

Основна частина. Викладання медичної біології за кредитно-модульною системою протягом декількох років виник як перевага, так і недоліки її застосування. Введення в новий режим навчання було важким як для викладачів, так і студентів. Бракувало часу на виконання багатьох пунктів заняття з виведенням сумарної бальної оцінки. Це обов'язкове опитування, виконання самостійної роботи, оформлення протоколів, вхідний та вихідний тестовий контроль знань, протистачі індивідуального роздавального матеріалу, матриць для швидкої перевірки тестів, комплексу методрозробок для ефективної позааудиторної роботи тощо. Але з часом все увійшло у свою колію і тепер можна виділити позитивні і негативні риси навчання за цією системою. До негативних рис цієї системи можна віднести нестачу часу для більш детального успішного спілкування з кожним студентом.

Треба зазначити, що з одного боку скласти дисципліну по окремим модулям студентам легше, а з другого боку не узгаляючого уявлення з курсу, що можна було спостерігати при підготовці до іспиту. Важким моментом для викладачів є підрахунок балів протягом тижня у 10-12 групах, щоденні консультації, перекладання негативних оцінок по декілька разів великої кількості студентів наприкінці семестру. Особливо це стосується іноземних студентів, яким дуже важко засвоїти такий обсяг матеріалу на заняттях. Виходом з цієї ситуації стало створення пакета методрозробок, індивідуальних тестових завдань «Альбомів для практичних занять», великої кількості роздавального матеріалу з кольоровими знімками тощо [2].

Позитивним є те, що кожен студент має мотивацію підготовки до кожного заняття для того, щоб отримати необхідну кількість балів, які враховуються для призначення стипендії. Робота на двогодинному занятті за цією системою є більш інтенсивною і це привчає студентів мобілізуватися для виконання всієї програми заняття. Згодом це стає навичкою, і роботу він виконує легше і швидше. Окрім того, індивідуальні завдання, що надають додаткові бали, допомагають розвивати творчі здібності студента. Він може створити якісну навчальну таблицю, зробити макро- або мікропрепарат, навчальний стенд, якісні знімки паразитів на великих ламінованих листках та інше. Одержання сумарної оцінки за тестовий контроль успішного опитування на початку та наприкінці заняття примушує студента уважно слухати викладача, робити примітки в зошиті, що також можна віднести до позитивних рис цієї системи.

Самостійний підрахунок балів, який студент може сам зробити, дає можливість оцінити свої знання протягом року прийняти рішення краще вчитися і не залежати від того – гарний чи негарний білет йому випаде на іспиті. Для більшої об'єктивності оцінки знань підсумковий модуль проводить інший викладач, а перевірку – завідувач кафедри.

Таким чином, кредитно-модульна система має достатньо позитивного, щоб мати право на існування. Викладання медичної біології за кредитно-модульною системою сприяло підвищенню педагогічної майстерності викладачів та створенню більш якісної методичної літератури.

Висновок. Перехід на нову форму навчання завжди викликає певні труднощі, але якщо фахівці вищої школи творчо ставляться до своєї професії, то в новій системі можна знайти свої переваги і поступово зменшити її негативні риси.

Література

1. Вища освіта і Болонський процес // Навчальна програма / Розробники: Степко М.Ф., Болубаш Я.Я., Шинкарук В.Д. та інші. – Київ – Тернопіль. Вид-во ТДПУ ім. В. Гнатюка, 2004. – 18 с.
2. Гарель В.І., Колосова І.І., Кононова І.І., Островська С.С. Методика викладання медичної біології відповідно до сучасних державних стандартів та принципів Болонського процесу / Клін. та експерим. патол. – 2006. – Т.У, №1. – С 9-11.

УДК 616-091:378.14

Гасюк А.П., Ніколенко Л.Г., Ройко Н.В., Новосельцева Т.В., Черняк В.В., Проскурня С.А., Ніколенко Д.Є.

НЕДОЛІКИ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ В ПАТОМОРФОЛОГІЮ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Недоліки впровадження кредитно-модульної системи освіти в патоморфологію

Через слабку матеріально-технічну базу, подвійне навантаження викладачів (1:10-12 студентів), далекий від завершеності ліцензійний іспит Крок-1. Загальна лікарська підготовка з патоморфології, що складається з короткого змісту деяких ключових слів без належного клініко-анатомічного аналізу, ми маємо недоліки впровадження кредитно-модульної системи навчання.

Ключові слова: кредитно-модульна система навчання, патоморфологія.

Недостатки внедрения кредитно-модульной системы обучения в патоморфологию

Из-за слабой материально-технической базы, двойной нагрузки преподавателей (1:10-12 студентов), несовершенный лицензионный экзамен Крок-1. Общая врачебная подготовка по патоморфологии, которая состоит из краткого содержания некоторых ключевых слов без должного клинико-анатомического анализа, мы имеем недостатки внедрения кредитно-модульной системы обучения.

Ключевые слова: кредитно-модульная система обучения, патоморфология.

Lacks of introduction of the credit-module departmental teaching in pathological anatomy.

From a weak material and technical base, double loading of teachers (1:10-12 students), imperfect licensed examination of Krok 1. General medical preparation on pathological anatomy, which consists of short maintenance of some keywords without a due clinic-anatomic analysis, we have lacks of introduction of the credit-module departmental teaching.

Key words: credit-module departmental teaching, pathological anatomy.

5 років вважається, що Болонський процес сьогодні (як Декларація про систему вищої освіти Європи) в Україні є до можливою, котра дозволяє теперішньому і майбутнім поколінням юнацтва одержати вищу освіту на рівні європейських стандартів [3, 4].

Мотивацією до цього повинна було стати конкурентна спроможність на ринку праці, в науці, як наслідком цього фактору – покращення показників здоров'я населення.

Стрімкий розвиток науки, особливо в медичній галузі, показав, що класичний шлях освіти «від вчителя до учня» у вигляді передачі стандартних знань виявився недостатнім, тому у центрі уваги сучасної вищої медичної школи знаходиться вдосконалення змісту, форми кредитно-модульної системи навчання (КМСН) студентів з фаху «Лікувальна справа» [1, 2].

Ще до введення Болонського процесу покращення навчання з патологічної анатомії на відповідній кафедрі Полтавського медичного стоматологічного інституту (нині Українська медична стоматологічна академія) була розроблена рейтингова система навчання студентів з 12-бальним оцінюванням знань і умінь. Ця система навчання з предмета була розповсюджена на відповідні кафедри в Україні (Запоріжжя, Тернопіль, Харків, Сімферополь). Рейтингова система навчання студентів включала в себе, вивчення загальнопатологічного процесу та циклове вивчення захворювань людини (серцево-судинна патологія, хвороби травної системи, інфекційні хвороби, патологія щелепно-лицевої системи, вагітності, статевих органів та пренатальна).

Були розроблені для кожного студента клініко-анатомічні контролюючі завдання, що мали інтеграцію знань, як по горизонталі, так і по вертикалі. Перше включало в себе знання з анатомії, гістології, фізіології, біології. Друге – з патологічної анатомії, патологічної фізіології, біохімії, пропедевтики внутрішніх хвороб. Це підкріплювало мотиваційні цілі студента, давало можливість проводити диференціальну діагностику між спорідненими проявами хвороби. А по суті використовувати базисні знання при вирішенні як типових ситуаційних завдань (II, III рівень), так і нетипових (III, IV рівень) знань і умінь діагностики патоморфології студентом.

Таким чином, спочатку вивчалась загальна патологічна анатомія, тобто структура патологічних процесів, надалі – етіопатогенез розвитку захворювань та їх результат (одужання, хронічний перебіг, смерть). Студенти з рейтинговою системою навчання мали мотивацію – знання та вміння з патоморфології, потрібні в клініці. При такій блоковій (цикловій) системі навчання відбувалось комплексне вивчення теоретичних, практичних і пропедевтичних розділів медицини. Ця система навчання сприяла клініко-анатомічному мисленню студентів при вирішенні поставленої проблеми захворювання у вигляді інтегрованих завдань. Кращі з кращих студентів (успішність навчання 10-12 балів) мали іспит за два тижні до сесії (при самостійному виконанні програми навчання), що проходив у вигляді співбесіди з завідувачем кафедри, професором.

При КМСН студентів пріоритетним став тестовий контроль з Крок-1. Загальна лікарська підготовка. Ми вважаємо, що форма проведення змістового модульного контролю повинна зводитися як до усного опитування, так і тестового контролю. Як показує практика, це є найбільш ефективним. Не слід забувати, що змістовий модульний контроль знань і умінь студентів – це по своїй суті вже поетапне складання іспиту із патоморфології: загальної і надалі спеціальної її частини. Тому готувати і приймати його слід серйозно – тести, макро-мікропрепарати, електронограмми. Однак, при цьому чітко проявляється головний недолік тестового контролю – це механічне заучування, автоматизм, формалізм. При цьому екзаменатор втрачає можливість з'ясувати, як студенти уявляють собі внутрішню логіку патологічних процесів, мотивацію навчання, рівень професійної мови. Вважається, правда, що вказані недоліки нівелюються в частині підсумкового модульного контролю при співбесіді по макро-, мікропрепаратах. Однак ця частина модульного контролю знань і умінь обмежена у часі, що означає невиконання своїх задач контролю. У той же час, коли усна частина пролонгується, то втрачається ідея тестового контролю – іспит, по суті, перетворюється в усний. Таким чином, важливо знайти «золоту середину», щоб відчутти ясність, глибину логічного мислення студентів в ході вивчення патоморфології і зберегти об'єктивність і уніфікацію.

Отже, вказані обставини не викликають у нас ентузіазму відносно тестового контролю знань на змістових і підсумкових етапах контролю знань і умінь студентів 3 курсу медичного факультету. Ми вважаємо, що усне опитування із визначенням практичних навичок діагностики патологічних процесів за алгоритмом по макро-, мікропрепаратах залишається цілком ефективною формою об'єктивної оцінки рівня знань студентів.

При КМСН застосування індивідуальних тестів-завдань з клініко-анатомічного аналізу певної патології людини не відповідає рекомендаціям навчально-методичного кабінету Міносвіти. Не потрібні тести з Крок-1. Загальна лікарська підготовка, що має фрагментовані відомості, часто дуже некоректних умов завдання, що при цьому ще більше звужує клініко-анатомічне мислення студента. Виходить, що студенту для отримання хорошої оцінки в балах потрібно лише запам'ятовувати окремі, часом дуже короткі за вибором, ключові слова. Останні не навчають студентів клінічно-анатомічному аналізу, який охоплює захворюваність всього організму людини і може мати подібні зміни при багатьох хворобах.

Погодьтеся, що нерідко тільки на рівні фінальної бесіди із доброзичливим, висококваліфікованим педагогом, фахівцем перед студентами можуть відкриватись найбільш суттєві, приховані раніше зв'язки і закономірності патологічних процесів і предмета в цілому. Зрозуміло, що іспит повинен виконувати не тільки контрольну, але і навчальну функцію. Заради цього можна, навіть якоюсь мірою пожертвувати часом.

Досвід КМСН з патоморфології виявив окремі негативні риси в навчанні студентів. Це, перш за все, намагання за даним методом механічно сприймати патологію, без відповідальності за вміння провести клініко-анатомічний аналіз і з'ясувати прогноз захворювання.

Досвід підсумкового модульного контролю з патоморфології на 3 курсі медичного факультету взагалі вже не витримує ніякої критики, бо студент атестується впродовж семестру, а часом в один день здає два модулі по різних дисциплінах. При цьому такий шалений темп навчання не дає змогу зупинитися на мить (3-4 дні) і спробувати самостійно осмислити: як же я розумію предмет, що він мені дав, чи навчився я проводити клініко-анатомічний аналіз.

Окремо слід підкреслити як великий недолік – подвійне навантаження викладача (1:4-5 студентів), що зовсім не відповідає реаліям. Він залишився у співвідношенні 1:10-13 студентів. Це при тому, що студент постійно потребує консультацій, відробок пропущених занять, передачі проміжних та підсумкових модулів.

У підсумку необхідно підкреслити, що хоча методи викладання і контролю, які застосовуються на кафедрі і намагаються бути ефективними, ми не розглядаємо їх сталими, завершеними. Тому пропонуємо на медичному і стоматологічному факультетах залишити письмово-усний екзамен, який разом із тестами дав би змогу студентам поспілкуватися із фахівцями-професором кафедри і отримати підтримку в подальшому навчанні.

Література

1. Інструкція про систему оцінювання навчальної діяльності студентів при кредитно-модульній системі організації навчального процесу. К., НМУ, 2005.
2. Наказ МОЗ України від 22.03.2004 №148 «Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої медичної та фармацевтичної освіти»
3. Наказ Президента України від 17.02.2004 року №199/2004 «Про заходи щодо вдосконалення системи вищої освіти України».
4. Пидаев А.В., Передерий В.Г. «Болонский процесс в Европе. Что это такое и нужен ли он Украине? Возможна ли интеграция медицинского образования Украины в Европейское образовательное пространство?» Одеса: Одес. гос. мед. университет, 2004.

УДК 371.388-057.875:378.661(477-25)

Гнатко О.П., Марущенко Ю.Л., Коростиль М.А., Захаренко Н.А., Скурятин Н.Г.

САМОСТІЙНА РОБОТА ЯК КРИТЕРІЙ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

В статті висвітлено роль самостійної роботи студента в підготовці сучасного спеціаліста відповідно до вимог міжнародних освітніх стандартів.

Ключові слова: самостійна робота, кредитно-модульна система.

Гнатко Е.П., Марущенко Ю.Л., Коростиль М.А., Захаренко Н.А., Скурятин Н.Г.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

В статье отображена роль самостоятельной работы студента в подготовке современного специалиста в соответствии с требованиями международных образовательных стандартов.

Ключевые слова: самостоятельная работа, кредитно-модульная система.

Gnatko O.P., Marushchenko Yu.L., Korostyl M.A., Zakharenko N.O., Skuryatina N.G.

INDEPENDENT WORK AS A CRITERION OF CREDIT-MODULE EDUCATIONAL SYSTEM INTRODUCTION AT THE DEPARTMENT OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

The role of independent student's work in preparation of the modern specialist under the international educational standards was elicited. Key words: independent work, credit-module system.

Вступ. На сучасному етапі розвитку медичної науки та клінічної практики, зокрема акушерства і гінекології, входження України в Світовий освітній простір неможливе без змін у системі вищої освіти, спрямованих на підготовку фахівців на рівні міжнародних умов [3]. Впровадження Болонської системи вимагає нових підходів до проблеми підготовки спеціалістів-вдосконалення їх теоретичних знань і професійних навичок і вмінь з акушерства і гінекології для надання кваліфікованої допомоги жінкам і, особливо, матерям і дітям.

Світові тенденції розвитку освіти скеровані на формування гармонійно розвинутої особистості, спеціаліста, готового до компетентної праці. Покращення підготовки фахівців є державним завданням, що стоїть перед вищою школою.

Основна частина. Величезні потоки нової інформації, значні трансформації що відбуваються в суспільстві обумовлюють нагальну потребу суттєвих техногенних змін у навчальних програмах за часом, розподілом годин і якістю кінцевого результату, тому сьогодні є актуальним розробка нових технологій навчання, які суттєво прискорюють підготовку висококваліфікованих спеціалістів з якісно новим ступенем знань.

Якісна підготовка медичних кадрів залишається однією з важливих складових ефективної кадрової політики у галузі охорони здоров'я, яка передбачає високий рівень підготовки студента, а також забезпечення конкурентоспроможності випускників на вітчизняному та міжнародному ринках. Саме від готовності студента і його вмінь знаходити своєчасно відповіді на поставлені питання залежить якість надання медичної допомоги, яка може бути вкрай необхідною при невідкладних ставах в акушерстві і гінекології, в практиці сімейного лікаря. Це ставить ціле коло питань і для викладацького складу, який створює умови для реалізації цих завдань.

Науково-технічний прогрес вимагає суттєвого вдосконалення форм подачі навчального матеріалу для засвоєння великого обсягу інформації на більш високому та якісному рівні. Саме широке впровадження комп'ютерних технологій у