

тево економить час, який витрачає викладач на рутинну перевірку результатів;

– використання тестового контролю знань дозволяє формувати ефективні моделі оцінювання студентів із максимальним урахуванням сучасних підходів і завдань вивчення медичних дисциплін;

– комп'ютерне тестування дозволяє швидко отримати результати випробування, звільняє викладача від трудомісткої обробки результатів тестування, створює позитивну мотивацію в студентів. Водночас, тестування не заперечує інші традиційні форми контролю знань, які передбачають безпосереднє спілкування викладача зі студентами;

– тестовий контроль може використовуватись для актуалізації знань студентів, установлення рівнів успішності академічних груп та окремих студентів, аналізу різних форм і методів навчання, підсумкового оцінювання.

#### Висновки

Тестовий контроль став одним із пріоритетних засобів формального експрес-контролю знань, широко використовується, а також займає провідні позиції в оцінюванні якості знань у вищих медичних навчальних закладах.

Тестовий контроль із метою оцінювання якості знань у вищих медичних навчальних закладах має певні особливості, пов'язані зі специфікою викладання клінічних дисциплін. Тому в розробці навчальних тестових завдань для студентів необхідно враховувати особливості клінічної дисципліни, знання якої оцінюється.

Тестовий контроль для оцінювання якості знань у вищих медичних навчальних закладах має бути комплексним із розробкою ситуаційних задач різних рівнів складності, а також корелювати з відпрацюванням і контролем практичних навичок студентів.

#### Список використаних джерел

1. Багрий М.М. Тестовий контроль теоретичних знань у структурі підготовки майбутніх лікарів / М.М. Багрий // Вісник проблем біології і медицини. – 2013. – Вип. 4 (1). – С. 64–67.
2. Белоус В.В. Тестовый метод контроля качества обучения и критерии качества образовательных тестов / В.В. Белоус, А.С. Домников, А.П. Карпенко // Наука и образование. – 2011. – № 4 – режим доступу : <https://cyberleninka.ru/article/n/testovyy-metod-kontrolya-kachestva-obucheniya-i-kriterii-kachestva-obrazovatelnyh-testov-obzor>
3. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / [уклад. і гол. ред. В.Т. Бусел]. – 5-те вид. – К. ; Ірпін'я : ВТФ «Перун», 2005. – 1728 с.
4. Вендровская Р.Б. Тесты в американской системе образования / Р.Б. Вендровская // Педагогика. – 2001. – №2. – С.96–102.
5. Вікіпедія: вільна енциклопедія [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://uk.wikipedia.org/wiki/Тест>
6. Довгополова Я.В. Впровадження тестової методики в процес навчання у вищих навчальних закладах / Я.В. Довгополова // Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна. – 2011. – № 972. Сер. Романо-германська філологія. Методика викладання іноземних мов. – Вип. 67. – Режим доступу : [http://archive.nbuv.gov.ua/portal/natural/vkhnu/Rgf/2011\\_972/11dyvvnz.pdf](http://archive.nbuv.gov.ua/portal/natural/vkhnu/Rgf/2011_972/11dyvvnz.pdf)
7. Зайцева Л.В. Вопросы организации компьютерного контроля знаний [Электронный ресурс] / Л.В. Зайцева, Н.О. Прокофьева // Educational Technology & Society. – 2006. – № 9 (1). – Режим доступа : [www.url: http://ifets.ieee.org/russian/depository/v7\\_i4/html/1.htm](http://ifets.ieee.org/russian/depository/v7_i4/html/1.htm).
8. Корчинская Т.И. Тестовый контроль как одно из средств измерения качества учебных достижений студентов высших учебных заведений / Т.И. Корчинская // Омский научный вестник. – 2011. – №1 (51). – С. 128–134.
9. Сисоева С.О. Освітні системи країн Європейського Союзу: загальна характеристика: навч. посібник / С.О. Сисоева, Т.Є. Кристопчук; Київський університет імені Бориса Грінченка. – Рівне : Овід, 2012. – 352 с.

## УДОСКОНАЛЕННЯ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ДИТЯЧА ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ»

**Ткаченко П.І., Лохматова Н.М., Білоконь С.О., Доленко О.Б., Доброскок В.О., Коротич Н.М., Попело Ю.В.**

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

*Висвітлюються методи контролю якості підготовки майбутніх лікарів-стоматологів під час вивчення дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія» на базі профільної кафедри дитячої хірургічної стоматології та шляхи їх подальшого вдосконалення.*

*The article discusses the methods of quality control of future dentists' training during the study of the discipline "Pediatric Surgical Dentistry" on the basis of the profile Department of Pediatric Surgical Dentistry and ways of their further improvement.*

**Ключові слова:** контроль якості підготовки лікарів-стоматологів, дитяча хірургічна стоматологія.

Проведення освітньої діяльності на високому рівні є основним завданням, яке держава ставить перед будь-яким вищим навчальним закладом, тому освітня діяльність ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» здійснюється згідно з принципами, визначеними Законом України «Про вищу освіту», і спрямована на вдосконалення якості підготовки спеціалістів [1]. Першочергове завдання вишу – безперервне послідовне впровадження високого рівня освітньої діяльності, а контроль за ним дає можливість оцінити ефективність та визначає шляхи вдосконалення забезпечення процесу пізнання.

Кафедра дитячої хірургічної стоматології з пропедевтикою хірургічної стоматології працює згідно з освітньою концепцією академії та вдосконалює свою роботу шляхом упровадження сучасних методів контролю. Кафедра випускна і відіграє важливу роль у процесі становлення лікаря-стоматолога при переході від засвоєння теоретичних знань до самостійної практичної діяльності. Під час навчання студенти 4 і 5 курсів стоматологічного факультету здобувають знання, що стосуються питань дитячої хірургічної стоматології: патологічних станів різних напрямів, диференційованої діагностики окремих нозологічних форм захворювань і застосування нових методів

лікування. Оволодіння практичними навичками і вміннями проводиться з акцентом на вікові анатомо-фізіологічні особливості дитячого організму.

Дисципліна «Дитяча хірургічна стоматологія» викладається на 4 і 5 курсах згідно з навчальним планом підготовки лікарів-стоматологів і типовою навчальною програмою (2013 р.), відповідно до яких передбачені лекції, практичні заняття, але вагома частка припадає на самостійну роботу. Тому задля адекватного оцінювання якості засвоєння знань і практичних навичок потрібен контроль кожного з видів навчальної діяльності.

Широке впровадження в повсякденне життя різноманітних інформаційних технологій останнім часом дуже підвищило вимогливість до викладання лекційного матеріалу, його технічного супроводу, безперервного сучасного оновлення змісту. На наш погляд, продуктивною модернізацією лекцій стало використання і поповнення мультимедійних презентацій інформативним науковим матеріалом, який покращує сприйняття й осмислення питань, що розглядаються, створює комфортні умови для аудиторної роботи як студентів, так і лектора. Для покращення подачі та сприйняття інформації викладачі кафедри в мультимедійних лекціях активно використовують різні форми (текст, графіка, анімація, звук, цифрове відео, тематичні кінофільми та ін.).

Контроль за засвоєнням лекційного матеріалу проводиться під час практичних занять, які є однією з основних форм організації аудиторної навчальної діяльності студентів та дають змогу трансформувати базовий матеріал лекцій і навчальної літератури в навчально-наукові знання, практичні навички та вміння.

Практичне заняття – найважливіший вид навчальної діяльності як студента, так і викладача. Саме практична підготовка втілює мету щодо створення кваліфікованих компетентних фахівців. Сучасні технології сприяють створенню інформаційного простору, пізнавального інтересу і творчої активності студентів, дозволяють викладачам здійснювати особистісно-орієнтований підхід до студентів, поетапне засвоєння знань, умінь і навичок, сприяють розвитку зацікавленості в поглибленому вивченні дисципліни. Викладачі кафедри намагаються зробити все можливе для підвищення візуалізації практичного навчання, для цього на кафедрі застосовуються презентації окремих випадків із клінічної практики, методик і результатів лікування, фрагментів оперативних втручань, фотоілюстрації до кожної теми, комп'ютерне 3D-моделювання, результати сучасних методів дослідження щелепно-лицевої ділянки (ЩЛД) у дітей [2014].

Нині сучасні інформаційно-комунікаційні технології в діяльності академії мають широке застосування, розширюють перспективи розвитку, особливо в управлінні освітнім процесом, який потребує постійного діагностичного спостереження, аналізу і впливу задля вдосконалення підготовки фахівців [1]. Так, 13 жовтня 2015 року вчена рада академії прийняла рішення про впровадження в навчальний процес електронного журналу обліку успішності студентів, який забезпечив оперативний моніторинг навчального процесу і його прозорість, дав можливість контролю за якістю рівня викладання дисциплін і отриманих знань. Результати виконання студентами навчальної програми фіксуються у звітно-обліковій документації електронного журналу: журналах відвідування практичних занять і лекцій. Аналіз звітно-облікової документації дав нам можливість оцінити успішність студентів із дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія» та виявити низку факторів, що впливають на якість навчання, визначити шляхи реалізації заходів щодо вдосконалення та підвищення якості навчальної роботи із застосуванням сучасних педагогічних технологій (особистісно-орієнтоване, проблемне навчання, ігрові технології, розвиток критичного мислення, інтерактивне навчання, інформаційні технології), творчого підходу до використання кожної з них, а також створення нових.

Неможливо оминути увагою й одну з головних складових зовнішнього оцінювання якості освіти – ліцензійний іспит «Крок 2. Стоматологія». Протягом навчального року співробітники кафедри активно працюють над підготовкою студентів із дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія», особливо 5-го курсу, до складання державного іспиту. Для досягнення найкращого результату застосовується комп'ютерне тестування з обов'язковим аналізом помилкових відповідей, незрозумілих питань, пілотні іспити. Тестування як вид контролю проводиться на практичних заняттях, підсумковому модульному контролі, під час відпрацювання пропущених занять і лекцій, пере складання незадовільних оцінок. Регулярний аналіз результатів тестування з дисципліни дає змогу оцінити готовність студентів до важливого випробування і своєчасно відкоригувати систему підготовки.

Вагомий внесок у формування якості освіти належить самостійній роботі. У сучасній вищій освіті вона стала невід'ємною складовою частиною педагогічного процесу. Її організація не є особистою справою студента, а виступає управлінською функцією вишу, завданням професорсько-викладацького колективу. Участь у ній формує пізнавальну діяльність студентів, сприяє розвитку їхньої самостійності й організованості, творчого підходу до розв'язання проблем навчального і професійного рівнів, а також підвищенню якості підготовки лікарів для подальшої практичної діяльності [2].

Під час вивчення дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія» самостійна робота студента складається з підготовки до практичних занять, самостійного опанування окремих тем, написання історії хвороби, участі у творчій науковій роботі в СНТ кафедри, в наукових і науково-практичних семінарах, конференціях. Мета написання історії хвороби – формування в студентів клінічного мислення, навичок системного і поетапного обстеження хворого, логічності в установленні діагнозу, етіопатогенетичного підходу до призначення лікування. Оцінювання результатів, контроль та участь викладача в самостійній роботі студентів – невід'ємна складова визначення якості освіти. Заохочення найкращих стимулює інших до покращення особистих результатів навчання, розвитку особистості та формування професійної компетентності.

Отже, колектив кафедри дитячої хірургічної стоматології з пропедевтикою хірургічної стоматології постійно враховує у своїй роботі зі студентами результати зовнішнього і внутрішнього контролю якості освіти з метою вдосконалення навчального процесу та підвищення рівня педагогічної майстерності викладачів. Це забезпечує високий рівень професійної підготовки випускника і допомагає стати йому особистістю з високим рівнем загального інтелектуального розвитку, спроможністю приймати самостійні рішення, нестандартно мислити й адаптуватися до сучасних умов.

Список використаних джерел

1. Ждан В.М. Освітня діяльність ВДНЗ України "Українська медична стоматологічна академія" за умов реалізації закону України "Про вищу освіту" / В.М. Ждан, В.М. Бобирьов, С.М. Білаш, Н.М. Лохматова // Медична освіта. – 2015. – № 2. – С. 57–60.
2. Самостійна робота студентів як засіб пізнавальної активності студентів медичного вузу / Н.М. Коротич, Н.М. Лохматова, І.А. Колісник [та ін.] // Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів : навч.-наук. конф. з міжнар. участю, 23 бер. 2017 р. : матеріали конф. – Полтава, 2017. – С. 77–78.

## ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ

*Третяк Н.Г., Сорокіна С.І., Дудченко М.А.*

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

*Охарактеризовано особливості викладання внутрішньої медицини студентам-іноземцям із країн Близького Сходу. Розглянуто наявні труднощі викладання, запропоновано шляхи їх подолання.*

*The article presents the peculiarities of teaching internal medicine for foreign students from the countries of the Middle East. Possible difficulties of the teaching are considered and ways of their overcoming are offered.*

**Ключові слова:** професійно-педагогічна підготовка, викладач, культура спілкування, іноземні студенти.

Викладання внутрішньої медицини студентам-іноземцям із країн Близького Сходу має свої особливості, зумовлені труднощами спілкування, різними рівнями загальноосвітньої підготовки студентів із різних країн, які навчаються в одній групі, відсутністю адаптованих і диференційованих навчальних програм відповідно до особливостей країн-замовників, відсутністю відповідних підручників і посібників, особливостями характеру та темпераменту студентів-іноземців.

Викладач мусить урахувати, поважати і розуміти їхні релігійні почуття та психологічні особливості, характер взаємовідносин студентів-арабів із різних країн.

Професіоналізм викладача вищої школи, нарівні із загальними ознаками, характерними для будь-якого виду людської праці, має свої специфічні особливості в усіх складових: у цілях, завданнях і результатах праці, в умовах, змісті та технології і передбачає виділення мотиваційної та операційної складових. Організація професійно-педагогічного спілкування з іноземними студентами потребує від викладача вдосконалення психолого-педагогічної підготовки та достатніх теоретичних занять у галузі етнопсихології й етнопедогогіки [1].

Спілкування між викладачем та іноземними студентами як представниками різних культур може відбуватися в різних ситуаціях, бути успішним чи призводити до культурного шоку. Умови вдалої комунікації залежать від правильної побудови навчального процесу, якнайшвидшої навчальної, соціально-психологічної й інших видів адаптації, контакту студентів із викладачем, іншими студентами, наявності навчальних матеріалів, забезпеченості міжнародних факультетів для іноземних громадян грамотними фахівцями, а також від багатьох інших необхідних складових [3].

Спілкування викладача і студента потребує від викладача певних навичок і вмінь: уміння слухати і говорити; переконувати і карати; давати поради; впливати на вихованців; керувати групою діяльністю; активізувати думку, мислення в процесі навчальної діяльності; допомагати приймати рішення тощо.

Гуманістичний підхід викладача до спілкування визначається тим, що він неможливий без взаємного визначення свободи й унікальності, гідності та суверенності тих, хто спілкується. Система взаємодії викладача й іноземного студента має бути зрозумілою, чіткою і прозорою [2].

Складності мовного спілкування потребують значних витрат часу на виявлення поточного рівня знань студентів із кожної теми. Студенти-іноземці не завжди можуть дати відповідь на конкретне запитання за темою заняття, що потребує постійного спрямування їхніх відповідей у потрібне русло.

Зазвичай у кожній академічній групі буває не більше 3-4 студентів, які достатньо володіють мовою, а головне, знають предмет за темою. Більшій частині з них складно спілкуватися, тому відповідаючи вони постійно намагаються користуватися підручником чи конспектом, з якого читають із великими труднощами. Мовне спілкування обтяжене тим, що вони думають рідною мовою, а потім перекладають російською. Усе це потребує значно більших витрат часу, відведеного для опитування на практичному занятті, ніж у групах вітчизняних студентів.

Основою лікувального процесу була, є і буде діагностика захворювань. Так, при викладанні внутрішньої медицини розвиток у студентів клінічного мислення є головним, основоположним. Тому, попри те, що елементи клінічного мислення формуються на всіх без винятку практичних і лекційних заняттях, вершиною його стають робота біля ліжка хворого та написання історії хвороби, в якій має простежуватися логіка мислення студента: від скарг та анамнезу хвороби до найголовнішого – обґрунтування клінічного діагнозу [4].

У клініці студенти безпосередньо спостерігають за хворим, проводять діагностичну і лікувальну роботу під керівництвом досвідченіших колег, тобто передається майстерність клінічного мислення.

Студентам-іноземцям подобається спілкування з хворими, тому для оптимізації процесу вивчення іноземними студентами внутрішньої медицини можна використовувати проблемне навчання з розв'язанням проблемної ситуації за темою біля ліжка хворого. Тоді виникає можливість спілкуватися з кожним студентом по кілька разів для розв'язання проблем установлення діагнозу, призначення плану обстеження, лікування, прогнозу і т.д.

Викладач додатковими запитаннями підводить студентів до правильного рішення, а потім робить висновки. Діагноз необхідний у кожному окремому випадку хвороби, як керівна ідея відносно патології, яка вивчається.

На кафедрі внутрішніх хвороб студенти вчать проводити опитування, фізикальний огляд, клінічне обстежен-