

## КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ В ІНТЕРНАТУРІ З ФАХУ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ»

*Потяженко М.М., Соколюк Н.Л., Кітура О.Є., Люлька Н.О., Настрога Т.В.*

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

*Розглянуто особливості різних видів контролю та їхнє значення в професійній підготовці спеціаліста.*

*In the article the peculiarities of different types of control and their importance in professional training of the specialist are considered.*

**Ключові слова:** післядипломна освіта, очно-заочні форми навчання, види контролю.

Метою державної програми з підготовки спеціалістів є підвищення якості, доступність і конкурентоспроможність національної медичної освіти й науки на світовому ринку праці та медичних послуг. Для вирішення питання підготовки конкурентоспроможного фахівця використовуються різні види контролю на всіх етапах навчання, як на додипломному, так і на післядипломному.

З кожним роком усе більше випускників вищих медичних закладів України бажають стажуватися і/або працювати за кордоном. Світова і вітчизняна медична галузь стрімко розвивається, з'являються нові діагностичні та лікувальні технології, для опанування якими потрібно не тільки знання іноземних мов для спілкування в медичній спільноті, а і висококваліфіковані професійні знання та навички. Невпинно модернізуються навчальні програми підготовки медичних фахівців. Змінюються і розширюються методи викладання матеріалу та його контролю, які базуються на європейських стандартах лікування, сучасних інноваційно-інформаційних технологіях [2].

Забезпечення якості освіти є однією з головних умов мобільності та сумісності системи вищої освіти будь-якої країни, головною складовою престижу вищого навчального закладу (ВНЗ).

Освіта медичних працівників розрахована на додипломний і післядипломні етапи. На додипломному етапі майбутній фахівець отримує базові фахові звання відповідно до обраної спеціальності. На післядипломному етапі лікар-інтерн отримує первинну спеціалізацію за обраним фахом (хірург, терапевт, педіатр тощо), а далі проходить курси підвищення кваліфікації [1].

Раніше медична освіта у вищих медичних закладах України мала денну форму навчання. З розвитком комп'ютерних технологій усе ширше застосовується дистанційне навчання з можливістю подачі теоретичного матеріалу у вигляді лекцій у режимі опііпе при проведенні конференцій, семінарських, практичних занять. Такі форми навчання розширюють коло слухачів та надають можливість проводити спілкування й дискусії в реальному часі [4]. Інноваційні технології розширюють коло мотиваційних інтересів лікарів, особливо на післядипломному етапі за рахунок:

- доступності (особливо для тих, хто живе у віддалених місцевостях);
- можливості вибору місця й часу навчання;
- збереження коштів за проїзд і проживання;
- спілкування з аудиторією на різній відстані одночасно;
- можливості навчатися без відриву від основної діяльності;
- вільного вибору навчального закладу;
- вільного вибору дисциплін для навчання;
- контрольного тестування в режимі онлайн.

Інноваційні технології дають можливість розглядати в реальному часі клінічні ситуації, пов'язані з ризиком для життя і здоров'я людей. Нині симуляційні технології використовують як у професійному навчанні, так і в процесі оцінки професійних навичок. Застосовуються тренажери, симулятори-манекени, на яких лікарі відпрацьовують алгоритми надання невідкладної допомоги при станах, що потребують негайного медичного втручання. Моделюються клінічні ситуаційні завдання, а інтерн чи курсант має можливість їх розв'язувати. В оцінці враховується як час, так і відповідність виконання їх згідно з чинними настановами і протоколами надання невідкладної допомоги, затвердженими наказами МОЗ України [5].

Навчання в інтернатурі згідно з п. 1.4 наказу МОЗ України № 291 від 19.06.1996 р. проводиться в очно-заочній формі навчання: очна (кафедри ВНЗ) та заочна (базові лікувальні установи).

Контроль та оцінювання навчання лікарів-інтернів є важливою складовою навчально-виховного процесу на післядипломному етапі.

Контроль (від фр. control) у дидактиці вищої школи – педагогічний супровід, спостереження та перевірка успішності навчально-пізнавальної діяльності лікарів-інтернів [6].

З метою визначення рівня теоретичних знань і практичних навичок використовуються різні види контролю: базовий, поточний, проміжний і підсумковий.

Ураховуючи професійну спрямованість навчання, в інтернатурі для контролю використовуються тестові завдання і задачі, опитування й оцінка оволодіння практичними навичками і вміннями.

Застосовуються машинні та безмашинні види контролю.

Процес контролю, який виконують викладачі, має кілька етапів:

- Перевірка (виявлення рівня засвоєних знань, умінь і навичок);
- Оцінювання (вимірювання рівня знань, умінь і навичок та порівняння їх із певними стандартами, окресленими вимогами навчальних програм);
- Облік (фіксація результатів у вигляді оцінок, балів, рейтингу в журналі, заліковій книжці, залікових чи екзаменаційних відомостях).

При проведенні контролю викладачі мають забезпечувати:

- Індивідуальний підхід до оцінки знань і вмінь з урахуванням індивідуальних особливостей особистості (тип темпераменту, здібності, потенційні можливості тощо);

- Об'єктивність;
- Систематичність і системність – постійний, цілеспрямований контроль протягом усього періоду навчання;
- Оптимізацію контролю;
- Гласність контролю;
- Дотримання етичних норм.

Базовий (первинний контроль) проводиться на початку навчання в інтернатурі, в перший тиждень серпня в заочній частині навчання, комісією, до складу якої входить базовий керівник, куратор від кафедри, відповідальний за інтернатуру від базового лікувального закладу.

За допомогою базового контролю комісія виявляє рівень теоретичних знань і практичних навичок, які лікар-інтерн здобув на додипломному етапі навчання. Результати контролю заносять у залікову відомість та індивідуальний план навчання лікаря-інтерна. Кафедрою розроблена спеціальна форма відомості, в якій передбачена фіксація рекомендацій комісії щодо поглибленого вивчення певних розділів внутрішньої медицини, з яких інтерн має недостатній рівень підготовки [7].

Поточний контроль знань і вмінь є органічною частиною всього навчального процесу для визначення рівня засвоєння теоретичного матеріалу й опанування практичних навичок. Поточний контроль проводиться для:

- 1) вивчення обсягу, глибини і якості засвоєння теоретичного матеріалу;
- 2) визначення недоліків у знаннях;
- 3) виявлення якості самопідготовки.

Поточний контроль проводиться щоденно на практичних і семінарських заняттях, лекціях та клінічних конференціях. Проміжний контроль у інтернатурі проводиться по завершенні кожного циклу навчання. Готуючись до залікового заняття, на якому проводиться проміжний контроль, лікар-інтерн має змогу систематизувати свої знання з окремого циклу навчання. На першому етапі проводиться тестування в комп'ютерному класі з вирішення тестових завдань з теми. Оцінка вважається позитивною при 75 і більше відсотків правильних відповідей. Потім оцінюється рівень практичних навичок і вмінь на конкретному хворому. На завершальному етапі визначається рівень теоретичних знань. Потім викладач зупиняється на аналізі недоліків, які були виявлені за результатами проміжного (залікового) контролю. Таким чином систематичний контроль упорядковує процес навчання, стимулює мотивацію, дає можливість об'єктивніше та персоналізовано судити про результати навчання.

Ще одним видом контролю є піврічна атестація, яка має три етапи. Комп'ютерне тестування включає 150 тестових завдань за програмою ELEX для 2 року навчання і 200 тестових завдань «Крок-3» для 1 року навчання з фаху «Внутрішні хвороби». Практична частина – курація хворого; теоретична частина – за білетною системою.

Піврічна атестація проводиться комісією, до складу якої обов'язково включають фахових працівників і базових керівників. Така нерозривність та послідовність навчального процесу розширює двобічний вплив кафедри на лікувальну базу і навчання на кафедрі. Результати піврічних атестацій заносять до індивідуального плану лікаря-інтерна. В індивідуальному плані ставлять відмітку про виконання вимог базового контролю.

Державна атестація (заключний або підсумковий контроль) відбувається по завершенню 2-річного терміну навчання з фаху «Внутрішні хвороби» також трьома етапами (комп'ютерне тестування, практична і теоретична частини) – відповідно до типового плану і програми підготовки фахівців. Оцінювання проводить комісія, яка затверджується наказом ректора академії.

Усі ці види контролю постійно стимулюють самопідготовку лікарів-інтернів, що позитивно впливає на загальний рівень професійної підготовки. Професійна спрямованість контролю зумовлена цільовою підготовкою лікаря-спеціаліста [8], забезпечує формування переконань і досвіду, впевненості в професійній діяльності [3].

Багаторівневий контроль має виховну спрямованість, яка активізує творче і свідоме ставлення лікарів-інтернів до навчання, стимулює пізнавальну діяльність.

Послідовність і наступність у оцінюванні знань та практичних умінь із залученням різних видів контролю в інтернатурі дає можливість постійної корекції індивідуальних планів кожного лікаря-інтерна, персоналізованого підходу і стимулювання професійної спрямованості підготовки в інтернатурі.

#### Список використаних джерел

1. Бахрушин В.Є. Якість вищої освіти та сучасні підходи до її вимірювання / В.Є. Бахрушин, О.М. Горбань // Освіта і управління. – 2012. – Т. 14, № 4. – С. 7-11.
2. Єщенко А.В. Використання дистанційного навчання в системі післядипломної освіти: сучасне і майбутнє / А.В.Єщенко // Проблеми безперервної медичної освіти та науки. – 2013. – № 2 (10). – С. 5-10.
3. Самостійна освіта як форма самовдосконалення фахівця на післядипломному етапі / К.Є. Іщейкін, М.М. Потяженко, Н.О. Люлька [та ін.] // Матеріали навчально-наукової конференції «Європейський вибір – невід'ємна складова розвитку вищої медичної освіти України». – Полтава, 2013. – С. 66-67.
4. Сучасна дистанційна освіта: проблеми та перспективи розвитку / К.Є. Іщейкін, М.М. Потяженко, Н.О. Люлька [та ін.] // Матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю «Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах». – Полтава, 2014. – С. 79-81.
5. Козлов С.Н. Интерактивные методы преподавания на кафедре клинической фармакологии Смоленского государственного медицинского университета / С.Н. Козлов, А.И. Данилов // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2016. – № 2. – С. 27-31.
6. Образовательный процесс в медицинском вузе с учетом формирования компетенций / М.Г. Романцов, И.Ю. Мельникова, Д.Ю. Левин [и др.] // Высшее образование сегодня. – 2015. – № 3. – С. 29-33.
7. Шляхи оптимізації підготовки спеціалістів на післядипломному етапі / М.М. Потяженко, Н.О. Люлька, Н.Л. Соколюк [та ін.] // Х ювілейна Всеукраїнська навч.-наук. конференція „Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних навчальних закладах України на новому етапі”. – Тернопіль, 2013. – С. 484-486.
8. Ходжаян А.Б. Особенности организации эффективной самообразовательной деятельности студентов в медицинском вузе / А.Б. Ходжаян, Н.В. Агранович // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 11 (ч. 1). – С. 149-153.