

СУЧАСНІ МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ КЛІНІЧНИХ ОРДИНАТОРІВ У ЗАСВОЄННІ ПРЕДМЕТА «ОРТОДОНТІЯ»

Куроєдова В.Д., Стасюк О.А. Сокологорська-Никіна Ю.К., Виженко Є.Є., Макарова О.М.

Навчально-науковий інститут післядипломної освіти лікарів-стоматологів
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

На сучасному етапі розвитку медицини, ортодонтії зокрема, контроль освіти є необхідною складовою підготовки фахівців у рамках європейської інтеграції системи вищої освіти, де пильна увага приділяється впровадженню методів об'єктивної оцінки знань і практичних навичок серед клінічних ординаторів.

At the present stage of medicine development, including orthodontics, education control is a necessary component of specialists' training in the framework of European integration of the higher educational system, where much attention is paid to the introduction of methods for the objective assessment of academic performance and practical skills among clinical residents.

Ключові слова: оцінка знань, навчальний процес, клінічна ординатура.

Щорічно зростає кількість іноземців, які бажають продовжити навчання на етапі післядипломної освіти у вищих медичних закладах України. Однією з форм навчання післядипломної освіти є клінічна ординатура. Громадяни іноземних країн зараховуються в клінічну ординатуру з дозволу Міністерства охорони здоров'я України безпосередньо після закінчення вищого закладу освіти й отримання кваліфікації спеціальності «лікар». Навчання в клінічній ординатурі триває 2-4 роки та залежить від вимог країни, в якій планує працювати майбутній спеціаліст. Протягом навчання на кафедрі клінічні ординатори набувають професійного досвіду, поглиблюють свої знання і підвищують рівень практичних навичок за фахом «Ортодонтія».

Навчання в клінічній ординатурі сплановано таким чином, що впродовж перших місяців клінічні ординатори ознайомлюються з організацією роботи лікаря-ортодонта, ортодонтичного кабінету, зуботехнічної лабораторії, їхнім інструментальним і технічним обладнанням, оснащенням, штатами, веденням облікової та звітної документації, навантаженням лікаря і зубного техніка, якісними показниками роботи. Основне завдання клінічного ординатора в ординатурі – поглиблення професійних знань, удосконалення вмінь і навичок. Лікувально-діагностичну роботу ординатори проводять під контролем досвідченого спеціаліста (професора, доцента, асистента) за індивідуальним планом. Двічі за рік клінічні ординатори звітують на засіданні кафедри про виконання індивідуального плану, що містить 2 основні пункти: 1 – засвоєння теоретичного матеріалу; 2 – успішність засвоєння практичних навичок [3].

Основне завдання вищого навчального закладу – сформувати творчу особистість спеціаліста, здатного до саморозвитку, самоосвіти, інноваційної діяльності. Вирішити це завдання неможливо тільки шляхом передачі знань у готовому вигляді від викладача до клінічних ординаторів. Необхідно перевести клінічних ординаторів із пасивних споживачів знань у активних їх творців, які вміють сформулювати проблему, проаналізувати шляхи її розв'язання, знайти оптимальний результат і довести його правильність [4]. Якість роботи клінічних ординаторів залежить від наявності навчально-методичної літератури і документації, що створена на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів і є суттєвою допомогою клінічним ординаторам. У ній викладачі чітко визначають навчальні цілі та теми занять із клінічними ординаторами, деталізують не тільки зміст теми, а й матеріали, що надаються для самонавчання, питання самоконтролю, ситуаційні задачі та перелік необхідних практичних навичок. Теоретична підготовка клінічних ординаторів відбувається в процесі відвідування лекцій і семінарських занять, самостійної роботи над рекомендованою літературою, участі в розборі клінічних ситуацій. За весь період підготовки в клінічній ординатурі клінічний ординатор має оволодіти певним переліком практичних навичок, уміти самостійно застосовувати знання і навички в обстеженні, діагностиці та лікуванні хворих. Важливо навчати клінічних ординаторів різним формам і видам роботи, а також формувати їхнє самостійне клінічне мислення. Саме тому необхідно звертати посилену увагу на перевірку знань, бо без систематичного об'єктивного контролю знань неможливо адекватно оцінити ступінь підготовки спеціаліста. Викладач має ознайомити клінічних ординаторів із можливими джерелами інформації, а вибір оптимального доступу до інформації безпосередньо залежить від технічних можливостей переміщення в інформаційному просторі сучасної бібліотеки, які представлені як традиційним способом (паперові носії), так і на сучасних електронних носіях, та перевірити їхню підготовку.

Контроль знань посідає важливе місце в навчально-виховному процесі на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів та є необхідним елементом зворотного зв'язку в процесі навчання. Проведені контрольні заходи визначають відповідність рівня знань, вмінь і навичок вимогам нормативних документів вищої освіти. Кафедральний контроль проводиться з метою оцінки рівня підготовки з дисципліни на різних етапах її вивчення, зазвичай науково-педагогічними працівниками, на всіх етапах навчання [1].

Для контролю засвоєння теоретичних знань найшвидшим та об'єктивним залишається тестово-еталонний метод. Перевагами цього методу вважають його уніфікованість, можливість одночасної участі в контролі всіх клінічних ординаторів та зменшення затрат часу викладачів на контроль і оцінювання знань. Саме тому на початку навчання на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів клінічні ординатори складають базовий тестовий контроль, який показує рівень знань із суміжних дисциплін та безпосередньо з ортодонтії. Контроль засвоєння навчальної програми проводиться шляхом щотижневого оцінювання якості знань. Згідно із сучасними вимогами впровадження технічних засобів навчання на кафедрі широко використовується комп'ютерна програма в початковому і контрольному режимах. Комп'ютерна програма містить 1170 тестових завдань. На тестовому контролі клінічному ординатору потрібно підтвердити наявність не тільки знань, вмінь, а й здатності приймати правильні рішення [2].

Але тестування не може повністю замінити усні й практичні форми контролю. Саме тому для контролю засво-

ення теоретичних і практичних знань із клінічними ординаторами проводимо розбір історій хвороб у вигляді бесід, обстеження пацієнтів безпосередньо з викладачем біля стоматологічного крісла, що дає змогу проаналізувати клінічну ситуацію, відпрацювати алгоритм дій на клінічному обстеженні, керуючись здобутими знаннями, сформулювати попередній діагноз, спланувати подальше додаткове обстеження, попередній план лікування, а викладачу одночасно оцінити рівень підготувати клінічних ординаторів та перевірити правильність проведеної роботи. Під час клінічних розборів використовується весь спектр допоміжних методів дослідження, які використовуються в ортодонції: вивчення й аналіз ортопантомограм, комп'ютерних томограм, розшифрування ТРГ-знімків, робота з контрольними-діагностичними моделями.

Зміст роботи ординатора над конкретною дисципліною визначається робочою навчальною програмою, методичними матеріалами, завданнями і вказівками науково-педагогічного працівника.

Індивідуальні завдання (реферати, історії хвороби, підготовка клінічного випадку з презентацією для розгляду й обговорення) сприяють поглибленому вивченню клінічним ординатором теоретичного матеріалу, формуванню клінічного мислення, вміння колегіальної співпраці з колегами.

Види індивідуальних завдань із певних навчальних дисциплін визначаються навчальною програмою. Терміни виконання і захисту індивідуальних завдань визначаються графіком, який розробляє кафедра. Практична підготовка – обов'язковий компонент програми підготовки фахівців. Мета практичної підготовки – опанування ординаторами професійних навичок і вмінь для подальшого використання їх у реальних виробничих умовах, виховання потреби систематично поновлювати свої знання і творчо їх застосовувати в практичній діяльності.

Отже, для організації ефективного контролю навчальних досягнень клінічних ординаторів варто поєднувати комплекс методів, таких як усне опитування, тестовий контроль за допомогою комп'ютерних програм, клінічний розбір і захист історій хвороб пацієнтів із різними видами ЗЦА. Засвоєння нових методів діагностики й ортодонтичного лікування, впроваджених співробітниками кафедри, сприяють опануванню теоретичного матеріалу і практичних навичок, що підтверджується знаннями і добрими оцінками під час складання 3-ступеневих іспитів (практичний, теоретичний і комп'ютерний). Досвід упровадження в процес оцінювання клінічних ординаторів на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів дає підстави розглядати цю систему оцінювання професійної підготовки майбутніх лікарів як достатньо об'єктивну.

Список використаних джерел

1. Андреев А.А. Педагогика высшей школы. Новый курс / А.А. Андреев. — М.: Издательство ММИЭИФП, 2002. — 264 с.
2. Оцінка ефективності електронного навчання за фахом «Ортодонція» у ВДНЗУ «УМСА» на післядипломному етапі та його методичне забезпечення / Л.Б. Галич, Н.В. Головка, В.А. Сірик [та ін.]. — Полтава, 2010. — С. 29-30.
3. Досвід роботи з клінічними ординаторами іноземних країн кафедри післядипломної освіти лікарів-ортодонтів / В.Д. Куроедова, Л.Б. Галич [та ін.] // Світ медицини та біології. — 2013. — Вип. 2. — С. 108-110.
4. Звонников В.И. Инновационные методы оценки учебных достижений студентов / В.И. Звонников // Высшее образование сегодня. — 2006. — № 5. — С. 12-17.

КОНТРОЛЬ ОПАНУВАННЯ СТУДЕНТАМИ НАВИЧОК РЕДАГУВАННЯ МЕДИЧНИХ НАУКОВИХ ТЕКСТІВ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ

Лещенко Т.О., Юфименко В.Г.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто специфічні особливості редагування студентами медичних наукових текстів; виявлено і проаналізовано найпоширеніші мовні та стилістичні помилки, що трапляються в медичній лексиці; охарактеризовано форми контролю опанування навичок редагування.

The article describes the peculiarities of editing scientific texts by students; the most widely spread linguistic mistakes in medical lexis have been outlined; main types of control of mastering editing skills are defined.

Ключові слова: навички редагування, медична лексика, мовностилістичне редагування, редагування термінології, форми контролю.

Безсумнівно, невід'ємною складовою професійної культури медика як складової професійних компетенцій є мовна культура. Тому вміння створювати текст у писемному мовленні стає завершальним етапом у багатоплановій роботі з розвитку мови. Серед важливих завдань цієї роботи – формування вмінь виконувати мовний контроль за якістю створеного тексту, оскільки оволодіння вмінням контролювати і вдосконалювати написане, тобто своєчасно помічати й усувати помилки різних видів і в змісті, і в мовному оформленні тексту, – необхідна умова досягнення студентами високої культури писемного мовлення.

Наукова медична література, періодичні видання сприяють підтриманню комунікацій між фахівцями галузі охорони здоров'я, обміну їхнім досвідом, донесенню до них нових наукових фактів. Актуальність теми зумовлена необхідністю визначення специфічних прийомів редагування текстів медичної тематики. У науковій літературі немає ґрунтовних досліджень, присвячених проблемам редагування медичних текстів, зокрема композиції, стилю, мови.

Мета статті – проаналізувати особливості редагування медичних текстів, виявити й описати типові лексичні та мовностилістичні помилки, що трапляються в них, і форми контролю опанування студентами навичок редагування.

Історіографію питання окреслили в монографіях Н. О. Артамонова, Н. В. Зелінська, М. С. Тимошик та ін.; питання галузевого редагування – Р.Г. Іванченко, Т. О. Бондаренко, А. О. Капелюшний, З. В. Партико, Г.Г. Поберезська, Н. М. Сікорський, Н. П. Колеснікова, Є. С. Ліхтенштейн, А. Е. Мільчин, М. С. Морозова, К. М. Накорякова, М. Д. Феллер, А.Ярмолюк.