

✓ ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАННЯ ШЛЯХОМ АКТИВІЗАЦІЇ ТВОРЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПРОПЕДЕВТИКИ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

В.І.Митченко, О.В.Дубровіна, Є.О.Карасюнок, А.І.Панькевич

Основною метою діяльності фахової кафедри медичної стоматологічної академії IV рівня акредитації є підготовка фахівців, які самостійно зможуть приймати рішення, як у типових, так і в нестандартних ситуаціях. Для досягнення цієї мети кожна з фахових стоматологічних дисциплін викладається відповідно до робочих програм, планів та методичних рекомендацій. Оптимізація навчального процесу потребує творчого підходу до вивчення кожної окремої теми з урахуванням специфіки викладання кожною кафедрою та із застосуванням певних заходів і засобів. При викладанні пропедевтики хірургічної стоматології основним чинником слід вважати активізацію творчої діяльності студентів для формування та розвитку їх клінічного мислення, зокрема при вивченні запальних процесів щелепно-лицевої ділянки. Вивчаючи розділи організації хірургічної стоматологічної допомоги населенню України, особливості асептики та антисептики в хірургічній стоматології, анестезіологічного та інструментального забезпечення хірургії щелепно-лицевої ділянки в амбулаторних та стаціонарних умовах, показання та правила видалення зубів та коренів, студенти разом з вивченням нормативних актів, наказів, документів, розглядом наочних засобів, переглядом слайдів та відеофільмів, виконують тестові завдання, вирішують ситуаційні задачі III рівня з використанням комп'ютерів. При цьому частину занять студенти проводять у приміщеннях клініки (стоматологічних залах, операційних, стерилізаційних) у конкретних клінічних умовах. Прикладом такої побудови заняття є персональні завдання щодо організаційних заходів хірургічної стоматологічної допомоги населенню у різних стоматологічних закладах. При плануванні допомоги враховується кількість населення, що її потребує, і визначення категорійності закладу. Зважаючи на це, визначається кількість та площа спеціальних приміщень, з урахуванням санітарно-гігієнічних вимог до їхнього стану, складається перелік необхідного оснащення, визначається штатний розклад. При цьому студенти заздалегідь оглядають аналогічні приміщення клінічної бази і мають змогу визначити їх відповідність до вимог, зазначити недоліки та усунути їх у своєму плані. Такий досвід є корисним при розборі на практичних заняттях тем, де студенти вивчають перебіг тих або інших захворювань, опановують найбільш поширені методи діагностики та лікування. Вивчаючи конкретні форми захворювань, не завжди є можливість розглянути всю різноманітність ситуацій, що зустрічається у практиці лікаря-клініциста. Тому теоретична частина заняття повинна вміщувати задачі та завдання, під час вирішення та виконання яких студент повинен використовувати знання, отримані на інших теоретичних та клінічних кафедрах, а також при підготовці до заняття.

На основі орієнтовних дій, що, по суті, є алгоритмом постановки діагнозу, студенти встановлюють попередній діагноз. Якщо для формування остаточного діагнозу потрібна додаткова інформація, то студент звертається до викладача, пояснивши необхідність додаткових методів обстеження та їх важливість для проведення диференційної діагностики. Після обґрунтування остаточного діагнозу студент складає план лікування, пропонує метод операції, призначає медикаментозне лікування з урахуванням супутньої патології, фармакодинаміки препаратів; він зазначає перелік

документів, що їх треба оформити для хворого. Вичерпна відповідь передбачає визначення прогнозу захворювання, проведення експертизи непрацездатності та призначення реабілітаційних заходів.

З метою вдосконалення діагностично-лікувальних навичок студентів вважаємо за доцільне застосування ділової гри. Суть ділової гри полягає в тому, що декільком студентам відводиться роль хворих з різними захворюваннями, що мають подібну клінічну симптоматику, а одному із них — роль лікаря. Кожний "хворий" оповідає свої скарги та клінічні прояви, притаманні певному захворюванню; надає за проханням "лікаря" дані додаткових методів обстеження (аналізи, рентгенограми та інше). Завданням "лікаря" є обґрунтування діагнозу, складання плану лікування та визначення дій в умовах різних лікувальних закладів. Викладач втручається в хід гри лише в разі неправильних відповідей "хворого" або дій "лікаря". Подібні ігри ефективні у вивченні методики виконання анестезії. Після відпрацювання певних видів анестезії на фантомі "лікар" відмічає місце уколу в порожнині рота "хворого" затупленою стерильною голкою, кінчик якої попередньо змочений розчином барвника (брильянтового зеленого чи йоду). При цьому "лікар" називає орієнтири, пояснює техніку виконання анестезії, та ознаки її початку.

Отриманий досвід ділових ігор студенти застосовують на практичній частині заняття, в ході якого під контролем викладача вони поетапно проводять обстеження хворих, установлюють попередній діагноз, пропонують план лікування. Після постановки діагнозу, вибору тактики лікування студент бере участь у виконанні анестезії та оперативних втручань.

Таким чином, активізація творчої діяльності студентів підвищує зацікавленість студентів у вибраній спеціальності та можливість ефективної підготовки лікарів хірургів-стоматологів.

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ З АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ

Н.І. Мітоніна

Сучасні навчальні засоби поліпшують проведення контролю знань студентів на різних етапах навчального процесу — від стартового контролю, який дає змогу як викладачу, так і студентам зорієнтуватися в рівні їхніх вихідних знань. Одночасно ці результати є основою для подальших дій студентів. Поточний контроль та завершальний або перевідний визначають загальну оцінку результатів навчання з дисципліни.

Контроль за якістю навчальної роботи повинен бути планомірним та надійним, потрібним не тільки для оцінки результатів навчання студентів, а й передусім для оцінки перебігу навчання, виявлення недоліків, які необхідно усунути.

Проблему можна вирішити при використанні засобів автоматизованого контролю за процесом навчання (екзаменаційні комп'ютерні засоби), використання ситуаційних задач, проблемного навчання, навичок. Особливе значення надається поточному контролю знань. Машинні форми контролю полегшують організацію контролю знань, економлять час як викладачів, так і студентів, дозволяють об'єктивно оцінити знання студентів на основі конкретних матеріалів, а не інтуїції або пам'яті викладачів.

Але не все можна і потрібно автоматизувати. Неможливо, наприклад, автоматизувати творче мислення, вирішення деяких задач, дискусії студента з викладачем.