

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ



**ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДІВ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ  
СТУДЕНТІВ ЗА СУЧАСНИХ УМОВ ОРГАНІЗАЦІЇ  
НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ**

*(Матеріали навчально-методичної конференції)*

**Частина 1**

**Полтава -2006**

## **ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДІВ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ-ВИПУСКНИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ЗА СУЧАСНИХ УМОВ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ**

*О.О.Гуцаленко, І.П.Катеренчук*

"Внутрішні хвороби" - одна із провідних дисциплін клінічного профілю, які закладають основу вищої медичної освіти. В організації навчального процесу на випускному курсі медичного факультету першочерговим завданням викладача є визначення конкретної мети навчання з усього курсу, його розділів (циклів) та тем, урахуваючи формування основних практичних лікарських знань. Визначення навчальних цілей заняття обумовлює особливості його методичної організації, вибір його форм, методів, засобів навчання та контролю знань.

Відомо, що вибір системи методів контролю не відбувається довільно, а чітко визначається тим рівнем засвоєння, який задається в навчальних цілях з даної теми. Згідно з навчальною програмою, вивчення внутрішніх хвороб на випускному курсі присвячене винятково проблемам проведення диференційного діагнозу з іншими хворобами в різноманітних патологічних станах та синдромах із основних терапевтичних розділів (кардіології, ревматології, гастроентерології, гематології, пульмонології та нефрології), тобто передбачає оцінку вмінь диференційної діагностики та систематизацію теоретичних і практичних знань із дисциплін терапевтичного профілю, які були отримані протягом попередніх років навчання у вищому навчальному закладі з цієї дисципліни. Останнє і визначає конкретну ціль контролю знань та рівні їх засвоєння.

На підготовчому етапі практичного заняття з курсу внутрішніх хвороб досить часто застосовуються програмований контроль, побудований на тестах другого рівня, індивідуальне усне опитування теоретичного матеріалу або теоретична співбесіда з тем, матеріал яких недостатньо висвітлений або розрізнено представлений у багатьох підручниках, посібниках, наукових статтях, що ускладнює процес підготовки студента до заняття та самостійне опрацювання цих проблем з урахуванням недостатнього забезпечення їх указаними матеріалами. Третій рівень засвоєння матеріалу вимагає використання методів, що забезпечують формування системи професійних навичок (автоматизація професійних дій) та вмінь (здатність оперувати знаннями та навичками у вирішенні нетипових, ускладнених професійних задач).

На основному етапі практичного заняття досягаються головні цілі фахової підготовки – формування системи професійних навичок та системи професійних умінь відповідно до вимог майбутньої професії, оскільки головна вимога до сучасного фахівця формулюється так: уміти мислити, уміти діяти, уміти приймати рішення у складних, невизначених професійних ситуаціях. Самостійне обстеження хворого на практичних заняттях – це перший крок до опанування вміннями і навичками, адже для їхнього формування необхідна неодноразова самостійна робота з урахуванням зауважень викладача щодо виконаної роботи, а також усвідомлення власних помилок і причин їх появи. Студенти особисто проводять обстеження хворого, після чого займаються обробкою отриманої інформації, обґрунтуванням діагнозу і тактики лікування. Ця робота спрямована на зи-

рішення діагностичних і лікарських завдань з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку і перебігу захворювання в конкретного хворого. Результатом такого узагальнюючого аналізу є написання первинного огляду хворого спочатку у свій робочий зошит, який після перевірки викладачем з урахуванням виявлених недоліків заноситься в офіційну історію хвороби, яка заведена на хворого. Написання клінічної історії хвороби дозволить викладачеві судити про ступінь клінічного мислення студента, теоретичну підготовку і логічність викладення ним практичного матеріалу, а студенту - розвивати клінічне мислення й професійні здібності, підвищити якість практичної підготовки й опанування навичками лікарської роботи, а також відчувати себе повноцінним помічником лікаря.

Головною методичною функцією завершального етапу є контроль і корекція рівня професійних умінь та навичок, що складають головну мету заняття. Оскільки формування професійних умінь та навичок відповідає третьому рівню засвоєння, то і контроль не може бути проведений на рівні нижче третього. Важливою методичною вимогою є різноманітність методів контролю, що використовуються на практичних заняттях протягом усього заняття.

Відомо, що сучасний стан професійної підготовки характеризується складністю навчального матеріалу через його інформаційну перенасиченість, великим обсягом навчальних програм, а також високими темпами його засвоєння. Тому в умовах значних інформаційних перенавантажень особливо важливо враховувати психологічні особливості процесів сприймання, пам'яті, уваги, клінічного мислення студентів у цьому віці. Відомо, що однією з умов підвищення працездатності студентів, посилення пам'яті, уваги, мислення, ефективності сприймання матеріалу є різноманітність методів навчання та контролю знань. Постійна зміна видів пізнавальної діяльності з одночасним поєднанням різноманітних методів індивідуального та групового контролю дозволяє максимально охопити контролем навчальний матеріал і досягнути високого ступеня активізації студентів і зворотного зв'язку.

Проведення підсумково-залікового заняття по завершенню кожного із циклів розділу внутрішніх хвороб дає можливість провести повторне відтворення базової частини матеріалу з цього розділу, оскільки відомо, що процес забування матеріалу відбувається найбільш інтенсивно перші три доби після його запам'ятовування.

Одночасне використання різноманітних методів контролю нової теми в поєднанні з індивідуальними методами контролю попередніх тем (проведення та оформлення в історії хвороби первинного огляду хворого, формулювання попереднього клінічного діагнозу, призначення плану обстеження та лікування, проведення внутрішньосиндромної диференційної діагностики з подальшим формулюванням клінічного діагнозу) дозволяє досягти якісного запам'ятовування базової частини матеріалу, активізує механізми довгострокової пам'яті студентів.

Діагностика рівня професійних умінь здійснюється шляхом розв'язання нетипових ситуаційних задач і частково методом програмованого контролю третього рівня. Лише частина студентів уміє розв'язувати основний клас сучасних професійних задач у великому розмірті їхньої нетиповості, оскільки і різноманітні клінічні маски перебігу



захворювань, і можливі варіанти їхнього клінічного перебігу, а також поліморбідність сучасного терапевтичного хворого суттєво підвищують розмаїття клінічних ситуацій у реальному житті та ускладнюють зміст ситуаційних задач. Головною вимогою щодо складання тестів третього рівня є розвиток та діагностика рівня розумових процесів студентів, їхніх умінь здійснювати порівняльний аналіз різноманітних груп ознак за різними критеріями, проводити тонку диференціацію в межах схожих ознак. Цим вимогам відповідають тести класифікаційного типу, які складені до теми «Диференційний діагноз при геморагічних діатезах». Студент повинен підібрати до кожного захворювання з групи геморагічних діатезів відповідні характерні етіопатогенетичні та діагностичні ознаки, особливості клінічних проявів та їхнього лікування. Їхня конструкція передбачає необхідність вибору із заданої кількості ознак декількох груп за певними критеріями у їх порівнянні та диференціюванні. Тести третього рівня безумовно корисні, але використання їх обмежується умовами, коли можливі певні узагальнення та класифікації.

Останніми роками в Україні впроваджені стандартизовані методи оцінки якості підготовки та діагностики рівня професійної компетентності кожного випускника на додипломному рівні. Для цього створено систему інтегрованих державних ліцензійних іспитів "Крок-2". На кафедрі є банк тестових завдань із різних розділів терапії на основі відбору із бази даних центру тестування. Щоденна робота студентів-випускників на практичних заняттях із тестовими завданнями в режимі тренінгу та контролю за короткий термін дає майбутньому лікарю багато важливої інформації, дозволяє оцінити свої знання та сприяє активізації навчання. Процес професійної підготовки лікаря не обмежується діагностичною сферою і передбачає широке використання алгоритмів щодо формування різноманітних професійних умінь та навичок (для екстремальних станів, невідкладної допомоги і т.п.), що дозволяє відпрацьовувати та контролювати стандарти професійної діяльності лікаря.

У зв'язку з реорганізацією медичної освіти в Україні та створення загальноєвропейського простору вищої освіти на підставі Болонської декларації у медичних вузах розпочато введення нової методології організації навчального процесу – Європейської кредитно-модульної трансферної системи (ECTS), яка може забезпечити досягнення стандартів високої якості підготовки лікарів та визнання їхньої кваліфікації у країнах ЄС. Відомо, що кредитно-модульна система – це сучасна модель організації навчального процесу, яка ґрунтується на поєднанні модульних технологій навчання та залікових кредитів – залікових одиниць вимірювання засвоєння студентами навчального матеріалу. Сьогодні, до розробки та затвердження кредитно-модульно-рейтингової системи оцінки на клінічних кафедрах, програма внутрішніх хвороб охоплює шість основних циклів (розділів терапії): кардіологію, гастроентерологію, ревматологію, гематологію, пульмонологію та нефрологію. Навчальним планом передбачено проведення підсумково-залікових занять по завершенню кожного з указаних циклів (модулів). Проведення підсумково-залікових занять дає можливість оцінити рівень засвоєння студентом навчального матеріалу з базової частини даного розділу шляхом проведення письмової підсумкової контрольної роботи з подальшим детальним аналізом цих робіт та про-

веденням повторного відтворення проблемних питань із цього розділу. Розробка та впровадження на клінічних дисциплінах залікових кредитів ECTS сприятимуть підвищенню мотивації до успішного вивчення модуля та предмета, а також дозволять стимулювати активну навчальну та творчу діяльність студента-випускника, оскільки в системі ECTS лише від нього самого залежить кінцевий результат – засвоєння певної змістової частини навчальної програми та її оцінка викладачем.