

Список використаних джерел

1. Валенкевич Л.П. Аналіз сучасних рейтингів вищих навчальних закладів як інструменту оцінки якості вищої освіти / Л.П. Валенкевич, О.В. Фінкільштейн // Державне регулювання процесів економічного і соціального розвитку. – 2013. – № 3. (42). – С. 36–42.
2. Дубінський О.Г. Міжнародний рейтинг вишів Webometrics: як збільшити значення фактора переваги / О.Г. Дубінський // Науковий вісник НЛТУ України. – 2012. – Вип. 22.15. – С. 377-384.
3. Згуровський М. Світовий досвід оцінювання університетських рейтингів / [Електронний ресурс] – Режим доступу : [www.kampus.com.ua/index.php](http://www.kampus.com.ua/index.php).
4. Зіменковський Б.С. Рейтинг як складова системи управління якістю підготовки лікарів і провізорів / Б.С. Зіменковський, М.Р. Гжегоцький, І.І. Солонинко // Медична освіта. – 2012. – № 2. – С. 49–51.
5. Ковальов А.В. Оцінка ефективності якості навчально-виховного процесу у ВНЗ / А.В. Ковальов // Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності: збірник наукових праць у 2-х вип. – Маріуполь, 2013. – Вип. 1, т. 1. – С. 18–21.
6. Колесник Ю.М. Система управління якістю освіти – необхідна складова конкурентоспроможності вітчизняних фахівців / Ю.М. Колесник, Ю.М. Нерянов, В.М. Компанієць // Вища освіта України. – 2011. – № 3, т. II (27). – С. 240–247.
7. Лесик Р.Б. Роль Інтернет-ресурсів як індикаторних показників у визначенні рейтингів / Р.Б. Лесик, А.Б. Зіменковський, О.І. Лопатинська // Медична та фармацевтична освіта. – 2008. – № 1. – С. 66–70.
8. Михайліченко М.В. Рейтингування як механізм оцінювання якості освітніх послуг / М.В. Михайліченко // Педагогічні науки: реалії та перспективи. Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. – 2011. – Вип. 27. – Серія 5. – С. 180–184.
9. Москаленко В.Ф. Ранжування діяльності університетів як ключовий інструмент підвищення якості медичної освіти / В.Ф. Москаленко, О.П. Яворовський, Л.І. Остапюк // Медична освіта. – 2012. – № 2. – С. 23–25.
10. Світовий рейтинг університетів (Academic Ranking of World Universities) за 2012 рік [Електронний ресурс]. – 2012. – Режим доступу : <http://eurosvita.net/index.php/category=1&id=2102>.
11. Трішкіна Н.І. Система управління якістю – складова європейської освіти // Гуманітарний вісник: тем. вип. «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – К. : Гнозис, 2014. – Додаток 1 до вип. 5, том II (53). – С. 244–252.
12. Academic Ranking of World Universities: Metodology [Електроннийресурс]. – Режим доступу : <http://www.shanghairanking.com>.
13. Aguillo I.F., Bar-Ilan J., Levene M., Ortega J.L. (2010): Comparing University Rankings // Scientometrics. Vol. 85. February.
14. CWTS [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.leidenranking.com>.
15. CWUR [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.kikstats.com/site/cwur.org>
16. Global World Communicator [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.cicerobook.com>.
17. International professional ranking of higher education institutions: [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ensmp.fr>.
18. Performance Ranking of Scientific Papers for World Universities: [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://ranking.heeact.edu.tw/en-us>.
19. Webometrics Ranking of World Universities: [Електроннийресурс]. – Режим доступу : <http://www.webometrics.info>.

## ОЦІНКА МІЦНОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗНАТЬ ІЗ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ В СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

**Лобань Г.А., Ананьєва М.М., Фаустова М.О., Зачепило С.В., Басараб Я.О.**

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

*Оцінено засвоєння знань студентам, які навчаються на медичному факультеті. За результатами тестового контролю з мікробіології, вірусології та імунології за задачами формату «КРОК-1» студенти показали зниження рівня знань на повторному тестуванні через три місяці.*

*The article presents the statistical knowledge evaluation of medical faculty students. According to the results of the test control on microbiology, virology and immunology by the tasks of the "Krok-1", students showed a decreased level in knowledge during re-testing in three months.*

**Ключові слова:** КРОК-1, виживання знань, тестування, ліцензійний іспит.

Вступ. Головним завданням вищих навчальних закладів (ВНЗ) є якісна підготовка конкурентоспроможних спеціалістів, які здатні швидко орієнтуватися і приймати рішення в умовах великого обсягу професійної інформації. Тому завдання, покладене в основу кредитно-модульної системи ВНЗ спрямоване на формування в студентів навичок самостійно отримувати, оновлювати і використовувати на практиці свої знання. Безумовно, важливою частиною навчальної діяльності є система вхідного і підсумкового контролів і оцінювань знань та вмінь студентів. Тому в ролі головного контролю рівня теоретичної підготовки студентів-медиків і їхньої відповідності кваліфікаційному рівню нині виступають стандартизовані ліцензійні іспити «КРОК-1» і «КРОК-2», успішне складання яких є складовою якісної освіти у ВНЗ [2;3].

Безперечно, якість освіти в медичних ВНЗ залежить від запроваджених форм викладання, освітніх технологій, матеріально-технічних, дидактичних і психолого-педагогічних умов. Однак важливим фактором, що визначає об'єктивні показники якості освіти студентів, є сукупність їхніх власних професійно-особистісних якостей, які безпосередньо впливають на швидкість та обсяг запам'ятовуваного матеріалу [1]. Стійкість засвоєння знань і навичок (виживання знань) у часі створює передумови для подальшої успішної професійної діяльності лікаря, адже для майбутнього спеціаліста важливим є збереження теоретичних і практичних знань до моменту впровадження їх у практику [4]. Міцність збереження знань є запорукою ефективного навчання, а її кількісний аналіз створює умови для оптимізації навчального процесу шляхом визначення типових помилок і питань, що викликали найбільші труднощі в процесі виконання [4 - 6].

Метою даного дослідження був аналіз міцності збереження знань із мікробіології, вірусології та імунології в студентів III курсу медичних факультетів №1 і №2 через три місяці після складання другого підсумкового модульного контролю (ПМК 2).

Матеріали і методи. Для оцінки міцності збереження знань у студентів із мікробіології, вірусології та імунології було проведено порівняльний аналіз їхнього рівня на першому занятті III курсу (початок ПМК3) із їхнім рівнем наприкінці II курсу (завершення ПМК2). Визначення рівня знань наприкінці II курсу проводили у вигляді підсумкового комп'ютерного контролю перед складанням ПМК2 «Загальна і спеціальна вірусологія». Після літніх канікул, коли студенти відновили вивчення предмета на III курсі, на першому занятті провели письмове тестування. В обох випадках використовували тести, що входять у базу ліцензійного іспиту «КРОК – 1». Проаналізовані результати тестування студентів 14 груп (174 студенти) медичних факультетів №1 і №2.

Результати оцінювали якісно за загальноприйнятою системою оцінювання «незадовільно», «задовільно», «добре», «відмінно» і кількісно, де оцінці «2» відповідало ≤ 69% правильних відповідей, «3» - від 70% до 79%, «4» - від 80% до 89%, «5» - більше 90%. Отримані результати статистично опрацьовані за допомогою програми «Microsoft Excel 2010», аналіз достовірності – за t-критерієм Ст'юдента.

Результати та обговорення. За результатами підсумкового комп'ютерного тестового контролю наприкінці II курсу загальна кількість студентів, які володіли достатнім і високим рівнем знань, тобто отримали більше 70% правильних відповідей, складала 81,7% (табл.1). Причому більше 37,4% складала студенти, відповіді яких сягали максимальних результатів і заслуговували оцінки «відмінно».

Таблиця 1

Показники рівня знань студентів за тестовими контролями

К-сть студентів	Бал		>91% «5»		>80% <90% «4»		>70% <79% «3»		<70% «2»	
	Абс. к-сть	%	Абс. к-сть	%	Абс. к-сть	%	Абс. к-сть	%	Абс. к-сть	%
II курс	65	37,4	61	35,1	16	9,2	32	18,3		
III курс	5	2,9	55	31,6	60	34,5	54	31,0		

Однак через три місяці після складання підсумкового комп'ютерного тестового контролю за темами модуля «Загальна і спеціальна вірусологія» ситуація суттєво змінилася, вказуючи на недовготривале запам'ятовування студентами пройденого матеріалу та невисоке виживання їхніх знань.

Абсолютна кількість студентів, які за результатами тестування проявили високі знання, зменшилася з 65 до 5 осіб (37,4% і 2,9% відповідно). Натомість відсоток студентів, які не подолали 70% рубіж чи незначно перевищили його, отримавши «задовільно», зріс у 1,7 і в понад 3,8 раза відповідно.

Загальна кількість студентів, які отримали позитивний результат за тестуванням на III курсі, складала 69% (120 осіб), що свідчить про зниження рівня знань у 1,2 раза порівняно з кількістю студентів наприкінці II курсу, які за результатами тестування перевищили 70% рубіж (рис.1).

Безумовно, досить закономірним є зменшення кількості осіб, рівень знань яких відповідав оцінкам «відмінно» і «добре», за збільшення кількості студентів, які отримали «задовільно». Однак різке зростання (31,0%) студентів III курсу, які не подолали рубіж 70% правильних відповідей на тестуванні, робить їх групою ризику успішного складання ліцензійного іспиту «КРОК-1» та вимагає посиленої уваги щодо підготовки саме цих студентів за вивченими темами модуля «Загальна і спеціальна вірусологія».

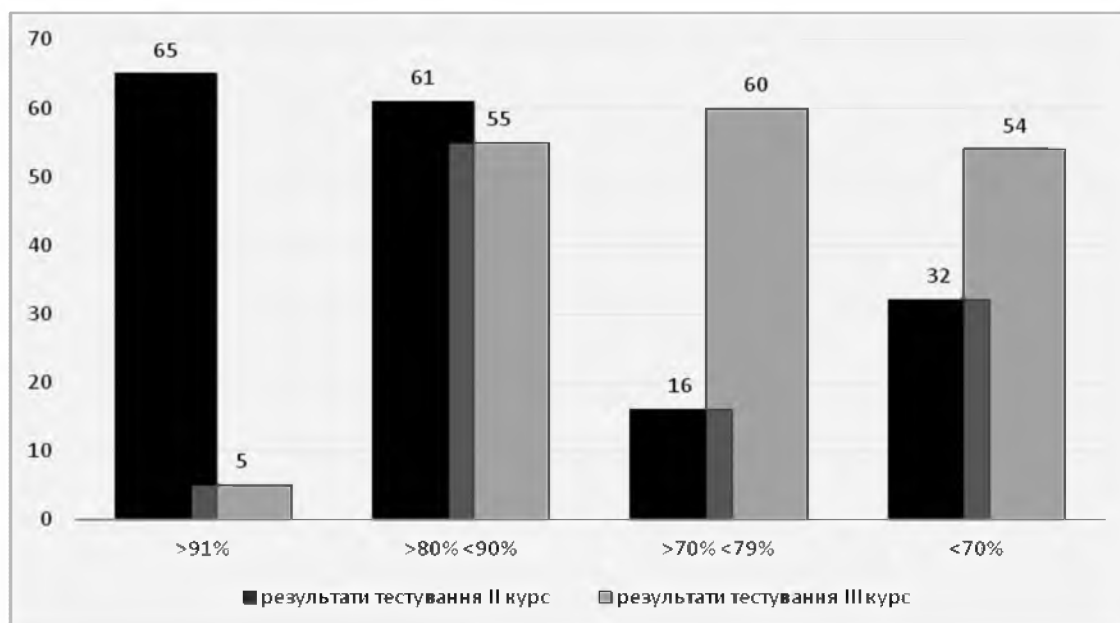


Рис.1. Співвідношення кількості студентів залежно від рівня складання тестових контролів із модуля «Загальна і спеціальна вірусологія»

Висновки. Через три місяці після вивчення матеріалу рівень знань студентів III курсу медичних факультетів №1 і №2 за результатами тестового контролю суттєво знижується порівняно з їхнім рівнем знань наприкінці II курсу. Однак, попри настриме зменшення кількості студентів, які показали найвищі результати, переважна більшість студентів мала понад 70% правильних відповідей під час повторного тестування, тобто оволоділа матеріалом у достатньому обсязі для успішного складання ліцензійного іспиту. 31% студентів мають низький «запас міцності» і потребують посиленої підготовки до складання ліцензійного тестового іспиту «КРОК-1».

#### Список використаних джерел

1. Вербицкий А.А. Качество подготовки специалиста в контексте компетентностного подхода / А.А. Вербицкий // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. – 2009. – № 4.
2. Марценюк В.П. Нейромережеве прогнозування складання студентами-медиками ліцензійного інтегрованого іспиту крок 1 на основі результатів поточної успішності та семестрового комплексного тестового / В.П. Марценюк, А.В. Семенець, О.О. Стаханська // Медична інформатика та інженерія. – 2010. – № 2. – С. 57-63.
3. Ортеменка Е.П. Дистанционный контроль теоретической подготовленности студентов-медиков шестого курса к сдаче тестового лицензионного экзамена «Крок 2» / Е.П. Ортеменка // Смоленский медицинский альманах. – 2016. – № 2. – С. 129-133.
4. Педагогико-статистическая оценка выживаемости знаний у студентов-медиков / В.А. Козлов [и др.] // Вестник ЧГУ. – 2003. – № 1. – С. 254-261.
5. Хеннер Е.К. Оценка прочности знаний на основе сопоставления результатов различных видов тестирования / Е.К. Хеннер, Т.С. Ознобихина // Образование и наука. – 2012. – № 1. – С. 17-25.
6. Щодо дієвості інформаційних методичних матеріалів у навчальному процесі на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології / Лобань Г. А. [та ін.] // Медична освіта. – 2017. – № 1. – С. 86-89.

## ФАКТОРИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ОПАНУВАННІ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ»

**Лобурець В.В., Гасюк Ю.А., Соннік Н.Б., Подовжній О.Г.**

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

*Підвищення якості освіти є одним із ключових напрямів навчальної реформи. Система вищої медичної освіти в Україні зазнає широкого впровадження інновацій. Нові навчальні технології сприяють підвищенню якості освіти на кафедрі оториноларингології.*

*Improving the quality of education is one of the key areas for educational reform. The system of higher medical education in Ukraine undergoes a widespread introduction of innovations. New educational technologies contribute to improving the quality of education at the Department of Otorhinolaryngology.*

**Ключові слова:** медична освіта, контроль якості, інновації, оториноларингологія.

Підвищення якості освіти є одним із ключових напрямів навчальної реформи в нашій державі. Ефективне використання сучасних інноваційних інформаційних технологій у навчальному процесі вкрай важливе на шляху просування до європейського освітнього простору. Працюючи в цьому напрямі, особливої уваги слід приділяти впровадженню в педагогічний процес сучасних методів самостійної роботи студентів [2–4].

Як джерело прибутку і добробуту виступають знання, інновації, технології та способи їх практичної реалізації. При цьому сфера освіти стає важливим компонентом економічного розвитку суспільства. Інформація стає стратегічним ресурсом країни і разом із рівнем розвитку освіти багато в чому визначає її суверенітет і економічну незалежність. Сучасна, інноваційно орієнтована медична освіта потребує підготовки фахівців, здатних до постійного навчання й оновлення отримання знань, позитивного сприйняття технологічних нововведень, наявності мотиваційних установок на підвищення професійного рівня [1; 3; 5].

Особливістю навчання на клінічній кафедрі з хірургічною спрямованістю – оториноларингології – є необхідність засвоєння широкого діапазону знань із нормальної та топографічної анатомії, гістології, фізіології за досить обмежений проміжок часу. Їх засвоєння має велике значення для усвідомлення патогенезу ЛОР-хвороб. В умовах, коли кількість годин, відведених на засвоєння програми, суттєво зменшено, а вимоги водночас підвищуються, підтримати високий рівень навчання можна лише за рахунок упровадження в педагогічний процес інноваційних навчальних технологій.

Підготовка відбувається кількома етапами: перевірка базових знань студентів, теоретична підготовка, здобуття знань і вмінь з окремих розділів та дисципліни в цілому. Виконання кожного з цих етапів має стати конкретним кроком уперед у справі формування майбутнього спеціаліста. У педагогічному процесі необхідна чітка структурна взаємодія всіх форм і методів навчання, без якої навчальний процес не буде ефективним.

В умовах сучасного інформаційного середовища відбувається формування комп'ютерних компетенцій. Сукупність персональних комп'ютерів, індустрії знань і мереж колективного користування утворюють єдиний інформаційний простір, у якому існують різноманітні інтелектуальні інформаційні системи, в тому числі й медичного спрямування. Опанування таких інформаційних продуктів відкриває фахівцям широкі можливості в професійному рості.

Сучасний медик має вміти приймати ефективні компетентні рішення, але зробити це доволі складно за умов навчання за традиційними методами підготовки студентів. Тому сучасний навчальний процес, що модернізується, має базуватися на інтенсивних методах навчання і контролю, орієнтованих на формування цілої низки компетенцій, передусім комп'ютерних. Саме вони дають можливість моделювати в навчальному процесі професійні ситуації, а їх системне використання впродовж навчання забезпечує і професійну, і соціальну підготовку студентів.

Кращим є безпосередній контакт екзаменатора зі студентом, розбір хворого, клінічної ситуації, бесіда, в про-