

щій школі. Так, перспективним напрямом можна вважати розробку наукових методів планування й організації самостійної роботи студентів із залученням сучасних комп'ютерних технологій та формуванням готовності майбутніх спеціалістів до виробничої діяльності.

#### Список використаної літератури

1. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології / І. М. Дичківська. – К. : Академвидав, 2004. – 351 с.
2. Доценко В. І. Інформаційно-комп'ютерні технології як засіб підвищення ефективності навчально-пізнавальної діяльності студентів / В. І. Доценко, Ю. П. Ткаченко // Інноваційні освітні технології у підготовці медичних кадрів. – Полтава, 2010. – С. 59-61.
3. Козаков В. А. Самостоятельная работа студентов и её информационно-методическое обеспечение / В. А. Козаков. – К. : Вища школа, 1990. – 248 с.
4. Літвінчук С. Б. Сучасні підходи до організації самостійної роботи студентів у вищій школі / С. Б. Літвінчук // Педагогіка. – 2012. – Вип. 146, т. 158. – С. 65-69.

## САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ НА ТЕРАПЕВТИЧНІЙ КАФЕДРІ МЕДИЧНОГО ВНЗ: УЧОРА, СЬОГОДНІ, ЗАВТРА

**Катеренчук І.П.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

*Проаналізовані зміни в організації самостійної роботи з акцентом на тому, що з упровадженням сучасних інформаційних технологій навчання змінюється підходи до організації самостійної роботи, які визначаються можливостями комп'ютерних технологій.*

*Ключові слова: самостійна робота, комп'ютерні технології.*

Використання викладачем інноваційних методів у процесі навчання і самостійної роботи сприяє подоланню стереотипів, розвитку творчих підходів до професійних ситуацій і креативних здібностей у студентів [1; 3].

Необхідно насамперед визначитися, що слід називати самостійною роботою студента (СРС). На наш погляд, найчіткіше визначення СРС подано в наказі №161 МОЗ України, де вказано, що «самостійна робота студентів є видом навчальної діяльності у позанавчальний час».

Що передбачає проведення самостійної роботи студентів? У першу чергу, СРС - це підготовка до практичного заняття і безпосереднього виконання студентом усіх завдань на занятті, передбачених начальним планом і програмою та методичною розробкою самостійної роботи, підготовленою на кафедрі. Серед інших видів СРС є такі:

- вивчення окремих тем, винесених на самостійне опрацювання;
- курація хворого з написанням навчальної історії хвороби;
- підготовка реферату з окремої теми або проблеми і доповідь на занятті або на засіданні гуртка;
- збір матеріалу і підготовка доповіді на студентську наукову конференцію.

За такої організації СРС роль викладача зводиться до організації методичних матеріалів, які передбачають надання студенту матеріалів із визначенням теми, переліку контрольних запитань і списку навчальної літератури, яку слід використати під час підготовки з даної теми.

Між тим, організація самостійної роботи постійно змінюється і вдосконалюється, що значною мірою визначається впровадженням нових освітніх технологій у навчальний процес.

**Учора.** Донедавна основною навчальною літературою був паперовий підручник, яким забезпечував студента вищий навчальний заклад. Зазвичай це були два, максимум три різні підручники, один із яких був основним, інші використовувались як допоміжні. В окремих випадках студентам випускного курсу пропонували матеріал, викладений у науковій монографії або науковому журналі. Цього, як правило, було достатньо, студенту вистачало часу, щоб успішно підготуватися до заняття. За необхідності студент міг готуватися до заняття в читальному залі бібліотеки, де мав змогу для разової підготовки отримати необхідну навчальну або монографічну літературу.

**Сьогодні.** Протягом останнього десятиріччя ситуація з організацією СРС кардинально змінилася. З метою забезпечення СРС на кафедрах створювалися навчально-методичні комплекси, одним із головних завдань яких було забезпечити організацію самостійної роботи на кафедрі. Оскільки якісних підручників, які б повністю відповідали навчальним планам і програмі, в бібліотеці було обмаль, кафедри самостійно укладали навчальні посібники й об'ємні методичні розробки для СРС, де кожна тема викладена ще детальніше, ніж у підручнику. За таких умов необхідність у підручнику відпадала, оскільки студенти навчалися за матеріалами, підготовленими на кафедрі. Можливо, саме це стало однією з причин того, що якість підготовки підручників, викладення в них навчального й ілюстративного матеріалу значно погіршилася. З іншого боку, на кожній терапевтичній кафедрі почали готувати методичні матеріали «для внутрішнього вжитку», які також часто були низької якості. Імовірно, це стало однією з причин погіршення якості підготовки студентів на терапевтичних кафедрах.

**Завтра.** Сучасні інтерактивні методи передбачають розвиток у студентів інтересу до самоосвіти, власної думки, вміння відстоювати власну позицію, формування професійних навичок, ефективного засвоєння матеріалу, самостійний пошук студентом власних шляхів і варіантів розв'язання поставленого завдання, формування рівня усвідомленої компетентності студента [2].

Уже тепер переважна більшість студентів користується Інтернетом, і вся необхідна інформація міститься на персональних комп'ютерах, планшетах або мобільних телефонах. Можна припустити, що завтра кількість користувачів сучасним найбільш зв'язком значно збільшиться і практично всі студенти будуть черпати необхідну інформацію з Інтернету.

У цьому загальному позитиві, коли студенти мають доступ до безмежної інформації, комп'ютерних тестових програм і анімаційних технологій, що привело до зміни ролі викладача в організації СРС, є, на наш погляд, два

застереження, ігнорування яких не сприятиме підвищенню якості підготовки лікарів:

1) студент не має бути пасивним споживачем інформації, перечитуючи в мережі Інтернет часто не найкращий навчальний матеріал;

2) контрольними заходами мають бути не тестові ситуаційні задачі «Крок-2», а клінічні ситуаційні задачі з наявними в них комплексними результатами лабораторних досліджень, рентгенограмами, електрокардіограмами і результатами інших сучасних клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень.

На наш погляд, неприпустимо, коли на етапі навчання студент мусить вивчити лише стандартну схему діагностики і лікування, визначену міжнародними і національними протоколами, на що часто орієнтовані сучасні підручними та методичні посібники.

Основне завдання самостійної роботи, як і навчального процесу загалом – навчити студента клінічно мислити, аналізувати інформацію, вибрати з великої кількості можливостей оптимальну для даного пацієнта, вміти обґрунтувати правильність вибраного рішення.

Студент, вивчаючи багато навчальних дисциплін, теоретично не може запам'ятати зміст великої кількості клінічних протоколів із різних дисциплін, та вони, власне, йому і не потрібні. Протоколами має користуватися практикуючий лікар, який мусить знати зміст клінічних протоколів у межах своєї спеціальності, натомість студент має отримати базові знання, навчитися ними оперувати в клінічній ситуації.

З цієї точки зору інноваційні технології в організації навчального процесу набувають нового змісту:

- замість паперового підручника студент мусить мати у своєму арсеналі сучасний електронний підручник, підготовлений на кафедрі, чи комплексний підручник, підготовлений професійним колективом професорів, відповідно до вимог навчального плану і програми;
- для самостійної роботи в процесі підготовки до навчального заняття мають бути підготовлені ситуаційні задачі з використанням сучасних комп'ютерних технологій – графічного відтворення матеріалу, анімації, різноманітних програм, що дають можливість моделювати ситуацію і проводити пошук найоптимальніших шляхів розв'язання проблеми.

Чи готові сьогодні навчальний заклад, викладачі та студенти саме до такого впровадження інноваційних технологій у навчальний процес? Відповідь більше негативна, ніж позитивна.

Навчальний заклад мусить мати відповідний фінансовий ресурс для забезпечення практично кожної кафедри достатньою кількістю комп'ютерів, під'єднаних до мережі Інтернет, і фінансування осіб, які будуть забезпечувати функціонування цих комп'ютерів.

Кафедрам необхідно буде створювати (або знаходити в Інтернеті вже готові) сучасні ситуаційні задачі з використанням анімаційної складової та діагностичними алгоритмами, відмовившись при цьому від підготовки сучасних, нікому не потрібних навчальних посібників (навіть із грифом ЦМК), які видаються вкрай обмеженим тиражем і/або зовсім не використовуються в навчальному процесі чи використовуються протягом 1-2 років.

Не викликає сумніву, що за такого підходу змінюється роль Центрального методичного кабінету МОЗ України, який нині виконує лише експертну функцію і затверджує навчально-методичні матеріали: цей заклад має стати органом, який керує методичною роботою, визначає стратегічні напрями й об'єднує зусилля всіх профільних кафедр на впровадження сучасних освітніх технологій у навчальний процес.

Однак найважливішою складовою цього багатовекторного процесу є студент. Студенту має бути наданий той обсяг інформації, який він зможе засвоїти протягом виділеного для цього часу. Якщо студенту буде пропонуватися надмірна кількість інформації, яку він не спроможний засвоїти протягом виділеного для цього часу, він просто не буде її вивчати і засвоювати. Тому психологічна складова вивчення навчального матеріалу, співвідношення «обсяг матеріалу – час для засвоєння» вкрай важлива.

#### **Список використаної літератури**

1. Маликова Н. Р. О некоторых инновационных методах преподавания социологии / Н. Р. Маликова // Социс. – 2002. – № 2.
2. Dr. Damodharan V.C. ACCA.AICVA and Mr. Rengarajan V. AICVA. Innovative Methods of Teaching.
3. Черкасов М. Н. Инновационные методы обучения студентов / М. Н. Черкасов // XIV Международная заочная научно-практическая конференция «Инновация в науке». – Новосибирск, 2012.

## **ЗАПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ: ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ**

**Катеренчук В.І.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

*Стаття присвячена аналізу можливостей запровадження інноваційних методів до процесу самопідготовки і контролю знань студентів.*

*Ключові слова: інновація, дискредитація, тестові завдання.*

Потреба впровадження інновацій у практику зазвичай зумовлюється багатьма чинниками: недостатність і недосконалість застарілих методів і засобів, наявність нових засобів або усвідомлена можливість їх створення, воля і прагнення змін.

Класичним носієм інформації протягом багатьох століть була книга, яка і натеper залишається актуальним і затребуваним джерелом інформації. Актуальність книги як сучасного джерела інформації підтверджують щорічні багатотисячні перевидання основних «гайдлайнсів» - керівництв з усіх галузей медицини, які мають місце у Європі та Північній Америці. Іншим підтвердженням цього є той факт, що попри доволі високу вартість, зазвичай від 70 до 130 євро за книгу, ця література є затребуваною й активно розкуповується. Отже, нові засоби, які пропонують-