

Список використаної літератури

1. Основные тенденции развития высшего образования: глобальные и Болонские измерения ; под науч. ред. д-ра пед. наук, проф. В.И. Байденко. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2010. – 352 с.
2. Материалы Всемирной конференции ЮНЕСКО (Париж, июль 2009 г.) и конференции министров, ответственных за высшее образование, стран-участниц Болонского процесса (Левен , апрель 2009 г.).
3. Материалы конференции министров образования (11–12 марта 2010 г., Будапешт–Вена).

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ – ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Петрушанко Т.О., Іленко Н.М., Ніколішина Е.В., Марченко А.В., Литовченко І.Ю.

ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”

Самостійна робота студентів покращує якість підготовки фахівця в умовах збільшення обсягу наукової медичної інформації та сприяє адаптації майбутнього лікаря-стоматолога до самостійної практичної діяльності.

Ключові слова: самостійна робота студентів, кредитно-модульна система, терапевтична стоматологія.

Інтеграція вітчизняної освіти в освітній європейський та міжнародний простір зумовлює необхідність корекції, а частіше - і перегляд та вдосконалення підходів до організації навчального процесу з урахуванням прогресивних європейських освітніх систем. Зростання вимог до якості підготовки лікарів у контексті євроінтеграції передбачає впровадження в навчальний процес новітніх технологій засвоєння матеріалу, використання різноманітних форм подачі інформації та контролю знань [1].

Нині одним з основних завдань вищої школи є підвищення рівня освіти лікаря як чинника його конкурентоспроможності. Це висуває високі вимоги до якості підготовки профільних фахівців у системі вищої медичної освіти. Одним із пріоритетних напрямів підготовки є підвищення індивідуального підходу до розвитку творчих здібностей студента щодо самостійної діяльності в освоєнні майбутньої професії.

Метою самостійної роботи є найбільш повне використання, а не переказування інформації навчальної теми, вміння інтерпретувати її згідно з майбутньою професійною діяльністю.

Високопрофесійних фахівців необхідно готувати до безперервної освіти і самоосвіти, формувати потребу самостійно засвоювати знання і поповнювати їх, уміло і швидко орієнтуватися в потоці сучасної медичної і наукової інформації. Цього можна досягти лише шляхом постійної самостійної роботи.

Самостійна робота студентів (СРС) – це будь-які види індивідуальної і колективної діяльності студентів, які виконуються під час занять або в позаурочний період за завданнями і під методичним керівництвом викладача, але без його безпосередньої участі. Самостійна робота - це завершений етап навчальних завдань, які розглядалися на лекціях і практичних заняттях.

СРС тісно пов'язана із самоаналізом, самовихованням, самоосвітою, самоконтролем і вимагає як загального оволодіння інформацією, так і здобування поширених спеціальних знань і набуття вмінь безпосередньо з терапевтичної стоматології. Самостійна робота є головним резервом підвищення ефективності підготовки фахівців.

Самостійна робота залежить від місця і часу її проведення, характеру керівництва з боку викладача і за способом реалізації контролю поділяється на аудиторну, позааудиторну та індивідуальні заняття з викладачем. СРС складається з таких видів діяльності: пошук і вивчення додаткової літератури; конспектування, складання планів і тез із окремих тем; написання рефератів, доповідей, оглядів, звітів; виступ з інформацією на семінарських заняттях; оформлення фотоальбомів; виступи на студентських науково-практичних конференціях; виконання контрольних завдань; написання академічної історії хвороби; виконання фрагмента наукової роботи.

На кафедрі терапевтичної стоматології лекції та практичні заняття будуються за проблемним типом, що зумовлює подальшу тактику самостійного розв'язання поставлених проблем особисто студентами. СРС відбувається як у традиційних формах (написання рефератів, конспектування та складання планів і тез практичних занять (VII-VIII семестри), підготовка доповідей для студентських наукових конференцій (IV-V курси), так і нетрадиційних: написання розширених академічних історій хвороб (IX семестр), підготовка до брейн-рингу, олімпіади за фахом (VIII та X семестри), підготовка на клінічні студентські конференції, лабораторні заняття (X семестр).

Залежно від виконання розрізняють три рівні самостійної роботи: репродуктивний (самостійна робота полягає лише в осмисленні та запом'ятовуванні прочитаного); реконструктивний (передбачає складання планів, тез, анотацій, рефератів тощо); творчий (здійснюється аналіз проблем і засвоюється нова інформація).

Самостійна робота може бути систематичною й акордною, що залежить від організованості студентів.

Студенти-старшокурсники на кафедрі терапевтичної стоматології виконують систематичну реконструктивну і творчу самостійну роботу. Організація самостійної роботи студентів на кафедрі відбувається на основі навчального плану та навчальної програми з дисципліни, які визначають обсяг цієї роботи і контроль її реалізації. Методичне забезпечення виконання самостійної роботи на кафедрі складається з тематичних указівок, матеріалу для самоконтролю та списків основної і додаткової літератури для кожного заняття.

Сучасна медична освіта неможлива без широкого використання нових інформаційних технологій, насамперед комп'ютерних. Використовуючи комп'ютерні технології та Інтернет, викладач і студенти отримують додаткові можливості для організації та проведення самостійної роботи.

В умовах зростання обсягу наукової медичної інформації самостійна робота студентів сприяє адаптації майбутнього лікаря до самостійної практичної діяльності. Вона здатна забезпечити покращення якості підготовки фахівця. Проте обмеженість навчального часу, на жаль, знижує можливість усебічного освоєння великої кількості матеріалу. Специфіка вивчення клінічних предметів, зокрема терапевтичної стоматології, полягає ще й у тому, що, крім вивчення теоретичного матеріалу, студенти повинні опанувати практичними навичками, зокрема при невідкладних станах (надати допомогу хворому при непритомності, колапсі, набряку Квінке, анафілактичному шоку; вміти провести штучне дихання та непрямий масаж серця), при невідкладній стоматологічній допомозі (гострі форми ускладненого карієсу, загострення хвороб тканин пародонта, гострі аутоінфекційні та травматичні ураження слизової оболонки порожнини рота) [2,3]. За планом самостійної лікувальної роботи на кафедрі терапевтичної стоматології студенти повинні опанувати практичними навичками щодо терапії пародонтологічних хворих, санації їхньої порожнини рота, а також лікування пацієнтів зі змінами СОПР: провести професійну гігієну порожнини рота; видалити зубні відкладення; виконати вибіркоче зішлифовування та вирівнювання оклюзійної поверхні зубів; проводити іригацію, інстиляцію та аплікацію лікарських засобів; накладати лікувальні нетвердіючі та твердіючі пов'язки при терапії захворювань пародонта; виконати діатермокоагуляцію при лікуванні пульпіту, періодонтиту, захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота; виконати кюретаж пародонтальних кишень; накладати тимчасові пломби та герметичні пов'язки при лікуванні карієсу, пульпіту, періодонтиту; пломбувати відпрепаровані порожнини цементами, амальгамами, композиційними матеріалами.

Індивідуальна та самостійна робота студентів у сучасних умовах кредитно-модульної системи є основою навчального процесу. Ці форми навчання передбачають активізацію студента та можливість індивідуального підходу до процесу навчання кожним. Безумовно, це позитивний факт. Але при цьому не можна зводити роль викладача як активної особи тільки до подання матеріалу на лекціях та на теоретичній частині занять.

Роль викладача в модернізованій системі навчання залишається такою ж важливою, як і раніше, але змінюються його основні функції: викладач на теоретичній частині практичного заняття не є тепер джерелом первинної змістової інформації, а лише організатором пізнавальної діяльності студентів. Він консультує і здійснює систематичний контроль самостійної роботи студентів, орієнтує їх на будь-які види самостійної діяльності, на пріоритет діяльності дослідницького і творчого характеру.

На практичній частині заняття викладач не просто допомагає студентам, він контролює та оцінює їхні знання. Адже медичну освіту не можна здобути заочно. Навіть користуючись консультаціями викладачів та маючи високу активність, студент має опанувати певний обсяг практичних навичок біля крісла хворого з використанням сучасного обладнання. Це є одним із найголовніших компонентів здобуття професії лікаря, і кредитно-модульна система нині адаптується в медичних вишах з урахуванням зазначених вимог.

Список використаної літератури

1. Кобзар О.Б. Застосування стандартизованих методів поточного і підсумкового контролю теоретичних знань і практичних умінь у форматі Болонського процесу / Кобзар О.Б., Івасюк В.П., Кобзар Н.О. // Нові технології і навчання: [наук.-метод. зб.]. – К., 2007. – Вип.46. – С.3-10.
2. Протоколи надання медичної допомоги за спеціальностями „ортопедична стоматологія”, „терапевтична стоматологія”, „хірургічна стоматологія”, „ортодонтія”, „дитяча терапевтична стоматологія”, „дитяча хірургічна стоматологія”: [норм. виробн.-практ. вид.]. – К.: МНІАЦ медичної статистики; МВЦ „Медінформ”, 2007. – 236 с.
3. Наказ МОЗ України “Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги” за №507 від 28.12.2002 р.