

чення для студентів, оскільки дає змогу опанувати новітні методики виготовлення різноманітних ортопедичних конструкцій.

Варто зазначити, що виконання віртуальних робіт значно прискорює процес освоєння навчального матеріалу. Вони містять необхідні відомості з теорії та практики. Виконання цієї програми досить просте – управляти тими чи іншими процесами на екрані студент може за допомогою комп'ютерної миші та клавіатури. Окремі фрагменти програми, які є ключовими в опануванні навички, можуть слугувати матеріалом для слайдів і доповненням до контрольного переліку етапів. Такі ілюстровані переліки можна використовувати і для самостійної підготовки лікарів-стоматологів [3].

Якісна демонстрація процедури слугує еталоном стандартного виконання. Завершенням навчання можна вважати виконання процедури згідно з контрольним переліком з урахуванням відведеного часу і без ускладнень для здоров'я пацієнта [2].

Отже, використання віртуальних навчальних програм у навчальному процесі забезпечує широкий доступ студентів до сучасного інформаційного поля, покращує за рахунок візуалізації навчального матеріалу сприйняття фундаментальних знань, модернізує культуру індивідуальної пізнавальної діяльності, розвиває творчий потенціал, розширює можливості та спонукає до активної самостійної праці з подальшим екстраполюванням сформованих практичних навичок у майбутню стоматологічну практику.

Список використаної літератури

1. Волосовець О.П. Питання якості освіти у контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій медичній школі / О.П. Волосовець // Медична освіта. – 2005. – № 2. – С. 12-16.
2. Буряк В.Є. Умови та засоби самоосвіти студентів / В.Є. Буряк // Вища школа. – 2002. – № 6. – С. 18-28.
3. Gasiuk P. A. Features the introduction of e-learning the study of prosthetic dentistry / P.A. Gasiuk, S.O. Rosolovska, S.I. Boycanuk // Клінічна стоматологія. – 2015. – № 2. – С.17-19.

ЗНАЧЕННЯ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ»

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

ВДНЗУ України «Українська медична стоматологічна академія»

В Україні система вищої медичної освіти зазнає активних інновацій. Цей процес характеризується впровадженням новітніх технологій і методик у навчальний процес. Розробляються і впроваджуються інноваційні форми і методи навчання.

Ключові слова: медична освіта, інновації, навчання, телекомунікаційна система.

На шляху просування в європейський освітній простір Україна дедалі наполегливіше працює над єдиними вимогами, критеріями і стандартами задля забезпечення належних умов підготовки професійних медичних кадрів світового рівня. Актуальною проблемою стає ефективне використання сучасних інноваційних інформаційних технологій у освітньому процесі.

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 стратегічними 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 знань, позитивного сприйняття технологічних нововведень, наявності мотиваційних установок на підвищення професійного рівня.

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

Підготовка охоплює кілька етапів: перевірка базових знань студентів, теоретична підготовка, набуття знань і вмінь з окремих розділів і дисципліни в цілому. Виконання кожного з цих етапів має бути 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 діють різноманітні інтелектуальні інформаційні системи, в тому числі медичного спрямування. Опанування таких інформаційних продуктів відкриває фахівцям широкі можливості професійного зростання.

Сучасний медик має вміти приймати ефективні компетентні рішення, що досить складно забезпечити в умовах навчання за традиційними методами підготовки студентів. Тому сучасний навчальний процес має базуватися на інтенсивних методах навчання і контролю, орієнтованих на формування цілої низки компетенцій, комп'ютерних передусім. Саме вони дають можливість моделювати в навчальному процесі професійні ситуації. Системне використання впродовж навчання інтенсивних методів і засобів контролю забезпечує як професійну, так і соціальну підготовку студентів.

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

цесі якої виявляють і загальний рівень підготовки, і знань з оториноларингології. Але така форма контролю потребує багато часу, нечітко документується, інколи виникають конфліктні ситуації.

Необхідно постійно вдосконалювати й об'єктивізувати оцінювання знань студентів, підвищити зацікавленість їх у складанні іспиту. У вирішенні цього завдання важлива роль належить самостійній роботі. У навчальних планах 75% часу практичних занять відводиться на самостійну роботу студентів. Тому викладач стає консультантом, а не «шкільним» учителем. Щоденний тестовий контроль знань студентів дозволяє постійно спостерігати за засвоєнням дисципліни.

Рейтинговий контроль знань студентів (вхідних і підсумкових) дає викладачу можливість скоротити час опитування, оцінити практичні знання, уточнити питання про рівень засвоєння студентами матеріалу.

На підставі виставлених оцінок можна розподілити студентів за рейтингом. У суму рейтингових показників студента мають входити не тільки бали за знання, виявлені на щоденному опитуванні, а й інші бали, які він набирає за відвідування лекцій, проведення лікувальних процедур, виготовлення якісних таблиць або препаратів, доповіді та виступи в дебатах на засіданнях студентського наукового гуртка, участь у оглядах-конкурсах, олімпіадах, проведення самостійного огляду хворих, засвоєння практичних навичок та ін.

Переконані, що рейтингова система оцінки знань виховує в студентів почуття відповідальності, зацікавленості процесом навчання, сприяє формуванню мотиву навчання; значно активізує самостійну роботу студентів, вимагає відвідувати і записувати лекції, не пропускати практичні заняття, вчасно відпрацьовувати пропущені.

Ми не вважаємо рейтингову систему найдієвішою, але впевнені, що внаслідок її застосування покращиться стан засвоєння предмета, підвищиться якісний показник успішності, зменшиться кількість незадовільних оцінок. Отже, рейтингову систему оцінки знань студентів можна рекомендувати для використання в педагогічному процесі.

Сучасні інноваційні технології полягають у впровадженні структурованого в кредитах навчального плану, модульної системи викладання, рейтингової системи оцінювання за багатобальною шкалою системи ECTS, що означає перехід від пасивних форм навчання до активних, збільшення часу студентів на самостійне опанування навчального матеріалу.

Значно підвищує рівень знань студента робота в науковому студентському гуртку, де закладаються передумови науково-дослідної діяльності. Члени гуртка - це потенційний резерв для оториноларингологічної практичної та викладацької роботи. На жаль, членів гуртка на кафедрі мало – 2-3 особи. Можна спрогнозувати тенденцію до зменшення кількості студентів, які будуть працювати в гуртку. Тому велике значення надається нами навчально-дослідній роботі студентів (НДРС), спрямованій на поглиблення знань і підвищення активності навчального процесу. Завданнями НДРС є не стільки розширення обсягу знань, скільки розвиток клінічного мислення. Найпопулярнішою і традиційною формою цієї роботи стало написання рефератів. Студенти працюють у бібліотеці з навчальною літературою. Така форма спрямована на поглиблене вивчення навчальних праць і вміння користуватися літературою.

З метою оптимізації самостійної роботи, відпрацювання навичок клінічного мислення ми замінили на практичних заняттях традиційне опитування розв'язанням тестових ситуаційних і проблемних задач, як на заняттях, так і самостійно. Формулювання завдань відповідає 3 і 4 рівням навчання. Розроблений набір діагностичних задач сприяє встановленню діагнозу та призначенню лікування, а широкий обмін думками активізує студентів не тільки на заняттях, а і при виконанні домашніх завдань. Розв'язання цих задач наближає навчання студентів до практичної діяльності лікаря, сприяє розвитку їхнього клінічного мислення, що може полегшити перехід до активної професійної діяльності біля ліжка хворого і на амбулаторному прийомі.

З розглянутих проблем на кафедрі ведеться постійна робота. У 2011 р. вийшов друком новий підручник для студентів медичних вишів українською, російською й англійською мовами, в укладанні якого взяв участь професор С.Б. Безшапочний. Розробляємо моделі рейтингової системи навчання, клінічні задачі для тестового контролю знань, нову комп'ютерну навчально-контролюючу програму з мультимедійним доповненням; відпрацьовуємо моделі покращення виховної роботи серед студентів.

Отже, впровадження інноваційних навчальних технологій у педагогічний процес на кафедрі оториноларингології має певні позитивні результати і постійно вдосконалюється.

Список використаної літератури

1. Ковальчук Л.Я. Прогнозування запитів майбутнього – важлива складова у плануванні навчального процесу / Л.Я.Ковальчук // Матеріали 10 ювіл. Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. уч., 18-19 квіт. 2013 р. – Тернопіль, 2013.- Ч. 1. – С. 24-25.
2. Модернізація вищої освіти України і Болонський процес/ Упоряд. М.Ф.Степко, Я.Я. Болюбаш, К.М.Левківський, Ю.В.Сухарніков. – К.: МОНУ, 2004. – 24 с.
3. Паламаренко І. О. Становлення вищої медичної освіти у Великій Британії / І. О. Паламаренко // Педагогічний процес: теорія і практика: зб. наук. праць. – 2009. – № 1. – С. 142 – 150.
4. Hybrid printing of mechanically and biologically improved constructs for cartilage tissue engineering applications / T. Xu, K. W. Binder, M.Z. Albanna [et al.] // Biofabrication. – 2013. – Vol. 5, is. 1.– P. 1-10.

Інтернет-ресурси

1. <http://www.mon.gov.ua/education/higher/bolpr> Офіційний сайт Міністерства освіти і науки України. Докладна інформація про Болонський процес, факти та подробиці, документи та накази Міністерства освіти і науки.