

ОСОБЛИВОСТІ ОПАНУВАННЯ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ» В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Безшапочний С.Б., Соннік Н.Б., Лобурець В.В., Гасюк Ю.А., Подовжній О.Г.

Українська медична стоматологічна академія

Одним із ключових напрямів навчальної реформи в Україні є підвищення рівня знань і вмінь майбутніх фахівців. Система вищої медичної освіти в Україні зазнає широкого впровадження інновацій. Нові навчальні технології сприяють підвищенню якості освіти на кафедрі оториноларингології.

Ключові слова: медична освіта, реформа, рівень знань, рівень вмінь, оториноларингологія.

Improving the level of knowledge and skills is one of the key areas of educational reform in Ukraine. The system of higher medical education in Ukraine undergoes a widespread introduction of innovations. New educational technologies contribute to improving the quality of education at the Department of Otorhinolaryngology.

Keywords: medical education, reform level of knowledge, level of abilities, otolaryngology. Education at the department of otorhinolaryngology.

Підвищення якості освіти – один із ключових напрямів навчальної реформи, яка відбувається в нашій державі. Ефективне використання сучасних інноваційних інформаційних технологій у навчальному процесі має надзвичайно велике значення на шляху просування до європейського освітнього простору. Працюючи в цьому напрямі, особливу увагу слід приділяти впровадженню в педагогічний процес сучасних методів самостійної роботи студентів [2-4].

Як джерело прибутку і добробуту виступають знання, інновації, технології та способи їх практичної реалізації. При цьому сфера освіти стає важливим компонентом економічного розвитку суспільства. Інформація стає стратегічними ресурсом країни і разом із рівнем розвитку освіти багато в чому визначає її суверенітет і економічну незалежність. Сучасна, інноваційно орієнтована медична освіта, потребує підготовки фахівців, здатних до постійного навчання й оновлення знань, позитивного сприйняття технологічних нововведень, наявності мотиваційних установок на підвищення професійного рівня [3; 5].

Для успішного вивчення будь-якої освітньої системи необхідно чітко розуміти базові поняття не тільки вітчизняної, а й зарубіжної освіти. Розвиток, систематизація і вдосконалення понятійної системи медичної освіти стали однією з перманентних і постійно актуальних проблем науки. Уся сукупність понять педагогіки, яка є безліччю різноманітних, часом протилежних одна одній теорій, концепцій, ідей, положень, уявлень, відображає її структуру більш чи менш – залежно від рівня і стану розвитку самої науки – повно й адекватно.

Поняття за своїм обсягом і змістом знаходяться в певних взаємозв'язках, взаємозумовлених відносинах між собою, доповнюють і розкривають одне одного, утворюючи при цьому цілісність. Навіть якщо йдеться про поняття, які виражають концепти будь-яких альтернативних теорій, вони завжди логічно взаємопов'язані. Саме це дає змогу науковцям, незалежно від конкретних наукових позицій і поглядів, легко розуміти аргументи інших дослідників, дискутувати з ними і доводити свою точку зору.

Галузь медицини і медичної освіти належить до тих сфер людського знання, в яких чіткість та розуміння значених понять відіграє особливу роль. Саме тому дедалі гостріше постає проблема чіткого розмежування базових понять і коректної їх інтерпретації [1; 3].

Особливістю навчання на клінічній кафедрі з хірургічною спрямованістю – оториноларингології – є необхідність засвоєння широкого діапазону знань із нормальної та топографічної анатомії, гістології, фізіології за досить обмежений проміжок часу. Їх засвоєння має велике значення для усвідомлення патогенезу ЛОР-хвороб. В умовах, коли кількість годин, відведених на засвоєння програми, суттєво скорочено, а вимоги постійно підвищуються, підтримати високий рівень навчання можна лише за рахунок упровадження в педагогічний процес інноваційних навчальних технологій.

Підготовка має кілька етапів: перевірка базових знань студентів, теоретична підготовка, засвоєння знань і вмінь з окремих розділів та дисципліни в цілому. Виконання кожного з цих етапів має бути конкретним кроком уперед у справі формування майбутнього спеціаліста. У педагогічному процесі необхідна чітка структурна взаємодія всіх форм і методів навчання, без якої навчальний процес не буде ефективним.

В умовах сучасного інформаційного середовища відбувається формування комп'ютерних компетенцій. Сукупність персональних комп'ютерів, індустрії знань і мереж колективного користування утворюють єдиний інформаційний простір, в якому існують різноманітні інтелектуальні інформаційні системи, в тому числі й медичного спрямування. Опанування таких інформаційних продуктів відкриває фахівцям широкі можливості в професійному рості.

Сучасний медик має вміти приймати ефективні компетентні рішення, але зробити це доволі складно за умов навчання за традиційними методами підготовки студентів. Тому сучасний навчальний процес, що модернізується, має базуватися на інтенсивних методах навчання і контролю, орієнтованих на формування цілої низки компетенцій, передусім – комп'ютерних. Саме вони дають можливість моделювати в навчальному процесі професійні ситуації. А також системно використовувати їх упродовж навчання, забезпечуючи і професійну, і соціальну підготовку студентів.

Кращим є безпосередній контакт екзаменатора зі студентом, розбір хворого, клінічної ситуації, бесіда, у процесі якої виявляються і загальний рівень підготовки, і знань з оториноларингології. Але така форма контролю потребує багато часу, нечітко документується, інколи виникають конфліктні ситуації.

Необхідно постійно вдосконалювати й об'єктивізувати оцінку знань студентів, підвищити зацікавленість їх складанням іспиту. У вирішенні цього завдання важлива роль належить самостійній роботі. У навчальних планах 75% часу практичних занять відводиться на самостійну роботу студентів. Таким чином викладач стає консультантом, а не «шкільним» учителем. Щоденний тестовий контроль знань студентів дозволяє постійно спостерігати за засвоєнням навчальної дисципліни.

Рейтинговий контроль знань студентів, і вхідних, і підсумкових, дає викладачеві можливість скоротити час опитування, дати оцінку практичним заняттям, уточнити питання про рівень засвоєння студентами матеріалу.

На підставі виставлених оцінок можна розподілити студентів за рейтингом. У суму показників рейтингу студента мають входити не тільки знання, виявлені на щоденному опитуванні, а й інші бали, які він набиратиме на лекціях, лікувальних процедурах, за виготовлення якісних таблиць або препаратів, доповіді й виступи в дебатах на засіданнях студентського наукового гуртка, участь у оглядах-конкурсах, олімпіадах, проведення самостійного огляду хворих, опанування практичних навичок та ін.

Уведення рейтингової системи оцінки знань, на нашу думку, виховує в студентів почуття відповідальності, зацікавленості процесом навчання, сприяє формуванню мотиву навчання. Рейтингова система значно активізує самостійну роботу студентів, вимагає відвідувати і записувати лекції, не пропускати практичні заняття, вчасно відпрацьовувати пропущені.

Ми не вважаємо рейтингову систему найбільш дієвою, але впевнені, що внаслідок її застосування покращиться стан засвоєння предмета, підвищиться якісний показник успішності, зменшиться кількість незадовільних оцінок. Усе це переконує в тому, що рейтингову систему оцінки знань студентів можна рекомендувати для використання в педагогічному процесі.

Сучасні інноваційні технології полягають у впровадженні структурованого в кредитах навчального плану, модульної системи викладання, рейтингової системи оцінювання за багатобальною шкалою системи ECTS, що означає перехід від пасивних форм навчання до активних, збільшення часу студентів на самостійне опанування навчального матеріалу.

Усі навчальні кімнати на базі ПОКЛ оснащені телекомунікаційною системою, яка дає змогу інтерактивного спостереження за діями в операційній. Зворотний зв'язок дозволяє вести коментар, відповідати на запитання студентів.

Суттєво підвищує рівень знань студента робота в науковому студентському гуртку, де закладаються передумови науково-дослідної діяльності. Члени гуртка складають потенційний резерв оториноларингологічної практичної та викладацької роботи. Однак їх на кафедрі мало – 2-3 особи, з тенденцією до зменшення кількості. Тому велике значення надаємо навчально-дослідній роботі студентів (НДРС), спрямованій на поглиблення знань і підвищення активності в навчальному процесі. Завдання НДРС – не стільки розширити обсяг знань, скільки розвинути клінічне мислення. Студенти працюють у бібліотеці, ознайомлюються з сучасною навчальною літературою. Така форма спрямована на поглиблене вивчення навчальних праць і вміння користуватися літературою.

З метою оптимізації самостійної роботи, відпрацювання навичок клінічного мислення ми замінили на практичних заняттях традиційне опитування розв'язанням тестових ситуаційних і проблемних задач, як на заняттях, так і самостійно. Формулювання завдань відповідає 3 і 4 рівням навчання. Розроблений набір діагностичних задач сприяє встановленню діагнозу і призначенню лікування, а широкий обмін думками активізує студентів не тільки на заняттях, а і під час виконання домашніх завдань. Розв'язання цих задач наближає навчання студентів до практичної діяльності лікаря, сприяє розвитку їхнього клінічного мислення, що може полегшити перехід до активної професійної діяльності біля ліжка хворого і на амбулаторному прийомі.

З розглянутих проблем на кафедрі ведеться постійна робота. Розробляємо моделі рейтингової системи навчання, створюємо клінічні задачі для тестового контролю знань; розроблено нову комп'ютерну навчально-контрольовуючу програму з мультимедійним доповненням.

Отже, упровадження інноваційних навчальних технологій у індивідуальну і самостійну роботу й інші складові педагогічного процесу на кафедрі оториноларингології мають певні позитивні результати, активно вдосконалюються.

Список використаної літератури

1. Горпініч Т. І. Особливості професійного відбору та зарахування студентів до медичних шкіл Сполучених Штатів Америки / Т. І. Горпініч // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 5 : Педагогічні науки : реалії та перспективи : зб. наук. праць. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. – Вип. 64. – С. 57-61.
2. Ковальчук Л.Я. Прогнозування запитів майбутнього – важлива складова у плануванні навчального процесу / Л.Я.Ковальчук // Матеріали 10 ювілейної Всеукраїнської навчально-наукової конф. з міжнародною уч., 18-19 квітня 2013 р. – Тернопіль, 2013 р. – Ч. 1. – С. 24-25.
3. Паламаренко І. О. Становлення вищої медичної освіти у Великій Британії / І. О. Паламаренко // Педагогічний процес: теорія і практика: збірник наукових праць. – 2009. – № 1. – С. 142 – 150.
4. Тулімова О. Г. Формування управлінської компетенції майбутніх педагогів як фактор підвищення якості освіти / О. Г. Тулімова // Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія : Педагогіка, психологія, філософія. – 2016. – Вип. 233. – С. 288-294.
5. Hybrid printing of mechanically and biologically improved constructs for cartilage tissue engineering applications / T. Xu, K. W. Binder, M.Z. Albanna [et al.] // Biofabrication. – 2013. – Vol. 5, Iss. 1. – P. 1-10.