

можливостей кожної особистості, зокрема молодого лікаря. Сучасний „західноєвропейський” підхід до індивідуалізації навчання полягає у створенні груп із різними рівнями навчальних завдань та індивідуалізованим темпом пізнавального просування. Індивідуалізація навчання тут означає відмову від горизонтального групування за віком і створення навчальних груп за рівнем підготовки та успішності з окремих предметів із гнучкими переходами із групи в групу залежно від виду навчальної роботи та освітніх можливостей молодого фахівця.

Отже, індивідуалізація навчання може непомітно переростати в його незаплановану на початковому етапі диференціацію, залишаючись при цьому в межах спільних освітніх цілей. Важливою передумовою для засвоєння історичного знання студентами є пробудження в них інтересу до змісту навчального матеріалу, позитивного ставлення до навчання. Треба, щоб майбутні лікарі не тільки були зацікавлені тією інтелектуальною роботою, яку треба виконати з метою реалізації того чи іншого завдання пізнавального характеру, а й прагнули при цьому набути певних умінь та навичок. Для цього викладачу необхідно підібрати і систематизувати відповідний матеріал, організувати роботу над ним так, щоб не знижувалася інтелектуальна діяльність кожного студента. Тому в підготовці до практичних занять викладачу історії необхідно продумати навантаження для кожного майбутнього лікаря залежно від його розвитку і здібностей, ставити такі індивідуальні завдання, які можуть викликати інтерес як у кращих студентів, так і у тих, хто відстає. У зв'язку з цим на сучасному етапі пошуки нових форм індивідуалізації навчання здійснюються в рамках усебічного стимулювання здібностей кожного, хто навчається, з урахуванням його інтересів, мотивів, різниці в інтелектуальній, емоційно-вольовій, дієво-практичній сферах. Ці пошуки спрямовані на вироблення такої моделі навчального процесу, яка б забезпечувала кожній особистості досягнення основних цілей навчання, підводячи до єдиного, чітко заданого рівня опанування знаннями та навичками.

Усі заходи, спрямовані на вдосконалення історичної освіти молоді, мають підняти її на якісно новий рівень. Демократизація, індивідуалізація та гуманізація історичної освіти мають дати молоді вищий ступінь свободи, дозволять зробити усвідомлений вибір шляху самореалізації в складному світі, що постійно змінюється. При цьому не слід забувати, що вдосконалення історичної освіти відбувається в ринкових умовах розвитку економіки, що вимагає істотних змін державної освітньої політики на тому чи іншому етапі її реалізації, постійного її корегування тощо.

ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ДО ВИКЛАДАННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЬ ІЗ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Доленко О.Б., Коротич Н.М., Тумакова О.Б., Кузь Г.М.

У зв'язку з переходом до Болонської системи важливим питанням навчання стає контроль знань студентів. Контроль та оцінка в будь-якій діяльності завжди суттєво впливають на її якість та ефективність, ставлення людини до виконання своїх обов'язків, привчають до систематичної праці, з'ясовують обсяг, рівень і якість засвоєного навчального матеріалу, успіхи та прогалини в знаннях, навичках і вміннях студентів, сприяють умінню аналізувати роботу, критично оцінювати її результати, що дозволяє своєчасно вносити необхідні зміни в процес навчання для поліпшення його змісту, методів, засобів та форм організації.

Колектив кафедри дитячої хірургічної стоматології з пропедевтикою хірургічної стоматології та реконструктивною хірургією голови та шиї методично забезпечив різні форми контролю знань на всіх рівнях до кожного навчального розділу.

Серед популярних методів перевірки знань студентів провідні позиції належать програмованим видам контролю: поточному, проміжному та підсумковому тестовому, який має низку переваг. Серед них об'єктивність контролю, простота, швидкість та зручність опитування й отримання результатів, можливість одночасної роботи з усіма студентами групи, охоплення опитуванням матеріалу не одного чи декількох занять, а оцінка знань із цілого розділу чи навіть усього предмета.

Термін «тести», який широко застосовується, - це сукупність знань, орієнтованих на визначення рівня засвоєних певних аспектів процесу навчання. Бажано, щоб вони були однозначними, правильними, відносно короткими, інформаційними та зручними. Необхідно чітко розуміти, наскільки вони відповідають цілям навчання (враховують усі розділи навчальної програми, засоби інформації, завдання навчання).

У зв'язку з необхідністю підготовки студентів до ліцензійного іспиту «Крок 2. Стоматологія» на кожному практичному занятті рівень знань студентів 4 та 5 курсів перевіряється шляхом розв'язання тестових задач за тематикою заняття або пройденого матеріалу. Співробітники кафедри створили базу даних із тестів та ситуаційних задач українською та російською мовами, яка щосеместрово поповнюється і корегується відповідно до вимог Центру тестування. Для оцінювання знань на кожному занятті, на наш погляд, достатньо ввести в зміст заняття від 10 до 20 тестових.

Постійний контроль привчає студентів до систематичної праці, визначає обсяг, рівень і якість засвоєного навчального матеріалу, сприяє вмінню аналізувати. Викладач же на цій основі може спрямувати або відкорегувати навчальний процес з урахуванням особливостей кожного студента, виділити тих, хто працює недостатньо або взагалі не готується самостійно до занять.

Проте тестування в ролі абсолютизованої форми контролю знань може завдати суттєвої шкоди у справі підготовки лікарів-стоматологів у вищій школі, оскільки втрачається зворотний зв'язок між викладачем і студентом - неможлива негайна корекція знань. Готуючись до занять, студенти зосереджуються на запам'ятовуванні окремих фактів, які можуть бути об'єктом тестування, натомість аналітична діяльність не заохочується. Тому на практичному занятті ми відводимо на тестове опитування не більше 20 хв. Після перевірки отриманих результатів зі студентами обов'язково проводиться робота над помилками, з'ясовуються та коригуються типові недоліки.

Підсумкові контролі знань студентів проводяться на кафедрі наприкінці 7, 9 та 10 семестрів після завершення вивчення певних розділів дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія». Тривалість підсумкового контролю на паперових носіях - 50 хв. До одного варіанта входять 50 ситуаційних задач, із яких кожна містить умову, запитання і 5 варіантів відповідей із однією правильною, які позначені літерами (А, В, С, Д, Е). На кожне тестове завдання має бути тільки одна найкраща відповідь, яка вноситься до бланку відповідей шляхом замальовування відповідної літери. Студенти не мають усвідомленої навички працювати індивідуально і самостійно. Для цього необхідно обмежити час відповіді: на одне тестове запитання - 1 хв.

У комп'ютерному класі академії на базі відділу ТЗН на комп'ютерних носіях проводиться підсумковий контроль знань після вивчення всього курсу «Дитячої хірургічної стоматології» (5 курс, 10 семестр), на якому студенти розв'язують тестові ситуаційні задачі. До кожного варіанта завдань входять 100 ситуаційних задач для вітчизняних студентів українською мовою та 40 - для іноземних російською мовою з однією правильною відповіддю з п'яти. Практика показала, що застосування комп'ютерних (тестових) систем контролю студентів сприяє об'єктивізації перевірки знань і підвищує мотивацію студентів до навчання.

Отже, тестування як одна з пріоритетних форм письмового контролю за правильною його організації дає можливість оптимально здійснювати оперативний індивідуальний контроль за результатами навчальної діяльності студента. Застосування тестового контролю дозволяє отримати об'єктивну інформацію не тільки про рівень підготовки студентів, а і про якість викладання навчальної дисципліни та необхідність змін і доповнень у організації навчального процесу.

Та все ж такий вид контролю знань не може замінити спілкування студента з викладачем. На заняттях, окрім запланованого тест-контролю, проводяться традиційне опитування з теми, розв'язування ситуаційних задач, курація хворих, відпрацювання практичних навичок, заповнення медичної документації. Тестування не створює умови для перевірки розвитку мислення, бо обсяг матеріалу менше, ніж загальний. Відповідаючи усно, студент має можливість спілкуватися з викладачем, вчиться коротко, чітко і правильно формулювати і висловлювати свою думку; його помилки будуть виправлені, а незрозумілі питання з'ясовані. Крім цього, викладач оцінює практичні навички студентів, якими вони повинні опанувати під час курації та прийому хворих.

Переваги комп'ютерного навчання та контролю знань студентів безумовні, однак практична підготовка лікаря, на нашу думку, можлива лише за безпосереднього спілкування з хворим, що дає можливість розвинення клінічного мислення, інтерпретації отриманих даних, вибору плану обстеження та лікування хворого з урахуванням результатів об'єктивних, суб'єктивних та додаткових методів дослідження.

Отже, тестові та комп'ютерні форми навчання і контролю знань дозволяють швидше засвоїти необхідні знання і залишають більше часу для практичної роботи, але не мо-

жуть замінити традиційного спілкування з викладачем та хворими і тому повинні використовуватися як один із багатьох методів комплексної підготовки.

Застосування нових форм і методів навчання в поєднанні з удосконаленням традиційних форм дозволяє оптимізувати навчальний процес і якісно готувати майбутніх фахівців у умовах реформування вищої медичної освіти.

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ ІЗ БІОФІЗИКИ

Доценко В.І., Пилипченко В.І., Тронь Н.В.

Нині зріс потік інформації, яку студенти повинні засвоїти за період навчання у вищій школі. Для досягнення поставленої мети інтенсивно використовуються традиційні методи навчання, які доповнюються використанням технічних засобів.

В умовах успішного інтегрування України до Європейської спільноти та розширення міжнародних зв'язків відбувається перебудова вищої освіти. Перед освітянами постає завдання розробки нових технологій викладання, їхнього впровадження в практику та переосмислення процесу підготовки фахівця на новому рівні.

Нині в Україні це є не тільки стратегією вибору, а і реальною можливістю, яка дозволяє нинішньому і майбутньому поколінням молодих людей отримати вищу медичну освіту на рівні світових стандартів і мати можливість проявити себе на ринку праці та в науці.

Організація навчального процесу – це сукупність або комплекс заходів, спрямованих на раціональне поєднання професійно-педагогічних можливостей викладача, технічних і методико-дидактичних засобів у процесі навчання студентів-медиків. Оптимізація навчального процесу за сукупністю – це науково обґрунтовані та перевірені досвідом багатьох поколінь учених-медиків, педагогів різних технологій навчання принципів і дидактичних прийомів, що забезпечують ефективність і якість підготовки майбутніх спеціалістів.

Розв'язати ці проблеми неможливо без упровадження інноваційних технологій у розвиток освіти. Українська освіта, рухаючись до європейського освітнього простору, намагається вибрати на цьому шляху все передове, краще й ефективне, що робить її досконалішою, дієвою і конкурентоспроможною. Пріоритетним завданням на цьому етапі є необхідність побудови і вдосконалення широкої та сучасної бази знань, стимулювання дослідницької діяльності та використання інновацій. Тенденція, яка потребує підтримки, – це орієнтація на студента, а не на викладача.

Усе очевиднішим стає те, що традиційні методи навчання, орієнтовані на передавання знань, умінь, навичок, не відповідають вимогам сьогодення, потребують перегляду навчальних програм.

Однак особливістю сучасної системи освіти є співіснування двох стратегій навчання – традиційної та інноваційної. Інноваційне навчання – це процес, що стимулює новаторські зміни в освіті та навчанні. Саме тому актуальним сьогодні в навчальному процесі є використання інноваційних технологій, бо головним показником ефективності навчання мають стати не просто сума знань, яку студент засвоїв у процесі навчання у вузі, а його здатність до самостійного навчання, вміння користуватися джерелами і засобами інформації, здатність постійно підвищувати рівень своєї освіти, потреба навчатись упродовж життя, залучати самостійно здобуті знання до розв'язання неординарних завдань, проблем і суперечностей власного існування.

Термін «інновація» латинського походження, що в перекладі означає «оновлення, зміна». У педагогіці поняття «інновація» вживають у таких значеннях:

- форма організації інноваційної діяльності;
- сукупність нових професійних дій педагога, спрямованих на розв'язання актуальних проблем виховання і навчання з позицій особистісно-орієнтованої освіти;
- зміни в освітній практиці;
- комплексний процес створення, розповсюдження та використання нового практичного способу в галузі техніки, технології, педагогіки, наукових досліджень;
- результат інноваційного процесу.

Орієнтація на нове, пошук і впровадження нового не є самоціллю педагогічної інноватики. Проте не завжди і не всюди впровадження нового забезпечує позитивні результати, не кожне нововведення раціональне, виправдане, прогресивне. Прогресивним, як відомо, є лише ефективне, що дає максимальні результати, відкриває нові можливості.