

Контроль практичних навичок проводиться під час роботи студентів з хворими та розв'язування ситуаційних задач. Велику кількість хірургічних навичок студенти не можуть засвоїти безпосередньо на пацієнтах, відповідно, і викладач не може перевірити рівень практичних умінь. Не кожен пацієнт висловлює бажання бути оглянутим студентом, тим більше іноземним. Тому останніми роками все більшого значення набуває використання сучасних тренажерів і манекенів. Незважаючи на їхню вартість, необхідно поступово оснащати навчальні заклади відповідним обладнанням. Відсутність тренажерів призводить до того, що рівень практичної підготовки наших студентів не відповідає сучасним стандартам.

Контроль і перевірка самостійної роботи студентів проводяться під час практичних занять, до яких включені питання з тем для самостійного опрацювання. Самостійна робота може контролюватися наприкінці аудиторного заняття у вигляді тестового контролю. Окремі питання студенти опрацьовують у вигляді підготовки рефератів.

Індивідуальна самостійна робота студентів (участь у загальнодержавних, міжнародних та загальноакадемічних наукових студентських конференціях, у роботі кафедрального наукового гуртка, участь у науковій роботі кафедри) оцінюється під час підсумкового модульного контролю за спеціально розробленою шкалою.

З кожної теми практичних занять і для самостійного вивчення розроблені методичні вказівки, що містять зміст заняття, матеріали для самоперевірки, тестові завдання для контролю знань; матеріали для самопідготовки викладені на сайті академії.

Підсумковий контроль засвоєння модулів відбувається по їх завершенню на підсумкових модульних заняттях та має своїм завданням з'ясувати рівень засвоєння навчального матеріалу після завершення модуля. Підсумковий модульний контроль проводиться шляхом усного і тестового опитування з урахуванням опанування студентами практичних навичок. Його проводить викладач, закріплений за певною групою, в присутності доцента чи професора кафедри. Це сприяє об'єктивнішій оцінці знань студентів, що є однією з головних умов навчання за Болонською системою.

Ще однією важливою умовою якісного викладання урології – відповідний рівень власне викладачів. На кафедрі урології заняття проводять найдосвідченіші та висококваліфіковані викладачі – професор, доценти, кандидати медичних наук. Висока професійна підготовка, багатий досвід і відповідальність професорсько-викладацького складу дозволяють проводити навчальний процес на високому навчально-методичному рівні. Сучасну інформацію отримуємо з фахових медичних джерел розвинутих країн Європи і США. Також співробітники кафедри регулярно беруть участь у міжнародних і внутрішньоукраїнських конгресах, з'їздах, конференціях, стажуються за кордоном. Завідувач кафедри і співробітники проводять регулярні контрольні відвідування та взаємовідвідування занять із подальшим обговоренням результатів на кафедральних зборах.

Отже, для адекватної оцінки підготовки студентів необхідно застосовувати комплексні, різноманітні методи контролю й оцінювання, оптимально і творчо підходити до їх використання залежно від дидактичної мети, змісту навчального матеріалу, рівня обізнаності студентів і їхнього інтелектуального розвитку.

#### Список використаних джерел

1. Булах І.Є. Проблеми оцінювання знань студентів у контексті вимог Болонської декларації / І.Є. Булах, О.П. Волосовець, М.Р. Мруга // Медична освіта : наук.-практ. журн. – 2011. – № 2. – С. 20–22.
2. Закон України "Про вищу освіту" [Електронний ресурс] / Відомості Верховної Ради (ВВР). – 2014. – № 37-38. Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
3. Канівець Т.М. Основи педагогічного оцінювання: навч.-метод. посіб. / Т.М. Канівець. – Ніжин : Видавець П.П. Лисенко М.М., 2012. – 102 с.
4. Медична освіта у світі та в Україні / [Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерій, А.В. Підаєв та ін.]. – К. : Книга плюс, 2005. – 284 с.

## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ОСВІТИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

**Селіхова Л.Г., Лавренко А.В., Борзих О.А., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Мормоль І.А., Авраменко Я.М., Кайдашев І.П.**

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

*Розглядаються питання якісного засвоєння матеріалу з пропедевтики внутрішньої медицини як першого рівня формування клінічного мислення в студента медичного вишу. Визначається роль контролю якості освіти в процесі спеціальної медичної підготовки майбутніх лікарів.*

*The questions of qualitative assimilation of the material from propedeutics of internal medicine as the first step for a student of medical university in the formation of clinical thinking are considered. The role of quality control of the education in the process of special medical training of future physicians is determined.*

**Ключові слова:** **якість освіти, медична освіта, поліпшення загальної і спеціальної підготовки студентів.**

Поліпшення якості надання медичної допомоги неможливе без підвищення рівня професійних знань і навичок лікарів, а отже, без поліпшення їхньої загальної та спеціальної підготовки.

Проблемне навчання – невід'ємна складова педагогічного процесу в вищих навчальних закладах. Сутність проблемного навчання полягає в постановці проблеми й вирішенні протиріч, що виникають у процесі пізнання тих чи інших явищ. При цьому викладач не подає знання в готовому вигляді, а спонукає слухачів до пошуків самостійних шляхів вирішення поставлених завдань. Це досягається створенням проблемних ситуацій, вирішення яких відбувається в умовах максимальної самостійності студента [2].

Пошук і застосування різних форм і методів навчання зумовлений бажанням оптимізувати медичну освіту. Як

показує досвід, для проведення педагогічного процесу викладачам медичного вишу недостатньо досконало володіти знаннями з медичної науки і практики, необхідно також добре знати сучасні методи навчання, умови їх ефективного застосування. Чим краще викладач володіє своєю дисципліною і глибше уявляє собі загальні закони навчання, тим успішніше він може вибрати найадекватніші педагогічні методи.

Характер медицини як науки, що охоплює теоретичну підготовку і лікарську практику, спонукає застосовувати різні методи навчання. Якщо при вивченні пропедевтики внутрішніх хвороб зазвичай використовуються традиційні методи навчання, то при вивченні клініки відкриваються можливості ширшого застосування проблемного навчання.

Важливою формою проблемного навчання є також науково-дослідна робота студентів, яка спрямована на розширення і поновлення знань, активізацію дослідницької ініціативи. Вона сприяє поглибленню клінічного мислення, оволодінню допоміжними методами обстеження, проведенню диференційованої діагностики хвороб, формує вміння визначати мету і завдання дослідження.

Уведення елементів комп'ютерних технологій у практичні заняття стало однією з важливих умов не тільки високої теоретичної підготовки лікарів, а й опанування практичних навичок, що особливо важливо.

Головна умова успішного лікування – це вчасне діагностування захворювання. Ще в давнину лікарі говорили: «Хто добре діагностує, той добре лікує». Отже, для формування клінічного мислення в студента та виховання спеціаліста надзвичайно важливе вивчення методів обстеження хворого, а також діагностичного значення окремих клінічних проявів захворювання та механізмів їх виникнення. Хоча в наш час є багато різноманітних інструментальних і лабораторних методів, основу клінічної діагностики становлять усе-таки п'ять класичних методів безпосереднього обстеження хворого: опитування, огляд, пальпація, перкусія та аускультация. Саме тому на початку вивчення клінічної медицини студенти медичних вишів спочатку вивчають основи розпізнавання (діагностики) різноманітних хвороб із вивчення пропедевтики внутрішніх хвороб. Знання, здобуті студентами в процесі вивчення цього предмета, необхідні для подальшого детальнішого вивчення клініки внутрішніх хвороб, запобігання їм та лікування.

Як свідчить народна мудрість, «Краще один раз побачити, ніж сто раз почути». Саме тому на заняттях із пропедевтики практикують огляди показових хворих із патологією, яку вивчають. Іноді у відділенні перебувають хворі з класичними характерними ознаками певної патології, що не є темою заняття, проте намагаються оглядати таких хворих також [3].

Лікар – це людина, якій хворий довіряє найцінніше – своє здоров'я. Лікар мусить уміло підбирати слова, обережно задавати запитання, бути впевненим у собі. Саме тому так важливо навчити студента особливостей спілкування з хворим. Для цього на кожному занятті студентам рекомендується самостійно збирати анамнез і проводити огляд хворих. Студенти мають «перебороти» внутрішній бар'єр сором'язливості, іноді страху перед спілкуванням із пацієнтом.

Реформування сучасної системи підготовки медичних кадрів висвітлює необхідність її адаптації до положень Болонського процесу, галузевих стандартів, нормативно-правових актів і вимог міжнародних стандартів. Аналізуючи вимоги всіх цих документів, можна визначити їхню основну спільну мету – підготовка компетентнісних фахівців, які будуть мати перевагу на ринку праці.

Ми проаналізували погляди зарубіжних та українських учених на розуміння сутності компетентнісного підходу та визначення його ролі в побудові системи якості медичної освіти. Установлено, що ще в середині 90-х років минулого століття вчені Д. Мартенсон і Б. Оскарсон обґрунтували і ввели в професійну освіту (крім знань, умінь і навичок) нові освітні конструкції – компетенції, компетентності та ключові кваліфікації [6].

За визначенням міжнародних експертів, поняття «компетентність» охоплює задані навички: використання знань і умінь на робочому місці на рівні встановлених вимог (стандартів); здатність відповідально виконувати обов'язки і досягати запланованих результатів; здатність знаходити рішення в нестандартних ситуаціях; здатність застосовувати знання і вміння в нових умовах виробничої діяльності [1].

Експерти країн ЄС трактують поняття «компетентність» як здатність застосовувати знання і вміння ефективно й творчо в міжособистісних відносинах – ситуаціях, що передбачають взаємодію з іншими людьми в соціальному контексті так само, як і в професійних ситуаціях [5]. Зазначається, що компетентності фахівця в системі охорони здоров'я для випускника медичного навчального закладу притаманні варіативність, взаємозалежність, інтегративність, соціальна й особистісна значущість. Для професійної компетентності характерні системність, надпредметність, ситуативність, практична орієнтованість і мотивованість використання. Серед ключових компетенцій – компетентностей, на думку автора, важлива роль належить соціальним. Саме орієнтація на компетентнісний підхід у підготовці спеціалістів медицини дозволяє отримати фахівця з широкою базою знань, який володіє не лише конкретними наочними, а й універсальними вміннями і навичками, що дозволяють діяти професійно в життєвих ситуаціях.

Основне завдання системи контролю якості вищої медичної освіти – це вдосконалення освітніх стандартів, навчальних програм і поліпшення якості надання освітніх послуг із метою задоволення потреб суспільства та підготовки фахівців, які відповідають вимогам ринку праці.

Узагальнення результатів аналізу щодо поглядів зарубіжних та українських учених на розуміння сутності компетентнісного підходу і визначення його ролі в побудові системи якості медичної освіти дозволило дійти висновку про наявність суперечностей у визначеннях компетентностей медичних фахівців та необхідності подальшого дослідження в цьому напрямі. Ураховуючи необхідність розробки і провадження системи менеджменту якості освіти у ВНЗ та актуалізацію компетентнісного підходу у підготовці фахівців медицини, визначено взаємозв'язок між ними.

Мотивація студента до навчання – це атрибутна складова якісної освіти. Однією з ознак, яка дозволяє оцінити мотивацію студента до якісного навчання, можна вважати наполегливість у самостійній позааудиторній роботі. Отже, визначення мотиваційних зусиль до навчання є актуальним аспектом у галузі психології та прикладної педагогіки [4].

У нашому суспільстві серед молоді, яка прагне отримати вищу освіту, попри все домінують моральні цінності та усвідомлення соціальної значимості майбутньої професії. Визначеність із фахом майбутньої лікарської професії в переважній більшості респондентів у поєднанні з соціальною спрямованістю професійної орієнтації дає всі підстави очікувати відповідального ставлення до навчання.

Визначення реального ставлення студента до навчання як єдиного шляху досягнення провідної мети – отримання якісної освіти, яка гарантує соціальні перспективи і професійну здатність, на наш погляд, можливе через призму «звички» до читання додаткової літератури у вільний час. Процес читання з точки зору нейрофізіології є великою інтелектуальною роботою, внаслідок якої в мозку виникають нові асоціативні зв'язки, розвиваються воля і пам'ять, а також формуються основи суто людських понять, наприклад, моралі. Головною об'єктивною причиною, що зумовлює зниження інтересу студентів до використання книг і журналів у ролі засобів самоосвіти, є користування Інтернет-ресурсами. Підвищення мотивації до якісного навчання, на нашу думку, можливе за рахунок таких заходів: по-перше, дотримання плану навчальної дисципліни; по-друге, ерудицією та педагогічною майстерністю викладача; по-третє, обміном студентів між вітчизняними й іноземними вищими навчальними закладами, що стає доступнішим в умовах кредитно-трансферної системи навчання. Усунення недоліків організації самостійної теоретичної професійної підготовки вважаємо суттєвим резервом підвищення ефективності навчального процесу і покращення якості освіти.

Отже, головним засобом самостійної професійної освіти для студентів та інтернів стали електронні засоби інформації (48,5%), тоді як друкованою фаховою літературою користуються не більше 25% респондентів. Здатність студента і лікаря до безперервної самостійної теоретичної професійної підготовки слід розглядати як навичку, що відображає кваліфікацію фахівця.

Отже, дисципліна «Пропедевтика внутрішньої медицини» стає першою сходинкою для студента медичного вишу в формуванні клінічного мислення. Завдяки засвоєнню теоретичного матеріалу, наочним прикладам, спілкуванню з хворими й опануванню практичних навичок у студента закладаються основи клінічного мислення, які вдосконалюються на наступних курсах. Викладач медичного ВНЗ має володіти глибокими знаннями та досвідом медичної науки і практики, а також основами педагогіки та психології. У цьому йому має допомагати поточна методична робота під час навчального процесу. Застосування таких сучасних методів як проблемне навчання і науково-дослідна робота створює умови для оптимізації та підвищення ефективності навчання.

#### Список використаних джерел

1. Ничкало Н.Г. Державні стандарти професійної освіти: теорія та методика / Н.Г. Ничкало. – Хмельницький : ТУП, 2002. – С. 334.
2. Профілізація – основа підвищення якості підготовки стоматологів із внутрішніх хвороб / І.П. Кайдашев, О.А. Борзих, Н.І. Дігтяр [та ін.] // Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах: наук. практ. конф. з міжнар. участю: тези доп. – Полтава, 2016. – С. 84–85.
3. Самотовка О.Л. Контроль знань студентів у науково-педагогічному процесі / О.Л. Самотовка // Архів клінічної медицини. – 2012. – Т. 18, № 2. – С. 110–113.
4. Тимофеев О.О. Основи дидактики вищої школи на до- і післядипломному етапах навчання лікаря-стоматолога / [О.О. Тимофеев, С.В. Вітковська, О.О. Тимофеев та ін.]. – К.: Науковий світ, 2010. – С. 109.
5. Kogan I. Educational Systems and Inequalities in Educational Attainment in Central and Eastern European Countries / I. Kogan, M. Gebel, Cl. Noelk // Studies of Transition States and Societies. – 2012. – Vol. 4, Issue 1. – P. 69–83.
6. Mertens D. Schlüsselqualifikationen. Thesen zur Schulung für eine moderne Gesellschaft / D. Mertens // Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. – 1974. – Jg. 7, h. 1. – S. 36–43.

## ВИКОРИСТАННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ У ВИКЛАДАННІ ХІМІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

**Сизоненко Н.В., Куценко Н.П., Андрейко С.С.**

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

*Розглянуто завдання і функції контролю знань студентів, обґрунтовується доцільність використання тестового контролю при викладанні хімічних дисциплін на фармацевтичному відділенні медичного коледжу.*

*Tasks and functions of controlling students' knowledge are considered. The feasibility of using test control in teaching chemical disciplines at the Pharmaceutical Department of Medical College has been substantiated.*

**Ключові слова:** контроль знань, тестові завдання, оцінювання, вимоги.

Хімічні дисципліни – це невід'ємна складова підготовки фахівця фармацевтичної галузі. У процесі навчання відбувається формування нових знань, умінь і навичок, їх закріплення й удосконалення, застосування на практиці. Важливо прищепити студентам навички «хімічного» мислення, вміння передбачати можливість взаємодії речовин і характер продуктів їх хімічного перетворення. Адже ці знання необхідні для засвоєння профільних дисциплін – фармацевтичної хімії, технології ліків, фармакології, фармакогнозії.

Важлива умова підвищення якості підготовки спеціалістів – розвиток і вдосконалення форм і методів контролю якості викладання та навчальних досягнень студентів. Контроль знань як організація зворотного зв'язку посідає важливе місце в навчально-виховному процесі.

Контроль дає можливість:

– виявити знання, вміння і навички студентів, недоліки та прогалини, з'ясування їхні причини і визначити шляхи усунення;

– сприяти поглибленню, розширенню, вдосконаленню знань студентів,

розвитку в них мотивації до навчання, до систематичної праці, кращих результатів;

– розвивати логічне мислення студентів, вміння аналізувати, порівнювати й узагальнювати, а також увагу, увагу, пам'ять.

Контроль за навчально-пізнавальною діяльністю студентів стає ефективним за дотримання педагогами пев-