

- оцінка базового рівня знань з інших дисциплін;
- поточний контроль і корекція знань студентів;
- рубіжний контроль із важливих розділів дисципліни;
- підсумковий контроль із предмета.

Низка питань цього переліку вирішується на кафедрі, але інші потребують вирішення на рівні опорної кафедри та академії.

Велике значення в процесі навчання має використання методики контролю позааудиторного вивчення предмета. Для цього використовуються різні тестові завдання, але для іноземних студентів вони мають особливості, бо найкраще для цієї категорії студентів використовувати метод тестування з відкритою книгою. Для цього виду тестування використовуються такі питання, які неможливо швидко знайти на одній сторінці підручника. Така система дає можливість викладачу не тільки провести контроль знань, а і показати студентам основні концепції та принципи в проблемних ситуаціях, особливо при наданні невідкладної допомоги. Тестування з відкритою книгою формує алгоритм виконання маніпуляцій, що дуже важливо в підготовці майбутнього фахівця. Указані завдання для студента-іноземця надзвичайно складні та потребують інтегрованого підходу.

Вивчення травматології та ортопедії проводиться в тісній інтеграції з нормальною анатомією, топографічною анатомією, хірургією, рентгенологією, нейрохірургією тощо.

При проведенні інтеграції враховуються її складові:

- зміст навчального матеріалу;
- узгодження навчальних програм;
- методики викладання і контролю знань.

Студенти, які починають вивчати травматологію, проходять тестування з анатомії, топографічної анатомії, рентгенології - це дає можливість виявити рівень знань і визначити питання, які потребують подальшого вивчення. Ці питання бажано частіше обговорювати на засіданнях циклових методичних комісій.

Слід зазначити, що питання інтеграції знань, які мають контролюватися на заняттях, не обмежуються лише рамками медичної галузі. З року в рік зростає технізація медицини, впровадження в клінічну практику нових технологій. Тому студенти потребують сучасної підготовки з інформатики, комп'ютеризації, маркетингу, підвищення знань законодавства й організації охорони здоров'я. Зростаючий інтелектуальний рівень суспільства забезпечує подальший розвиток його більшою кількістю висококваліфікованих фахівців, здатних не тільки використовувати наявні можливості й досягнення, а й розробляти ефективніші методи діагностики і лікування шляхом навчання технічних засобів, комп'ютеризації, психології, ринкової економіки, знання іноземних мов і звичайним постійним удосконаленням професійних знань і вмінь.

Отже, процес сучасної освіти вимагає від викладачів не лише володіння засобами оцінки підготовки студентів, а й здатністю до постійного самовдосконалення і самоконтролю.

Список використаних джерел

1. Распространенность переломов костей и результаты их лечения в Украине (клинико-эпидемиологическое исследование)
2. / Н.А. Корж, С.И. Герасименко, В.Г. Климовицкий [и др.] // Ортопедия, травматология и протезирование. - 2010. - № 3. -С. 5-14.
3. Грицак Е.Н. Популярная история медицины / Е.Н. Грицак // М.: Вече, 2003.-463 с.

ЗНАЧЕННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ У ВИЗНАЧЕННІ ЯКОСТІ ЗАСВОЄННЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Петрушанко Т.О., Іленко Н.М.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Доведено необхідність проведення тематичного тестового контролю, охарактеризовано оцінку цього виду викладацької діяльності на кафедрі терапевтичної стоматології студентами-випускниками.

The article deals with the need for thematic test control and assessment of this type of teaching activity at the Department of Therapeutic Dentistry by graduate students is characterized.

Ключові слова : тестовий контроль, якість освіти, студент.

Процес навчання спрямований на вирішення навчально-виховних завдань, кожне з яких характеризується дидактичною завершеністю. Обов'язковим компонентом цього процесу є контроль знань, умінь та навичок, тобто перевірка його результативності. Навчальний контроль можна поділити за часом: попередній (вихідний), поточний, поетапний (тематичний), періодичний і підсумковий [1; 2]. На кафедрі терапевтичної стоматології проводяться всі види контролю знань і вмінь студентів. Під час тестового контролю використовуються різних видів складності тестові завдання, ситуаційні задачі, комп'ютерні контролюючі програми.

Мета тестового контролю знань - перевірка рівня сформованості знань і вмінь. Мета контролю на початковому етапі освоєння дисципліни на кафедрі терапевтичної стоматології - оцінити теоретичну підготовку студентів, які вперше прийшли на заняття на кафедру, «маючи вже базовий рівень знань із дисципліни. Тестування в цьому випадку вважаємо найоптимальнішим за формою і часом проведення методом контролю. Воно дозволяє не тільки перевірити знання, узагальнити їх (оголосивши підсумки контролю і виправити помилки при цьому з теорії) перед усією аудиторією, а й створити робочу атмосферу і відповідний настрій на подальшу діяльність на практичному занятті.

Мета контролю на проміжному етапі - виявити, як відбувається процес оволодіння новими знаннями, які при

цьому виникають труднощі: Це дає можливість викладачеві керувати навчальним процесом у напрямі досягнення поставленої мети. За підсумками контролю на проміжному етапі викладач оцінює рівень умінь учнів, які базуються на теоретичних знаннях.

Мета контролю на заключному етапі (перед практично орієнтованим іспитом із терапевтичної стоматології) - виявити рівень знань і умінь студентів, здобутих протягом циклу практичних занять з урахуванням підсумків початкового і проміжного етапів контролю.

Співробітники кафедри терапевтичної стоматології велику увагу приділяють підготовці та проведенню тематичного контролю знань студентів. На кожному практичному занятті перші 15 хвилин робочого часу присвячуємо тематичному тестуванню. Тести, складені викладачами кафедри, постійно вдосконалюються, оновлюються і базуються на останніх теоретичних та практичних надбаннях науки.

Для визначення значення і якості цього виду роботи очима студентів-випускників на кафедрі проведено анонімне анкетування 73 студентів V курсу стоматологічного факультету. Анкета містила інформацію щодо статі, віку, групи студента. Перелік питань із варіантами відповіді наведений нижче.

1. Чи варто проводити тестування на практичних заняттях ?
 - а) так
 - б) ні
 - в) свій варіант
2. Чи часто викладачі кафедри терапевтичної стоматології використовують тестовий контроль під час практичних занять ?
 - а) часто
 - б) інколи
 - в) дуже рідко
 - г) не звертав(ла) на це уваги
1. Чи вважаєте за потрібне використання різних видів складності завдань у тестовому контролі ?
 - а) так
 - б) ні
 - в) свій варіант
2. Яка кількість тестових завдань на практичному занятті, на Вашу думку, є доцільною ?
 - а) 10
 - б) 20
 - в) 15
 - г) свій варіант
3. З якими проблемами при відповіді на тестові завдання Ви стикались?
 - а) недостатньо часу на відповідь
 - б) наявність помилок у формуванні завдання, що допускає вільне тлумачення тексту
 - в) некоректне формування завдань, що унеможлиблює правильну відповідь
 - г) складність тестів не відповідає рівню знань студентів
 - д) використання іншомовних або незрозумілих термінів
4. Чи виносить викладач аналіз помилок на загальне обговорення ?
 - а) так
 - б) ні
 - в) свій варіант
5. Чи швидко Вас інформують про результат тестування ?
 - а) так
 - б) ні
 - в) свій варіант
6. Ваші пропозиції щодо вдосконалення тестового контролю знань.

Серед опитаних було 33 особи жіночої статі, 36 - чоловічої, 4 студенти, на жаль, не вказали свою стать. Усі респонденти були однакового віку (21-22 роки). З одного боку, респонденти є студентами, у відповідях на запитання вони спираються на власний досвід, а з іншого боку, вони - майбутні фахівці, тому їхні відповіді спрямовані на підвищення ефективності тестового контролю і підтверджують надійність анкет.

За результатами проведеного дослідження нами встановлено: всі респонденти контактують із тестовими завданнями під час навчальної діяльності, з них 13,6% (10 дівчат) і 26,0% (19 юнаків) вважають, що проводити тестування на практичних заняттях зі спеціальних клінічних навчальних дисциплін недоцільно. Краще у відведений час вивчати теоретичні питання і проводити контрольне усне опитування. 29 респондентів вважають, що завдання мають бути різних рівнів складності, 40 осіб, навпаки, зазначили, що рівень складності всіх запитань, на їхню думку, має бути однаковий; 6 респондентів вважають, якщо в тесті використовуються різнорівневі завдання, то вони мають об'єднуватися в групи за рівнем складності.

31 студент на практичних заняттях при тестуванні виявляв некоректно сформульовані завдання, що завадило відповіді правильно на поставлене запитання (такий недолік виділяють найбільше респондентів). Наступний «найпоширеніший» недолік - це наявність помилок у формулюванні завдань (відмітили 26 респондентів). 19 осіб указали на недостатність часу на відповідь. З анкетованих студенти зазначили наявність у відповідях тестів незрозумілих їм термінів; 9 осіб охарактеризували тести як дуже складні у зіставленні з власним рівнем теоретичних знань. На запитання щодо аналізу помилок викладачами кафедри та швидкості інформування студентів про результати тестування 8 студентів зазначили, що викладач не проводить аналіз помилок, тоді як 65 анкетованих повідомили, що викладачі швидко інформують про результати тестування.

На підставі отриманих результатів анкетного опитування констатовано, що 39,6% студентів вважають недоцільним проводити щоденний тематичний тестовий контроль знань на практичних заняттях. 90,4% анкетованих зазначили, що викладач відразу інформує про результати тестування, вказуючи й аналізуючи допущені по

милки. Такий підхід свідчить, що тестовий контроль є продовженням навчання і сприяє додатковому закріпленню знань. Викладачам необхідно звертати увагу на проблеми, які виникають у студентів під час тестувань, - некоректне формулювання запитань, недостатній час на відповіді. При створенні різнорівневих тестових завдань бажано об'єднувати їх у групи завдань однакової складності.

На нашу думку, підвищення якості тестового контролю - це важливе завдання в навчальному процесі. Тому погляд студентів на процес тестувань на практичних заняттях не тільки дає можливість покращити якість тестів, а й звернути увагу викладачів на обов'язковий аналіз відповідей та оцінок результатів тестування.

Список використаних джерел

1. Геряк С.М. Тестування як основа кредитно-модульного контролю / С.М. Геряк, І.В. Корда, Н.І. Багній [та ін.] // Медична освіта.-2010.-№ 1.-С. 77-79.
2. Унгурян Л.М. Застосування тестової системи оцінки знань у навчальному процесі / Л.М. Унгурян, М.С. Образенко // Медична освіта.-2011.-№ 3.-С. 20-22.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ НАВЧАННЯ

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

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Представлений один із методів інтерактивного навчання, який використовується на кафедрі внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними та венеричними хворобами, - клінічний розбір хворих. Розглядається практичне значення використання цього методу в системі післядипломної освіти.

One of the methods of interactive learning used at the Department of Internal Diseases and Emergency Medicine with Skin and Venereal Diseases - clinical examination of patients - is presented in the article. The practical significance of using this method in the system of postgraduate education is considered.

Ключові слова: якість освіти, інтерактивне навчання, клінічний розбір.

Якість вищої освіти - це рівень здобутих особою знань, умінь, навичок, інших компетентностей, що відображає її компетентність відповідно до стандартів вищої освіти; якість освітньої діяльності - це рівень організації освітнього процесу у вищому навчальному закладі, який відповідає стандартам вищої освіти, забезпечує здобуття особами якісної вищої освіти та сприяє створенню нових знань (Закон України «Про вищу освіту»).

Головним завданням сучасної вищої освіти є підготовка фахівців, здатних нестандартно, гнучко і своєчасно реагувати на зміни, які відбуваються у світі [7]. Отже, майбутній лікар має не тільки отримати теоретичні знання, а й опанувати практичні навички та вміння діяти в конкретних ситуаціях, планувати власну життєву стратегію і нести особисту відповідальність.

Нині в Україні у зв'язку з інтеграцією до європейської спільноти питання якості навчання стало гостро актуальним. Прагнення вийти на рівень міжнародних стандартів у справі навчання у вищій школі - необхідність сьогодення [5]. Як відомо, забезпечення якості вищої освіти включає не тільки необхідні ресурси, а й організацію навчального процесу, яка найбільш адекватно відповідає сучасним тенденціям розвитку національної та світової економіки й освіти.

Якість технологій навчання безпосередньо впливає на рівень фахової підготовки лікарів і вимагає постійного вдосконалення загальноприйнятих шляхів оптимізації навчального процесу. Саме тому питання поліпшення організації навчального процесу, якості теоретичної та практичної підготовки студентів, лікарів (провізорів) - інтернів та слухачів; упровадження позитивних результатів навчально-методичної діяльності вищих навчальних закладів традиційно належать до актуальних питань дидактики вищої школи та постійно перебувають у центрі уваги фахівців [3].

За традиційної організації навчального процесу використовується однобічна форма спілкування. За використання компетентнісного підходу до організації навчання використовуються активні й інтерактивні форми проведення занять (комп'ютерні симуляції, ділові та рольові ігри, розбір конкретних ситуацій, психологічні й інші тренінги) в поєднанні з позааудиторною роботою [2]. Компетентнісний підхід вимагає від викладача зміни процесу навчання: його структури, форм організації діяльності, принципів взаємодії суб'єктів. А це означає, що пріоритет у роботі педагога віддається діалогічним методам спілкування, спільним пошукам істини, різноманітній творчій діяльності. Усе це реалізується за допомогою інтерактивних методів навчання [4; 10; 11].

Інтерактивне навчання дає можливість лікарям-інтернам та слухачам спостерігати і вивчати досвід інших фахівців, отримувати додаткову інформацію, аналізувати, моделювати ситуації, працювати в колективі. Інтерактивні заняття дозволяють залучати не тільки розум людини, а і її почуття й емоції, спонукають до творчості [1; 9; 13]. Завдяки інтерактивним методам лікарі-інтерни краще засвоюють програмний матеріал, мають можливість удосконалити свої навички в складанні тематичних презентацій, підготовці повідомлень і доповідей.

Необхідно зазначити, що підготовка лікаря передбачає не тільки формування системи професійних теоретичних знань та опанування необхідних фахових навичок і вмінь, головне - навчитися алгоритмічно клінічно мислити, аналізувати фактичний матеріал пацієнта. Специфічність клінічного мислення вимагає й особливих шляхів його формування [12].

Одним із найдієвіших методів формування в лікарів-інтернів клінічного мислення є інтерактивна форма навчання - клінічний розбір. Клінічний розбір - це одна з форм семінару, метою якого є формування персоналізованого диференційованого підходу до об'єктування клінічного діагнозу і лікування хворого, тобто вміння застосувати свої знання на практиці. Клінічні розбори - школа вдосконалення різних клініко-психологічних