаються у м'якій формі показати як і через що виникає каріозний процес, чому, як і де лікар проводить маніпуляції для збереження зуба. Можливо, знаючи причини етіології і патогенезу каріозного процесу вони почнуть уважніше ставитися до гігієни ротової порожнини. Дуже важливим етапом, на нашу думку, є ознайомлення дітей із анатомічною будовою зуба, функціями його тканин, механізмом виникнення каріозного процесу, оскільки розуміння причин попереджає наслідки. Ми вважаємо, що профілактична робота повинна проводитись не тільки для дітей, а й для всіх ланок, які їх оточують: педагогічні працівники, медичні працівники і батьки. Отже, санітарно-освітня робота серед дітей організованих дитячих колективів є пріоритетною для волонтерського загону «Посмішка», оскільки незважаючи на сучасний асортимент стоматологічних товарів, новітність лікувальних технологій, доступності пасивної інформації поширеність стоматологічних хвороб лише збільшується.

Ключові слова: урок гігієни, діти, профілактика, карієс, волонтерський загін.

Робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань «Удосконалити методи профілактики та лікування хвороб твердих тканин зубів та тканин пародонта на фоні соматичної патології у дітей з урахуванням соціально-економічних факторів та психоемоційного стану» 2017-2021 рр.

Представлено досвід роботи волонтерського загону стоматологічного факультету «Посмішка» кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань.

Вступ

Натепер, профілактика стоматологічних хвороб у дітей залишається досить актуальною. Особливо, це стосується дітей молодшого шкільного віку, бо саме в цей період починає формуватися постійний прикус, здоров'я якого зале-

жить саме від профілактичних заходів у момент прорізування і мінералізації зубів.

З метою вивчення світових тенденцій захворюваності на карієс та інші стоматологічні хвороби в штаб-квартирі Всесвітньої організації охорони здоров'я в 1969 році був створений