

ОРГАНІЗАЦІЯ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ОСВІТИ ПРИ ВИВЧЕННІ КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ

Білаш С.М., Проніна О.М., Коптев М.М., Пирог-Заказникова А.В.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Підвищення якості медичної освіти є нагальним завданням сьогодення. Оскільки вирішальна роль в оцінюванні якості засвоєних студентами знань і вмінь відводиться викладачам, їхня педагогічна компетентність – один із основних чинників забезпечення якості навчання.

The qualitative improvement of medical education is the essential present-day task. Since, the major role in evaluation of the quality of acquired knowledge and skills is provided by the teachers, their pedagogical competency is one of the main factors for qualitative training of medical specialists.

Ключові слова: медична освіта, клінічна анатомія, оперативна хірургія, навчальний процес, контроль якості освіти.

Сучасне реформування української вищої медичної освіти спрямоване на істотне підвищення рівня її якості відповідно до потреб практичної медицини. У його основу покладено провідну ідею Болонської декларації (1999), метою якої є створення загальноєвропейського освітнього простору та закріплення за європейською вищою школою провідних позицій у світі з підготовки конкурентоспроможних фахівців.

Зважаючи на поставлені цілі, медична освіта України мусить чітко орієнтуватися на європейську, основним принципом якої є «навчання протягом усього життя» [1]. Удосконалення навчального процесу на всіх етапах навчання лікарів – це нагальна потреба сьогодення. Застосування інноваційних форм навчання активізує пізнавальну діяльність і сприяє розвитку творчої активності студентів, лікарів-інтернів, курсантів [4].

Не менш важливою складовою будь-якого навчального процесу є оцінка його якості. Це стосується як оцінювання рівня знань, умінь та професійних компетентностей осіб, що навчаються, так і якості наданих їм освітніх послуг. Як організація навчального процесу, так і контроль якості освіти натепер залишаються предметами численних досліджень та дискусій.

Наприклад, незважаючи на тривале існування, проблема оцінювання якості підготовки випускників вишів залишається далеко не розв'язаною. У наш час оцінка результатів навчального процесу вищої школи почала проводитися крізь призму «компетентнісного підходу». Проте конкретні рекомендації з його втілення в процес підвищення якості підготовки фахівців на сьогодні науково не розроблені [2].

Нині оцінювання якості навчання студентів у вищій школі проводиться в кількісних показниках. Кількісне вимірювання навчання у виші може бути проведено засобами педагогічного тестування. Воно широко використовується для оцінювання якості навчання, оскільки має такі властивості як об'єктивність, технологічність, математична точність і швидкість, охоплення всього обсягу навчального матеріалу.

Зазначимо, що дані досліджень, виконаних у цьому напрямі, не мають істотного впливу на ефективність використання педагогічного тестування в практиці вимірювання результатів навчання. У зв'язку з цим низка загальних положень, які стосуються розробки контрольно-вимірювальних матеріалів для проведення педагогічного контролю у вишах із конкретних спеціальностей, зокрема медичних, потребує доопрацювання в освітньому процесі вищої школи [2].

Якість вищої медичної освіти визначає високий рівень особистісної та функціональної готовності майбутніх лікарів до вирішення соціально і професійно зумовлених проблем і завдань. Однією з характеристик якості освіти є освіченість, яка поєднує в собі і систему активно засвоєних складових складових культури особистості, й адекватну їй систему функціональних механізмів психіки й особистісних типологічних якостей.

Якість підготовки фахівців у системі вищої медичної освіти – це інтеграційна характеристика, яка характеризує здатність майбутніх лікарів здійснювати професійну діяльність. Управління якістю професійної підготовки лікарів – складна, динамічна, рефлексивна система, метою якої є об'єднання й інтеграція організаційних, методичних, наукових, управлінських ресурсів на основі наукових принципів і законномірностей та врахування різноманітних факторів. Методологія розробки ефективної системи управління якістю освітнього процесу вишу ґрунтується на створенні ієрархії його компонентів (кінцеві цілі, зміст, методи і засоби навчання, педагогічний контроль), які регламентуються освітньо-кваліфікаційною характеристикою й освітньо-професійною програмою [2].

Вирішальна роль у оцінюванні якості набутих студентами знань і вмінь при цьому відводиться викладачам, які розробляють і впроваджують педагогічні технології, керуючи якістю підготовки фахівців. Від педагогічної компетентності, професійно-особистісних характеристик викладача і залежать якість освіти майбутніх фахівців. Педагогічна компетентність викладачів медичних вишів – один із основних чинників забезпечення якості навчання, необхідна умова його ефективності [3].

Педагогічну компетентність викладачів вишів можна підвищити в системі післявишівської освіти. При цьому технологія навчання викладачів має ґрунтуватися на діяльнісному підході. Навчання конкретних дисциплін має базуватися на знанні викладачами загальних положень педагогіки вищої школи, принципів розробки та застосування ефективних технологій у навчальному процесі [2; 3].

Крім навчання викладачів у системі післявишівської освіти, важливе місце в забезпеченні якісної освіти посідає постійний контроль за проведенням навчальних занять. Діяльність будь-якої кафедри вишу – це сукупність низки процесів, серед яких процес контролю за якістю навчальних занять відіграє не останню роль.

Контроль за якістю проведення навчальних занять на кафедрі клінічної анатомії і оперативної хірургії Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» поєднує в собі такі складові: контрольні та взаємовідвідування занять, аналіз проведеного заняття, вивчення і розбір пропозицій, рекомендацій і зауважень щодо ведення навчального заняття на кафедральному засіданні.

Провідну роль у контролі якості навчання на кафедрі відіграє завідувач. Під його безпосереднім контролем

або за його особистої участі відбуваються відвідування занять викладачів-початківців провідними фахівцями кафедри, аби молоді науково-педагогічні кадри змогли знайти і виробити власну методику читання лекцій, проведення практичних занять. Викладачі-початківці також можуть вільно відвідувати заняття досвідчених колег із метою перейняття досвіду.

Механізмами організації контролю за якістю проведення навчальних занять на кафедрі слугують робочі програми, методичні розробки занять, затверджений план взаємовідвідувань практичних і лекційних занять. Після відвідування заняття на кафедральному засіданні проводиться всебічний його аналіз. Це дає змогу викладачам, особливо початківцям, ознайомитися і проаналізувати пропозиції, рекомендації та зауваження, висловлені завідувачем і провідними фахівцями кафедри щодо методики проведення навчальних занять та оцінювання знань студентів.

Зважаючи на практичне спрямування роботи кафедри клінічної анатомії і оперативної хірургії, важливою складовою оцінювання якості підготовки студента є оцінка рівня оволодіння ним практичними навичками роботи на фіксованому трупному матеріалі чи ізольованих органах.

Зважаючи на брак трупного матеріалу, в навчальному процесі кафедра широко використовує проведення навчальних операцій на ізольованих органах тварин. Робота майбутніх лікарів проходить у формі ділової гри, коли хірургічна бригада виконує конкретне завдання відповідно до теми заняття. Колективна форма організації проведення навчальних операцій покращує опанування студентами практичних навичок і професійних умінь, навчає майбутніх лікарів працювати однією командою в умовах, наближених до реальних. Ділова гра заглиблює хірургічну бригаду в ситуації, близькі до реальної практичної роботи, коли необхідно визначитися з тактикою оперативного лікування, обрати раціональний спосіб проведення хірургічного втручання. Окрім хірургічних аспектів, завжди звертається увага студентів на особливості клінічної анатомії (шляхи поширення гнійно-запальних процесів, особливості кровопостачання та іннервації тощо), які слід урахувати при проведенні хірургічних операцій і нехтування якими може призвести до невдач лікування [5]. Перевагою такої форми організації практичного заняття є те, що, оцінюючи роботу кожного студента, викладач бере до уваги не лише рівень його теоретичних знань, а й ступінь опанування ним практичних навичок і професійних умінь.

В оцінці професійних умінь студентів і лікарів-інтернів також допомагають рольові ігри з моделюванням клінічних ситуацій, коли імітується взаємодія між лікарем та пацієнтом, між медичними працівниками тощо. Клінічні рольові ігри – один з індикаторів, що розкривають рівень професійної підготовки студента чи лікаря-інтерна, оцінюють його здатність діяти в реальній клінічній ситуації.

Ділові ігри можуть проводитися й у формі клініко-патологоанатомічної конференції з розглядом складних клінічних випадків невдалого оперативного лікування, що дозволяє визначити причини, які призвели до негативних наслідків, та з'ясувати, які лікарські помилки були допущені.

Оцінити якість підготовки студентів дозволяє й аналіз вирішення ними ситуаційних задач, зокрема складених у вигляді «кейсів». Застосування кейс-методу наближує майбутніх лікарів до реальної клінічної ситуації, потребує від них усебічного розбору кожного випадку, пошуку можливих шляхів до розв'язання проблеми та знаходження оптимального рішення.

Упровадження інноваційних форм навчання дозволяє організувати творчу роботу студентів і лікарів-інтернів, активізувати їхню пізнавальну діяльність, підвищити рівень якості їхньої освіти в цілому [4].

Отже, підвищення рівня якості медичної освіти в Україні стало нагальним завданням сьогодення. Оскільки вирішальна роль у оцінюванні якості набутих студентами знань і вмінь відводиться викладачам, їхня педагогічна компетентність – один із основних чинників забезпечення якості навчання, необхідна умова його ефективності. Контроль за якістю проведення навчальних занять викладачами так само важливий, як і оцінка рівня підготовки студентів. Упровадження інноваційних форм у навчальний процес дозволяє підвищити рівень якості їхньої освіти в цілому.

Список використаних джерел

1. Горшунова Н.К. Инновационные технологии в подготовке врача в системе непрерывного профессионального образования / Н.К. Горшунова // *Фундаментальные исследования*. – 2009. – №2. – С. 86 – 88.
2. Мещерякова М.А. Управление качеством профессиональной подготовки специалистов в системе высшего медицинского образования: автореф. дис. на соискание учен. степени доктора пед. наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / М.А. Мещерякова. – М., 2006. – 42 с.
3. Носырева А.Н. Процесс организации контроля за качеством учебных занятий в рамках СМК выпускающей кафедры / А.Н. Носырева // *Актуальные проблемы современной науки и образования. Новые образовательные и информационные технологии в подготовке специалистов: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием*. Т. IX. – Уфа: РИЦ БашГУ, 2010. – С. 311 – 312.
4. Проніна О.М. Сучасні методи практичної підготовки лікарів-інтернів з оперативної хірургії та топографічної анатомії / О.М. Проніна, М.М. Коптев, С.І. Данильченко [та ін.] // *Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України на новому етапі: матер. X ювілейної Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. уч., Тернопіль, 18-19 квітня 2013 року*. – С. 487 – 488.
5. Проніна О.М. Організація практичної підготовки студентів з оперативної хірургії та топографічної анатомії в умовах кредитно-модульної системи навчання / О.М. Проніна, М.М. Коптев, С.І. Данильченко [та ін.] // *Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України: матер. Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. уч., Тернопіль, 15-16 травня 2014 року*. Ч. I. – С. 321 – 323.