

САМОСТІЙНА РОБОТА ЯК ОДИН ІЗ МЕТОДІВ АДАПТАЦІЇ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ОСВІТИ

Поліщук Т.В., Шешукова О.В., Мосієнко А.С., Труфанова В.П., Казакова К.С.,
Бауман С.С.

Українська медична стоматологічна академія

Розглянуто особливості самостійної роботи як однієї зі складових навчального процесу у вищій школі. Перевагою активізації самостійної роботи під час пандемії є можливість формувати в лікарів-інтернів і курсантів здібності до саморозвитку, творчого застосування засвоєних знань, адаптації до професійної діяльності на сучасному етапі.

Ключові слова: самостійна робота, складова навчального процесу, вища школа, формування творчої особистості.

The article considers the features of independent work as one of the components of the educational process in higher education. The advantage of intensifying independent work during the global pandemic is the opportunity to form in doctors-interns and cadets the ability for self-development, creative application of knowledge, adaptation to professional activities at the present stage.

Key words: independent work, component of educational process, higher school, formation of creative personality.

Однією з найгостріших проблем, що постала нині перед вищою школою через пандемію, стало поліпшення якості підготовки майбутніх фахівців в умовах часткового чи повного локдауну. Випускники, майбутні лікарі-інтерни закладу вищої освіти мають не тільки засвоювати знання з дисциплін програми, опанувати вміння й навички використання цих знань, методи дослідницької роботи, а й уміти самостійно здобувати нову наукову інформацію, самоосвічуватися й саморозвиватися [1].

У зв'язку з цим усе більшого значення набуває самостійна робота в навчальному процесі. Активно обговорюються проблеми підвищення ефективності самостійної роботи, методик її організації й засобів, що застосовуються для отримання вищого педагогічного ефекту в навчально-виховному процесі [2;3].

Основне завдання сучасної вищої освіти полягає у формуванні творчої особистості фахівця, здатного до саморозвитку, самоосвіти, інноваційної діяльності. Самостійна робота інтернів стала однією з найважливіших складових освітнього процесу. Незалежно від здобутої професії й характеру роботи будь-який фахівець-початківець має володіти фундаментальними знаннями, основними професійними вміннями й навичками діяльності свого профілю, досвідом творчої й дослідницької діяльності в подоланні нових проблем, досвідом соціально-оціночної діяльності. Усі ці складові процесу освіти формуються саме під час самостійної роботи, яка передбачає максимальну індивідуалізацію діяльності кожного лікаря-інтерна й курсанта і може розглядатися одночасно й як засіб удосконалення творчої індивідуальності [1;3].

Головним принципом організації самостійної роботи лікарів-інтернів називають комплексний підхід, спрямований на формування навичок репродуктивної творчої діяльності в аудиторії, при позааудиторних контактах із викладачем під час дистанційного навчання й консультацій і в домашній підготовці. Серед основних видів самостійної роботи традиційно виділяють: підготовку до семінарських і практичних занять, заліків та іспитів; написання рефератів; розв'язання кейсів і ситуаційних завдань; проведення ділових ігор; участь у науково-дослідницькій роботі. Будь-який вид занять, що створює умови для зародження самостійної думки, пізнавальної й творчої активності майбутнього фахівця, пов'язаний із самостійною роботою [2;3].

У широкому сенсі самостійною роботою вважають сукупність усієї самостійної діяльності лікарів-інтернів і курсантів і в клінічному залі, і поза ним, у контакті з викладачем і за його відсутності. Самостійна робота може відбуватися по-різному: безпосередньо в процесі аудиторних занять – на лекціях, практичних і семінарських заняттях; у контакті з викладачем поза рамками аудиторних занять – на консультаціях у клінічних залах, під час творчих контактів, ліквідації заборгованостей, виконання індивідуальних завдань і т.д.; у бібліотеці, удома, у гуртожитку, на кафедрі та інших місцях при виконанні лікарями-інтернами навчальних і творчих завдань. Отже, часу на самостійну роботу в навчальному процесі цілком достатньо, питання в тому, як ефективно його використовувати.

Саме тому мета самостійної роботи лікаря-інтерна й курсанта – осмислено й самостійно працювати спочатку з навчальним матеріалом, потім – із науковою інформацією, що закладе основи самоорганізації й самовиховання, аби прищепити вміння безперервно підвищувати свою професійну кваліфікацію.

У навчальному процесі виділяють два види самостійної роботи: *аудиторну*, яка виконується на навчальних заняттях під безпосереднім керівництвом викладача і за його завданням, і *позааудиторну*, яку майбутній фахівець виконує за завданням викладача, але без його безпосередньої участі.

Зміст аудиторної й позааудиторної самостійної роботи лікарів-інтернів і курсантів визначається відповідно до рекомендованих видів навчальних завдань, які представлені в робочій програмі навчальної дисципліни. Самостійна робота допомагає інтернам і курсантам, по-перше, засвоїти знання під час вивчення тексту (підручника, першоджерела, додаткової літератури, методичних розробок і т.д.). По-друге, вони можуть складати план тексту, графічне зображення структури тексту, конспектувати текст, робити виписки з тексту і т.д. Лікарі-інтерни й курсанти використовують засоби комп'ютерної техніки й Інтернету для закріплення й систематизації знань під час самостійного опрацювання методичних розробок зі змістом лекцій. Також вони мають можливість самостійно повторно попрацювати над навчальним матеріалом підручника, першоджерела, додаткової літератури, відеозаписів лекцій, скласти таблиці для систематизації навчального матеріалу, підготувати відповіді на контрольні питання, мультимедійні презентації й доповіді для виступу на семінарі (конференції, круглому столі й т.п. у онлайн- і офлайн- форматі) та ін.

Самостійна робота може відбуватися індивідуально або групами інтернів залежно від мети, обсягу, конкретної тематики самостійної роботи, рівня складності й умінь майбутніх лікарів. Контроль результатів самостійної роботи здійснюється в межах часу, відведеного на обов'язкові навчальні заняття й позааудиторну самостійну роботу інтернів, у письмовій, усній чи змішаній формі.

Підготовку до кожного практичного й семінарського заняття кожен лікар-інтерн і курсант починає з ознайомлення з планом заняття й стислим змістом у вигляді роздрукованих методичних розробок або у вигляді PDF-формату на інтернет-сторінці кафедри, де відображено зміст кожної теми. Глибоке осмислення й вивчення питань плану ґрунтується на опрацюванні поточного матеріалу лекції, а потім – вивчення обов'язкової й додаткової літератури, рекомендованої до даної теми. На основі індивідуальних переваг інтерни й курсанти самостійно обирають тему доповіді з проблеми семінару і готують до нього презентацію. Якщо програмою дисципліни передбачено виконання практичного завдання, то його необхідно виконати з урахуванням запропонованої інструкції.

Результатом такої роботи стає здатність інтерна чи курсанта вільно відповідати на теоретичні запитання семінару під час свого виступу й узяти участь у колективному обговоренні питань досліджуваної теми, правильно виконати практичні завдання й контрольні роботи.

Залежно від змісту й обсягу відведеного часу на вивчення кожної теми семінарське заняття складається з чотирьох-п'яти частин: 1. Обговорення теоретичних питань, визначених програмою дисципліни; 2. Доповідь або виступ із презентаціями з проблеми семінару; 3. Обговорення виступів за темою – дискусія; 4. Виконання практичного завдання з наступним розглядом отриманих результатів або обговорення практичного завдання, яке виконано згідно з програмою; 5. Підбиття підсумків заняття.

Перша частина (обговорення теоретичних питань) проводиться у вигляді фронтальної бесіди з усією групою і включає вибіркву перевірку викладачем теоретичних знань лікарів-інтернів або курсантів. Орієнтовна тривалість – до 15 хвилин.

Друга частина – виступи з доповідями, які супроводжуються презентаціями задля посилення наочності сприйняття, по одному з питань семінарського заняття. Орієнтовна тривалість – 20-25 хвилин.

Після доповідей відбувається обговорення – дискусія. На цьому етапі семінарського заняття можуть бути поставлені уточнювальні запитання до доповідачів. Орієнтовна тривалість – до 15-20 хвилин.

Якщо програмою передбачено виконання практичного завдання в рамках конкретної теми, викладачі визначають його зміст і дають час на виконання, потім відбувається обговорення результатів. Якщо практичне завдання має бути виконане вдома, то на семінарському занятті викладач перевіряє його виконання (усно чи письмово). Орієнтовна тривалість – 15-20 хвилин.

Підбиттям підсумків закінчується семінарське заняття. Інтернам або курсантам оголошують оцінки за роботу і, що важливо, чітко їх обґрунтовують. Орієнтовна тривалість – 5 хвилин.

У процесі підготовки до семінарських занять слухачам необхідно звернути особливу увагу на самостійне вивчення рекомендованої навчально-методичної, а також наукової літератури. Самостійна робота з підручниками, навчальними посібниками, науковою, довідковою й популярною літературою, матеріалами періодичних видань та Інтернету, статистичними даними є найефективнішим методом здобуття знань, дозволяє значно активізувати процес засвоєння інформації, сприяє глибшому засвоєнню матеріалу, формує в майбутніх фахівців власне ставлення до конкретної проблеми.

Глибшому розкриттю питань за темою сприяє ознайомлення з додатковою сучасною літературою – авторефератами, статтями, рекомендованими викладачем до кожної теми семінарського чи практичного заняття, що дозволяє проявити свою індивідуальність у рамках виступу на заняттях, виявити широкий спектр думок із досліджуваної проблеми.

Для підготовки презентації рекомендуємо використовувати PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-пакет beamer. Найпростіша програма для створення презентацій – Microsoft PowerPoint. Для підготовки презентації необхідно зібрати й обробити початкову інформацію. У підготовці презентації виділяють такі етапи: 1) чітко формулюється мета презентації, аби мотивувати, переконати, привернути до ідеї аудиторію; 2) визначається формат презентації: живий виступ (тривалість) або електронна розсилка (який буде контекст презентації); 3) проводиться відбір змістової частини для презентації й вибудова логічного ланцюжка подання; 4) визначаються ключові моменти у змісті тексту із їх виділенням; 5) визначаються види візуалізації (картинки) для відображення їх на слайдах згідно з логікою, метою і специфікою матеріалу; 6) підбираються дизайн і форма слайдів (кількість картинок і тексту, їх розташування, колір і розмір); 7) виконується остаточна перевірка візуального сприйняття презентації.

До видів візуалізації належать ілюстрації, образи, діаграми, таблиці. Ілюстрація – уявлення реально існуючого зорового ряду. Натомість образи – це метафори. Їхнє призначення – викликати емоцію і створити ставлення до неї, впливати на аудиторію. За допомогою добре продуманих і поданих образів інформація може надовго залишитися в пам'яті людини. Діаграма – це візуалізація кількісних і якісних зв'язків. Їх використовують для переконливої демонстрації даних, активації просторового мислення на додаток до логічного. Таблиця – конкретний, наочний і точний показ даних. Її основне призначення – структурувати інформацію, що часом полегшує сприйняття даних аудиторією.

Співробітниками кафедри дитячої стоматології сформовано практичні поради з підготовки презентації для інтернів і курсантів:

- ✓ готуйте окремо друкований текст + слайди + роздатковий матеріал;
- ✓ слайди – візуальна подача інформації, яка має містити мінімум тексту, максимум зображень, що несуть смислове навантаження, виглядати наочно і просто;
- ✓ текстовий зміст презентації – усне мовлення або читання, яке має містити аргументи, факти, докази й емоції;
- ✓ рекомендована кількість слайдів – 17-22 на кожну годину доповіді;
- ✓ обов'язкова інформація для презентації:
 - тема, прізвище й ініціали доповідача;
 - план повідомлення;

- список використаних джерел;
- короткі висновки з усього сказаного;
- ✓ роздатковий матеріал – має забезпечувати ту ж глибину й охоплення, що й живий виступ: люди більше довіряють тому, що вони можуть забрати з собою, ніж зникаючим зображенням, словам і слайдам, які забуваються, а роздатковий матеріал залишається постійним відчутним нагадуванням;
- ✓ роздатковий матеріал важливо роздавати в кінці презентації, він має відрізнятися від слайдів і бути інформативнішим.

Тема доповіді узгоджується з викладачем і відповідає темі навчального заняття. Матеріали для підготовки до нього мають відповідати науково-методичним вимогам і бути вказані в доповіді. Необхідно дотримуватися регламенту, обумовленого при отриманні завдання. Ілюстрації мають бути достатніми, але не надмірними.

Робота над доповіддю-презентацією сприяє відпрацюванню вміння самостійно узагальнювати матеріал і робити висновки, орієнтуватися в матеріалі й відповідати на додаткові запитання слухачів; формує навички ораторства, уміння проводити диспут. Доповідачі мають знати й уміти: повідомляти нову інформацію, використовувати технічні засоби, добре орієнтуватися в темі всього семінарського заняття, дискутувати і швидко відповідати на поставлені запитання, чітко виконувати встановлений регламент (не більше 10 хвилин), мати уявлення про композиційну структуру доповіді та ін. Семінарські заняття на кафедрі відбуваються з використанням підготовлених інтернами презентацій, обов'язковим їх обговоренням і широкою дискусією за темою семінару.

Отже, для майбутнього лікаря-стоматолога важливо не лише осмислити й засвоїти інформацію, а й оволодіти протягом навчання методами її поглиблення, оновлення і творчого засвоєння. Усі форми й види самостійної роботи мають, крім навчальних, вирішувати питання саморозвитку й самовдосконалення особистості, готувати лікарів-інтернів до майбутньої професійної діяльності. Ця робота дозволяє підготувати інтернів до пошуку шляхів виходу зі складних особистих професійних ситуацій, до самостійної фахової діяльності.

Список використаної літератури

1. Поліщук Т.В. Дистанційна освіта лікарів-стоматологів на післядипломному етапі / Т. В. Поліщук, В. П. Труфанова, А. І. Падалка [та ін.] // Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю. – Полтава, 2015. – С. 196-197.
2. Шешукова О. В. Інновації в організації самостійної роботи лікарів-інтернів на кафедрі дитячої стоматології факультету післядипломної освіти / О. В. Шешукова, А. І. Падалка, В. П. Труфанова [та ін.] // Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 23 березня 2017 р. – Полтава, 2017. – С. 188-189.
3. Шешукова О. В. Реалізація принципів навчання лікарів-стоматологів на післядипломному етапі / О. В. Шешукова, А. І. Падалка, В. П. Труфанова // Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю. – Полтава, 2014. – С. 245-247.

ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ І КУРСАНТІВ

Потяженко М.М., Кітура О.Є., Соколюк Н.Л., Люлька Н.О., Настрога Т.В., Невойт Г.В.

Українська медична стоматологічна академія

Висвітлено методи дистанційного навчання, які застосовуються на кафедрі внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів задля засвоєння теоретичних знань і опанування практичних навичок і вмінь в умовах пандемії коронавірусної інфекції.

Ключові слова: дистанційне навчання, післядипломна освіта, телемедицина, інтернатура, CoViD-19.

The authors describe methods of distance learning, which are used at the Department of Internal Medicine and Emergency Medicine to obtain theoretical knowledge and master practical skills and abilities in a pandemic of coronavirus infection.

Key words: distance learning, postgraduate education, telemedicine, internship, CoViD-19.

Вступ. Останнім часом стрімко розвиваються дистанційні форми навчання, які поєднують елементи очного, очно-заочного, заочного й вечірнього навчання на основі нових інформаційних технологій і систем мультимедіа [4].

Галузь медицини, яка використовує телекомунікаційні й електронні інформаційні технології, – це телемедицина. Вона вже стала рутинним методом надання медичної допомоги на відстані в терапевтичній і хірургічній практиці. Зважаючи на ефективність цих технологій, триває їх удосконалення й активне застосування в дистанційному навчанні, особливо в закладах вищої освіти [2].

Використання інноваційних технологій, зокрема навчальних платформ, електронних бібліотек, вебінарів, віртуальних і симуляційних конференцій, майстер-класів, онлайн-тестувань, робить доступним якісне навчання для всіх. Індивідуальний темп і гнучкість навчання уможливають здобування знань без відриву від основного місця роботи в зручний час і без зайвих витрат. Мобільність і комфортність – вагомі переваги дистанційних форм навчання [3], але маємо і певні труднощі в розробці ресурсів для забезпечення високоякісного навчання. Ефективність дистанційного навчання може знижуватися внаслідок недостатньо тісної взаємодії між викладачем і учнем, відсутності мотивації й самодисципліни для самостійного навчання, недостатнього технічного оснащення чи низького рівня комп'ютерної грамотності здобувачів освіти [1].

Тому дистанційні форми навчання, прийнятніші для спеціалістів, які вже мають певний рівень знань і прагнуть підвищити свою кваліфікацію [7], широко використовуються в післядипломній освіті.

Досі досить дискусійним залишається питання про використання дистанційних форм навчання в медичних вишах. Медична освіта – одна з небагатьох, яку неможливо здобути заочно. Вона передбачає не тільки засвоєння