

ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗНАТЬ І ВМІНЬ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПРИ ОПАНУВАННІ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ»

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

Українська медична стоматологічна академія

Підвищення рівня знань і вмінь – один із провідних напрямів навчальної реформи в Україні. Система вищої медичної освіти в Україні зазнає широкого впровадження інновацій. Нові навчальні технології сприяють підвищенню якості освіти на кафедрі оториноларингології.

Ключові слова: медична освіта, рівень знань, рівень умінь, 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, level of knowledge, level of abilities, otolaryngology.

Підвищення якості освіти – один із ключових напрямів освітньої реформи в Україні. Ефективне використання інноваційних інформаційних технологій у навчальному процесі має неоціненне значення на шляху просування до європейського освітнього простору. 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, а інформація – 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 [1; 3; 5].

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 зменшено, а вимоги підвищуються, підтримати високий рівень навчання можна лише за рахунок упровадження в педагогічний процес інноваційних навчальних технологій.

Підготовка відбувається кількома етапами: перевірка базових знань студентів, теоретична підготовка, засвоєння знань і формування вмінь з окремих розділів і дисципліни в цілому. Виконання кожного з цих етапів має забезпечити конкретний крок 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, у якому існують різноманітні інтелектуальні інформаційні системи, в тому числі й медичного спрямування. Опанування таких інформаційних продуктів відкриває перед фахівцями широкі можливості в професійному зростанні.

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 та 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 знання 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 у складанні 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 (початкових і підсумкових) дає можливість скоротити час опитування, оцінити практичні заняття, 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 бали за знання, виявлені на щоденному опитуванні, а й інші бали, які він набиратиме за відвідування лекцій, проведення лікувальних процедур, виготовлення якісних таблиць або препаратів, доповіді й виступи в дебатах на засіданнях студентського наукового гуртка, участь у оглядах-конкурсах, олімпіадах, самостійний огляд 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 пропуски.

Ми не вважаємо рейтингову систему найбільш дієвою, але впевнені, що внаслідок її застосування покращиться стан засвоєння предмета, підвищиться якісний показник успішності, зменшиться кількість незадовільних оці-

нок. Отже, рейтингову систему оцінки знань студентів можна рекомендувати для використання в педагогічному процесі.

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 на самостійне опанування навчального матеріалу студентами.

Усі навчальні кімнати на базі ПОКЛ оснащені телекомунікаційною системою, яка дає змогу інтерактивного спостереження за процесами 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. Гуртківці складають потенційний резерв оториноларингологічної практичної та викладацької роботи. Однак членів гуртка на кафедрі мало – 2-3 особи. Тому велике значення має навчально-дослідна робота студентів (НДРС), спрямована на поглиблення знань і підвищення активності навчального процесу. Завдання НДРС – не стільки розширення обсягу знань студентів, скільки розвиток у них клінічного мислення.

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. Це наближає навчання студентів до практичної діяльності лікаря, сприяє розвитку їхнього клінічного мислення, що полегшує перехід до активної професійної діяльності біля ліжка хворого і на амбулаторному прийомі.

Розроблено моделі рейтингової системи навчання, клінічні задачі для тестового контролю знань, нову комп'ютерну навчально-контролюючу програму з мультимедійним доповненням; відпрацьовуються моделі підвищення рівня виховної роботи серед студентів.

Отже, впровадження інноваційних навчальних технологій у індивідуальну і самостійну роботу й інші складові педагогічного процесу на кафедрі оториноларингології має певні позитивні результати і постійно вдосконалюється.

Список використаної літератури

1. Вікторов В. Основні критерії та показники якості освіти / В. Вікторов // Вища освіта України. – 2006. – № 1. – С. 54–59.
2. Ковальчук Л.Я. Прогнозування запитів майбутнього – важлива складова у плануванні навчального процесу / Л.Я.Ковальчук // Матеріали 10 ювіл. Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. уч. – Тернопіль, 2013. – Ч. 1. – С. 24–25.
3. Паламаренко І. О. Становлення вищої медичної освіти у Великій Британії / І. О. Паламаренко // Педагогічний процес: теорія і практика: зб. наук. 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, is. 1.– P. 1–10.

АКТУАЛЬНІСТЬ ФОРМУВАННЯ СКЛАДОВИХ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА НА ПОЧАТКОВОМУ ЕТАПІ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Гоголь А.М., Панькевич А.І., Колісник І.А.

Українська медична стоматологічна академія

Охарактеризовано складові професійної компетентності лікаря-стоматолога, на які в першу чергу необхідно звертати увагу при викладанні початкової дисципліни «Хірургічна стоматологія» вже в 5-6 семестрах навчальної програми в умовах стоматологічної поліклініки.

Ключові слова: професійна компетентність, хірургічна стоматологія, вища медична освіта.

The components of the professional competence of the dentist are determined, which are needed to pay attention in the first place during the teaching of the primary discipline "surgical stomatology" already in 5–6 semesters of the curriculum in the conditions of the dental clinic.

Keywords: professional competence, surgical stomatology, higher medical education.

Однією з ключових проблем сучасної педагогічної науки є визначення шляхів удосконалення професійної підготовки майбутніх фахівців. Чільне місце займають питання підвищення ефективності підготовки лікарів, формування в них окремих складових та їх перетворення в зрілу професійну компетентність.

Головний акцент мусить бути зроблений на підготовку лікаря, який має якісні професійні знання, всебічний інтелект, здатний до успішного розв'язання завдань охорони здоров'я людини.

Провідна мета професійної освіти, як зазначає Я. Кульбашна [1], – це підготовка кваліфікованого працівника відповідного рівня і профілю, конкурентоспроможного на ринку праці, компетентного, досвідченого, який вільно володіє своєю професією та іноземною мовою, орієнтується в суміжних сферах діяльності, готовий до постійного професійного зростання, соціальної й професійної мобільності.

Професійна підготовка лікаря – це складна поетапна система управління професійним розвитком особи. Основний зміст закладений у «Концепції розвитку вищої медичної освіти» [3], що охоплює довшівський, вишівський