



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вищий державний навчальний заклад України
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ

**МАТЕРІАЛИ НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**



Полтава – 2017

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»



ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ
В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ

Матеріали навчально-наукової конференції
з міжнародною участю
23 березня 2017 року

м. Полтава – 2017

УДК 378.001.1

Друкується за рішенням
вченої ради ВДНЗУ «УМСА»
від 22 червня 2016 р., протокол № 10

Конференція внесена до Переліку проведення міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференцій здобувачів вищої освіти і молодих учених на 2017 р. (лист Міністерства освіти і науки України від 13.09.2016 р. №1/9-489, п. 42)

Редакційна колегія:

- Ждан В. М.** – ректор академії, головний редактор;
- Бобирьов В. М.** – перший проректор з науково-педагогічної роботи, заступник головного редактора;
- Білаш С. М.** – начальник відділу з науково-педагогічної роботи та організації навчально-наукового процесу, заступник головного редактора.

Члени:

- Беляєва О. М.** – зав. кафедри іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією, відповідальний редактор;
- Лещенко Т. О.** – зав. кафедри українознавства та гуманітарної підготовки;
- Марченко І. Я.** – доцент кафедри пропедевтики терапевтичної стоматології;
- Кузь Г. М.** – доцент ортопедичної стоматології з імплантологією;
- Маслова Г. С.** – доцент кафедри внутрішньої медицини №1;
- Люлька О. М.** – доцент кафедри хірургії №1;
- Кушнерева Т. В.** – доцент кафедри педіатрії №2;
- Нетудихата О. М.** – зав. навчально-методичного кабінету;
- Левадна В. В.** – методист навчально-методичного кабінету; відповідальний секретар.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ВИЩОГО ДЕРЖАВНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ УКРАЇНИ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

Ждан В.М., Бобирьов В.М., Білаш С.М., Лохматова Н.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття висвітлює результати впровадження новітніх освітніх технологій у організацію самостійної роботи студентів ВДНЗУ «УМСА», які показали їхню дієвість і перспективність. Окреслено напрями подальшого розвитку вдосконалення самонавчання студентів.

Ключові слова: інноваційні технології, самостійна робота, студенти.

Основні завдання вищого навчального закладу, передбачені Законом України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. № 1556 (стаття 26), – провадження на високому рівні освітньої діяльності, що забезпечує здобуття особами вищої освіти відповідного ступеня за обраними спеціальностями. Для вирішення цих завдань академія відповідає стандартам освітньої діяльності, які становлять собою сукупність мінімальних вимог до кадрового, навчально-методичного, матеріально-технічного й інформаційного забезпечення освітнього процесу вищого навчального закладу і наукової установи (стаття 9) [1]. Але освіта невпинно розвивається, і створені у 2016 році Галузеві стандарти вищої освіти підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальностями 221 «Стоматологія» і 222 «Медицина» ставлять перед вишем нові завдання. Нові навчальні плани за відповідними спеціальностями спрямовують вагому частку навчального навантаження на самостійну роботу студентів (СРС), тому її розвиток і вдосконалення шляхом запровадження інноваційних технологій стали одним із пріоритетних напрямів роботи науково-педагогічного колективу академії.

Упровадження інноваційних освітніх технологій у всі ланки навчального процесу, зокрема СРС, набуло певного досвіду застосування у ВДНЗУ «УМСА», який показав їхню досить високу дієвість і перспективність [2].

Нині самостійна робота – це активні форми і методи навчання, єдність навчально-виховної, науково-дослідної та науково-практичної діяльності, тісна співпраця студента з викладачем. Широке застосування інновацій (ділові ігри, тренінги, творчі завдання, прес-конференції, наукові дискусії, майстер-класи, захист рефератів, складання аналітичних нотаток, метод дослідження під час навчання, круглі столи та ін.) сприяє підвищенню пізнавального інтересу, творчої активності студентів, відкриває нові можливості для самонавчання, розширення світогляду, збагачує студентів знаннями в опануванні нових методів діагностики і лікування. Тому необхідно підкреслити, що реорганізація медичної освіти шляхом введення нової методології навчального процесу особливо потребує змін у організації СРС як невід'ємної складової сучасного педагогічного процесу.

Результативність самоосвітньої діяльності студента безпосередньо пов'язана з мотивацією навчання. Вона визначається як готовність людини до навчання, освоєння професійної діяльності та професійного росту. Формування мотиваційної спрямованості – не тільки особиста справа студента, а і завдання професорсько-викладацького колективу, особливо в перші роки навчання. Цей процес формує пізнавальну діяльність студентів, сприяє розвитку їхньої самостійності й організованості, творчого підходу до розв'язання проблем навчального і професійного рівнів, що сприяє підвищенню якості підготовки лікарів до подальшої практичної діяльності.

Самостійна робота за умов особистісно-орієнтованого навчання враховує індивідуальність студента, його особисті здібності та спонукає до творчого підходу до навчання. Самостійна позааудиторна робота враховує індивідуальні інтереси та природні здібності кожного студента і є основним засобом засвоєння навчального матеріалу в час, вільний від обов'язкових занять.

Особливо слід підкреслити роль джерел інформації в самостійному навчанні. Науково-технічний прогрес призвів до постійного і стрімкого збільшення інформаційних потоків. Студенти під час самостійної роботи отримують інформацію з багатьох джерел: підручників, довідників, каталогів, конспектів лекцій, періодичних фахових видань, Інтернету. Для якісного засвоєння знань необхідні сучасні джерела інформації, актуальна навчальна і наукова література. В академії нині працює бібліотека з потужним книжковим фондом (понад 400 тис. примірників); створені електронна бібліотека, діють wi-fi, он-лайн «Електронний каталог», електронна доставка документів, служба «Віртуальна довідка», віртуальні книжкові виставки, академічний сайт, на якому розміщені навчально-методичні матеріали з усіх дисциплін. Натепер маємо досить велику кількість електронних посібників, які, крім інформації, передбаченої навчальними програмами, містять багато додаткового матеріалу.

Інноваційний прорив у галузі інформаційних комп'ютерних технологій, що відбувається в наш час, змушує переглядати питання організації інформаційного забезпечення СРС. Перехід до нових комп'ютерно-орієнтованих технологій навчання, створення умов для їх розробки, апробації та впровадження, раціональне поєднання нових із традиційними – складне педагогічне завдання, яке потребує розв'язання комплексу психолого-педагогічних, організаційних, навчально-методичних, технічних та інших проблем [3].

Неоціненну допомогу в самостійному здобутті знань, опануванні практичних навичок і вмінь надають технічні засоби навчання. Кожна кафедра використовує максимум можливостей для зацікавленості, мотивації та створення сприятливих умов для засвоєння самостійно здобутих знань. Тому задля забезпечення навчального процесу і діяльності структурних підрозділів академії у 2016 році було зосереджено увагу на технічній складовій інформаційної системи, зокрема на матеріально-технічному, інформаційному забезпеченні та модернізації локальної мережі. Роботу мережі академії контролюють сучасний сервер і роутери. Для надання доступу і чіткої роботи в мережі Інтернет забезпечено роботу трьох швидкісних пакетів (10 Мбіт/с, 50 Мбіт/с, 80 Мбіт/с). З метою

забезпечення можливості отримання інформації з мережі Інтернет для СРС організовано і постійно вдосконалюється бездротовий зв'язок (wi-fi), що покриває площі навчальних та адміністративних корпусів академії, бібліотеки і гуртожитків.

Для вдосконалення організації СРС академія активно впроваджує новітні методи вивчення дисциплін: постійне вдосконалення матеріально-технічної бази кафедр; інтенсивна модернізація і технологізація навчального процесу та наукової роботи; створення на громадських засадах навчально-науково-виробничих об'єднань, науково-практичних і навчально-практичних тренінгових центрів, навчально-практичних лабораторій. Ці заходи забезпечують студенту можливість поглибленого теоретичного вивчення предмета, сприяють систематизації знань, дозволяють самостійно розвинути творче мислення й удосконалити практичні навички в міждисциплінарних тренінгових класах на симуляторах (фантомах). Натеper у академії функціонують 7 сучасних навчально-тренінгових центрів: навчально-виробничий тренінговий центр з опанування практичних навичок із невідкладної допомоги; навчально-методичний центр з первинної реанімації новонароджених; навчально-практичний тренінговий центр сучасних технологій пренатальної медицини; центр практичної підготовки з акушерства і гінекології; центр практичної підготовки з опанування хірургічних навичок; навчально-практичний центр з опанування практичних навичок зі стоматології; навчально-практичний центр з опанування практичних навичок зі стоматології в дітей.

Сформовані навички студенти застосовують у роботі з пацієнтами вже на наступних етапах професійної практичної підготовки в клініці. Так, самостійна робота з підготовки лікарів первинної ланки на кафедрі сімейної медицини і терапії ВДНЗУ «УМСА» проводиться на базі амбулаторії №1 КЗ «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» і Степнянської амбулаторії ЗПСМ Полтавського району, де було створено навчально-практичний центр сімейної медицини. Тут навчаються й удосконалюють професійні навички студенти, лікарі-інтерни і лікарі-курсанти з фаху «Загальна практика – сімейна медицина» і курсанти з фаху «Терапія». Міська база навчально-практичного центру складається з двох підрозділів – мультидисциплінарної та методично-консультативної лабораторій. Навчання лікарів в умовах навчально-практичного центру дає змогу самостійно вдосконалити і реалізувати теоретичні знання і практичні навички та безпосередньо ознайомитися зі специфікою роботи сімейного лікаря в первинній ланці охорони здоров'я [4].

Науково-дослідна робота студентів як одна з форм самостійної позааудиторної роботи визнається одними із головних аспектів формування особистості фахівця високої кваліфікації та майбутнього вченого, слугує потужним засобом селективного відбору кадрів для підготовки молодих учених і збереження наукових шкіл. Тому в академії велика увага приділяється залученню обдарованої студентської молоді до науково-дослідної і науково-практичної роботи. Науково-дослідна робота проводиться науково-педагогічними працівниками кафедр відповідно до їхньої спеціалізації та організовується в рамках студентського наукового товариства в студентських наукових гуртках на теоретичних і клінічних кафедрах. Індивідуальна самостійна робота дає можливість обдарованим студентам реалізовувати свої прагнення самовдосконалення шляхом участі в предметних олімпіадах, дослідній роботі в наукових студентських гуртках, на наукових конференціях та ін.

У всьому світі нині спостерігається посилений інтерес до технологій дистанційної освіти, яка дає студентам, лікарям-інтернам і курсантам можливість навчатися в індивідуальному режимі, що особливо важливо в безперервній освіті. Упровадження дистанційної освіти дозволяє значно підвищити рівень підготовки лікаря, що особливо актуально на післядипломному етапі навчання [5]. Кафедри післядипломної освіти лікарів академії активно впроваджують сучасне забезпечення безперервної освіти, яка покликана допомогти медичним працівникам самостійно адаптуватися до змін, що відбуваються в медичній науці та практиці, усвідомлено ставитися до знань, уміти використовувати їх у різних сферах практичної охорони здоров'я. Так, кафедра післядипломної освіти лікарів-стоматологів ВДНЗУ «УМСА» має багатий позитивний досвід використання дистанційного навчання на базі філій у Чернівцях та Кременчуці. Дистанційна освіта і підвищення кваліфікації лікарів-стоматологів на кафедрах академії здійснюються шляхом проведення лекцій у режимі on-line у рамках тематичних курсів, передатестаційних циклів, семінарів, практичних занять, а також відеоконференцій, майстер-класів, індивідуальних медичних телеконсультацій.

Одне з основних завдань вищого навчального закладу, яке реалізується через самостійну роботу, – формування особистості шляхом патріотичного, правового, екологічного виховання, утвердження в учасників освітнього процесу моральних цінностей, соціальної активності, громадянської позиції та відповідальності, здорового способу життя, вміння вільно мислити і самоорганізовуватися в сучасних умовах (стаття 26, Закон України «Про вищу освіту»). Тому в академії активно ведеться виховна робота, зокрема волонтерська діяльність у галузі збереження здоров'я. Це професійно значущий етап у системі практичної підготовки майбутнього лікаря, який передбачає добровільну участь у заходах і програмах, спрямованих на збереження здоров'я населення.

Отже, самостійна робота студентів – це не тільки самостійне вивчення навчальних дисциплін, а передусім засіб зростання інтелектуального потенціалу, професійної культури, платформа формування відповідальності, оволодіння засобами самовиховання, самоосвіти. Провідна роль у реалізації цього засобу в стінах вишу належить викладачу. Тому колектив вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» активно проводить щоденну наполегливу роботу щодо забезпечення і вдосконалення самостійної роботи учасників освітнього процесу, відкриває нові перспективи й окреслює напрями подальшої праці щодо її оптимізації.

Список використаної літератури

1. Закон України „Про вищу освіту” (із змінами, внесеними згідно із Законами № 1415-VIII від 14.06.2016, ВВР, 2016, № 30, ст.543) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.zakon5.rada.gov.ua/>.
2. Ждан В. М. Роль сучасних технологій у становленні майбутніх лікарів / В.М. Ждан, В.М. Бобирьов, О.В. Шешукова [та ін.] // Медична освіта. – 2012. - №3 (додаток). – С. 55-57.
3. 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.

4. Ждан В. М. Досвід впровадження новітніх інформаційних технологій у післядипломній підготовці лікарів в УМСА / В. М. Ждан, Л. М. Шилкіна, В. Ю. Штомпель [та ін.] // Сімейна медицина. — 2013. — № 4 (48). — С. 25 — 27.
5. Подліанова О. І. Організація самостійної роботи лікарів-інтернів в заочній інтернатурі / О. І. Подліанова // Вісник проблем біології і медицини. — 2015. — Вип. 2, т. 4 (121). — С. 47-49.

ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, ЯКІ ВИВЧАЮТЬ ХІРУРГІЧНУ СТОМАТОЛОГІЮ І ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВУ ХІРУРГІЮ

Аветіков Д.С., Яценко І.В., Гаврильєв В.М., Ставицький С.О., Локес К.П.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено важливість і необхідність використання самостійної роботи студентів стоматологічного факультету в процесі навчання хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії. Показано, що самостійна робота є одним із чинників індивідуалізації процесу навчання, створення мотивації до навчання, можливості для студентів проявити себе. Розглядається важливість самостійної роботи із застосуванням інформаційно-комунікаційних технологій для професійної діяльності хірурга-стоматолога. Даються деякі практичні рекомендації щодо організації самостійної роботи майбутніх хірургів-стоматологів та щелепно-лицевих хірургів.

Ключові слова: самостійна робота, ІКТ, хірургічна стоматологія, щелепно-лицева хірургія, індивідуалізація.

Сучасна система вищої медичної освіти має практичну спрямованість. Її метою є формування особистості майбутнього лікаря-стоматолога, здатного самостійно і свідомо будувати своє життя в умовах глобальної професійної конкуренції. У зв'язку з цим оптимізація процесу самостійної роботи виступає основною підвищення якості професійної підготовки.

Організація самостійної роботи студентів (СРС) стоматологічного факультету ставить перед собою кілька завдань:

1. Робота з вивченням теоретичним матеріалом.
2. Напрацювання і закріплення практичних навичок.
3. Формування дослідницьких умінь.
4. Індивідуалізація навчальної та науково-пізнавальної діяльності.
5. Формування готовності майбутніх фахівців-стоматологів до самоосвіти в подальшому житті.

Інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ) уже міцно закріпилися в сучасних умовах, а тим більше в навчальному процесі. У даній ситуації напрацювання практичного досвіду використання ІКТ більш ніж актуальне. Тому на будь-яких заняттях у вищих медичних закладах, а при вивченні дисциплін «Хірургічна стоматологія» і «Щелепно-лицева хірургія» зокрема, використання ІКТ є вкрай необхідним. Розглянемо докладніше деякі ІКТ у застосуванні до процесу навчання майбутніх хірургів-стоматологів.

Інтернет створює широкі можливості: читання практичних рекомендацій, навчальних посібників і підручників, участь у різноманітних он-лайн проектах, розв'язання ситуаційних завдань і тестів. Вивчаючи ту чи іншу тему, студент має посилання, на яких європейських або американських оригінальних сайтах є необхідна інформація.

Студентам можна дати завдання по конкретному діагнозу, скласти план обстеження і план лікування пацієнта, прогнозувати наслідки хвороби, а потім підготувати презентацію, в якій відобразити результати роботи.

При організації СРС студентів-медиків важливу роль відіграють веб-квести. Веб-квести — це діяльнісно-орієнтована проектна дидактична модель, яка передбачає самостійну пошукову роботу в мережі Інтернет. Переваги веб-квестів такі:

- а) мотивація студентів до вивчення нового матеріалу;
 - б) організація роботи у формі цілеспрямованого дослідження, необмеженого за часом;
 - в) активізація самостійної індивідуальної діяльності студентів, якою вони самі керують.
- Незважаючи на назву «СРС», важливу роль відіграє викладач як наставник або консультант.

При організації СРС із застосуванням ІКТ з веб-квестами спочатку необхідно визначити проблемне завдання (на прикладі конкретного хворого), потім продумати передбачуваний результат (наслідки захворювання), далі визначитися з указаним переліком джерел інформації (спеціальною літературою), продумати процес діяльності (діагностики, лікування, методики оперативного втручання) і вже на завершальному етапі презентувати результати пошукової діяльності.

У всьому цьому викладач допомагає і спрямовує майбутнього хірурга-стоматолога. Так, на одному занятті студентів можна розділити на дві підгрупи по 5 осіб і дати завдання спільно обстежити і пролікувати конкретного хворого. На наступному занятті кожна підгрупа надає результати своєї пошукової, дослідницької та лікувально-діагностичної діяльності у вигляді Power-Point презентації.

Для майбутніх хірургів-стоматологів веб-квести особливо корисні, оскільки в професійній діяльності їм доведеться багато працювати з інформацією, з її пошуком та аналізом. Фактично, даючи завдання студенту написати історію хвороби за певним діагнозом, ми вже даємо йому установку на веб-квести. Також бажано надати студенту рекомендації стосовно сайтів, які доцільно використовувати в роботі.

При організації СРС у процесі вивчення хірургічної стоматології із застосуванням ІКТ слід звернути увагу на ведення студентами блогів, спілкування їх у форумах, контактах, групах. Для майбутніх лікарів-фахівців це відмінна практика вираження своїх думок на публіці, вміння спілкуватися з людьми, що дуже важливо в їхній професії. При цьому можна спілкуватися на різні теми, обговорювати як професійні, так і побутові проблеми.

На багатьох кафедрах діє практика перегляду фільмів і читання книг у ролі додаткових завдань. Наприклад, можна створити групу в соціальній мережі, де кожен студент на форумі повинен буде розміщувати свою думку

про методику оперативного втручання, виділяючи його позитивні та негативні сторони, пропонуючи власні шляхи модернізації методики в кращий бік. Дуже добре, якщо вся група або кілька студентів, добре вивчивши методику, спробують самостійно її застосувати на фантомі або на хворому (під наглядом викладача чи асистуючи йому). Це могло б дати більше можливості міркувати, сперечатися або погоджуватися один з одним на форумі.

Дуже добре для студентів спілкуватися на міжнародних форумах, адже це розвиває в майбутнього фахівця толерантність, прийняття і розуміння інших культур, менталітетів.

Плюси ведення блогів, форумів, спілкування в групах - це свобода вираження думки, коли студент не відчуває себе скуто, має можливість спілкування на теми, які дійсно становлять для нього інтерес, а також є одним зі способів вираження індивідуальності.

Ще одна форма роботи, яка набирає все більшої популярності, - Power-Point презентації. Плюсами роботи з презентацією є індивідуалізація процесу навчання, підвищення пізнавальної активності та мотивації, можливість студенту проявити себе творчо. У роботі над презентацією в студента знижується рівень тривожності.

Проаналізувавши деякі форми організації СРС, можна зробити висновок, що активне використання різних форм самостійної роботи на заняттях із хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії сприяє перетворенню студента з пасивного об'єкта на активного суб'єкта навчання. Активне застосування ІКТ при СРС сприяє індивідуалізації процесу навчання і формуванню мотивації до навчально-пізнавальної діяльності.

Список використаної літератури

1. Тарасевич Е. Б. Использование веб-квестов при организации самостоятельной работы учащихся в обучении иностранным языкам / Е. Б. Тарасевич // Межкультурная коммуникация и профессионально ориентированное обучение иностранным языкам : материалы III Международной научной конференции, посвященной 88-летию образования Белорусского государственного университета. — Минск, 2009. — С. 219—221.
2. Морозова Н. В. Инновационные средства организации самостоятельной работы студентов / Н. В. Морозова // Молодой ученый. — 2011. — Т. 2, № 2. — С. 102—104.
3. Титоренко Г. А. Информационные технологии управления : учебн. пособие для вузов / Титоренко Г. А. — М. : ЮНИТИ — ДАНА, 2003. — 145 с.
4. Куприна О. Г. Организация самостоятельной работы студентов в вузе при изучении иностранных языков / О. Г. Куприна // Высшее образование сегодня. — 2011. — № 5. — С. 78—80.
5. Бойко Н.І. Організація самостійної роботи студентів вищих навчальних закладів в умовах застосування інформаційно-комунікаційних технологій : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Н. І. Бойко. — К., 2008. — 20 с.

З ДОСВІДУ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ РОБОТИ КАФЕДРИ ЩОДО ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ПОЗААУДИТОРНОЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ З МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ

Ананьєва М.М., Звягольська І.М., Боброва Н.О., Лобань Г.А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Запропоновано рекомендації щодо використання графу логічної структури вивчення методів вірусологічної діагностики з метою поліпшення опанування теми «Екологічна група арбовірусів. Філовіруси».

Ключові слова: граф логічної структури, студенти, вірус Ебола.

Сучасна організація освітнього процесу потребує пошуку нових методів удосконалення системи вищої освіти. Особливу увагу на даному етапі реформування освіти приділяють самостійній роботі, яка органічно поєднує аудиторну і позааудиторну роботу студентів. Цей напрям навчальної діяльності може здійснюватися як під керівництвом викладача, так і без його безпосередньої участі. Натепер методичне забезпечення СРС є ще недостатнім і потребує залучення дієвих заходів. У цьому контексті актуальним є використання різних видів навчально-методичного забезпечення при усвідомленому засвоєнні теоретичних питань та організація низки заходів для ефективного опанування студентами практичних навичок і вмінь з мікробіології, вірусології та імунології при підготовці до визначених тем позааудиторної роботи.

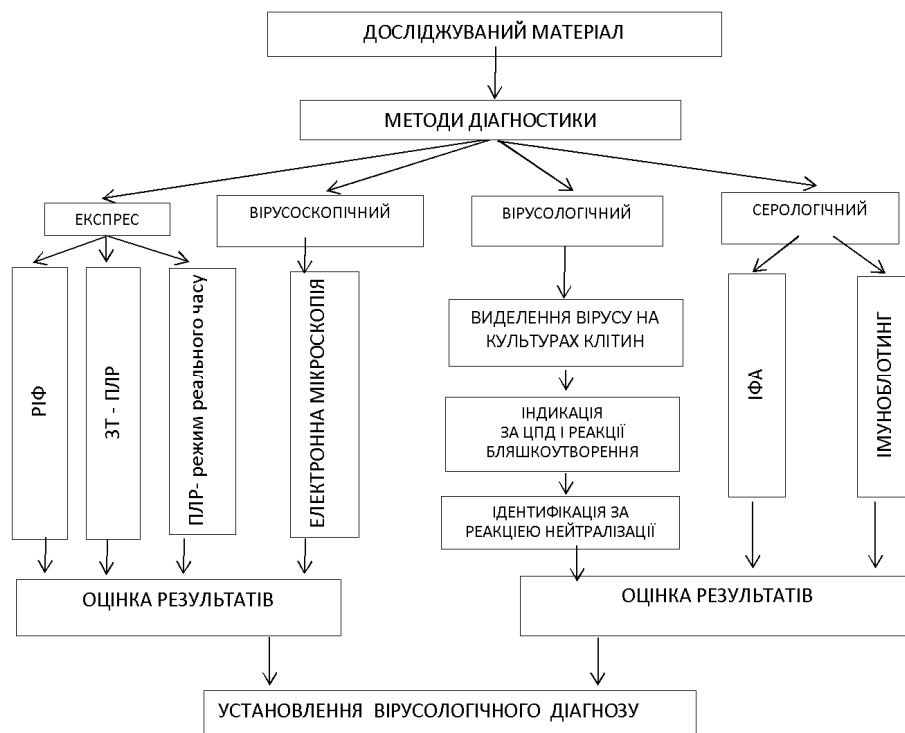
Незважаючи на те, що на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології накопичено багатий досвід методичної роботи з питань організації СРС, цей напрям діяльності науково-педагогічного колективу зазначеного підрозділу академії постійно вдосконалюється. Тож маємо змогу поділитися одним із методичних підходів (висловити свою думку) щодо самостійної позааудиторної підготовки студентів із теми «Екологічна група арбовірусів. Філовіруси».

Викладач наголошує, що студенти мають детально вивчити правила забору патологічного матеріалу від хворих і доставки його в лабораторію з огляду на те, що вірус Ебола вкрай небезпечний. Контакт із досліджуваним матеріалом проводять в умовах максимальної біологічної ізоляції.

Під час обговорення теми викладачі допомагають студентам засвоїти принципи вибору тих чи інших методів мікробіологічного дослідження, що дозволить у максимально короткий термін ідентифікувати збудник і встановити остаточний вірусологічний діагноз. Для досягнення максимального навчального результату з цієї теми студентам пропонується розроблений на кафедрі граф логічної структури, поданий нижче.

Граф логічної структури заняття з теми

«Екологічна група арбовірусів. Філовіруси. Вірусологічна діагностика захворювань, викликаних представниками родини Filovirus»



Висновки. Використання графів логічної структури теми в процесі самостійної позааудиторної підготовки студентів до практичних занять слугують дієвим засобом ознайомлення з принципами мікробіологічної діагностики інфекційних хвороб на сучасному етапі розвитку інфектології та орієнтації студентів у обранні оптимальних методів при встановленні остаточного клінічного діагнозу. Тим самим студенти отримують дієву навчально-методичну підтримку для якісного засвоєння теоретичних знань і практичних навичок із мікробіології, вірусології та імунології.

Список використаної літератури

1. Ананьева М. М. Вірус Ебола. Патогенетичні аспекти та принципи лабораторної діагностики, напрямки імунопрофілактики / М. М. Ананьева, О. В. Книш / Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2016. – Т. 16, вип. 1 (53). – С. 282-290.
2. Инфекции, регулируемые Международными медико-санитарными правилами [Электронный ресурс] / В. Н. Козько, А. В. Бондаренко, Н. Ф. Меркулова [и др.]; ХНМУ. - Харьков, 2013. – <http://repo.knmu.edu.ua/handle/123456789/2854>
3. Cardenas W. B. Evasion of the interferon-mediated antiviral response by filoviruses / W. B. Cardenas // Viruses. – 2010. – Vol. 2(1). – P. 262-282.

РОЛЬ ДІЛОВОЇ ГРИ В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНОГО ФАХІВЦЯ

Андріянова О.Ю., Яценко О.І.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена ролі самостійної роботи студента в освітньому процесі. Показано, що самостійна діяльність студента дозволяє не тільки забезпечити його професійними знаннями і вміннями, а й розвинути творчі новаторські можливості.

Ключові слова: освіта, самостійна робота, ділова гра, технології навчання.

Серед найважливіших завдань, які стоять перед вищою медичною освітою, є підготовка висококваліфікованого спеціаліста, знання якого та професійність відповідали б системі державних стандартів освіти. Протиріччя в системах професійної медичної та загальної освіти відображає зміни в умовах життя й освітній системі в цілому, впливаючи на її цілі, види, зміст, а також технології навчання. До найважливіших вимог європейського і світового співтовариств належать: зростаючий попит на якість освіти; нові підходи до викладацької діяльності, що зумовлено консерватизмом у сфері освіти та недостатньою її мобільністю й адаптацією до мінливих потреб суспільства; необхідність формування в студентів професійного мислення, активності, самостійної діяльності майбутніх спеціалістів.

Сучасні умови диктують самоцінність ідеї безперервної освіти, коли від студентів вимагається постійне вдосконалення власних знань. Система освіти відіграє домінуючу роль у підготовці молоді як до праці, так і до життя загалом, тому традиційно освіта розглядається як механізм навчання і виховання студентської молоді. Традиційна технологія навчання, заснована на логіці науки, має бути доповнена новими інноваціями, заснованими на закономірностях пізнавальної діяльності. Головною фігурою в навчальному процесі стає сам студент, який виступає не як об'єкт, а як суб'єкт навчання [4].

Ось чому провідні зарубіжні країни, їхні уряди, державні законодавчі органи прийняли низку законів, які забезпечують реформування системи освіти. В Україні також прийнято важливі законодавчі документи, покликані забезпечити реформування всіх рівнів освіти (Закони «Про освіту» і «Про вищу освіту»), в яких актуалізовано головні завдання вітчизняної освіти як соціального інституту. Відтак, розвиток вітчизняної системи вищої освіти висуває нові вимоги до професійного рівня випускників, які мусять володіти високим фаховим (науковим і методичним) рівнем, сучасним світоглядом, бути готовими до використання вже здобутих знань і засвоєння нової інформації, вміти працювати за новою системою подання інформації.

Реалізація окреслених напрямів передбачає пошук нових шляхів удосконалення навчально-виховного процесу, розробку сучасних інноваційних методів і форм взаємодії викладача та студента. Саме тому вища школа послідовно переходить від передачі інформації до керівництва навчально-пізнавальною діяльністю студентів і формування в них навичок самостійної роботи. Отже, мета професійної підготовки фахівців у вищій медичній школі – вироблення в студентів у процесі самостійної роботи активної професійної позиції і творчого стилю діяльності, формування рефлексивної і комунікативної культури, розвиток професійних здібностей, засвоєння методики творчої роботи й інноваційної діяльності [3].

Сенс освітніх інноваційних технологій у організації самостійної роботи студентів (СРС) полягає в їхньому прикладному характері: вони покликані формувати інноваційну здібність мислення випускника медичного навчального закладу.

Нові технології навчання потребують від викладача вищу (крім професійної компетентності у своїй предметній галузі) педагогічної майстерності. Розвиток технологій навчання потребує від викладача нових педагогічних знань, умінь і навичок:

- уміння діагностувати цілі навчання і виховання;
- глибші, системні знання навчального предмета і його наукових основ;
- уміння переструктурувати навчальний матеріал з індуктивного викладання в логіку індуктивно-дедуктивного проблемного висловлювання цілої теми, а не одного завдання;
- уміння моделювати в навчальному процесі (його цілях, змісті, формах, методах і засобах навчання) професійну діяльність майбутнього спеціаліста;
- уміння організувати СРС для підготовки до семінару, ділової гри, мозкового штурму і т.п.;
- уміння вільно володіти активними методами навчання;
- уміння забезпечити сприятливий психологічний клімат, співробітництво викладача і студента.

Загальновідомо, що згідно з навчальними планами значна частина навчального часу відводиться на самостійну роботу. СРС має на меті поглиблення, узагальнення та закріплення знань і застосування цих знань на практиці, що можливе лише при взаємодії викладача і студента.

Окреслені цілі організації СРС із залученням інноваційних технологій:

- забезпечення високого рівня інтелектуально-особистісного і духовного розвитку студента;
- створення умов для оволодіння навичками наукового стилю мислення;
- навчання методології нововведень в соціально-економічній і професійній сферах.

Для оптимального залучення студентів до самостійної діяльності слід урахувувати методологію інноваційного процесу, яка складається з трьох компонентів: пізнавального, емоційного і поведінкового.

При цьому викладачу у процесі підготовки планів СРС необхідно врахувати їхні індивідуальні можливості за характерологічними типами. Серед студентів слід виділити новаторів, ентузіастів і раціоналізаторів, для яких характерний постійний пошук можливостей удосконалення процесу навчання, лікування хворих, їх обстеження.

Найдієвішим методом активізації СРС, їхнього творчого мислення, що перетворює здобуті ними знання в деталі професійної діяльності, слугують ділові ігри. Ділова гра спрямована на розвиток умінь аналізувати конкретні практичні ситуації, приймати відповідальні рішення й активізувати власний творчий потенціал.

Ділові ігри, які викладачі використовують у процесі навчання майбутніх спеціалістів, виконують різні педагогічні завдання як дидактичного, так і виховного характеру. Зокрема це стосується вдосконалення навичок, прийняття колективних рішень, розвиток у студентів комунікативних умінь, спонукання студентів до творчого логічного мислення, вироблення установки на практичне використання результатів ділової гри, подолання психологічного бар'єра в спілкуванні [1].

Система оцінювання гри має забезпечувати, з одного боку, контроль якості прийнятих рішень із позицій норм і вимог професійної діяльності, а з іншого, сприяти розгортанню ігрового плану навчальної діяльності. Тому діяльність учасників гри оцінюється за трьома рівнями: діловим, комунікативним і етичним. Діловий рівень відображає ступінь підготовки, засвоєння матеріалу і професійні знання слухачів. Комунікативний рівень урахує культуру мовлення, лаконічність, логіку у відповідях, тобто комунікативні якості мовлення.

Зазначимо, що, залишаючись педагогічним процесом, навчальна ділова гра є відтворенням змісту майбутньої спеціальності в її предметному і соціальному аспектах. У такій грі реалізується елективна форма навчальної діяльності, а також моделі діалектики професійної діяльності. У процесі ділової гри засвоюються норми професійних і соціальних дій, принципи безконфліктного спілкування.

Творча активність особистості в ділових іграх стимулюється тим, що гра дозволяє студенту відчути власну значимість, проявити творчість, оригінальність, ерудицію, акторські таланти. Ділові ігри належать до нетрадиційних, активних методів навчання, які забезпечують: активність навіть тих студентів, які зазвичай віддають перевагу мовчанню, створюючи комфортність навчання для студентів, адже в них зникає страх негативних оцінок; удосконалення комунікативних навичок студентів, оскільки активні методи навчання дають змогу їм більше висловлюватися; формування почуття професіонала в студентів, починаючи з вишівської аудиторії; розвиток у студентів низки важливих здібностей (спільного прийняття рішень, творчого професійного мислення тощо); розвиток мислення, не просто відтворюючи засвоєні знання, а й використовуючи їх у практично орієнтованій діяльності, залучаючи студентів до розв'язання проблем, максимально наближених до професійних [2].

Аналіз результатів ділових ігор слугує показником особистісної суб'єктності студента, його змістовної професійної й організаційної самостійності, відповідальності, терпимості, здібностей до саморозвитку. Потреба в само-

розвитку, самоактуалізації – основоположна складова зрілої особистості, підготованої до професійної діяльності на рівні сучасних потреб суспільства.

Таким чином, методологічний підхід до організації самостійної аудиторної роботи студентів із використанням ділових ігор дозволяє не тільки забезпечити студента професійними знаннями й умінями, а й розвинути в нього творчі новаторські можливості.

Навчання на основі інноваційних технологій із використанням ділових ігор дає змогу стверджувати, що в студентів:

- відбувається зміна пасивної, споживчої позиції на активну, відповідальну; в них з'являється готовність брати на себе відповідальність за свої рішення;
- спостерігається зростання рівня самостійності (змістової та виконавчої);
- формуються вміння вчитися (розвиток у студентів системних, узагальнених знань і способів діяльності);
- підвищується рівень оперування теоретичним матеріалом, що дає можливість виходу на творчий практичний і дослідницький рівень;
- розвиваються здібності до співробітництва, співдружності, сприйняття нових професійних навичок і технологій (на обстеженні, в лікуванні пацієнтів, у профілактиці хвороб та ін.);
- наявні зміни мотивації та готовність до вирішення завдань дослідження і як наслідок - поява почуття професійної компетентності як однієї з передумов самоствердження.

Список використаної літератури

1. Носач І. Ділові ігри як основа інтерактивного модуля курсу інтерактивних фахових дисциплін з напрямку «Економіка» / І. Носач // Молодь і ринок. – 2008. – № 5. – С. 148-152.
2. Катеруша О.П. Ділові ігри як засіб пізнавальної діяльності студентів / О. Катеруша // Вища школа. – 2009. – № 12. – С. 53-60.
3. Ковалевский И. Организация самостоятельной работы студента / И. Ковалевский // Высшее образование. – 2000. – № 1. – С.114-115.
4. Савельев А.Я. Инновационное образование и научные школы / А. Савельев // Вестник высшей школы. – 2000. – № 3. – С. 15-18.

ЗАГАЛЬНІ МОМЕНТИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ІЗ ЗАЛУЧЕННЯМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Артеменко А.Ф., Васильєва К.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Аналізується проблема залучення інноваційних освітніх технологій до навчального процесу у вищій школі. Досліджено питання формування вмінь самостійної пізнавальної діяльності в студентів медичних ВНЗ засобами інноваційних технологій, розкрито її педагогічну значущість, функціональну цінність, відповідність соціальним потребам інформаційного суспільства.

Ключові слова: інноваційні технології, самостійна робота, Інтернет-ресурси.

У вищих навчальних закладах України останнім часом спостерігається тенденція до прискорення інтеграції в навчальний процес інноваційних технологій, тобто технологій, заснованих на нововведеннях: організаційних (пов'язаних із оптимізацією умов освітньої діяльності), методичних (спрямованих на оновлення змісту освіти та підвищення її якості). Інноваційні технології спрямовані на засвоєння професійних знань; розширення можливостей самоконтролю здобутих знань; формування професійного мислення і розвиток проблемно-пошукового мислення майбутніх фахівців.

Сутність підготовки фахівця в галузі медицини полягає у формуванні в нього системи знань і якостей особистості, необхідних для виконання різних функцій професійної діяльності [1]. Адже професійний розвиток (зокрема саморозвиток) майбутніх лікарів тісно пов'язаний з особистісним розвитком. У цьому контексті актуальною є проблема створення умов для професійного саморозвитку майбутніх фахівців. Саме тому нині приділяється велика увага самостійній роботі студентів, а дослідження шляхів її оптимізації набуває все більшої актуальності [1].

У час проникнення інформаційних технологій в усі сфери життя застосування комп'ютерних засобів стає поширеним способом індивідуалізації навчання, в тому числі самостійної роботи в процесі вивчення дерматовенерології.

Принципова новизна, привнесена комп'ютером у освітній процес – інтерактивність, яка дає змогу розвивати активні форми навчання. Саме ця нова якість дозволяє сподіватися на ефективне, реально корисне розширення сектора самостійної навчальної роботи студентів. Застосування новітніх телекомунікаційних технологій дає можливість створити якісно нове інформаційне освітнє середовище без меж і з можливістю організації глобальної системи дистанційного навчання [2].

Важливим завданням залишається створення системи відкритої освіти, яка забезпечить загальнонаціональний доступ до освітніх ресурсів на базі технологій дистанційного навчання [3].

Пріоритетним завданням сучасного освітнього процесу є підготовка не просто висококваліфікованого фахівця, а фахівця, зорієнтованого на постійне самовдосконалення і професійний пошук. Саме такі спеціалісти спроможні не лише відтворювати засвоєні знання, а й генерувати нові. Слід погодитися з авторами, які вважають, що формуванню усвідомленої потреби в розвитку творчого потенціалу і професійного мислення, створенню умов для самостійного здобуття знань, умінь та навичок їх застосування на практиці сприяє, безперечно, така форма навчальної діяльності як самостійна робота [1].

Педагогічною умовою формування інформаційно-технологічної компетентності студентів ВДНЗУ «УМСА» є

технологія управління самостійною роботою студентів із використанням інноваційних технологій. На заняттях студенти самостійно проявляють ініціативу до пошуку, накопичення і збереження відеоінформації за професійним спрямуванням, прагнуть ділитися інформацією й обговорювати її з іншими студентами. Підтримка викладачем ініціативи студентів до пошуку професійної інформації та фокусування цього пошуку на певній професійній тематиці сприяє розвитку вмінь і навичок професійної самоосвіти майбутніх лікарів. Стимулювання викладачем пошукової діяльності студентів виводить процес самоосвіти (отримання інформації з ініціативи студента на основі зацікавленості) на рівень усвідомленого вивчення матеріалу (отримання, обробка, представлення професійної інформації в певному напрямі).

Пошук, аналіз, обробка студентом професійної інформації і представлення її перед аудиторією у вигляді доповіді (реферату) формує навички презентування себе як особистості, робить його в недалекому майбутньому конкурентоспроможним фахівцем. Іншим видом індивідуальної самостійної роботи, пов'язаної з використанням інформаційно-комунікаційних технологій, є створення мультимедійних презентацій із певної теми.

При вивченні медичної дисципліни продуктивним педагогічним чинником для ефективного розвитку, формування професійної інформаційно-технологічної компетентності майбутнього лікаря є створення електронної бази знань з дисципліни. Початкова основа цієї бази існує у вигляді електронного підручника або посібника, який включає необхідну для вивчення інформацію (текст, графіки, відео, мультимедійні презентації і т. д.), тестові завдання, посилання на літературу до кожної теми. Далі здійснюється поповнення інформації цієї бази, важливо, що додаткову інформацію можуть надавати як викладачі, так і студенти. Доступ до електронної бази знань потрібно здійснювати через Інтернет [2].

Також потрібно підкреслити, що на сайті вишу кожна кафедра має свою електронну вкладку, до якої можуть мати доступ студенти для активної роботи з навчальними матеріалами, а також зв'язку з викладачами відповідних кафедр. На сайтах кафедр наявна у відкритому доступі навчальна інформація.

За вмілого, вдумливого використання просторів Інтернету та завдяки перевагам Інтернет-ресурсів є можливість організувати і залучати великий масив студентів. Створення електронних баз і сайтів професійної спрямованості одночасно сприятиме підвищенню інтересу й ефективності самостійної роботи студентів [3].

Інтернет-технології акумулюють сучасні інновації в галузі інформаційних комп'ютерних технологій, а їх розвиток дає підстави твердити, що з'являється можливість створити інтерактивне навчальне мовне середовище (навіть віртуальне мовне середовище) [4].

Вважаємо за доцільне застосування в процесі навчання таких мультимедійних засобів як електронні підручники, словники, енциклопедії (особливо при самостійній роботі студентів медичних ВНЗ України); відео- та аудіоматеріали; ресурси Інтернету, мультимедійні слайди. Залучення таких технологій поліпшує якість презентації навчального матеріалу та ефективність його засвоєння, збагачує зміст освітнього процесу, підвищує мотивацію до навчання. Ефективність презентації або відеоінформації у вивченні медичної дисципліни ґрунтується на зверненні до зорових образів. Ці технології ефективні для сприйняття нового матеріалу, а особливо в самостійній роботі студента, адже зоровий образ активізує пам'ять та уяву.

Таким чином, описані технології допомагають студентам у пошуку інформації, дають можливість самостійно перевірити свої знання, вміння й навички, дізнатися про науково-медичні новинки, долучитися до галузевих проблем, зрештою, вдосконалювати свої знання.

Список використаної літератури

1. Котова А. Роль викладача в організації самостійної роботи студентів у вищому навчальному закладі / А. Котова // Вісник Львівського університету. Серія «Педагогіка». – Л., 2009. – Вип. 25. – Ч. 3. – С. 250–256.
2. Абдулгалімов Р. М. Використання іновісних технологій як основа розвитку професійної інформаційно – технологічної компетентності лікаря / Р. М. Абдулгалімов, М. А. Ризаханов, Г. Н. Абдулгалімова // Сучасні проблеми науки та освіти. – М., 2015. – № 4.
3. Довгий І. Освітні можливості інтернет - технологій у вивченні мови як іноземної / І. Довгий // Теорія і практика викладання української мови як іноземної : зб. наук. праць. – Львів, 2001. – Вип. 6. – С. 268–271.
4. Іновісції у вищій освіті: проблеми, досвід, перспективи: монографія / за ред. П. Ю. Сауха. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. Івана Франка, 2011. – 444 с.

ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Бажан Т.О.

Медичний коледж ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлюються питання організації самостійної роботи студентів. Автор зосереджує увагу на труднощах, які можуть виникати під час реалізації цього виду навчальної діяльності.

Ключові слова: самостійна робота, метод проектів, дистанційне навчання, труднощі в самостійній роботі.

Одним із векторів державної політики в освітній галузі є розвиток системи вищої освіти, підвищення якості процесу викладання і забезпечення його ефективності.

Мета дослідження – окреслити засадничі інноваційні методи організації самостійної роботи, її значущість та особливості практичного впровадження в навчальний процес. Досягнення мети передбачає вирішення таких завдань: 1) розкрити роль студентської самостійної роботи в навчальному процесі; 2) з'ясувати специфіку реалізації проектного методу і технологій дистанційного навчання.

Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить, що проблему самостійної роботи та методів її організації вивчено в працях багатьох дослідників - Л. С. Виготського, І. Я. Лернера, Н. Ф. Талізінної, Л. В. Жарова, Б. С. Гершунського, Є. П. Полат, Є. А. Барахсанової, Ю. І. Машбіця, Є. Д. Нелунової та інших. Науковцями самостійна ро-

бота тлумачиться як найважливіший компонент педагогічного процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, яка здійснюється як під час аудиторних, так і позааудиторних занять, без участі викладача та під його безпосереднім керівництвом [1, с. 65].

За умови чіткого розмежування матеріалу між урочним і позаурочним його опануванням у студентів вибудовується науковий світогляд, глибше засвоюються поняття, факти, закони, а передовсім формується вміння раціонально планувати час, аналізувати і систематизувати фактичний матеріал. Самоосвіта залежить від самостійності як риси особистості та стає спонукою до її утворення. На думку дослідників, «саме формування навичок самостійного опрацювання матеріалу має забезпечити навчальний заклад шляхом ефективного управління самостійною роботою, яка включає організацію і контроль [4, с. 15]».

Самостійна робота студентів-медиків може бути якісною за умови готовності викладача до вмілого керування і коригування, а також уміння об'єктивно оцінити її результати. Особливості підготовки студентів-медиків зумовлені цілями їхньої майбутньої професійної діяльності, необхідністю діяти не за шаблоном, а осмислено, передусім ідеться про аналіз своєї роботи. Успішна реалізація цього в практичній діяльності медичних працівників можлива за використання самостійної роботи під час підготовки фахівців.

Важко створити алгоритм для виявлення особистості, яка в майбутньому стане справжнім фахівцем, медичним працівником за покликанням, дослідником, науковцем. Одним зі способів, який дозволить розпізнати, розкрити, підтримати і створити оптимальні умови для розвитку такого фахівця, є метод проектів. Основним завданням цього методу є як передача певного обсягу знань, навчання здобувати інформацію шляхом самостійного пошуку, аналізу з різних точок зору, так і формування різних поглядів на окреслену проблему, систематизація, вміння робити висновки. Обов'язкові вимоги до такої форми роботи: проект розробляється з ініціативи студентів, які працюють над однією темою, а реалізують по-різному (чи за різними напрямками); необхідні чітко продумані структура і мета (початкова, проміжна, кінцева).

У цьому процесі є особливою роль викладача, який виступає координатором, має розробити послідовну концепцію, добре орієнтуватися в інформаційному матеріалі, мати високий професійний рівень.

Метод проектів як одна з форм проблемного навчання, доповнюючи інші педагогічні технології, будується з урахуванням індивідуальних якостей, навчає працювати в колективі, породжує нові ідеї, навчає застосовувати засвоєні знання на практиці при вивченні анатомії, медичної біології, фармакології, клінічних дисциплін, а згодом і в майбутній професійній діяльності. Якщо проект колективний, студенти набувають ще і певних комунікативних навичок, вчать працювати в команді.

Одним із головних завдань сучасної вищої освіти є комп'ютеризація, реалізація якої потенційно сприяє підвищенню якості навчання. Налагодити ефективну самостійну роботу студентів із використанням інноваційних технічних засобів зокрема дозволяє Internet. У цьому контексті перспективними є технології дистанційного навчання як система процесуально-методичних дій викладача, що відповідають поставленій меті, регламентують навчальну діяльність студентів, спрямовану на засвоєння змісту певної теми (розділу), контроль та оцінювання результатів.

Дистанційні форми передбачають самостійне вивчення нового матеріалу за допомогою мультимедійних дистанційних підручників, самостійна робота з мультимедійними довідниками, базами даних, дистанційні електронні тестування, участь у телеконференціях, консультаціях за допомогою форуму, чату, електронної пошти тощо. Створення діалогів у мережі й організація тематичних web-сторінок посідають чільне місце поміж форм організації самостійної роботи студентів. У процесі такої діяльності студенти створюють нову орієнтовну основу діяльності на базі раніше засвоєних способів діяльності й, таким чином, отримують нові знання і нову інформацію про дії в нетрадиційних умовах її застосування [1, с. 136].

Функції викладача під час організації полягають у перевірці та оцінюванні вивченого матеріалу студентом, коригуванні його дій, допомозі організувати процес самостійного оволодіння знаннями.

Значну увагу в науковій літературі приділено проблемам і труднощам, які виникають у процесі організації самостійної роботи студентів. Скажімо, Головка Л.О. виділяє три типи труднощів: 1) соціальні (зумовлені зміною місця мешкання, новими умовами життя, особливостями спілкування з широким колом нових людей); 2) навчальні (зумовлені новими формами і методами навчання, особливостями організації самостійної роботи, контролю за нею з боку науково-педагогічних працівників); 3) професійні [2].

Кучерук О.Я. пропонує таку класифікацію труднощів у самостійній роботі студентів: 1) труднощі пошуку необхідної інформації (студентам буває досить складно визначити, що саме необхідно прочитати або вивчити для того, щоб розібратися в певній проблемі; вони ще погано орієнтуються в потоці навчальної та наукової літератури); 2) труднощі орієнтації в змісті книги (студенти мають проблеми з виділенням основної суті у великому обсязі інформації); 3) труднощі узагальнення теоретичних положень, викладених у різних джерелах; 4) труднощі застосування одержаних знань на практиці (студентам важко правильно оцінити практичну ситуацію, щоб застосувати для її аналізу одержані знання) [3].

На відміну від типології Головка Л.О., серед наявних проблем опущено соціальний фактор виникнення труднощів.

Інші науковці виділяють такі проблеми організації самостійної роботи студентів: 1) авторитарний стиль педагогічного спілкування, який сприяє формуванню мотиву «уникнення невдач»: студент, який ще нічого не зробив, уже чекає на неприємності та думає, як їх уникнути; 2) перевантаженість самостійної роботи, непосильні вимоги до студентів.

Окрім вищезазначених складнощів, на нашу думку, можна виділити і такі: 1) мотиваційні (самостійна робота не може бути успішною без бажання студента виконувати певне дослідження); 2) матеріально-технічні (слід зауважити, що для підготовки деяких завдань студенту потрібно мати комп'ютер або інші технічні засоби (на жаль, досі не кожен студент має таку можливість); 3) особистісно-орієнтовані (необхідно враховувати індивідуальні особливості психіки кожної людини: психодинамічні характеристики взаємодії емоційних і когнітивних процесів, вольові стани, стійкість уваги тощо); 4) творчі труднощі виникають під час виконання завдань, які опираються на вміння і таланти студентів, при цьому рівень розвитку творчих здібностей різний.

Успіх самостійної роботи студентів також визначається раціональною організацією роботи: швидким і повним

включенням студентів у роботу, дозуванням часу на її виконання, вмінням користуватися підручниками, додатковою і довідковою літературою, нормативними документами.

Виконане дослідження не висчерпує всіх аспектів зазначеної проблеми. До перспективних напрямів належать нові форми і методи застосування мультимедійних засобів дистанційного самостійного навчання в навчально-виховному процесі підготовки студентів-медиків, що сприятиме підвищенню якості професійної підготовки цих фахівців.

Список використаної літератури

1. Авдеєнко А. П. Організація самостійної роботи студентів / А. Авдеєнко, Л. В. Дементій // Проблеми освіти : Науково-методичний збірник.- 2012. – № 27. – С. 246.
2. Голошко Л.О. Самостійна робота студентів – шлях до підвищення якості знань [Електронний ресурс] / Л.О. Голошко. – Електрон. дані. – Режим доступу : <http://bcmc.kiev.ua/docs/studentmyselfwork.pdf>.
3. З.Кучерук О. Я. Проблеми організації самостійної роботи студентів на першому курсі [Електронний ресурс] / О.Я. Кучерук. – Режим доступу : http://www.rusnauka.com/29_NIOXXI_2012/Pedagogica/2_117649.doc.htm.
4. Самостійна робота студентів у вищих закладах освіти: методичні рекомендації для викладачів / П. М. Олійник, Л. М. Журавська, В. Л. Журавський [та ін.]. – К. : КІТЕП, 2000. – 35 с.

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ СИСТЕМНОГО АНАЛІЗУ ДЛЯ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ЛІКАРІВ

Бєлікова І.В., Костріков А.В., Ляхова Н.О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Зміни в усіх сферах суспільства висувають нові вимоги до підготовки якісного кадрового потенціалу, в тому числі в галузі охорони здоров'я. Автори обґрунтовують думку, що головним завданням у підготовці майбутнього фахівця є формування лікарських компетенцій.

Ключові слова: компетенції лікаря, наукове пізнання, системний аналіз.

Сучасний лікар - це людина, яка володіє знаннями, вміннями і навичками в професійній сфері, здатна ефективно діяти в складних, нестандартних ситуаціях, самостійно приймати рішення, творчо розвиватися і самовдосконалюватися. Ці й інші професійно важливі властивості та особистісні якості визначають професійну компетентність спеціаліста. На думку Г. Балла, професійна компетентність - це володіння системою знань, умінь і навичок, достатніх для успішного розв'язання того кола трудових завдань, яке відповідає поточним і передбачуваним на найближче майбутнє функціональним обов'язкам працівника [1].

Формування свідомості сучасного лікаря відбувається під впливом багатьох факторів. Процес пізнання - це важлива функція свідомості. Вищим рівнем пізнавальної діяльності майбутнього фахівця є наукове пізнання, що становить складний суперечливий процес відтворення знань, цілісну систему понять, гіпотез, законів, теорій та інших ідеальних форм пізнання, закріплених у природних і штучних мовах (математичній символіці, хімічних формулах та ін.). Його основне завдання полягає у виявленні об'єктивних законів розвитку природи, суспільства, мислення, самого пізнання; мета і загальнолюдська цінність - у досягненні об'єктивної істини; життєвий сенс закріплений у формулі: "Знати, щоб передбачати; передбачати, щоб практично діяти тепер і в майбутньому". Наукове пізнання - невинний процес постановки і вирішення все нових і нових проблем. Для його учасників характерні логіко-методологічна підготовка, філософська культура, здатність до постійного вдосконалення свого мислення, гносеологічних умінь і навичок [2].

Зазвичай загальнонаукові методи об'єднують у три групи: до першої належать методи емпіричного пізнання (спостереження, порівняння, експеримент), до другої - методи теоретичного пізнання (ідеалізація, формалізація тощо), до третьої - загальнонаукові методи, які застосовуються як у емпіричному, так і в теоретичному пізнанні (аналіз і синтез, індукція і дедукція, моделювання).

Методи наукового пізнання нерозривно пов'язані з підходами, серед яких особливе місце посідає системний, що є основою для вивчення будь-якої системи. Сутність *системного підходу* полягає в тому, що явища і процеси, які відбуваються в природі та суспільстві, речі та предмети розглядаються як цілісні системи, які складаються з підсистем і певного набору елементів. Велика кількість елементів, які перебувають у певних зв'язках між собою, будують цілісність.

На основі системного підходу будується загальновідомий метод *системного аналізу*, який є методом наукового аналізу, методом вирішення проблем, та має практичне спрямування. Саме усвідомлене використання системного аналізу здатне закласти основу свідомого розуміння процесів від діагностичного і лікувального до організаційного й управлінського. Не викликає сумніву, що саме діагностичний процес і є процесом пізнання, який відображає аналітичну і синтетичну діяльність лікаря.

Одним із важливих методів системного аналізу є *моделювання*. Моделювання - це провідний метод пізнання для таких об'єктів, які неможливо вивчати в натуральну величину. Модель будується як уявлення про досліджувану систему, яка зберегла головні риси.

Зазвичай до логічної послідовності процесу моделювання включають такі етапи: постановка задачі, вибір моделі, дослідження моделі, екстраполяція отриманих даних на оригінал.

Використання системного аналізу має сенс у таких ситуаціях:

- 1) проблема не може бути вирішена миттєво, тобто має місце велика початкова невизначеність проблемної ситуації;
- 2) необхідне поєднання фахівців різних профілів із метою організації процесу колективного прийняття рішення;

- 3) є потреба в розробці методології, що визначає послідовність етапів проведення аналізу та методів їх виконання із застосуванням знань фахівців різних спеціальностей;
- 4) робота з цілями (структуризація, вироблення методик).

Зазвичай у сфері охорони здоров'я використовують поняття двох видів систем: соціально-економічна і соціальна. Вони відрізняються за своїм функціональним призначенням. У даному аспекті ці два поняття можна об'єднати в одну назву - організаційна система.

З точки зору управління, організаційна система поділяється на систему технологічного управління й організаційного управління. Системи технологічного управління застосовуються для реалізації виробництва певного продукту (інформації, послуги тощо). Прикладом систем організаційного управління в охороні здоров'я є територіальні органи влади.

Системний аналіз є одним із методів соціальної медицини. Зрозуміло, що ефективність діяльності охорони здоров'я забезпечується досягненням певного результату функціонування системи з раціональним використанням кадрових, матеріальних і фінансових ресурсів. Саме застосування методів системного аналізу дає змогу усвідомити функціонування системи в цілому і визначити проблеми з метою їх вирішення.

Таким чином, охорона здоров'я є складною суспільною динамічною та функціональною системою, яку суспільство створює і використовує для охорони й покращення здоров'я населення. Сучасний лікар має орієнтуватися у великому обсязі методологічних засобів, а також використовувати методи системного аналізу з метою формування професійних компетенцій.

Список використаної літератури

1. Балл Г. О. Про психологічні засади формування готовності до професійної праці / Г. О. Балл // Психолого-педагогічні проблеми професійної освіти / За ред. І. А. Зязюна. – К., 1994. – С. 48 – 56.
2. Вороненко Ю. В. Безперервний професійний розвиток лікарів і провізорів – нові принципи побудови системи / Ю. В. Вороненко, О. П. Мінцер // Медична освіта. – 2011. – № 2. – С. 41–44.
3. Берталанфи Л. Фон. История и статус общей теории систем / Л. Фон Берталанфи // Системные исследования : ежегодник. – М. : Наука, 1973. – С. 20 – 37.

ЗАГАЛЬНА ТЕСТОЛОГІЯ В ДІАХРОНІЇ ТА СИНХРОНІЇ

Бєляєва О.М.¹, Синиця В.Г.²

¹ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

²Буковинський державний медичний університет

Проаналізовано окремі питання зародження, становлення і розвитку тестових методик, а також їх імплементації в психологічну та освітню практики. Закцентовано увагу як на перевагах, так і на недоліках тестування як форми педагогічного контролю.

Ключові слова: педагогічний контроль, ретроспекція, загальна тестологія, якість тесту.

У сучасному педагогічному дискурсі процес навчання й виховання розглядається як процес управління розвитком особистості, унаслідок якого в структурі особистості з'являється новоутвір у вигляді прирощення знань, умінь і навичок (ЗУН), а також суспільно-історичного досвіду у вигляді правил і норм поведінки.

Будучи основним способом організації зворотного зв'язку, тобто засобом отримання інформації, на основі якого здійснюється моніторинг якості ЗУН й управління системою навчання в цілому, педагогічний контроль визнається невід'ємною ланкою навчально-виховного процесу. Як свідчить історія освіти, усі спроби повністю або частково вилучити цю структурну складову із системи неминуче призводили до зниження якості навчання, адже неконтрольований процес — це процес некерований.

Одним із ефективних видів контролю нині визнається тестовий контроль ЗУН студентів. На думку вчених [2; 3; 4; 6; 7; 8; 10], основні переваги тестування як методу оцінювання — це простота, зручність, економічність, надійність, об'єктивність оцінювання. Також вважаємо за потрібне наголосити на незаперечній виховній функції тестів, яка полягає в підвищенні мотивації студентів до самостійної навчальної діяльності, у розвитку вмінь самоорганізації і тайм-менеджменту, а також у формуванні тестової культури як студентів, так і викладачів, що зумовлює широке впровадження тестування в освітню практику і в практику підготовки майбутніх лікарів зокрема.

Актуальність пропонованої статті визначається тим, що неупереджене дослідження будь-якого об'єкта передбачає його вивчення як у синхронії, так і в діахронії. Отже, дослідження можливостей, переваг, недоліків і подальших перспектив застосування тестових методик у вітчизняній освіті буде більш ґрунтовним на тлі історичної ретроспективи.

Аналіз спеціальної літератури з теми дослідження дає змогу стверджувати, що основний вплив на тестування у сфері освіти, яка, власне, завжди була одним із основних «споживачів» тестових розробок, мала розробка психологічних тестів.

З-поміж багатьох дефініцій тесту в нашій роботі спираємося на визначення Й. Рапопорта, подане в роботі В. Коккоти, згідно з яким, «тест — щонайретельніше підготовлена відповідно до певних розроблених правил, така, що пройшла попередню експериментальну перевірку і спеціальну процедуру для її покращення і має достатні характеристики своєї ефективності сукупність питань і завдань, які пред'являються тестованому з метою кваліметричного виявлення соціальних, психічних або психофізіологічних характеристик його особистості, що вирізняється формалізацією відповідей тестованих, виокремленням в них частини, яка несе найбільше інформаційне навантаження, що прискорює, полегшує та об'єктивує їх наступний аналіз, обробку й інтерпретацію [8, с. 7]».

За А.А. Кузнєцовим [9, с. 7], відповідно до цілей і змісту розрізняють такі тести: **тести інтелекту**, призначені для аналізу рівня розвитку пізнавальних процесів і функцій мислення; **тести здібностей** — тести, що використо-

вуються для оцінювання можливостей оволодіння певними видами діяльності; **тести досягнень**, за допомогою яких оцінюється розвиток ЗУН, а також результатів навчальної діяльності після її завершення; **тести особистісних рис**.

Differentia specifica дидактичних тестів або тестів навчальних досягнень (achievement tests) від психологічних тестів чи тестів інтелекту і здібностей полягає в тому, що вони чітко відповідають програмі, підручнику або пройденому матеріалу та використовуються для здійснення усіх видів контролю (поточного, тематичного, рубіжного (проміжного), підсумкового, заключного).

Логіка нашого дослідження потребує уточнення терміна «тестове завдання (test item)», під яким услід за М. Євтухом і співавторами, розуміємо «мінімальний завершений елемент тесту, сформульований або у формі ствердження, або у формі питання, після відповіді на яке воно перетворюється в істинне або хибне висловлювання, яке допомагає змодельовати діяльність, що досліджується, актуалізує такі характеристики студентів, як обсяг умінь, навичок, уявлень, виконавських умінь тощо [6, с. 99]».

Власне термін «тестування» може вживатися у широкому і вузькому значенні. У широкому значенні під тестуванням розуміють «сукупність процедурних етапів планування, складання і апробування тестів, обробки та інтерпретації їх результатів [8, с. 5]».

Аналіз джерел [1; 2; 5], присвячених проблемам тестування, свідчить, що серед науковців немає єдиної думки щодо часу появи тестів. Утім, усе розмаїття думок щодо часу виникнення тестів може бути зведене до таких трьох: 1) тести з'явилися більше, ніж за дві тисячі років до нашої ери; 2) розвиток наукового тестування припадає на кінець XIX ст.; 3) тестування виникає на початку XX століття.

Отже, розглянемо три «версії». Як зазначає В. Аванесов, випробовування, які проводилися більше чотирьох тисяч років тому в Стародавньому Єгипті та Китаї, а згодом в Стародавніх Греції та Римі, з високою долею вірогідності дають змогу вважати їх прообразом сучасного тестування, оскільки застосовувалися вони головним чином для вирішення завдань, які висувалися соціальною практикою в сфері відбору, навчання й розподілу людей на різні посади залежно від ступеня їх придатності [1]. Прямим підтвердженням спорідненості між випробуваннями, які проводилися в сиву давнину, і тестовими методиками, поширеними нині, на думку вченого, є штучно створена ситуація і ретельно дібрані засоби реєстрації поведінки осіб, які підлягають тестуванню, що вимагає негайних дій і вчинків [1, с. 15]. Ті ж самі завдання, резюмує дослідник, стоять і в сучасному суспільстві лише з тією різницею, що в наш час до методів відбору висуваються більш суворі вимоги з точки зору їхньої наукової обґрунтованості [1, с. 17].

Другий період в історії тестування пов'язаний з іменами англійського вченого Ф. Гальтона (1822 – 1911), котрий у доповіді, виголошеній у 1888 р., запропонував метод вимірювання коефіцієнта кореляції (стаття на основі доповіді була надрукована у наступному 1889 р.) і американського психолога Д. Кеттела (1860 – 1944), праця якого **«Mental tests and measurement»** (**«Розумові тести і вимірювання»**) побачила світ у 1890 р. Заслуга Ф. Гальтона також у тому, що він увів в тестологію метод математичного опису «огів» (дуги), яка відображає криву Гауса.

Щодо Д. Кеттела, то основним його внеском в загальну тестологію слід вважати те, що вченому вдалося відійти від інтуїтивних уявлень про тест як засіб випробування й дійти передових на той час висновків щодо стандартності умов тестування і проведення ретельного статистичного аналізу його результатів. Крім того саме Д. Кеттел інколи називають автором терміна «тест» у вузькому значенні [2]. За Д. Кеттелом, тест — це засіб проведення наукового експерименту, який відповідає таким вимогам щодо його чистоти [цитуються за : 1, с. 19]: 1) однакові умови для всіх осіб, що беруть участь у тестуванні; 2) дотримання встановлених часових меж; 3) відсутність під час тестування сторонніх осіб в якості глядачів; 4) наявність спеціального лабораторного обладнання; 5) усі особи, які беруть участь у тестуванні, повинні отримати однакові інструкції, що унеможливило б двозначну інтерпретацію власних дій; 6) знаходження максимального, мінімального і середнього результатів тестування, розрахунок середнього арифметичного і середнього відхилення здобутих показників.

Наступний етап в історії тестування припадає на початок XX ст. і два його перші десятиліття, упродовж яких були розроблені такі визначальні критерії тестів, як надійність і валідність. Перший показник пов'язаний із точністю вимірювання, ступенем постійності, стабільності, сталості результатів тестування, другий — із придатністю (адекватністю, дієвістю, обґрунтованістю, придатністю) тесту для мети його використання.

У цьому контексті слід пригадати спільну роботу всесвітньо відомого французького лікаря-невропатолога і психіатра Альфреда Біне (Alfred Binet, 1857 – 1911) і його учня та соратника Теодора Симона (Théodor Simon, 1873 – 1961) **«Échelle métrique de l'intelligence»** (**«Метод вимірювання розумової обдарованості»**), яка вперше була видана в Парижі у 1905 р. Принагідно зазначимо, що, незважаючи на такі недоліки цього методу, як неможливість виявлення якостей вродженого інтелекту або його прогалин, залишення поза увагою таких психічних процесів, як увага, воля, пам'ять, у дитячій психології «метод Біне-Симона» і його модифікації досить поширені й нині з огляду на те, що дають змогу доволі точно виявити вікову «висоту» розвитку дітей і підлітків.

Утім, цей період в історії тестування передусім пов'язаний з ім'ям К. Пірсона (1857 – 1936), англійського філософа-позитивіста, засновника математичної статистики, директора лабораторії евгеніки Лондонського університету, біографа Ф. Гальтона. На особливу увагу заслуговує праця К. Пірсона **«Mathematical contributions to the theory of evolution. VII. On the correlation of characters not quantitatively measurable»**, яка вперше була надрукована в журналі «Philosophical transactions of the royal society of London» у 1900 р. Внесок К. Пірсона в теорію тестування незаперечний, адже саме К. Пірсон удосконалив математичний апарат для вираховування показника зв'язку — коефіцієнта кореляції.

Періодом інтенсивного розвитку загальної тестології вважаються 20-ті рр. минулого століття. Логіка нашого дослідження вимагає in brevī зупинитися на «сумній» історії тестології в країнах, які входили до складу тодішнього СРСР. Незважаючи на вагомий внесок видатних учених-психологів (серед яких було чимало представників й української психологічної школи!) таких, як М. Берштейн, Л. Виготський, Г. Костюк, О. Лазурський, А. Мандрика, М. Сиркін, О. Нечаєва, Г. Росолімо, Г. Челпанов, І. Шпільрейн, А. Шуберт у розвиток тестових методик, їх удосконалення й поширення на теренах тодішнього Радянського Союзу досить швидко тестологія була віднесена до «ан-

тимарксистських» і «антинаукових» наук, що пов'язано із виходом постанови ЦК ВКП(б) від 4 липня 1936 р. під назвою (цитуюмо мовою оригіналу) «О педологических извращениях в системе Наркомпросов».

Період забуття і «гоніння» тестових методик продовжувався аж до кінця 60-х рр. XX ст. Відродження тестології і подальший її розвиток в соціології (В. Аванесов, Г. Осипов), педагогічній психології (Г. Александров, М. Грабар), психодіагностиці (Б. Ананьев, Л. Бурлачук), лінгводидактиці (Л. Банкевич, Ю. Бєлий, В. Бризгалова, С. Воскрєчан, Ю. Веденяпін, А. Горчев, М. Гохлернер, Н. Дадикіна, В. Коккота, Й. Рапопорт, Р. Сельг, І. Соттер, І. Цатурова, С. Фоломкіна, Е. Штульман) стали можливими лише після того, як у березні 1969 р. на ЦР Спільки психологів СРСР психодіагностика була визнана однією із найменш розвинутих галузей психологічного знання і такою, що вкрай потребує уваги з боку науковців [5, с. 90].

Як зазначає Л. Бурлачук [5], повернення тестів відбувалося на тлі бурхливих дискусій про місце тестів у системі психологічного знання, принципи і методи психодіагностики, ставлення до вже нагромадженого на той час зарубіжного досвіду. При цьому поряд із усвідомленням необхідності повернення до тестології, як однієї із найменш розроблених наукових галузей, гостро стояло питання і щодо доцільності існування цього напрямку.

Докорінній зміні методології конструювання тестів, їх обґрунтування і застосування сприяло введення стандартної міри між ознаками, що підлягають оцінюванню. Шляхом корелювання тестових результатів із результатами певного критерію з'явилася можливість отримувати інформацію про ступінь зв'язку тесту і критерію, що спричинило появу ідеї щодо такого показника тесту, як «валідність» («validity»). Під валідністю розуміють комплексну характеристику тесту, яка відображає обґрунтованість, значущість його результатів, адекватність тесту цілям вимірювання, *alias*: як тест дає відповідь на питання: чи вимірюють завдання те, що хотіли виміряти їх укладачі).

Натепер існують чотири основні методи визначення валідності тесту: 1) метод, заснований на дослідженні змісту тесту; 2) метод, заснований на кореляційному аналізі тесту; 3) метод, заснований на різних експериментальних процедурах; 4) метод, заснований на серії теоретико-експериментальних досліджень [3, с. 10 – 11].

Основними видами валідності, які свідчать про якість тестів є:

- зовнішня валідність (*face validity*) – ступінь прагматичності, «привабливості» тесту для особи, яка тестує, і для особи, яка тестується;
- змістовна валідність (*content validity*) – ступінь презентації в тестах змісту програми і підручників з конкретної дисципліни, інакше кажучи, змістовна валідність – це показник того, наскільки повно й усебічно тест охоплює навчальний матеріал, для перевірки якого він створений;
- конструктивна *s.* концептуальна валідність (*construct validity*) – характеристика тесту, яка визначається шляхом аналізу змісту тесту, тобто наскільки об'єкт тестування і характер завдань урахують психологічні особливості засвоєння матеріалу (наприклад, якщо йдеться про лінгводидактичне тестування, необхідно диференціювати матеріал для тестування рецептивних (аудіювання, читання) і продуктивних (письмо, говоріння) видів мовленнєвої діяльності);
- функціональна валідність (*functional validity*) – повна відповідність конкретного тесту рівню засвоєння навчального матеріалу;
- факторна валідність (*factorial validity*) – кореляція між тестом і кожним із виокремлених факторів;
- зіставна валідність (*concurrent validity*) – відображає кореляцію результатів даного тесту з результатами іншого тесту, *alias*, показник, який демонструє, наскільки добре даний тест вимірює те, що хоче тестолог, порівняно з іншим тестом або оцінкою;
- прогностична валідність (*predictive validity*) – характеристика тесту, за результатами якої існує можливість визначити успішність майбутнього навчання; вимірюється шляхом кореляції результатів конкретного тестування з результатами інших педагогічних вимірювань, проведених через певний проміжок часу і призначений для тієї ж мети;
- статистична валідність (*statistical validity*) – характеристика тесту, яка демонструє співвідношення результатів тестових методик перевірки ЗУН із традиційними методиками перевірки ЗУН;
- критеріальна валідність (*criterion validity*) – відображає значущість результатів тесту порівняно з деякою зовнішньою змінною, тобто зовнішнім критерієм [3; 8; 10].

З огляду на формат статті ми не маємо змоги зупинитися на всіх характеристиках і показниках якості тесту, утім, при укладанні тестів необхідно звертати увагу на такий показник, як практичність (*practicality*), що характеризує тест з огляду на: а) доступність інструкцій і змісту тестових завдань для осіб, що тестуються; б) можливість проведення тестування у звичних для вищого навчального закладу умовах; в) порівнянню простоту перевірки і підрахунку результатів тестування.

На етапі укладання тестових завдань, якому обов'язково повинен передувати етап укладання передтесту, а також обробка й інтерпретація його результатів, слід урахувати такий показник, як індекс складності (*difficulty index*), тобто співвідношення між студентами, які безпомилково виконали тестове завдання, і загальною кількістю студентів, котрі виконували це завдання, що вираховується за формулою:

$$FV = \frac{R}{N}, \text{ де}$$

R – кількість правильних відповідей
N – кількість учасників тестування.

Наостанок хотілося б наголосити, що, незважаючи на незаперечні переваги тестування як засобу контролю, воно має низку недоліків таких, як: наявність елемента «щасливої випадковості» у вигляді банального вгадування правильної відповіді; недостатня активність мисленнєвих процесів у разі використання тестових завдань закритої форми; гіпотетична можливість запам'ятовування неправильних відповідей; практична неможливість студенту продемонструвати глибину і системність знань, а викладачу їх перевірити (особливо коли йдеться про підсумковий або заключний контроль) *etc.*

Крім того, необхідно чітко усвідомлювати, що, сигналізуючи про наявність певних прогалин у ЗУН студентів,

тестовий контроль не завжди дає змогу викладачу отримувати всебічну інформацію про причини виникнення цих прогалин, а отже, діагностична функція контролю дещо нівелюється. Крім того, слід пам'ятати, що розробка якісних тестів – це тривалий і трудомісткий процес, який потребує від викладача глибоких і всебічних знань у галузі тестології.

Як підсумок:

- еволюція різноманітних випробувань, які проводилися більше, ніж за дві тисячі років до н.е., з метою забезпечення потреб суспільства в особах, які повинні були обіймати ті чи інші «посади» (послугуючись сучасною термінологією) поступово призвела до виникнення такої наукової галузі, як загальна тестологія;
- основні віхи в історії загальної тестології пов'язані з американською школою тестології, яка нагромадила величезний теоретичний і практичний матеріал, що підлягає ретельному аналізу й творчому переосмисленню з метою уникнення або успішного розв'язання багатьох сучасних проблем, з якими стикаються втічизняні фахівці;
- незважаючи на очевидні позитиви, необхідно розумно підходити до тестування як засобу контролю, усвідомлювати певну обмеженість тестів і розумно поєднувати їх з іншими видами контролю, традиційними зокрема;
- тестування як складний багатоетапний процес, який полягає у плануванні, укладанні (створенні) тестових завдань, їх апробації, проведенні тестування, обробці та інтерпретації його результатів вимагає від викладача глибоких психолого-педагогічних і спеціальних знань у галузі загальної та спеціальної тестології.

Література

1. Аванесов В.С. Тесты в социологическом исследовании. История и современность. Критерии качества тестов: надёжность и валидность. Тесты в профессиональном отборе / В.С. Аванесов. — М.: Изд-во «Наука», 1982. — 197 с.
2. Балуйан С.Р. Культурно-исторический и лингводидактический детерминизм развития языковой текстологии в США: автореф. дис. на соискание учен. степ. док. пед. наук: спец. 13.00.02 «Теория и методика обучения и воспитания (иностраные языки)» / С. Р. Балуйан. — Нижний Новгород, 2010. — 48 с.
3. Балыхина Т.М. Словарь терминов и понятий тестологии / Т.М. Балыхина. — [2-е изд. стереотип.]. — М.: Русский язык. Курсы, 2006. — 160 с.
4. Беляева О.М. Лингводидактичне тестування в контексті загальної тестології (ретроспективний огляд) / О.М. Беляева // Українська мова і література в школі. — 2012. — № 7 (101). — С. 51—54.
5. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика: [учебн. для вузов] / Л.Ф. Бурлачук. — СПб.: Изд. дом «Питер», 2003. — 351 с.
6. Євтух М.Б. Інноваційні методи оцінювання навчальних досягнень / Євтух М.Б., Лузік Е.В., Дибкова Л.М. — К.: КНЕУ, 2010. — 248 с.
7. Кобзар О.Б. Застосування стандартизованих методів поточного і підсумкового контролю теоретичних знань і практичних умінь у форматі Болонського процесу // Кобзар О.Б., Івасюк В.П., Кобзар Н.О. // Нові технології навчання: [наук.-метод. зб.]. — К.: Інститут інноваційних технологій і змісту освіти. — 2007. — Вип. 46. — С. 3—10.
8. Коккота В.А. Лингводидактическое тестирование: [научн.-теорет. пособ.] / В.А. Коккота. — М.: Высшая школа, 1989. — 127 с.
9. Кузнецов А.А. Информатика: тестовые задания / А.А. Кузнецов. — [3-е изд.]. — М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2006. — 232 с.
10. Петренко О.П. Учимося проводить тестирование. GLOSSARY (ГЛОССАРИЙ) // О.П. Петренко, Н.А. Задорожня // Иноземні мови. — 1995. — № 3—4. — С. 103—114.

УДОСКОНАЛЕННЯ ПОЗААУДИТОРНОЇ САМОПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ІЗ ДИСЦИПЛІН ПРИРОДНИЧО-НАУКОВОГО ЦИКЛУ

Біланова Л.П., Деміденкова Г.Г.

Медичний коледж ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлені особливості організації позааудиторної самостійної роботи студентів при вивченні дисциплін природничо-наукового циклу з урахуванням сучасних вимог та умов навчання, методи її ефективної організації як невід'ємної складової в системі освітнього середовища.

Ключові слова: самостійна позааудиторна робота, саморозвиток, самоорганізація, самоконтроль, пізнавальна діяльність.

Самостійна робота є одним із найважливіших компонентів освітнього процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності під час аудиторних і позааудиторних занять як без участі викладача, так і під його безпосереднім керівництвом.

Мета навчання визначає вибір дидактичних прийомів, організаційних методів, форм і засобів навчання.

Дидактична мета позааудиторної самостійної роботи студентів (СРС) охоплює:

- закріплення, поглиблення, розширення і систематизацію знань, отриманих під час занять;
- самостійність у оволодінні новим навчальним матеріалом;
- формування вмінь і навичок самостійної розумової праці;
- оволодіння різними формами взаємоконтролю і самоконтролю;
- розвиток самостійного мислення;
- формування загальнопрофесійних умінь;
- формування впевненості, вольових якостей, здатності до самоорганізації, творчості.

У сучасному освітньому процесі, незважаючи на широкий і багатоплановий характер досліджень, присвячених організації СРС, багато питань цієї складної проблеми залишаються поки що не з'ясованими. Важливість даної проблеми пов'язана з новою роллю СРС, яку вона набуває у зв'язку з переходом на діяльнісну парадигму освіти.

У зв'язку з цим СРС розглядається як провідна форма організації навчального процесу і водночас виникає проблема її активізації.

У педагогічній науці представлені різні точки зору на проблему організації самостійної роботи. Це пов'язано з неоднозначним трактуванням цього поняття. Одні автори розглядають самостійну роботу як метод навчання [1], інші - як засіб навчання і форму організації пізнавальної діяльності [2; 3]. Деякі науковці вказують на те, що шкільні методи самостійної роботи малопридатні у вишівській системі навчання і тому студентів, починаючи з першого дня їх перебування у виші, необхідно навчати систематично і самостійно працювати в аудиторії, в бібліотеці, щоб вони якнайшвидше оволоділи навичками самостійної навчальної діяльності [4].

Актуальність даної проблеми зумовлює постійний пошук досконаліших та ефективніших форм і методів організації СРС.

У медичному коледжі академії викладачі циклової методичної комісії з питань природничо-наукової підготовки використовують такі форми організації СРС: опрацювання теоретичних основ прослуханого лекційного матеріалу; вивчення окремих тем або питань, відведених на самостійне опрацювання; поглиблене вивчення літератури на задану тему та пошук додаткової інформації; підготовка до виступу на заняттях; підготовка аналітичного огляду публікацій у фахових та інших виданнях; підготовка й оформлення наочного матеріалу (схем, таблиць, графіків), складання і розв'язання тематичних кросвордів; робота студентів у Internet мережі та в читальному залі бібліотеки ВДНЗУ «УМСА»; написання й оформлення рефератів, створення мультимедійних презентацій; залучення студентів до навчально-дослідницької роботи тощо.

Зміст самостійної роботи над конкретною навчальною дисципліною природничо-наукового циклу визначається робочою навчальною програмою і календарно-тематичним планом, де визначаються і конкретизуються види завдань, рекомендованих для самостійного виконання.

Аналізуючи загальну структуру дисципліни, визначаємо, які теми чи фрагменти тем студенти можуть засвоїти самостійно; розробляємо варіанти завдань (тести, ситуаційні задачі); звертаємо увагу на форми організації СРС (колективна робота в парах, малих групах).

Для того, щоб результати позааудиторної СРС були успішними, ми проводимо інструктаж, який зазвичай включає ознайомлення студентів зі змістом і термінами виконання позааудиторного завдання, його особливостями, типовими помилками, критеріями оцінок. Крім усного інструктажу, циклова комісія розробила інструктивно-методичні рекомендації для виконання позааудиторної СРС, в яких звертається увага на послідовність виконання будь-яких дій, використання раціональних способів вирішення, застосування встановленої методики або правил роботи з об'єктом, організацію самоперевірки.

Інструктивно-методичні рекомендації містять такі поради студентам:

- перш ніж розпочати роботу, ознайомтеся з метою завдання, це допоможе здійснити самоконтроль на завершальному етапі;
- хід роботи проводьте «крок за кроком», не переходьте до виконання наступного пункту, доки не пройшли попередній;
- опрацьовуючи літературні джерела, виділяйте головне, зіставляйте різні точки зору на проблему;
- у кінці роботи оцініть ступінь досягнутої вами мети завдання.

У навчальних кімнатах студентам пропонуються рекомендації та інструкції до всіх видів робіт, які виконуються позааудиторно.

У зв'язку зі стрімким розвитком потужного інформаційного простору пропонуємо студентам самостійно працювати з різними Internet-ресурсами у запропонованому викладачем напрямі.

Підсумовуючи, вважаємо за доцільне зазначити, що вирішальна роль у організації самостійної роботи студентів належить саме викладачу, який має розпізнати і всебічно розвивати кращі якості студента як майбутнього фахівця високої кваліфікації, навчити його самостійно працювати з науковою інформацією, закласти основи самоорганізації та самовиховання з тим, аби сформувати вміння безперервно підвищувати власну кваліфікацію. Тому спрямованість студентів на інтенсивну самостійну роботу з самого початку навчання у виші неодмінно полегшить у майбутньому процес їх адаптації до професійної діяльності.

Список використаної літератури

1. Белкін Є. Педагогічні основи організації самостійної роботи студентів у ВНЗ: навч. посібник / Белкін; під заг. ред. Є. Л. Белкіна. – О. : Знання, 1989. – 165 с.
2. Буряк В. Керування самостійною роботою студентів / Володимир Буряк // Вища школа. – 2001. – № 4-5. – С. 48-52.
3. Гарунов М. Г. Дидактичні основи організації самостійної роботи студентів на практичних заняттях / М. Г. Гарунов. – М. : МВСОСРСР, 1991.
4. Балл Г. В. Гуманістичні засади педагогічної діяльності: підручник / Г.В. Балл. – К. : Академія. – 1994. – 311 с.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ І ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ

Білаш С.М., Проніна О.М., Коптєв М.М., Пирог-Заказникова А.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розвиток сучасних інформаційних технологій забезпечує студентам отримання вільного доступу до найрізноманітнішої навчальної та наукової інформації. У зв'язку з цим особлива роль відводиться викладачу як координатору й організатору самостійної роботи студента.

Ключові слова: сучасні інформаційні технології навчання, самостійна робота, оперативна хірургія і топографічна анатомія.

Однією з особливостей організації навчального процесу за кредитно-модульною системою навчання є виділення більшої кількості годин для самостійної роботи студентів. Тому особливого значення в наш час набуває роль викладача як організатора позааудиторної роботи студента. Розвиток сучасних інформаційних технологій дає змогу студенту отримати доступ до різноманітної інформації. У віртуальних просторах Інтернету майбутні медики можуть знайти як багато корисної інформації, що знадобиться їм під час підготовки до практичних занять, так і безліч недостовірних відомостей, викладених безвідповідальними користувачами. Зважаючи на обмеженість теоретичних знань і недостатній практичний досвід, особливо в студентів молодших курсів, викладачі мають уважно ставитися до отриманої студентами із ненадійних електронних джерел інформації, вказувати на недостовірні чи хибні відомості.

Для спрямування в правильне русло самостійної роботи студентів з оперативної хірургії і топографічної анатомії викладачі кафедри підготували списки рекомендованої літератури, в яких поряд із класичними підручниками подано електронні ресурси. Цю, а також іншу інформацію, потрібну під час самостійної підготовки до практичних занять, студенти можуть отримати не лише зі стендів кафедри, а й з електронної сторінки кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії, розміщеної на сайті академії. У матеріалах для завантаження кожен студент може відшукати українською, російською чи англійською мовами календарні та тематичні плани практичних і лекційних занять, а також довідники, які містять загальні відомості про навчальну дисципліну, оцінювання поточної навчальної діяльності, структуру предмета, перелік питань до проміжного і підсумкового модульного контролю, списки рекомендованої літератури. Таким чином, сучасний студент, маючи доступ до Інтернету, може вдома дізнатися про тему майбутнього заняття й отримати вказівки щодо самостійної підготовки до нього. Із введенням у дію електронного журналу студенти академії також отримали змогу постійно контролювати рівень своєї успішності, слідкувати за наявністю невідпрацьованих пропущених занять тощо.

На наш погляд, в еру інформаційних технологій студентство отримало більше можливостей для успішного оволодіння майбутньою професією. Одержуючи більші обсяги сучасної інформації з оперативної хірургії та топографічної анатомії, студенти мають змогу краще опанувати теоретичну складову нашої дисципліни. Проте самостійно оволодіти практичними навичками, зважаючи на специфіку предмета, надзвичайно складно. Практичні заняття з оперативної хірургії і топографічної анатомії потребують навчальних операційних кімнат, спеціального обладнання, хірургічного інструментарію, шовних матеріалів тощо. Відпрацювання практичних навичок зазвичай виконується на трупному матеріалі чи ізольованих органах тварин, іноді – на муляжах чи фантомах. Тому намагатися підмінити практичні аудиторні заняття студентів позааудиторною роботою студентів, на наш погляд, недоцільно. Зважаючи на обмеженість годин, відведених для аудиторної роботи студентів, для успішного оволодіння практичними навичками час, що витрачається на розбір суто теоретичних питань, можна скоротити за умови повноцінної домашньої самопідготовки.

Оволодіння такими практичними навичками як установлення діагнозу, визначення тактики оперативного лікування, обґрунтування з топографоанатомічних міркувань можливих ускладнень і шляхів поширення гнійно-запальних процесів можливе лише за наявності глибоких теоретичних знань із дисципліни та розвинутого клінічного мислення. Щоб максимально наблизити процес навчання до практики, викладачі в усіх створених колективом кафедри методичних рекомендаціях і навчально-методичних посібниках для студентів до кожного заняття підібрали відповідні ситуаційні задачі. У таких завданнях зазвичай змодельована клінічна ситуація, коли студенту необхідно визначитися з діагнозом, тактикою лікування, обрати найраціональніший спосіб хірургічного втручання.

Зважаючи на специфіку дисципліни, значна увага приділяється питанням клінічної анатомії. Студенти, маючи фундаментальні знання з нормальної анатомії, мусять уміти обґрунтувати раціональні способи виконання хірургічних доступів, шляхи поширення гнійно-запальних процесів, тактику припинення кровотечі при ушкодженні різних судин. Аналізуючи ускладнення або невдачі хірургічного лікування, майбутні медики мають чітко усвідомлювати їх зв'язок із клінічною анатомією, адже успішне вивчення нашої дисципліни неможливе без глибоких знань нормальної анатомії.

Проте одних лише анатомічних знань недостатньо для успішного опанування дисципліни. Недоліком сучасних навчальних програм для медичних вишів є вивчення топографічної анатомії та оперативної хірургії починаючи з другого курсу, коли в студентів практично відсутні знання з клінічних дисциплін. Дуже складно говорити про показання до проведення оперативного лікування хвороби, про яку студенти ще не мають жодного уявлення. У випадках, коли під час самостійної роботи над ситуаційною задачею студент не зможе отримати правильну відповідь, на допомогу йому має прийти викладач, який на практичному занятті, окрім власне змісту предмета оперативної хірургії, мусить уміти пояснити студентам сутність різноманітної патології, яка потребує оперативного лікування, дати відповідь на всі не розв'язані складні питання [1].

Дуже важливо, щоб майбутні медики могли правильно визначитися з тактикою хірургічного лікування в кожному конкретному випадку. Обговорення і всебічний аналіз запропонованих ними рішень урешті-решт сприяє вибору оптимального. Це допомагає студентам краще зрозуміти сутність поставленої проблеми й усвідомити

доцільність саме такого шляху до її правильного вирішення.

Лише за наявності глибоких теоретичних знань і правильного розуміння клінічних аспектів топографічної анатомії студент може успішно оволодіти практичними навичками і професійними вміннями [2; 3].

Допомогти кращому оволодінню практичними навичками з оперативної хірургії, крім викладеного вище, на нашу думку, може перегляд навчальних кінофільмів.

Широкий арсенал сучасних технічних засобів студентам дає змогу працювати як із відеотекою нашої кафедри, так і здійснювати пошук відеофільмів відповідно до теми заняття в мережі Інтернет. Порівняння методик оперативних втручань, а також сучасних і класичних навчальних фільмів з оперативної хірургії розширює кругозір нинішнього студента, дає уявлення про сучасну хірургію, формує його власне ставлення до різних хірургічних операцій. Робота студентів із навчальними відеофільмами, безперечно, сприяє кращому оволодінню практичними навичками та професійними вміннями.

Таким чином, ера інформаційних технологій дає сучасному студенту широкі перспективи для успішного оволодіння майбутньою професією. Можливість одержувати достатні обсяги сучасних знань з оперативної хірургії та топографічної анатомії дає змогу майбутнім медикам не тільки краще засвоїти теоретичну складову цієї дисципліни, а і якісніше оволодівати практичними навичками і професійними вміннями.

Список використаної літератури

1. Формування клінічного мислення у студентів під час вивчення оперативної хірургії та топографічної анатомії / О. М. Проніна, М. М. Коптев, С. І. Данильченко [та ін.] // Експериментальна і клінічна медицина. – 2014. – Т. 63, № 2. – С. 25-28.
2. Оптимізація викладання топографічної анатомії та оперативної хірургії в умовах кредитно-модульної системи / О. М. Проніна, М. М. Коптев, С. І. Данильченко [та ін.] // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2015. – Т. 14, № 1 (51). – С. 118-120.
3. Актуальность сохранения предмета оперативной хирургии и топографической анатомии в системе высшего медицинского образования Украины / Е. Н. Пронина, М. Н. Коптев, С. И. Данильченко [и др.] // International scientific-practical web-congress of pedagogues and psychologists „Be smart!“. – Женева, 17-18 февр. 2015 г. – V. I. – С. 140-144.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ З КУРСУ «КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ»

Бобирьов В.М., Островська Г.Ю., Петрова Т.А., Рябушко М.М., Капустянська А.А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено особливості організації самостійної роботи студентів стоматологічного фаху при вивченні курсу клінічної фармакології з урахуванням сучасних методик і умов навчання.

Ключові слова: самостійна робота, інформаційні технології, самоосвіта.

Світові процеси глобалізації зумовлюють новітні тенденції та інноваційні технології в освіті, що є необхідною передумовою її подальшого розвитку і вдосконалення. Медична освіта, безумовно, є важливою складовою національної вищої школи в період її реорганізації й оновлення. Продовження впровадження в педагогічний процес медичних ВНЗ України кредитно-трансферної системи навчання сприяє підвищенню мотивації освітньої ініціативи в студентів, розкриттю їхнього творчого потенціалу, зростанню якості засвоєння навчального матеріалу та новітньої інформації, міждисциплінарному інтегруванню знань, формуванню клінічного мислення задля майбутньої роботи лікаря [4].

У сучасних умовах особливостей працевлаштування зростають вимоги до професійної кваліфікації спеціалістів, що зумовлює якісно нові форми і методи навчання, спрямовані на створення цілісної системи безперервної освіти, розширення сфери самостійної діяльності студентів, які формують навички самоорганізації та самоосвіти. Відповідно до Положення «Про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах» самостійна робота студента є основним засобом засвоєння навчального матеріалу і одним із найважливіших компонентів освітнього процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної або колективної діяльності. Самостійна робота може здійснюватися як без участі викладача, так і під його керівництвом під час аудиторних і позааудиторних занять. Пізнавальна діяльність студента за даного виду роботи характеризується високим рівнем самостійності та творчої активності. Сучасний стан розвитку інформаційного забезпечення відкриває широкі можливості доступу до джерел інформації і частково зміщує акцент у плануванні навчального процесу в бік самостійної роботи. Новітні інформаційно-комунікативні технології включають насамперед тестово-контролюючі програми, а також мультимедійні електронні посібники та інформаційні ресурси мережі Інтернет [1].

Клінічна фармакологія належить до інформаційно насичених наук і є ланцюгом між теоретичними та клінічними дисциплінами, тобто має базовий міжпредметний характер. Сучасні технології навчання курсу «Клінічна фармакологія» забезпечуються навчально-методичною базою, яка постійно вдосконалюється. Проводиться велика робота зі створення підручників, навчальних посібників, мультимедійних супроводів і презентацій з актуальних проблем фармакології, впровадження в навчальний процес інформаційних профільованих матеріалів щодо нових лікарських засобів, координації викладання курсу «Клінічна фармакологія» з іншими клінічними дисциплінами, профільними стоматологічними зокрема [2].

Відповідно до програми з клінічної фармакології для студентів, які навчаються за спеціальністю «Стоматологія», передбачено 20 годин аудиторних практичних занять і 25 годин СРС. На 5 курсі стоматологічного факультету заняття проводяться за цикловим розкладом, сутність якого полягає в збільшенні складової індивідуальних завдань із фармакотерапії, розв'язуванні ситуаційних задач, проведенні ділових ігор. Як один із напрямів методології навчального процесу СРС під контролем викладача сприяє активізації навчально-пізнавальної діяльності та дозволяє студенту досягти вищої рейтингової оцінки за шкалою ECTS.

Слід зазначити, що науково-педагогічні працівники кафедри створили велику базу тестових завдань із клінічної фармакології, профільованих до стоматологічного факультету, що відповідає тематичному плану як аудиторних, так і позааудиторних занять. Студенти мають можливість ознайомитися з базовими тестами на сайті кафедри [3].

Викладачі кафедри взяли участь у підготовці методичних вказівок для СРС стоматологічного фаху за загальноприйнятою формою. Усі вони містять тестові завдання різних рівнів, ситуаційні задачі та завдання з фармакоterapiї. Значна увага приділяється викладачем контролю розв'язання саме таких завдань. Студент має відповісти на низку запитань клінічної задачі, які відповідають етапам прийняття рішень лікарем: установлення діагнозу, вибір тактики терапевтичних призначень тощо. Наявність персональних комп'ютерів дає змогу самостійно опановувати матеріал, варіювати складність та обсяг завдань, темп їх виконання, спонукає студентів формувати зв'язок між різними галузями медичних дисциплін.

Таким чином, раціональна організація самостійної роботи студентів із використанням інформаційно-комунікативних технологій дозволяє не тільки інтенсифікувати роботу в якісному засвоєнні навчального матеріалу, а й закладає основи подальшої постійної самоосвіти і самовдосконалення. Упровадження нових інноваційних технологій – нагальне завдання кожного викладача.

Список використаної літератури

1. Інформаційно-комунікаційні технології при викладанні фармакології студентам з англомовною формою навчання / В. М. Бобирьов, О. М. Важнича, Т. О. Дев'яткіна [та ін.] // Інноваційні інформаційні технології у вищій медичній освіті: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2012. – С. 6-8.
2. Сучасні технології навчання на курсі клінічної фармакології та клінічної імунології з алергологією на стоматологічному факультеті / В. М. Бобирьов, Т. А. Петрова, Г. Ю. Островська [та ін.] // Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах: матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2014. – С. 24-25.
3. Сучасна література – методична основа підготовки студентів / В. М. Бобирьов, Г. Ю. Островська, Т. А. Петрова [та ін.] // Основні напрями удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах: матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2015. – С. 22-23.
4. Свінницький А.С. Упровадження засад Болонського процесу в практичну підготовку лікарів на до- та післядипломному етапах / А. С. Свінницький // Практикуючий лікар. – 2011. – № 3. – С. 111-114.

ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ В УКРАЇНІ

**Бобирьова Л.Є., Пікуль К.В., Ільченко В.І., Прилуцький К.Ю.,
Муравльова О.В., Дворник І.Л.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена проблемі підготовки сімейних лікарів на післядипломному етапі відповідно до сучасних вимог. Висвітлено роль професійного і національно-патріотичного виховання в процесі формування сучасного лікаря. Розкрито можливості співробітників вищих навчальних закладів у навчанні студентів і лікарів-інтернів.

Ключові слова: медична освіта, європейська інтеграція, клінічне мислення.

Підвищення якості медичної допомоги і підготовка висококваліфікованих кадрів для охорони здоров'я – пріоритетні завдання національної медичної освіти.

Актуальною проблемою є підвищення ефективності педагогічного процесу, підготовка професійної і культурно орієнтованої особистості сімейного лікаря, яка має світоглядний потенціал, здатність до фахової, інтелектуальної творчості та стійкі вміння і навички для виконання професійних обов'язків і має прагнення до самовдосконалення протягом усього трудового життя. У країнах Європейського Союзу формується спільний науковий та освітній простір і розробляються єдині критерії стандартів вищої освіти з поєднанням національних систем [3].

Ера інформаційного суспільства, основою якого є знання, їх виробництво, передача і засвоєння, висуває нові вимоги до системи освіти. Упровадження інноваційних технологій навчання продиктоване потребами сучасної вищої медичної освіти. Реалізація цих завдань можлива лише за умови переходу від класичної системи освіти, метою якої була підготовка майбутнього лікаря, що володіє знаннями, до нової системи, яка готує фахівця, який не тільки знає, а й уміє застосовувати ці знання на практиці сімейної медицини. Усе це можливо, коли викладач медичного вишу має такі складові педагогічної компетентності: професійну, педагогічну, комунікативну, методологічну, а також емоційну гнучкість. Самостійна робота лікарів-інтернів може бути ефективною лише в тому разі, коли викладач скоординує діяльність, допоможе їм у професійному самовизначенні.

Щоб навчально-виховний процес був результативним, він має бути переконливим, важливо не просто повідомляти інформацію, а й доповнювати її випадками з роботи колег і медичної практики. Нині ми маємо досвід проведення практичних занять у двох дитячих інфекційних відділеннях: реанімації та інтенсивної терапії, що розміщені на базі Полтавської обласної клінічної інфекційної лікарні. Таке розташування максимально наближує кожного інтерна до хворих і створює для нього різні клінічні та невідкладні ситуації.

Важливим аспектом сучасної системи навчання є її індивідуалізація, робота в малих групах із наступною самооцінкою власних дій та своїх колег. Лікар-інтерн має чітко знати мету, навчальні цілі роботи, її результат і розуміти, як його досягти. Основою самостійної підготовки виступають методичні вказівки, де чітко визначене коло знань, умінь і навичок для формування клінічного мислення.

Результатом складного процесу є встановлення клінічного діагнозу, а лікування дитини проводиться за суворо регламентованими положеннями, викладеними у відповідних протоколах. На практичних заняттях лікарям-

інтернам сімейної медицини пропонується самостійно провести клінічне обстеження хворої дитини і поспілкуватися з її батьками. Вони мають можливість проаналізувати історії хвороби дітей, які містять результати лабораторних та інструментальних досліджень для подальшого обґрунтування діагнозу і спостереження хворої дитини в динаміці, призначення лікування з урахуванням анатомічних особливостей віку. Контроль самостійної роботи інтерна проводиться викладачем у формі обговорення після щоденного обходу. Для остаточного оцінювання за своєного матеріалу практикується складання практичних навичок та самостійна участь у маніпуляціях при наданні невідкладної допомоги під контролем викладача.

Окремою формою, що заслуговує на увагу, є проведення «консиліуму», клінічного розбору, де лікар-інтерн висловлює свою думку або доповідає заздалегідь підготовлену доповідь. Для цього необхідно проводити самостійну роботу з літературою за фахом, уміти виділити основне та пропустити менш важливе. Можна запропонувати різні форми опрацювання літературних джерел (за вибором): конспектування, реферування й анотування. Дві останні форми роботи необхідні в підготовці доповідей на клінічних конференціях, наукових товариствах, що сприяє формуванню професійного мовлення і тісно пов'язане з розвитком навичок дослідницької роботи та становленням клінічного мислення.

У світлі розвитку наукової думки вміння і навички читання іноземної медичної статті є одним із найважливіших критеріїв формування та становлення особистості майбутнього науковця і лікаря-професіонала. Здатність викладача складати методичну літературу для самопідготовки до заняття із докладним поясненням змісту тексту також розкриває індивідуальні вміння лікаря-інтерна.

Одним із ефективних методів інтерактивного навчання є рольові ігри, які допомагають провести демонстраційний показ конкретних видів діяльності, відпрацювати методику збирання анамнезу, застосувати деонтологічні вміння, обрати тактику лікування. Удосконалення організації підготовки молодих фахівців сімейної медицини є одним із актуальних завдань сьогодення на етапі їх навчання, тому доцільно зробити акцент на комплексному підході до виховання самостійності лікарів у лікувальній роботі, самопідготовці та самооцінці ефективності вдосконалення фахового рівня щоденно, згідно з індивідуальним навчальним планом. Майбутні лікарі мають приділяти належну увагу вивченню основних питань організації охорони здоров'я, самостійній курації хворих дітей, застосуванню практичних навичок та наданню невідкладної лікарської допомоги, чергуванню в лікарні, участі в науково-практичних конференціях різних рівнів. Компетентність виявляється в ході виконання роботи і характеризує здатність лікаря вирішувати проблеми, які виникають у реальних життєвих ситуаціях.

Отже, вивчення і застосування на практиці інноваційних підходів дають можливість викладачам медичних ВНЗ упровадити й удосконалити нові методи роботи, підвищити ефективність навчального процесу і рівень знань сімейних лікарів. Інноваційні технології навчання стимулюють роботу викладача, підвищують його професійний рівень, оскільки організація навчального процесу потребує підготовки до кожного заняття, постійного педагогічного пошуку, розробки і додавання нових матеріалів.

Усі розглянуті принципи і методи впливу тісно пов'язані між собою і мають диференційовано використовуватись у навчально-виховному процесі як у клініках, так і в навчальних аудиторіях. Це зумовлено тим, що сучасна молодь суттєво відрізняється від ровесників минулого століття, бо її становлення і виховання відбуваються в період руйнації старих цінностей і формування нових перспектив, про що має пам'ятати викладач.

Список використаної літератури

1. Європейський вибір – невід'ємна складова розвитку вищої медичної освіти України // Матеріали навчально-методичної конференції. – Полтава, 2013. – 235 с.
2. Поляченко Ю. В. медична освіта в світі та Україні: додипломна освіта, післядипломна освіта, безперервний професійний розвиток / Ю. В. Поляченко, В. Г. Передерій, О. П. Волосовець. – К. : Книга плюс, 2005. – 384 с.
3. Рейтмаєр М. Є. Інтеграція України в Європейський простір вищої освіти. Основні переваги і недоліки / М. Є. Рейтмаєр // Галицький лікарський вісник. – 2012. – Т. 19, № 4. – С. 115-118.
4. Hang Guy. The Follow-up Process to the Bologna Declaration / Hang Guy // From Bologna to Prague – Reform of Study Programmes and Structures in Germany. – Bonn : HRK, 2000. – 63 p.

САМОСТІЙНА ОЦІНКА СТУДЕНТАМИ ДУНАЙСЬКОГО ПРИВАТНОГО УНІВЕРСИТЕТУ (DPU) СВОЇХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК У РАМКАХ ФАНТОМНОГО КУРСУ ПРОПЕДЕВТИКИ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Волгін М.¹, Новіков В.², Кільбасса³ А.

^{1,3} Дунайський Приватний Університет, Штайнер Ландштрассе 124, 3500 Кремс-на-Дунаї, Австрія.

² ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Самостійна оцінка студентами своїх практичних навичок і теоретичних знань є загально визнаним трендом у галузі вищої освіти. На кафедрі терапевтичної стоматології та пародонтології Дунайського Приватного Університету (DPU) була проведена робота, спрямована на імплементацію науково-обґрунтованого методу самостійної оцінки студентами своїх практичних навичок у рамках фантомного курсу пропедевтики терапевтичної стоматології.

Ключові слова: фантомний курс, комп'ютеризована оцінка роботи студентів, об'єктивність, CEREC, PrepCheck.

Об'єктивність оцінки практичних навичок студентів-стоматологів у рамках доклінічної фази дипломної освіти є гострою проблемою. Аналіз відповідних наукових досліджень у багатьох країнах світу дозволяє зробити висновок про важливість даної проблеми для вищої освіти і нагальну необхідність її вирішення [1]. Натепер найпоширені-

шою методикою оцінки практичних навичок студентів-стоматологів є так званий традиційний практичний іспит (ТПІ) із бально-рейтинговою системою оцінювання, що проводиться співробітниками факультетів і кафедр. Спираючись на результати численних досліджень цього методу, можна впевнено говорити про відсутність об'єктивності оцінки, заснованої на його застосуванні [2-5].

Є велика кількість альтернативних методів оцінювання практичних навичок, таких як «об'єктивний структурований практичний іспит» (ОСПІ) і метод контролю навичок, заснований на самооцінці, так званий «self-assessment». Останній розглядається як найперспективніший із точки зору теорії проблемно-орієнтованого підходу до освітнього процесу, що здобула широку популярність у останнє десятиліття серед методистів світових ВНЗ [1; 3].

Незважаючи на уявну привабливість цього методу, є безліч невирішених проблем, пов'язаних насамперед із відмінностями в інтерпретації студентами своїх власних практичних досягнень і недоліків, а також нездатністю однаково критично оцінювати їх. З метою усунення цих недоліків доцільно використовувати технології CAD / CAM як допоміжні інструменти для самооцінки.

Дослідження, проведені в цій галузі, поки нечисленні, але дозволяють уже зараз спиратися на міцну доказову базу в процесі імплементації цього виду оцінювання [6; 7]. На кафедрі терапевтичної стоматології та пародонтології Дунайського Приватного Університету (DPU) була випробувана експериментальна концепція самостійного оцінювання із застосуванням програми prepCheck (Sirona, Wals, Austria). Процес підготовки до імплементації складався з трьох етапів, що виявили необхідність переведення системи оцінювання якості практичних робіт на шлях студентської самооцінки, спроможність застосованої програми prepCheck (Sirona) з цією метою, а також позитивного ефекту даного нововведення.

З метою перевірки необхідності відмови від традиційного практичного іспиту (ТПЕ) з бально-рейтинговою системою оцінювання на першому етапі було проведено дослідження об'єктивності даного методу в процесі оцінювання практичних навичок студентів фантомного курсу пропедевтики терапевтичної стоматології. У дослідженні взяли участь 298 студентів третього курсу стоматологічного факультету Дунайського Приватного Університету (DPU). Іспити мали характер «об'єктивно структурованого практичного іспиту» (ОСПІ) і склалися з 5-ти або 6-ти завдань, з яких 60% мали бути виконані на оцінку «задовільно» або вище. Оцінювання після відповідної підготовки проводили четверо незалежних співробітників кафедри. Підготовка охоплювала зіставлення критеріїв оцінки з метою уникнення їх різних інтерпретацій. Були використані дві незалежні одна від одної бально-рейтингові системи оцінювання, а також принцип сліпого (замаскованого) оцінювання, в процесі якого ніхто зі співробітників не мав можливості оцінити персональну належність роботи до того чи іншого студента, його статі, раси і т.д.

Метою другого етапу була розробка концепції комп'ютеризованого оцінювання практичних навичок студентів фантомного курсу на прикладі медіодистально-оклюзійної ретенційної порожнини зуба 36. Додатковим завданням було визначення рівня похибок, що допускаються співробітниками під час оцінювання студентських робіт (коридор толерантності). У дослідженні взяли участь 54 студенти. Іспити й оцінювання проходили за вищеприписаною схемою. Після візуального оцінювання п'ятий незалежний співробітник (не залучений у процес візуальної оцінки) здійснив оцифровування досліджуваних порожнин за допомогою сканера CEREC (Sirona). Результати були отримані шляхом порівняння параметрів екзаменаційних порожнин із параметрами так званої «еталонної» порожнини, підготовленої заздалегідь. Вимірювання проводили шляхом віртуального накладення досліджуваних порожнин на еталонну порожнину за допомогою програми prepCheck (Sirona), а також із використанням вимірювальних і конструкційних інструментів програми CEREC (Sirona). Визначення коридору толерантності здійснювали шляхом підпорядкування результатів комп'ютеризованого вимірювання результатам візуальної оцінки порожнин.

Метою третього етапу було вивчення ефективності розробленої концепції в процесі її застосування в ролі інструмента самооцінки студентів фантомного курсу. У даному етапі дослідження брали участь 47 студентів, які були розподілені на експериментальну (вибірka=24) і контрольну (вибірka=23) групи. Студенти експериментальної групи використовували впродовж одного модуля (препарування ретенційних порожнин) можливість комп'ютеризованого оцінювання своїх власних робіт. Поточну інформацію про якість і ступінь готовності порожнин студенти цієї групи дізнавалися винятково в процесі самооцінки. Поточні успіхи студентів контрольної групи оцінювали чотири інструктори, які давали відповідні рецензії про якість робіт і вносили відповідні пропозиції і вказівки, що стосуються певних поліпшень або змін. Після закінчення курсу студентам обох груп необхідно було скласти практичний екзамен, у процесі якого не дозволялося користуватись будь-якими вказівками інструкторів, допоміжними матеріалами, такими як сканувальні засоби CEREC (Sirona), або будь-якою іншою допомогою. Екзаменаційні роботи були оцифровані й оцінені за вищеприписаною схемою. Результати обох груп були підпорядковані 10- і 24- відсотковому коридору толерантності та досліджені за допомогою U-критерію Манна-Уїтні з метою оцінки статистичних відмінностей.

У відсотковому співвідношенні студенти різної статі розподілились як 40% (жіночої) до 60% (чоловічої статі). Статистичні відмінності, що стосуються якості практичних робіт залежно від гендерної ознаки, виявлені не були. Використовуючи критерій хі-квадрат, були встановлені статистично важливі відмінності ($p \leq 0,05$) в інтерпретації критеріїв візуальної оцінки у всіх чотирьох співробітників, які займалися оцінюванням практичних навичок.

Після візуальної оцінки порожнин чотирма незалежними співробітниками 48 (89%) студентів отримали позитивну оцінку. Статистичний аналіз критеріїв оцифрованих порожнин показав статистично важливі відмінності між величинами, досягнутими в дійсності, та величинами еталонної порожнини (критерій Ст'юдента, $p < 0,0001$). При застосуванні нульового коридору толерантності (0%) усі учасники експерименту отримали б незадовільну оцінку. Розширення коридору толерантності до 35% дало результат, який можна порівняти з результатом візуального оцінювання. Статистичний аналіз оцифрованих порожнин за допомогою U-критерію Манна-Уїтні не виявив відмінностей у студентів експериментальної та контрольної груп при підпорядкуванні результатів 10 і 24-відсотковому коридору толерантності ($p = 0,406$ і $p = 0,259$, відповідно).

На підставі здобутих результатів можна зробити такі висновки: незважаючи на копітку підготовку співробітників кафедри, спрямовану на зменшення різниці в інтерпретації результатів практичних іспитів, задовільної узгодженості між ними досягти не вдалося. Цей факт указує на те, що традиційна візуальна методика оцінювання, навіть

з елементами ОСПІ, не є об'єктивною. Застосування системи CEREC (Sirona) в комбінації з програмою prepCheck (Sirona) як інструмента самоконтролю є перспективним напрямом. У процесі самооцінки необхідно допускати певний рівень помилок, оскільки, з технічної точки зору, досконала копія еталонної порожнини неможлива. З методичної точки зору, точне копіювання параметрів еталонної порожнини також не є доцільним – для досягнення необхідного навчального ефекту достатньо розуміння завдання, а також знання методів і шляхів вирішення. Використовуючи CEREC (Sirona) в комбінації з програмою prepCheck (Sirona) для студентської самооцінки, вдалося досягти результатів, які можна порівняти з традиційними методами навчання. У цілому ефект нововведення можна впевнено охарактеризувати як позитивний.

Список використаної літератури

1. Taylor C. L. Assessing the clinical skills of dental students: A review of the literature / C. L. Taylor, N. Grey, J. D. Satterthwaite // J. Educ. Learning. – 2013. – V. 2. – P. 20-31.
2. Manogue M. Clinical assessment of dental students: values and practices of teachers in restorative dentistry / M. Manogue, G. Brown, H. Foster // Med. Educ. – 2001. – V. 35. – P. 364-370.
3. Mossey P. A. Scope of the OSCE in the assessment of clinical skills in dentistry / P. A. Mossey, J. P. Newton, D. R. Stirrups // Br. Dent. J. – 2001. – V. 190. – P. 323-326.
4. An investigation into the use of a structured clinical operative test for the assessment of a clinical skill / B. J. Scott, D. J. Evans, J. R. Drummond, P. A. Mossey [et al.] // Eur. J. Dent. Educ. – 2001. – V. 5. – P. 31-37.
5. Evaluating undergraduate preclinical operative skill; use of a glance and grade marking system / S. M. Jenkins, P. M. Dummer, A. S. Gilmour [et al.] // J. Dent. – 1998. – V. 26. – P. 679-684.
6. An initial evaluation of virtual reality simulation in teaching pre-clinical operative dentistry in a UK setting / J. S. Rees, S. M. Jenkins, T. James [et al.] // Eur. J. Prosthodont Restor. Dent. – 2007. – V. 15. – P. 89-92.
7. Kikuchi H. Evaluation of a virtual reality simulation system for porcelain fused to metal crown preparation at Tokyo Medical and Dental University / H. Kikuchi, M. Ikeda, K. Araki // J. Dent. Educ. – 2013. – V. 77. – P. 782-792.

АНАЛІЗ ПОМИЛОК ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Волошина Л.І., Скікевич М.Г., Ахмеров В.Д.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Проаналізовано помилки організації самостійної роботи студентів. Окреслено шляхи оптимізації цього виду навчальної діяльності.

Ключові слова: самостійна робота, організація, оптимізація.

У сучасному суспільстві, й у освітньому середовищі зокрема, самостійна робота з опанування нових знань, навичок і вмінь визначає не лише професійний рівень, а й місце у соціумі. Тому питанням організації самостійної роботи студентів (СРС) у вищих навчальних закладах приділяється особлива увага. Для оптимізації СРС слід надати їй нового змісту, відкорегувати найкраще, знайти нові методичні та методологічні рішення.

Для дослідження сучасного стану СРС слід мати загальне уявлення студентів про самостійну роботу, рівень їхньої теоретичної підготовки, ступінь володіння практичними навичками. Викладачеві слід проаналізувати й усвідомити, наскільки студенти готові до самостійного опанування предмета, які форми контролю слід запровадити для оцінювання СРС, які мотивації мають превалювати в студентів тощо. Отже, починаючи роботу в цьому напрямі, слід зауважити, що сучасна освітня парадигма розглядає СРС як особливий вид пізнавальної активності, який передбачає певний рівень самостійності осіб, що навчаються, в усіх царинах пізнавальної діяльності, починаючи з постановки завдань і закінчуючи самоконтролем та самокорекцією на підґрунті власних мотивацій.

Самостійна діяльність можлива, якщо дії викладача будуть обмежені орієнтацією та корекцією роботи студента, а основні функції будуть передані студенту з урахуванням ступеня володіння навичками самостійної роботи. Самостійна діяльність студентів – комплексний і багатограний процес, який знаходить відображення в роботах викладачів та вчених з усього світу, але досі немає єдиного визначення самостійної роботи [1; 2; 3]. Найпоширенішою є думка, що СРС становить собою сукупність усієї самостійної навчальної діяльності студентів (як аудиторної, так і позааудиторної). СРС здійснюється під мотиваційним керівництвом викладача; розглядається як головний засіб цілеспрямованого систематичного і пізнавального навчання студентів; як засіб розвитку професійної компетентності, індивідуальних якостей і здібностей; є фактором управління мотивацією студентів у процесі навчання.

Спілкування з молодими спеціалістами виявляє труднощі професійної адаптації внаслідок низького рівня узагальнених уявлень щодо застосування отриманих знань у процесі вирішення конкретних завдань. Це свідчить про відсутність здатності самостійно вирішувати професійні завдання через брак навичок самостійної діяльності, відповідальності за свої дії та неможливість швидкого прийняття адекватного рішення в нестандартній ситуації.

Для підготовки фахівців із високими діловими і моральними якостями слід узяти до уваги, що самостійна робота складається з кількох компонентів: мотиваційного, організаційного, рефлексивного, виконавчого і контрольного. Мотиваційний компонент передбачає вміння активізувати свій позитивний інтенційний досвід (переваги, переконання), бачити сенс у роботі, що виконується, підтримувати високий рівень мотивації на всіх етапах самостійної професійної діяльності. Формування мотиваційної сфери студента залежить від прийомів стимулювання і налаштування викладача на роботу. Виконавчий компонент потребує від студента певного рівня знань і вмінь: розвиток здібності до аналізу і синтезу, порівняння, абстракції, узагальнення навичок роботи з інформацією – швидке читання за збереження високого рівня розуміння тексту, вміння конспектувати матеріал, складати тези доповіді тощо. Слід констатувати, що сучасному студентству в цьому допомагають Google, Yandex і ще з десяток "доброзич-

ливців” на теренах всесвітнього павутиння Internet, а не викладач або консультант на кафедрі, що знову ж таки певним чином нівелює СРС. Рефлексивний компонент полягає в здатності визначати межі відомого і невідомого з метою отримання знань, яких не вистачає, критичність стосовно дій і вмінь (особливо викладача), здатність співвіднесення знань про свої можливості й можливих перетворень у предметному світі та в самому собі для виконання певного виду діяльності. Організаційний компонент вміщує в собі вміння визначати обсяг роботи, що виконується, виділення етапів роботи, постановку мети і завдань на кожному етапі роботи, розрахунок часу на виконання кожного етапу роботи, організацію робочого й особистого простору. Контрольний компонент складається зі здібності оцінювати якість і кінцевого продукту діяльності, й окремих етапів, обирати адекватні форми і методи оцінки. Потрібно розуміти, що ці компоненти СРС умовні, й у кожному ВНЗ та на кожній кафедрі має бути створена власна концепція цього виду діяльності студентів.

Організація СРС – планова і послідовна діяльність викладача, спрямована на свідоме та творче залучення осіб, що навчаються. При цьому слід зауважити, що основним завданням викладача є формування в студентів раціональних способів творчого засвоєння теоретичної інформації та вирішення навчальних завдань; набуття професійних навичок і компетенцій. При цьому викладацький склад кафедри має скласти план СРС, розробити питання для контролю вихідного і кінцевого рівня знань, забезпечити позитивну мотивацію, здійснювати консультативну підтримку студентів та керівництво, координувати хід роботи.

Для реформування СРС необхідно вирішити такі питання: 1) сформувати в студентів адекватне уявлення про мету, завдання, поняття про способи і форми самостійної діяльності; 2) планово і поступово формувати в студентів навички самостійної роботи з перших днів навчання у виші; 3) оскільки на сьогодні розпочато підготовку за новим освітньо-кваліфікаційним рівнем «магістр», слід оптимізувати навчальні плани і програму з урахуванням збільшення годин на СРС; 4) підкріпити мотивацію студентів до самостійного оволодіння матеріалом шляхом створення депо інформаційних матеріалів не лише на сайтах певних кафедр, а й у соціальних мережах; 5) удосконалити систему контролю за СРС і враховувати ці результати під час виставлення оцінки за дисципліну; 6) напевно, потрібно відродити навчально-наукову роботу, яка була обов'язковою в медичних ВНЗ 30-35 років, бо вона сприяла готовності студентів до самостійного вирішення професійних завдань; 7) завершальним етапом удосконалення СРС слід вважати участь студентів у особистому моделюванні програми з дисципліни.

На нашу думку, для створення програми СРС на кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї слід визначити кілька цілей. Виховна – виховання патріотизму, поваги до колег і пацієнтів, оволодіння основами лікарської етики і деонтології. Розвивальна – розвиток пізнавальної самостійності та самоконтролю й розширення загального світогляду. Освітня – формування системи теоретичних знань, практичних навичок і вмінь. Організація СРС на основі використання сучасних інформаційних технологій активізує самостійність студентів, підвищує інтерес і мотивацію до вивчення дисципліни, стимулює активну розумову діяльність, унаслідок чого підвищується рівень знань.

Таким чином, можемо зробити висновки, що в сучасній вищій освіті на перший план виходить необхідність формування в студентів адекватного уявлення про мету, завдання і форми самостійної діяльності з їх активною участю в навчальному процесі; вдосконалення системи поточного контролю СРС та її врахування при оцінюванні результатів навчання; оптимізація процесу підвищення фахової майстерності викладачів (не лише молодих) у кращих вищих навчальних закладах України і світу.

Список використаної літератури

1. Психологічні аспекти управління навчально-виховним процесом у вищій медичній школі / [Л. І. Волошина, В. М. Гаврильєв, М. Г. Скікевич, Н. А. Соколова] // Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах: матеріали навч.-наук. конф. з міжнародною участю. – Полтава, 2014. – С. 40-42.
2. Рибалов О. В. Роль самостійної роботи студентів у процесі підготовки лікаря / О. В. Рибалов, Л. І. Волошина // Самостійна робота студентів і кредитно-модульна система організації навчального процесу: матеріали навч.-метод. конф. – Полтава, 2007. – С. 24-26.
3. Скікевич М. Г. Формування готовності студентів медичних ВНЗ до професійної діяльності / М. Г. Скікевич, Л. І. Волошина, Н. А. Соколова // Основні напрями удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2015. – С. 225-226.

РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У ЗАСВОЄННІ ЗНАНЬ НА КАФЕДРІ ФТИЗИАТРІЇ

Вородюхіна А.К., Ярешко А.Г., Куліш М.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Наведені дані про методологічні підходи до проведення самостійної роботи студентів під час вивчення фтизіатрії та визначено вплив самостійної роботи на підвищення якості навчання студентів.

Ключові слова: самостійна робота, навчання, студент.

Освіта і навчання в усі часи були і залишаються однією з найважливіших проблем суспільства. Метою навчання є підготовка людини з певною кількістю якісних знань, вихованої, з високими моральними якостями і всебічно освіченої. Професійна освіта надає знання відповідно до професійної кваліфікації. Усі дії в цьому процесі спрямовані на якість підготовки і високий професіоналізм, але остаточний результат далеко не завжди відповідає нашим очікуванням. Це стимулює до пошуку нових підходів до вирішення цього питання.

У XX столітті відбулися суттєві зміни в характері накопичення знань у всіх галузях науки. Це пов'язано насамперед із науково-технічним прогресом. З'являються нові технології навчання, нові методи діагностики, лікування і профілактики хвороб [3]. Якщо ще 100 років тому подвоєння обсягу знань, особливо з фундаментальних дисцип-

лін, у тому числі і в галузі медицини, відбувалося за 50-60 років, і молода людина за час навчання могла вивчити майже все, що було відомо з тієї чи іншої спеціальності, то зараз подвоєння знань у багатьох дисциплінах відбувається в десятки разів швидше [1]. Тому виникає необхідність змін у системі освіти: студента потрібно навчити самостійно вирішувати типові і нетипові завдання, вести пошук інформації, постійно опановувати нові знання. А для цього необхідні зовсім інші підходи, ніж ті, що використовувалися раніше у вищій школі.

Медичний виш має свої особливості в методах навчання. Неможливо навчити майбутнього лікаря клінічному мисленню, практичним навичкам, якщо протягом навчання не надавати йому можливості отримати знання втілювати в практику, спочатку під контролем викладача, а потім самостійно, але отриманий результат роботи студента викладач мусить проаналізувати й оцінити. Зрозуміло, збільшення годин на навчання - це великі додаткові державні кошти. Тому переважна більшість освітніх реформ в Україні спрямована на спонукання студента працювати самостійно. З кожним роком збільшується кількість годин, виділених на СРС, і зменшується кількість годин на практичні та семінарські заняття. Це спонукає більшість матеріалу передати на самостійне вивчення, одночасно збільшуючи обсяг навчального матеріалу на практичні заняття, переважно шляхом об'єднання кількох тем у одне практичне заняття.

Фтизіатрія є однією з клінічних дисциплін, яка посідає далеко не останнє місце в підготовці майбутнього лікаря, особливо в умовах епідемії туберкульозу. На кафедрі фтизіатрії навчаються студенти медичного (4-й і 6-й курси), педіатричного (4-й і 6-й курси) і стоматологічного (4-й курс) факультетів. Навчання проводиться відповідно до робочої програми, на основі якої розробляються календарно-тематичні плани практичних занять, лекцій, самостійної роботи студентів. Реформи в навчальному процесі не пройшли осторонь фтизіатрії. Позитивним є те, що натеper загальна сума навчальних годин із фтизіатрії на всіх курсах і факультетах залишилася майже без змін. Водночас суттєво змінилося співвідношення годин, відведених на практичні заняття і самостійну роботу. Якщо зменшується кількість годин на лекційний матеріал, то це зрозуміло й обґрунтовано, адже в сьогоdnішніх умовах лекційний матеріал можна вивчати дистанційно, в системі on-line, або просто вивчати на сайті кафедри. Натомість матеріал практичного заняття в медичному виші так вивчити неможливо.

Згідно з навчальним планом на вивчення фтизіатрії на 4-х курсах медичного і педіатричного факультетів виділено 90 годин, із них 30 годин – практичні заняття (35%), 54 години (60%) – самостійна робота студентів і 6 годин – лекції (5%). На 6 курсі медичного факультету 15 годин надано на практичні заняття і 15 годин - на самостійну роботу, тобто по 50% часу. На 6 курсі педіатричного факультету на вивчення фтизіатрії виділено 45 годин, із них 30 годин - практичні заняття (66%) і 15 годин - самостійна робота (34%). На 4 курсі стоматологічного факультету на вивчення фтизіатрії виділено 60 годин, із них 20 годин - практичні заняття (34%), 30 годин - самостійна робота (50%) і 10 годин (16%) - лекційний матеріал. Отже, на самостійну роботу студентів у середньому виділяється 50-60% навчального часу.

На нашу думку, постійне збільшення кількості годин, відведених на самостійну роботу студентів, - груба помилка Міністерства освіти і науки, а також викладачів. Такі реформи не сприяють підвищенню якості освіти і не заохочують студента до поглибленого вивчення матеріалу. Це пов'язано з тим, що самостійна робота не оцінюється бальною системою навчання, не завжди контролюється її виконання, як це відбувається на практичних заняттях, тому якість її виконання низька. Вивчення матеріалу, передбаченого на самостійне опрацювання, повністю на відповідальності студентів. Безумовно, в цьому явищі є позитивна сторона - студенту надається можливість самому навчатися, контролювати свої дії, приймати самостійно рішення, робити висновки. Між тим, переважна більшість студентів невідповідально ставиться до виконання самостійної роботи, деякі не вважають за потрібне її виконувати, а ті, що виконують, у більшості випадків глибоко не вникають у розуміння тієї чи іншої задачі, а також питання, які треба розв'язати. Тому відкладання в пам'яті студента знань, здобутих самостійно, часто недостатнє.

Ще одна причина низької ефективності самостійного навчання студентів криється в особливостях майбутньої професії. Лікарю людина доручає своє здоров'я, своє життя, свій організм – найскладніший механізм, який є на Землі, а також найдорожче і найцінніше з того, що має людина. Вивчити організм здорової людини дуже складно, хворої - ще складніше. Як свідчить досвід, самостійно це просто неможливо, оскільки на це необхідно витратити все життя, а не 5-6 років навчання. Тому вважаємо, що в медичному виші необхідно виділяти більше годин саме на практичні заняття. Безумовно, самостійна робота має залишатися, але в меншому обсязі, ніж це є зараз, і вона повинна контролюватися так, щоб це викликало заохочення в студентів. З огляду на ситуацію, в якій опинилися студенти і викладачі, виникає необхідність вирішення питання щодо засвоєння навчального матеріалу, відведеного на СРС. Заохотити студентів до якісної самостійної підготовки дуже складно, адже в них немає мотивації, оскільки засвоєння цього матеріалу не впливає на поточну успішність.

На кафедрі фтизіатрії 8 років тому був впроваджений домашній зошит студента – «Силабус». Складаючи «Силабус», ми врахували відповідність тем практичним заняттям і СРС. Це спонукало нас скласти теоретичні питання, тестові завдання, ситуаційні задачі (наближені до практичних дій лікаря-фтизіатра, сімейного лікаря), які має вивчити та вирішити студент під час самостійної роботи і надати в зошиті письмову відповідь. Окрім цього, ми запропонували студенту застосувати отримані знання - скласти алгоритми надання невідкладної допомоги при легенеvій кровотечі, спонтанному пневмотораксі, алгоритми діагностики туберкульозу, диференційованої діагностики туберкульозу в практиці фтизіатра, впливу імунної системи на патогенез туберкульозу, послідовність профілактичних заходів у вогнищі туберкульозної інфекції. «Силабуси» розроблені для студентів усіх факультетів, які проходять навчання на кафедрі. Досвід використання «Силабуса» свідчить, що більшість студентів ретельно виконують самостійну роботу за умови, що викладач перевіряє виконання завдання, а результат виконання роботи впливає на поточну успішність. Саме тому при оцінці знань студентів ми обов'язково враховуємо виконання самостійної роботи.

Наступним видом самостійної роботи студента є написання історії хвороби. Історію хвороби пишуть студенти 4 курсу медичних факультетів № 1 і № 2 (у тому числі студенти-іноземці) відповідно до сучасних вимог практичної фтизіатрії. Написану історію хвороби студент захищає й отримує оцінку, яка впливає на поточну успішність. Під час написання історії хвороби викладач постійно надає консультативну допомогу студентам, адже студенти 4 курсу ще не мають розвиненого клінічного мислення. Зважаючи на те, що в практичній фтизіатрії за останні роки

відбуваються глобальні зміни в діагностиці туберкульозу, спостереженні та лікуванні хворих на туберкульоз, проведеної профілактичних заходів [2], своєчасне відображення в підручниках і посібниках неможливе.

Таким чином, самостійна робота студентів не є самостійною діяльністю студента з вивчення дисципліни. Самостійна робота студентів – це передусім система особливих умов, створених викладачем. Як вид навчальної діяльності самостійна робота студентів допомагає вивчити матеріал, засвоїти і систематизувати отримані знання за умови, що її контролює й оцінює викладач, а оцінка впливає на поточну успішність. При цьому в медичному виші за кількістю навчальних годин перевагу потрібно віддавати практичним заняттям.

Список використаної літератури

1. Інтеграція європейської системи освіти у сучасних ВНЗ України : матеріали Міжнар. наук.-метод. конф. [Проблеми інтеграції національних закладів вищої освіти до Європейського освітнього середовища], (Харків, 29-31 жовт. 2012 р.) / М-во освіти і науки, молоді та спорту України. Харк. нац. автомоб.-дорож. ун-т. – Х. : Харк. нац. автомоб.- дорож. ун-т, 2012. – 257 с.
2. Наказ МОЗ України від 04.09.2014р. № 620 «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги дорослим. – 183 с.
3. Удосконалення якості підготовки лікарів у ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» в сучасних умовах: матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Полтава, 24 березня 2016 р.) / М-во охорони здоров'я України, ВДНЗ України "Укр. мед. стом. акад.", 2016. – 266 с.

РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ НА ЦИКЛІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ ЗА ФАХОМ «ОРТОДОНТІЯ»

Галич Л.Б., Виженко Є.Є., Стасюк О.А., Макарова О.М., Довженко А.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлені актуальні питання організації самостійної роботи майбутніх лікарів-спеціалістів у навчальному процесі циклу спеціалізації за фахом «Ортодонтія».

Ключові слова: спеціалізація, лікар-ортодонт, навчальний процес.

Ураховуючи важливу роль ортодонта в лікуванні зубощелепних аномалій і профілактиці стоматологічних хвороб, його спеціалізація триває 10 місяців відповідно до навчального плану і програми, затверджених Міністерством охорони здоров'я України.

Цикл спеціалізації передбачає детальне вивчення питань ортодонтії, з них 40% припадає на теоретичну підготовку, 60% - на клінічну роботу.

Вирішення завдань сучасної медицини неможливе без підвищення ролі самостійної роботи (СР) у навчальному процесі. Методологічну основу СР курсантів становить діяльнісний підхід, який полягає в тому, що цілі навчання орієнтовані на формування вмінь розв'язувати типові та нетипові завдання, під час виконання яких майбутнім спеціалістам необхідно проявити знання в професійній діяльності [2].

Формування внутрішньої потреби до самонавчання стає і вимогою часу, й умовою реалізації особистісного потенціалу. Здатність людини відбутися на рівні, адекватному її претензіям на високе становище в суспільстві, цілком залежить від її індивідуальної залученості в самостійний процес освоєння нових знань. Тому однією з цілей професійної підготовки фахівця є необхідність дати лікарю-курсанту міцні фундаментальні знання, на основі яких він зміг би навчатися самостійно в потрібному йому напрямі.

Отже, СР курсанта - це планова робота, що виконується за завданням і під методичним керівництвом викладача, але без його безпосередньої участі. Технологія організації СР має бути поетапною й обґрунтованою. Для ефективного здійснення цього виду діяльності необхідні готовність науково-педагогічних працівників, навчально-якісна методична і відповідна нормативно-правова база.

Провідною метою СР лікаря-курсанта є поліпшення професійної підготовки фахівців високої кваліфікації, спрямоване на формування дієвої системи фундаментальних і професійних знань, умінь і навичок, які вони могли б вільно і самостійно застосовувати в практичній діяльності. Таким чином, ідеться про підготовку фахівців завтрашнього дня, конкурентоспроможних у світовому масштабі, які вміють творчо, оперативно вирішувати нестандартні виробничі, наукові, навчальні завдання з максимально значущим ефектом, як для себе, так і для суспільства в цілому.

У сучасній літературі виділяють два види СР: керована викладачем СР майбутнього лікаря-спеціаліста та власне СР - особлива форма навчання за завданнями викладача, виконання яких вимагає активної розумової діяльності.

Одним із елементів СР є навчальна історія хвороби, розроблена і впроваджена в навчальний процес на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів ВДНЗУ «УМСА». Завдяки ретельно продуманій формі історії хвороби на заняттях засвоюються знання, які перетворюються в уміння. Розділи історії хвороби, розміщені в певному порядку, дають можливість лікарям-курсантам методично засвоювати розділи спеціальності, поетапно досягати того чи іншого позитивного результату лікування певної зубощелепної аномалії. Завдяки систематизованим розділам навчальної історії хвороби лікарі-курсанти можуть певний час самостійно засвоювати знання і навички обраної ними нової стоматологічної спеціальності, а також організувати самостійний пошук шляхів розв'язання поставленого завдання, в процесі якого лікарі-курсанти і здобувають новий досвід.

Координація викладача об'єднує і націлює пізнавальну активність майбутніх лікарів-ортодонтів на засвоєння ключових питань теорії і практики, а навчальна історія хвороби, спрямована на розвиток клінічного мислення лікаря-ортодонта, є своєрідним закріплюючим ланцюгом.

У навчальній історії хвороби передбачено пункт, який висвітлює права й обов'язки лікаря, відповідальність пе-

ред пацієнтом, а також відповідальність пацієнта, чітке виконання всіх рекомендацій лікаря-ортодонта.

Перед захистом історії хвороби проводиться науково-практичний семінар, провідною метою якого є сприяння поглибленому засвоєнню курсантами основних питань за темою, спонукання лікарів до колективного творчого обговорення, оволодіння науковими методами аналізу, спрямування на самостійне вивчення наукової та методичної літератури, формування навичок самоосвіти.

У процесі підготовки до семінару курсанти самостійно опрацьовують літературу (навчальну, методичну, наукову), вчать критично оцінювати різні джерела.

Проведення семінарського заняття супроводжується показом мультимедійної презентації за обраною темою. Під час показу презентації лікар бере на себе окремі функції викладача, що демонструє повноту засвоєння навчального матеріалу.

Іншим елементом контролю засвоєння вивченого матеріалу з окремої теми є система тестового контролю. Використання тестових технологій, складання ситуаційних завдань у навчанні дозволяють розглядати молодого фахівця як центральну фігуру освітнього процесу і ведуть до зміни стилю взаємин між його суб'єктами. При цьому викладач перестає бути джерелом інформації та займає позицію людини, яка організовує самостійну діяльність лікарів-курсантів і керує нею.

На кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів ВДНЗУ «УМСА» створено навчальний посібник «Ортодонтія» [2]. Відповідно до навчального плану і програми спеціалізації лікарів-ортодонтів, затверджених МОЗ України, укладено «Збірник тестових питань та відповідей», який складається з 22 розділів за фахом «Ортодонтія» і містить 1172 питання з варіантами відповідей до них.

Отже, процес вирішення тестових і ситуаційних завдань дає змогу не тільки контролювати факт засвоєного матеріалу, а і становить собою одну з форм СР, що дає змогу молодому фахівцю акцентувати увагу на питаннях із неправильною відповіддю.

Таким чином, застосування елементів тестової системи навчання і контролю рівня знань за спеціальністю «Ортодонтія» в процесі підготовки лікарів-ортодонтів дозволяє ефективно систематизувати і поглиблювати практичні та теоретичні навички.

Для позааудиторної СР при підготовці до практичних занять, написання рефератів, історій хвороб та ін. на кафедрі створена наукова бібліотека у вигляді підручників, методичних рекомендацій, періодичних видань вітчизняних і закордонних авторів, також наявні видання, розроблені співробітниками кафедри.

Отже, основним завданням вищого навчального закладу є формування творчої особистості спеціаліста, здатного до саморозвитку, самоосвіти, інноваційної діяльності. Вирішення цього завдання неможливе лише шляхом передачі знань у готовому вигляді від викладача до лікаря-курсанта. Тому слід визнати, що СР майбутніх лікарів є не просто важливою формою освітнього процесу, а й має стати його основою.

Список використаної літератури

1. Куроєдова В. Д. Ортодонтія. Збірник тестових питань та відповідей / В. Д. Куроєдова, В. А. Сірик, Л. В. Смаглюк. – Полтава, 2005. – 148 с.
2. Ющук Н. Д. Непрерывное обучение врачей – требование современной практики здравоохранения / Н. Д. Ющук, Ю. В. Мартынов // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2013. – № 1. – С. 16-25.

НАУКОВО-ДОСЛІДНА РОБОТА КАФЕДРИ ЯК МЕТОД ПОКРАЩЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ПАТОМОРФОЛОГІЇ

Гасюк А.П., Ройко Н.В., Филенко Б.М., Проскурня С.А., Насонов П.І.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено роль науково-дослідної роботи кафедри патологічної анатомії з секційним курсом ВДНЗУ «УМСА» в підготовці майбутнього лікаря. Значна увага приділяється впровадженню в навчальний процес результатів наукових досліджень та ролі студентського наукового товариства у формуванні висококваліфікованого спеціаліста.

Ключові слова: патоморфологія, науково-дослідна робота, навчальний процес.

В умовах науково-технічного прогресу зростає роль наукових досліджень співробітників кафедр вищих медичних навчальних закладів і широкого впровадження результатів цих досліджень у навчальний процес. Лише в такому разі можливе забезпечення нерозривного зв'язку між навчальним і науковим процесами, що дозволяє комплексно здійснювати підготовку майбутніх лікарів.

Упровадження результатів наукових досліджень у процес навчання сприяє посиленню пізнавального процесу в студентів, розширенню меж дисципліни, що вивчається та підкреслює її значення, сприяє підвищенню ефективності навчання, профілізації викладання на різних факультетах зокрема. Це підтверджується багаторічним досвідом роботи кафедри патологічної анатомії з секційним курсом ВДНЗУ «УМСА». Нові дані, отримані в процесі науково-дослідної роботи, широко використовуються в навчальному процесі одразу після їх отримання й апробації.

За останні роки у викладання патоморфології були впроваджені нові дані патологічної анатомії окремих хвороб серцево-судинної патології, зокрема атеросклерозу та ішемічної хвороби серця; патології органа зору при гіпертонічній хворобі та цукровому діабеті; онкологічної патології різної локалізації (молочної залози, легень).

Помітне місце в наукових інтересах співробітників кафедри посідає дослідження патологічної анатомії основних стоматологічних хвороб, і це стосується не лише морфології карієсу зубів, а і його морфогенезу з урахуванням одонтогліфіки. На сучасному етапі науковий пошук присвячений дослідженню кіст щелепно-лицевої ділянки,

морфології пухлин і пухлиноподібних процесів м'яких тканин цієї локалізації та слинних залоз. Значна частина вищевказаних результатів, а також деяких інших даних науково-дослідної роботи кафедри була впроваджена в навчальний процес на всіх факультетах, урахувавши спеціалізацію.

Подібний підхід до впровадження в практику викладання дисципліни результатів науково-дослідної роботи з оцінкою їхнього значення в практичній охороні здоров'я значно підвищує інтерес студентів до вивчення патологічної анатомії. Адже для студента надзвичайно важливим є усвідомлення того, наскільки глибоко патологічна анатомія проникає в інші медичні дисципліни, які він буде вивчати в майбутньому. Патологічна анатомія – наука, яка може дати важливу інформацію для розуміння або переосмислення клінічних фактів та веде до докорінної перебудови лікувально-профілактичних заходів. У зв'язку з цим необхідно широко показувати на конкретних прикладах, бажано з власних наукових досліджень, справжню роль патологічної анатомії в практичній охороні здоров'я. Необхідно довести, що патологічна анатомія – це не стала наука, а галузь, що постійно розвивається і містить багато невідомих, дискусійних і невирішених питань.

Обговорення на заняттях нових наукових фактів має значний вплив на свідомість і знання студентів, сприяє розвитку здатності до аналізу та синтезу. Надзвичайно важливим є обговорення подібних питань під час науково-дослідної та навчально-дослідної роботи студентів. Студенти на кафедрі працюють у студентських наукових гуртках, самостійно проводять дослідження за науковою проблематикою кафедри. Адже провідною метою студентського наукового гуртка є поглиблення, систематизація теоретичних і практичних знань, оволодіння методикою наукових досліджень; розвиток навичок самостійної творчої пошукової роботи, накопичення досвіду досліджень; виховання творчого ставлення до наукового пошуку, потягу до самоосвіти, підвищення власної наукової активності; інтелектуальний і духовний розвиток особистості. Члени гуртка самостійно опрацьовують наукову літературу та під керівництвом викладача готують доповіді за певною тематикою [1]. Результати проведеної власної дослідницької діяльності студент викладає у вигляді тез або статей з доповіддю на студентських наукових конференціях. Крім того, студенти-гуртківці беруть участь у олімпіадах із дисципліни.

Результати фактичних наукових розробок кафедри широко включаються до навчально-дослідної роботи студента, що досягається під час вирішення ситуаційних задач. Ці задачі наводять дані з історії хвороби, протоколів розтинів із використанням секційних мікропрепаратів.

Викладач патоморфології відіграє помітну роль у розвитку відчуття професії. Як відомо, студенти молодших курсів далеко не завжди мають повне уявлення про свою майбутню спеціальність. Тому ретельний підбір прикладів і фактів із наукової роботи колективу кафедри дозволяє студенту впевнитись у правильності вибору професії. Не приховуючи складностей і специфіки діяльності лікаря, патологічна анатомія дає можливість на матеріалах своїх досліджень показати необхідність глибокого засвоєння матеріалу програми.

Результати науково-дослідної роботи кафедри патологічної анатомії з секційним курсом сприяють педагогічному процесу, бо, ґрунтуючись на них, викладач використовує для ілюстрації лекцій і практичних занять мультимедійну презентацію, яка характеризує різну патологію, а також статистичні дані. Це вкрай необхідно, оскільки навчальний процес не може бути повною мірою забезпечений атласами патологічної гістології, особливо з точки зору профілізації на різних факультетах [2].

Посилений інтерес у студентів викликає демонстрація препаратів, виготовлених студентами – членами СНТ кафедри при виконанні самостійних наукових досліджень. Цей момент також приваблює студентів до роботи в гуртку кафедри.

Підсумовуючи, необхідно підкреслити в усіх цих видах роботи особливу роль завідувача кафедри, який є організатором навчального і наукового процесу на кафедрі. Використовуючи результати власних наукових досліджень і напрацювання колективу кафедри на лекціях, під час іншої роботи зі студентською аудиторією, завідувач кафедри створює реальну картину наукових напрямів кафедри, успіхів і перспектив цієї роботи. Така широка авторитетна інформація сприяє створенню в колективі творчої, дружньої атмосфери.

Отже, можна стверджувати, що правильно організований процес навчання з умілим використанням наукових даних у навчально-виховній роботі сприяє формуванню висококваліфікованого спеціаліста, озброєного сучасними досягненнями науки, що відповідає завданням вищих медичних навчальних закладів.

Список використаної літератури

1. Новосельцева Т. В. Особливості викладання патоморфології в сучасних умовах / Т. В. Новосельцева, Б. М. Филенко, М. А. Волобуєв // Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах : матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2014. – С. 157-158.
2. Лекція як основна складова вивчення патоморфології / І. І. Старченко, Н. В. Ройко, С. А. Проскурня [та ін.] // Актуальні питання якості медичної освіти (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XIII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. – Тернопіль : ТДМУ, 2016. – Т. 1. – С. 278-279.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ У СУБОРДИНАТУРІ ЯК ЗАПОРУКА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Гасюк Н. В., Бойченко О. М.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Клінічне мислення - це невід'ємна складова свідомості студента-медика. Особливо гостро це питання, як і питання якості освіти, постає щодо студентів-субординаторів. Запропонований авторами креативний підхід до проведення практичних занять із дисципліни «Терапевтична стоматологія» в субординатурі забезпечує формування клінічного мислення і потребує висловлення власної думки в колі студентів під час занять та співпраці з викладачем.

Ключові слова: освіта, мислення, аналіз, синтез.

Вступ. Перехід до міжнародних стандартів вищої школи потребує вдосконалення підходів до виховання і навчання майбутніх фахівців [1].

Посилення тенденцій глобалізації, які поширюються в усьому світі, змінили статус освіти в цілому і медичної зокрема. Освітній процес став інструментом, який дозволяє студенту-медику краще орієнтуватися в навколишньому середовищі; він допомагає набувати нові та вдосконалювати наявні знання, використовуючи при цьому весь арсенал як лінгвістичних надбань, так і спеціалізованих професійних [2; 3].

Терапевтична стоматологія - основа практичної консервативної стоматології, завдяки якій студент-медик пізнає загальні закономірності перебігу одонтопатології, патології тканин пародонта і слизової оболонки порожнини рота. Без глибоких знань аспектів діагностичного процесу неможливі розкриття закономірностей порушення функцій зубощелепного апарату, пошук механізмів їх відновлення, запобігання хворобам і їх лікування.

Резервом для поліпшення якості підготовки лікарів є організація навчального процесу на основі засад Болонського процесу, орієнтована на остаточний результат - підготовку фахівців, які відповідають вимогам медичної науки й охорони здоров'я [4].

Мета роботи - визначити основні засоби формування креативного мислення студентів при вивченні дисципліни «Терапевтична стоматологія» в субординатурі.

Основна частина. За останні роки докорінно змінилося ставлення до якості медичної освіти. Слово «креативність» походить від латинського слова «creator» - творець. Термін «креативність» запозичений з американських наукових досліджень 1957 року. Креативністю називають дивергентне мислення, здатність створювати щось нове.

Аналіз помилок на різних етапах теоретичної підготовки майбутніх фахівців дає змогу стверджувати, що успішний навчальний процес на клінічних кафедрах забезпечується високим рівнем теоретичної підготовки з фундаментальних дисциплін. За такого підходу головна увага фокусується на остаточному результаті обстеження пацієнта, тобто на встановленні остаточного діагнозу, а не на тому, які конкретні дії має застосувати студент на етапі суб'єктивних і об'єктивних досліджень, показаннях до призначення додаткових методів дослідження; на вмінні аналізувати і синтезувати отримані дані для досягнення конкретного результату.

Застосування цієї методики сприяє засвоєнню матеріалу із застосуванням аналітичних операцій на етапі засвоєння матеріалу шляхом моделювання віртуальної клінічної ситуації, що дає можливість демонстрації практичного значення матеріалу, який вивчається на занятті.

Реалізація запропонованої методики за умов шестигодинного практичного заняття (теоретичної частини) забезпечується обов'язковою наявністю вступної бесіди. Викладач ознайомлює студентів із темою заняття, з метою його проведення та завданнями, які забезпечать досягнення мети. Чітко окреслюється проблема, яка буде складати зміст методики, що реалізується. Особливий акцент необхідно робити на аспектах прикладного значення теми, що вивчається.

На першому етапі запропонованої нами методики - етапі критики - кожному студенту протягом 15-20 хвилин потрібно зафіксувати практичне значення теми, що вивчається. Прикладом цього можуть бути основні зміни кількості та співвідношення клітин у гемограмі та лейкоцитарній формулі при анеміях, аутоінфекційних стоматитах, алергічних ураженнях. Особливу увагу слід звернути на вікові особливості гемограми в людини від народження до похилого віку. Після закінчення відведеного часу кожному студенту-учаснику пропонується надати результати своєї аналітичної роботи, бажано з коротким коментарієм.

Після відповіді кожного студента викладач закінчує етап критики узагальнювальним коментарем щодо клінічного значення теми і створює аналітичні групи, кожна з яких отримує аналіз крові віртуального пацієнта і протягом 15-20 хвилин його вивчає й обговорює.

На другому етапі протягом 15-20 хвилин кожна група виступає з результатами обговорення, наводить показники, які не відповідають нормі з огляду на вік пацієнта. Робляться припущення щодо можливих порушень у організмі віртуального пацієнта або їх відсутності. Наприклад, наявність рівного співвідношення лімфоцитів і гранулоцитів у лейкоцитарній формулі дитини віком 4 років.

Для оформлення розробленої моделі віртуальної програми й усвідомлення практичного значення в кожній групі мають бути підготовані проекти ідеальних моделей, при цьому кожна з цих груп публічно представляє і захищає свою модель прикладного значення.

Під час захисту запропонованого варіанта проводиться обговорення запропонованих моделей і заслуховуються з цього приводу думки кожного члена команд.

Закінчується цей етап коментуванням викладача, який, користуючись власним досвідом, наводить дані про ідеальне вирішення завдання. Зазначимо, що при наведенні аналізу гемограм викладач може задати деякий алгоритм або приблизну структуру моделі. Наприклад, навіщо на клінічних кафедрах при моделюванні взаємовідносин «лікар-пацієнт» при інтерпретації загального аналізу крові будуть необхідні базові знання з гістології.

На третьому етапі – «реальних дій» (15-20 хвилин) є можливість конкретної дії у вирішенні обговорюваної проблеми. Цей етап має велике значення саме на клінічних кафедрах, оскільки, на нашу думку, він передбачає прийом тематичних пацієнтів. Після встановлення віртуального діагнозу відбуваються детальне обговорення гематологічних показників та інтерпретація кожного відносно вікової та статевих норм. Закінчується цей етап коментуванням викладача, яке має включати конкретні рекомендації та детальний аналіз гемограми щодо кожної клітинної фракції.

На четвертому етапі – рефлексивному (15-20 хвилин) – у «рефлексивному колі» учасникам дається можливість:

- зафіксувати кожний етап віртуального діагностичного процесу і критично оцінити його;
- визначити причини припущеної помилки;
- дати самооцінку результативності взаємодії «студент-викладач» із метою свого подальшого професійного розвитку.

Викладач завершує аналіз, а також підбиває підсумки реалізації запропонованої методики. При цьому важливою, на нашу думку, є детальна характеристика кожного етапу навчання з особливим акцентом на помилки, допущені студентами.

Підбиваючи підсумки застосованої креативної методики, можемо стверджувати, що розвиток клінічного мислення і професійної компетенції може забезпечуватися, на наш погляд, трьома складовими. Перша – теоретична, пов'язана зі знанням фундаментальних дисциплін: особливостей гістологічної та анатомічної будови тканин у нормі, аспектів фізіології, суті перебігу патологічних процесів, що виникають у організмі. Друга – практична, усвідомлення якої має формуватися вже в студентів-першокурсників. Третя – аналітична – розвиває вміння аналізувати, синтезувати і зіставляти отримані результати основних клінічних методів із результатами додаткових методів обстеження, що сприяє формуванню особистості всебічно розвинутого фахівця, який володіє арсеналом гемоцитологічних знань, біохімічного аналізу крові, вмінням трактувати результати мікробіологічного і цитологічного результатів дослідження.

Висновок. Застосування креативного підходу до проведення практичних занять на кафедрі терапевтичної стоматології сприяє формуванню висококваліфікованих спеціалістів у обраній професійній ніші.

Список використаної літератури

1. Althach P. The internalization of higher education: motivations and realities / P. Althach, J. Knight // Journal of Studies in International Education. – 2007. – Vol. 11, № 3/4. – P. 290-305.
2. Безрукова В. С. Мобильность системы образования / В. С. Безрукова. – Екатеринбург, 1997. – 194 с.
3. Зимняя И. А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке / И. А. Зимняя. – М.: Просвещение, 1995. – 234 с.
4. Особливості викладання теоретичних дисциплін студентам факультету підготовки іноземних громадян у вищих медичних навчальних закладах / Т. В. Князевич-Чорна, М. І. Гришук, О. Г. Попадинець [та ін.] // Медична освіта. – 2011. – № 4. – С. 17-19; 2006. – № 6. – С. 107-111.

ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ КУЛЬТУРИ УПРАВЛІННЯ СЕРЕД КУРСАНТІВ-КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ

Голованова І. А., Касинець С. С.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Автори статті рекомендують посилити увагу до питань культури управління під час навчання на циклах післядипломної спеціалізації і вдосконалення за фахом «Організація і управління охороною здоров'я». Окреслено провідні шляхи розв'язання цієї проблеми.

Ключові слова: культура управління, охорона здоров'я, післядипломна освіта, сучасний лікар.

На сучасному етапі кадрова політика в Україні та світі наповнюється новим змістом. Це передусім зумовлено посиленням ролі персоналу на підприємстві, зміною пріоритетів у системі цінностей персоналу, підвищенням культурного й освітнього рівня працівників. За роки незалежності України відбулися зміни в змісті праці, викликані появою нових технологій, застосуванням нової техніки, підвищенням значущості самоконтролю і самодисципліни. З появою страхової медицини і приватних медичних клінік виникла конкуренція на ринку медичних послуг, зросла увага до якості медичних послуг. Саме в цей момент перед менеджерами медичних установ поставлено завдання підвищити й утримати конкурентоспроможні переваги своїх організацій, привернути увагу споживачів медичних послуг саме до їхніх переваг. А досягнути високого рівня на ринку медичних послуг й утримати його можна лише з допомогою кваліфікованого, освіченого керівника.

Від чого залежить розвиток медицини в державі? У першу чергу, на нього впливає рівень культури суспільства: саме вона формує ставлення громадян до охорони здоров'я. По-друге, від культури управління керівників закладів охорони здоров'я.

Культура (лат. cultura — «обробіток») — сукупність матеріальних і духовних цінностей, створених людством протягом його історії; історично набутий набір правил усередині соціуму для його збереження і гармонізації. Поняття «культура» об'єднує в собі науку (включно з технологією) й освіту, мистецтво (літературу й інші галузі), мораль, спосіб життя і світогляд.

Без культури не може бути демократизації, і відповідно не може бути цілеспрямованої роботи щодо створення правової демократичної держави. Культура становить собою сукупність матеріальних і духовних цінностей, створених людством у процесі суспільно-історичної практики.

Системністю визначається і саме поняття «культура управлінської праці», що охоплює такі її різновиди: загальна, або загальнолюдська культура, культура політична, правова, естетична, педагогічна з її численними відтінками залежно від типу і специфіки закладу. Культура праці керівників закладів охорони здоров'я означає вміння правильно розставити кадри на вирішальні ланки, працювати творчо, з перспективою, завжди бачити провідну мету і вибирати найраціональніші методи її досягнення. А для цього треба постійно вчитися, наполегливо оволодівати науковими принципами управління, вміло керуватися ними у своїй управлінській діяльності.

До мовних психолого-управлінських вимог менеджера охорони здоров'я належить необхідність володіння мовою ділових паперів, усним мовленням; бути красномовним — уміти переконливо виступати перед людьми, спілкуватися. Керівник у галузі охорони здоров'я неодмінно мусить володіти мовними здібностями, а також такими якостями мови як змістовність, зрозумілість, виразність, дієвість. Мовленнєві якості допомагають керівнику у формулюванні управлінських рішень, здійсненні письмового й усного ділового спілкування, проведенні різноманітних форм організації управління (нарад, медрад, зборів тощо) шляхом дискусій, «мозкових штурмів», ділових, рольових ігор тощо; сприятимуть мовному оформленню діалогічного спілкування. Ділова мова визначає ефективне виконання всіх функцій управління, особливо в критичних умовах, стресових ситуаціях.

По-перше, загальна або, як прийнято говорити, загальнолюдська культура (порядок розгляду компонентів не вказує на пріоритет попередніх над наступними). Загальною культурою називають найпростішу форму «культурності», коли людина здобула певну освіту, засвоїла деякі правила етикету і досягла відповідного рівня в користуванні ними. Безумовно, для керівника сучасного закладу охорони здоров'я цього рівня явно недостатньо. Він має бути носієм високої загальнолюдської культури, що визначається перш за все справжньою інтелектуальністю і високою духовністю. Носій цієї культури мусить мати широкий світогляд, глибоку ерудицію, справжнє поняття про честь, совість, громадську мужність, уміти володіти собою в будь-якій, навіть екстремальній ситуації. Безумовно, така людина, а тим більше керівник, не може бути автократом, тільки адміністратором; їй абсолютно не властиві диктат, окрик, зарозумілість та інші якості, характерні для віджилої командно-бюрократичної системи. Тому нині виникає необхідність підвищення культурного рівня керівників закладів охорони здоров'я, які в наш час далеко не всі відповідають сучасним вимогам.

Не менш важливим аспектом управління є політична культура керівника закладу охорони здоров'я, яка вимагає від нього глибокої всебічної підготовки, знання основ політики в галузі охорони здоров'я, вміння повсякденно керуватися ними у своїй діяльності. Важливу роль у цьому покликані відігравати сучасна наука, засоби масової інформації. Але першорядне значення, безумовно, мають самоосвіта і безперервне навчання самих керівників.

Культура спілкування. Сьогодні ці слова звучать на різних рівнях, їх повторюють не тільки керівники закладів охорони здоров'я, для яких цей аспект є обов'язковим атрибутом їхньої професії, а й філософи, соціологи, економісти, керівники підприємств і представники управлінської науки. І це не випадково, оскільки найновіші соціологічні дослідження показують, що поганий настрій не тільки негативно відбивається на працездатності людини, а й значно знижує продуктивність її праці. За даними академіка С. Тихомирова, поганий настрій знижує працездатність у 2-3 рази. Це, до речі, враховують й ефективні керівники закладів охорони здоров'я.

Культура спілкування неможлива також без високої культури мовлення керівника, бездоганного знання української мови. Важливу роль живого слова неодноразово підкреслював видатний український педагог А. С. Макаренко, який вважав слово важливим інструментом управлінської техніки. Без оволодіння цією технікою сьогодні не може бути справжнього керівника.

Серед різноманітності рис і факторів, якими характеризується всебічно і гармонійно розвинена особистість, великого значення, особливо для керівника, набуває естетична, або художня культура.

Естетичне виховання, як і культуру взагалі, не слід ототожнювати зі здобутою освітою: можна бути освіченою, але не вихованою людиною, бо вихованість і освіченість — це зовсім різні поняття. Чільне місце в естетичному вихованні займає формування культури почуттів людини, яке слід проводити шляхом емоційного впливу і сприяти формуванню навичок і звичок високої моральності й поведінки.

Таким чином, естетична культура — це невід'ємна частина загальної культури керівника, закономірне вираження його інтелекту, освіченості та вихованості. Розвивати цю культуру, постійно виховувати в собі естетичні смаки і погляди на навколишню дійсність і процеси, що в ній відбуваються, — не просто побажання, а обов'язкова вимога до сучасного керівника закладу охорони здоров'я.

Важливим аспектом професійної придатності будь-якого керівника, в тому числі й головного лікаря, є правова культура, знання ним юридичних основ управління. Перш за все це стосується трудового законодавства, відповідних нормативних документів, які регулюють працю лікарів та інших медичних працівників лікарень.

Правові норми охоплюють широке коло управлінських рішень керівника, починаючи з працевлаштування і закінчуючи звільненням того чи іншого працівника із займаної посади. Дуже часто, нехтуючи цією вимогою, керівники лікарень, неграмотні в юридичному відношенні, допускають серйозні помилки в оформленні наказів, розпоряджень або інших правових документів. Як результат виникають небажані, екстремальні умови, що часто призводить до дестабілізації обстановки, порушення нормального психологічного клімату і відповідної атмосфери в колективі.

Керівник будь-якого рангу мусить навчитися управляти людьми не наказовими методами. Мова йде про високий рівень інтелекту, загальної культури керівника, що викликає до нього довіру і повагу оточення. Природно, що за такими керівниками колектив піде з доброї волі.

Право керувати – високе право, і його треба заслужити високим професіоналізмом, належним рівнем володіння всіма згаданими вище видами культури, чесною і самовідданою працею. А для цього треба підвищувати рівень теоретичних знань і практичних навичок керівників закладів охорони здоров'я з питань культури управління на циклах післядипломної спеціалізації та вдосконалення за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» на кафедрі соціальної медицини.

Список використаної літератури

1. Бандурка А. М. Психологія управління / А. М. Бандурка, С. П. Бочарова, Е. В. Землянская. – Х. : Фортуна-пресс, 2008. – 564 с.
2. Друкер Питер Ф. Энциклопедия менеджмента [Текст] / Ф. Питер Друкер [пер. с англ.]. – М. : ООО «И. Д. Вильямс», 2006. – 432 с.
3. Омелянович О. Тенденції розвитку організаційних структур управління [Текст] / О. Омелянович, В. Косенко // Економіка і управління: зб. наук. праць КУЕЕТ. – 2006. – Вип. 8. – С. 273-277.
4. Управління трудовим потенціалом: наукове видання / В. С. Пономаренко, В. М. Гриньова, М. М. Салун [та ін.]. – Харків : Вид. ХНЕУ, 2006. – 348 с.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ „ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я”

Голованова І. А., Лисак В. П., Краснова О. І., Плужнікова Т. В.

ВДНЗ України „Українська медична стоматологічна академія”

Розглянуто особливості організації самостійної роботи студентів у медичних ВНЗ при вивченні дисципліни „Економіка охорони здоров'я” з урахуванням сучасних вимог та умов навчання. Значну увагу приділено методам ефективної організації самостійної роботи студентів як невід'ємної складової системи освітнього середовища. Наводяться аргументи щодо необхідності вивчення економіки охорони здоров'я у вищих медичних навчальних закладах.

Ключові слова: вищий навчальний заклад, самостійна робота студентів, економіка охорони здоров'я, економічне мислення.

Основне завдання вищої освіти полягає у формуванні творчої особистості фахівця, здатного до саморозвитку й інноваційної діяльності. Студенти мають отримувати знання не тільки в готовому вигляді від викладача, необхідно, щоб сам студент був активним творцем своїх знань, умів сформулювати проблему, проаналізувати шляхи її розв'язання. Тому одним з ефективних напрямів удосконалення навчально-виховного процесу є організація самостійної роботи студентів (СРС) як запорука їхньої успішної та якісної освітньої діяльності. Згідно із Законом про вищу освіту самостійна робота студентів є однією з основних форм навчального процесу [2].

СРС – це діяльність, що виконується відповідно до завдання. Її метою є засвоєння додаткових знань, їх перевірка, вироблення дослідницьких навичок. СРС – це основний засіб оволодіння навчальним матеріалом у вільний час, невід'ємна частина процесу підготовки фахівця. СРС сприяє освоєнню навчальної дисципліни, здатності самостійно розв'язувати проблеми, враховує інтереси студентів із самореалізації. Основними функціями СРС вважають навчальну, пізнавальну, коригувальну, стимулювальну, виховну. СРС передбачає активне оволодіння знаннями, розвиток творчих здібностей студентів, перехід від поточного до індивідуалізованого навчання, розвиває вміння вчитися, здатність до творчого застосування знань, адаптує майбутніх фахівців до професійної діяльності. Особливе місце СРС займає в підготовці майбутнього лікаря, який має приймати самостійне рішення в непростій ситуації.

Невід'ємною частиною життя людини і суспільства є економіка. Економічна сфера життя пов'язана із забезпеченням існування людини та є джерелом її творчого, духовного і соціального розвитку. В умовах ринкової економіки кожен медичний працівник має розглядати свою діяльність не тільки з професійної, а й з економічної точки зору, тобто вміти розраховувати вартість медичних послуг, розпоряджатися своїм прибутком і складати калькуляцію доходів і витрат.

„Економіка охорони здоров'я” – базова навчальна дисципліна, яка дає студентам знання закономірностей розвитку економіки, дозволяє їм правильно орієнтуватися у розв'язанні практичних економічних проблем, ставити й вирішувати завдання, пов'язані з професійною діяльністю, з урахуванням економічної доцільності. Слугуючи основою в підготовці майбутніх управлінських кадрів, ця дисципліна надає студентам сучасні економічні знання й уміння спрямовувати їх на ефективне функціонування власної справи.

Економічні дисципліни в медичних навчальних закладах сприяють підвищенню економічної культури медичних кадрів, формуванню економічного мислення. Це дозволяє випускникам розуміти розмаїття економічних процесів, їх зв'язок, адаптуватися до умов ринкової економічної системи, реалізовувати свої інтереси в підприємницькій діяльності. Сучасний лікар має бути готовий вирішувати професійні завдання в галузі організації й управління, пов'язані з визначенням фінансово-економічної ефективності.

Викладання економіки охорони здоров'я в медичному навчальному закладі спрямоване на ознайомлення з базовими засадами даної дисципліни. Вимоги до навчання студентів-медиків охоплюють аналіз економічних проблем, застосування методик розрахунків показників економічної ефективності, знання механізмів ринкового господарювання, розуміння ринкових відносин у медичній практиці, вміння розуміти ключові категорії ринкової економіки, сутність державної економічної політики в медичній галузі [1].

Організація СРС покладена на викладача через систему домашніх завдань, постановки проблемних запитань, підбору ситуаційних вправ за певним розділом курсу. Головним завданням є роз'яснення важливості СРС для успішного засвоєння матеріалу, залучення всіх студентів групи до продуктивного самостійного навчання,

постійний контроль виконання поставлених завдань.

На кафедрі організовані консультації й індивідуальна робота викладачів зі студентами. Використовуються різні види СРС: розв'язування вправ, задач, відтворення базових схем тексту посібника, складання задач, тез, рефератів, творча самостійна робота, пов'язана з аналізом проблемної ситуації.

Однією з форм СРС із дисципліни «Економіка охорони здоров'я» для студентів медичних спеціальностей є написання реферату, що збагачує знання студентів з обраної теми, допомагає їм узагальнити матеріал, а потім аргументовано публічно захистити його на семінарському занятті. Для викладача якість написаного реферату є критерієм оцінки росту наукових знань і вмінь студента.

Здійсненню СРС заважають невміння планувати навчальну роботу і свій час, утомлюваність, велике навантаження, труднощі в пошуку необхідної інформації, відсутність комп'ютера, недостатність методичного керівництва викладача, невміння опрацьовувати інформацію, незацікавленість у предметах, які вивчаються, небажання відвідувати заняття і консультації [3].

Вирішальну роль у якісній самопідготовці студентів відіграє контроль. Важливо, щоб його форми були різноманітними, а сам контроль постійним і систематичним.

Добрі результати дають такі форми як тестовий контроль, програмований контроль, доповіді та виступи на семінарах, опитування студентів із самостійно опрацьованих питань, захист рефератів, аналіз роботи над вправами, виконання практичних завдань, перевірка конспектів, самостійно складених словників, залік, екзамен.

При ефективній самостійній роботі студент виявляє самостійне творче мислення, глибокі знання, вміння поєднувати знання з кількох тем, виконувати практичні навички, вміє самостійно викладати зміст літератури, робити узагальнення. Досягнення цих показників у самостійній роботі свідчить про якість педагогічної майстерності викладача.

Таким чином, самостійна робота студентів є необхідною передумовою засвоєння необхідних знань і формування навичок. Сучасний фахівець має бути освіченим, здатним до постійної самоосвіти і підвищення рівня знань за своїм фахом, володіти високою професійною культурою. Використання в навчальному процесі системно-інтенсивних форм контролю за якістю самостійної наукової у формі усного захисту студентами власних рефератів, рецензування рефератів одногрупників потребує від викладачів високих інтелектуально-педагогічних здібностей.

Проблемними питаннями залишаються розвиток мотивації майбутніх лікарів до навчання, оптимізація самостійної роботи студентів і належна увага до роботи викладача.

Список використаної літератури

1. Бахнівський В. С. Доцільність та обґрунтування необхідності імплементації економіки охорони здоров'я вітчизняним студентам медичних факультетів №1 та №2 у більш широкому спектрі навчальної програми при автономії ВНЗ / В. С. Бахнівський, Ю. Ю. Шушковська // Імплементація закону України «Про вищу освіту» як складова академічної автономії ВНМУ ім. М. І. Пирогова : навчально-методична конференція. – Вінниця, 2016. – С. 9-10.
2. Закон України «Про вищу освіту» (із змінами, внесеними згідно із Законами № 1415-VIII від 14.06.2016, ВВР, 2016, № 30, ст.543) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.zakon5.rada.gov.ua/>.
3. Сиротинська І. Д. Особливості організації самостійної роботи студентів-першокурсників медичного університету: труднощі та шляхи їх вирішення / І. Д. Сиротинська // Медична освіта: наук.-практ. журн. – Тернопіль, 2013. – № 3. – С. 87-90.

СТВОРЕННЯ І ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ПРЕЗЕНТАЦІЙ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З ПАТОФІЗІОЛОГІЇ

Гришко Ю. М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Використання презентацій, створених за допомогою Microsoft Power Point, на практичних заняттях із патофізіології дозволяє студентам удосконалювати вміння працювати з інформаційною технікою, створювати й захищати власні проекти, розвивати логічне мислення, самостійно здобувати знання та застосовувати їх на практиці.

Ключові слова: патофізіологія, мультимедійні презентації, студенти.

В умовах сьогодення сформувався соціальний запит, пов'язаний із розвитком компетентної особистості, здатної діяти осмислено, творчо, орієнтуватися в постійно мінливому навколишньому світі. Випускник медичної академії, який житиме і працюватиме в сучасному світі, має володіти певними якостями: самостійно здобувати необхідні знання, вміло застосовуючи їх на практиці для розв'язування нагальних проблем; критично мислити, вміти бачити труднощі й шукати шляхи їх подолання; грамотно працювати з інформацією; бути комунікабельним, контактним у різних соціальних групах пацієнтів, самостійно працювати над розвитком власного інтелекту, культурного і морального рівня.

Комп'ютерні технології в сучасній освіті є реальною частиною культури. До найефективніших форм викладання навчального матеріалу належать мультимедійні презентації, створені за допомогою Microsoft Power Point. Ця мультимедійна форма дозволяє подати матеріал як систему яскравих опорних образів, наповнених вичерпною структурованою інформацією в алгоритмічному порядку. Мета такого представлення навчальної інформації перш за все полягає у формуванні в студентів системи образного мислення. Мультимедійна презентація скорочує час навчання, вивільняє ресурси фізичних сил та уваги студентів. Це стає можливим завдяки властивостям інтерактивності електронних додатків, які оптимально пристосовані до організації самостійної пізнавальної діяльності. Використання презентацій дозволяє побудувати навчально-виховний процес на основі психологічно коректних режимів функціонування уваги, пам'яті, розумової діяльності, реконструкції процесу навчання з позиції цілісності [1].

Презентація - це форма подачі матеріалу у вигляді слайдів, на яких можна представити таблиці, схеми, малюнки, ілюстрації, аудіо- і відеоматеріали. Можливості презентацій: демонстрація фільмів, анімації; виділення (потрібної ділянки); гіперпосилання; послідовність кроків; інтерактивність; рух об'єктів; моделювання.

Кожен навчальний мультимедійний засіб має відповідати всім дидактичним вимогам, які висувуються до традиційних посібників: науковість, системність, послідовність, доступність, зв'язок із практикою, наочність. Проте під час створення мультимедійної презентації необхідно враховувати не тільки відповідні принципи класичної дидактики, а й специфічні підходи до використання комп'ютерних мультимедійних презентацій [3].

Комп'ютерні презентації – ефективний метод уявлення і вивчення будь-якого матеріалу. Під час презентації матеріалу в графіках, малюнках, таблицях, тезах, віртуальних моделях включаються механізми не лише звукової, а й зорової та асоціативної пам'яті. Можливість вставляти в презентацію будь-які об'єкти робить її особливо привабливою під час вивчення складних тем із курсу патофізіології.

Використання презентацій доцільне на будь-якому етапі вивчення теми і на будь-якому етапі практичного заняття. Це дозволяє зробити викладання змістовнішим, цікавим, емоційним, наочним, ефективним.

Вимоги до презентацій:

- головний принцип – вмістити максимум інформації в мінімум тексту;
- максимальна наочність матеріалу, поступове наповнення слайда;
- використання різних «маркерів» для виділення елементів тексту (маркіровані тексти);
- оптимальне використання кольору; найефективніше виділяти окремі частини тексту кольором або окремі колонки таблиць; усю презентацію виконують у одній кольоровій гамі, зазвичай на базі одного шаблону;
- застосування стислого інформаційного стилю викладу матеріалу;
- використання аматорських світлин, відео, голосових супроводів, таблиць, схем;
- не перевантажувати анімаційними ефектами саму презентацію.

Для проведення практичних занять із використанням ІКТ даємо студентам випереджувальні завдання: вивчити тему і скласти презентацію. Студенти заздалегідь ознайомлюються з темами презентацій на вибір, з вимогами до змісту й оформлення, отримують консультації під час виконання проєктів.

Тематика проєктів стосується теоретичного боку навчальної програми з патофізіології та застосовується з метою поглиблення знань окремих студентів у певній царині для диференціації процесу навчання. Найчастіше теми проєктів висвітлюють конкретне практичне питання відповідно до протоколів для практичних занять із патофізіології.

Залучення студентів до створення комп'ютерних презентацій допомагає забезпечити неформальне засвоєння курсу патофізіології. Поліпшується наочність подачі матеріалу за рахунок кольору, звуку, руху. Патофізіологія значною мірою є предметом, що вимагає наочності з необхідністю використання демонстраційного матеріалу. Поєднання відео-, аудіо- й текстового матеріалу, комплексне висвітлення теми забезпечують глибше «занурення» в матеріал, сприяють його творчому осмисленню, підвищують мотивацію до навчання [2]. Викладач у таких випадках є лише помічником у творчому процесі формування знань.

Робота з готовою презентацією на практичних заняттях не є її звичайним переглядом. Ми прагнемо максимально активізувати студентів. Працюємо з кожним слайдом. Студенти мотивовані ще й тим, що наприкінці кожної презентації доведеться відповідати на питання тесту, що допомагає підготуватися до «Крок-1». Студенти звітують, полемізують, відстоюють власну точку зору, формують остаточні висновки, слухають, задають запитання. Вони беруть участь у оцінюванні шляхом колективного обговорення й самооцінювання. Таким чином у них розвивається вміння володіти культурою і мистецтвом комунікації.

Використання комп'ютера як засобу навчання на заняттях із патофізіології значно збільшує кількість різноманітних форм навчальної діяльності, піднімає науковість на якісно новий рівень, підтримує зацікавленість студентів роботою протягом усього практичного заняття. Усе це сприяє ефективнішому і глибшому засвоєнню навчального матеріалу. При цьому студенти почуваються активними учасниками процесу навчання, перебувають у постійному пошуку, створюють сучасні засоби навчання. Інтерактивне навчання активізує істинне навчання студентів, оскільки воно є особистісно зорієнтованим, дозволяє використовувати власний досвід і досвід інших у конкретній справі, приносить студентам задоволення, оскільки вони бачать результати своєї праці.

Завдяки інтерактивному навчанню студенти вдосконалюють практичні навички роботи з ПК, пошуку інформації, створення продукту, а також навички самоосвіти, розвивають творчі здібності [4].

Інформаційні технології, а також інші інновації в освіті відкривають нові можливості для вивчення патофізіології. Насамперед це проявляється в тому, що вони стають для студентів засобом пізнавальної діяльності, розвивають їхні творчі здібності, виховують інтерес до предмета. Студенти мають можливість удосконалювати вміння працювати з інформаційною технікою, вчатися створювати й захищати власні проєкти, розвивають логічне мислення, самостійно здобувають знання і навчаються застосовувати їх на практиці, порівнюють, аналізують, критично мислять. Можливості використання новітніх мультимедійних засобів забезпечують гуманізацію освіти, що передбачає ціннісне ставлення до різних особистісних проявів студента, тобто знання є не метою, а засобом розвитку особистості.

Список використаної літератури

1. Морзе Н. Методичні рекомендації для тренерів-методистів, Intel Corporation / Н. Морзе, Н. Дементієвська. – К., 2005. – 124 с.
2. Практическая психология для преподавателей / под общ. ред. акад. М. К. Тугушкиной. – М., 1997. – 328 с.
3. Сайт Українського інституту інформаційних технологій в освіті Національного Технічного Університету України «КПІ» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.udec.ntu-kpi.kiev.ua/ua/resources/dc/>.
4. Ястребов Л. И. Создание мультимедийных презентаций в программе Microsoft Power Point [Електронний ресурс] // Вопросы Интернет-образования, № 41 – Режим доступу : http://vio.fi.o.ru/vio_41/cd_site/Articles/glava-00/02.htm.2

РОЛЬ ВИКЛАДАЧА В САМОСТІЙНІЙ РОБОТІ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

Громова А.М., Кетова О.М., Мітюніна Н.І.

ВДНЗУ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено актуальні питання організації самостійної роботи студентів на кафедрі акушерства і гінекології, наголошується на провідній ролі викладача в організації цього виду навчальної діяльності студентів.

Ключові слова: позааудиторна самостійна робота студента.

Систематизація теоретичного і практичного досвіду самостійної роботи в сучасному медичному вищому навчальному закладі переконує в тому, що вона є невід'ємною частиною навчального процесу [4]. В освітньому процесі вищого навчального закладу виділяють два види самостійної роботи студентів: у аудиторний і позааудиторний час [1]. Самостійна робота – це не лише засіб зростання інтелектуального потенціалу, професійної культури, а й платформа формування відповідальності, оволодіння засобами самоактуалізації, самовиховання, самоосвіти [3]. Тому велике значення самостійній роботі приділяється і на кафедрі акушерства та гінекології.

Керування самостійною роботою студентів (СРС), що здійснюється в процесі співпраці викладача і студента під час практичних занять, розвиває вміння розробляти алгоритм розв'язання ситуаційних задач, опрацьовувати лекційний матеріал, наукові та додаткові літературні джерела. Розв'язання ситуаційних і тестових завдань формує в студентів клінічне мислення, вміння орієнтуватися в нестандартних ситуаціях, підтверджує взаємозв'язок теорії з практикою. Це дає змогу студентам краще засвоїти, сприйняти і зрозуміти тематичний матеріал [4]. СРС у позааудиторний час складається з:

- роботи з літературою за фахом, що рекомендована кафедрою;
- реферування літератури (вибір лише цінного і корисного);
- анотування книг, статей і тез;
- підготовка до доповідей;
- самостійна робота в Інтернеті (пошук інформації в мережі, організація діалогу в мережі, створення тематичних web-сторінок і web-квестів) [2].

Наступним етапом самостійної роботи є повернення виробничої лікарської практики для студентів 4 і 5 курсів після закінчення весняного семестру. Роль цього виду навчальної діяльності особливо актуальна і сприяє постійній самоосвіті, оскільки перед сучасним спеціалістом стоїть вимога високого рівня підготовки та вміння швидко приймати самостійні рішення.

За правильно організованої пізнавальної активності студента забезпечуються актуалізація студентами отриманих знань, досвід поведінкових ситуацій при розв'язанні складних практичних завдань; формування мотивації психологічної готовності до досягнення якісних результатів, усвідомлення в ході дослідницької діяльності міждисциплінарних зв'язків; мобілізація умов на саморозвиток і самовдосконалення; переміщення власною траєкторією освітнього розвитку.

Звісно, в усіх перерахованих процесах СРС викладач відіграє роль мотиватора, наставника й організатора пізнавальної активності студента, адже СРС відбувається під контролем старших колег. Важливим моментом такого підходу до формування клінічного досвіду студента є прямий доступ до пацієнта, а також власний авторитет викладача в клініці.

На кафедрі акушерства та гінекології №1 ВДНЗУ «УМСА» для стимулювання самопідготовки студентів постійно оновлюються методичні розробки для самостійної позааудиторної роботи, створені з урахуванням вимог до рівня підготовки студентів, визначених державним освітнім стандартом вищої професійної освіти. Кожен студент має доступ до позааудиторних матеріалів як у навчальних кабінетах кафедри, так і через використання мережі Інтернет на офіційному сайті кафедри.

На кафедрі активно працює симуляційний центр із використанням фантомів, муляжів, інструментарію. Студенти мають можливість працювати в центрі як під керівництвом викладача, так і самостійно, для чого створено методичні рекомендації для опанування практичних навичок. Така робота сприяє формуванню професійних умінь і навичок, розвитку творчих здібностей. Також симуляційний центр використовується в модельованому навчанні, ділових іграх, вирішенні ситуаційних завдань. Викладач організовує процес навчання, створює умови для співробітництва й ініціативи студентів, наводячи як приклади клінічні ситуації з практичного досвіду, що дозволяє сформувати клінічне мислення в студентів медичного вишу. Використання симуляційного центру в навчальному процесі дає можливість більше уваги приділяти практичним навичкам, які знадобляться лікарю в екстремальних станах.

Формами аудиторної СРС на кафедрі є також самостійна курація гінекологічних хворих, вагітних жінок, роділь і породіль із наступним обговоренням клінічних випадків; виконання різноманітних маніпуляцій; розшифровка додаткових методів дослідження. Така форма діяльності дає змогу студенту реалізувати на практиці знання з дисципліни. Уміння зібрати анамнез, провести клінічне обстеження жінок, а також інтерпретувати отримані дані дозволяють студенту прогнозувати перебіг хвороби, вагітності, пологів і післяпологового періоду, можливі ускладнення й особливості реабілітації жінок. Тому на заняттях спочатку проводиться курація жінок студентами з викладачем, а потім у аудиторії обговорюються питання і помилки. Далі студенти проводять самостійну курацію і самостійно обґрунтовують діагноз.

Робота в комп'ютерному класі над тестовими ситуаціями – це модель реальної ситуації, в рамках якої передбачається контроль отриманих студентом професійних знань-умінь, розв'язання студентом даної акушерської чи гінекологічної проблеми. Ситуаційний тест цих завдань – цілеспрямований набір тестових завдань, які дозволяють проконтролювати знання-вміння студента з подальшим широким обговоренням алгоритму вирішення ситуації на практичному занятті. Саме тому після закінчення тестування викладач з'ясовує в студентів, які питання були

складними для вирішення, що дає можливість знову змодельювати ситуацію й обговорити складні питання.

Наступним кроком у самостійній роботі є чергування студентів у клініці в позааудиторний час, де під контролем викладача студенти опановують клінічні навички: проводять обстеження роділь, прийом фізіологічних положень, первинний туалет новонароджених, виконують реанімаційні заходи під контролем викладача та лікарів-неонатологів, акушерів – гінекологів і анестезіологів. Студенти беруть участь у проведенні гінекологічних і акушерських операцій. У відділеннях новонароджених вивчають методи інтенсивної терапії недоношених дітей, асистують під час операції замінного переливання крові, вивчають принципи профілактики токсико-септичних хвороб новонароджених. Контроль за виконанням практичних навичок здійснює безпосередньо викладач. Така форма самостійної роботи дає можливість студенту зануритися в атмосферу стаціонару й оцінити свій рівень знань, умінь і підготовки, а викладачеві визначити напрями подальшого ведення практичних занять.

Однією з форм самостійної роботи є робота в науковому студентському товаристві. Охочі студенти долучаються до наукової роботи, опановують навички роботи з літературою, основи постановки експериментів, новітні методи обстеження хворих на сучасній діагностичній апаратурі. Показником ефективності участі студентів у науковому гуртку є заохочення викладачем і залежить від методики й організації навчального процесу на практичному занятті.

У сучасних умовах перед викладачами стоїть низка завдань із метою максимального забезпечення навчальним матеріалом самостійної роботи студентів, зокрема є гостра потреба у створенні електронного навчально-методичного посібника як носія навчально-наукового змісту навчальної дисципліни, який відповідає вимогам професійної підготовки майбутніх фахівців. Тому на кафедрі постійно розробляються посібники як для практичних занять, так і для формування практичних навичок і проходження практики.

Список використаної літератури

1. Грицюк Л. К. Організація самостійної роботи студентів у навчальному процесі вищого навчального закладу / Л. К. Грицюк, М. В. Сірук // Науковий вісник Волинського національного університету імені Лесі Українки. – 2011. – № 17. – С. 9–14.
2. Ландз Д. В. Поиск знаний в интернет. Профессиональная работа / Д. В. Ландз. – М. : Издательский дом «Вильямс», 2005. – 72 с.
3. Модернізація вищої медичної освіти в контексті Болонської конвенції – ідея, мета, реалії / В. М. Мороз, Ю. Й. Гумінський, Л. В. Фоміна [та ін.] // Медична освіта. – 2012. – № 2. – С. 42–45.
4. Організація навчального процесу та контроль його якості в умовах застосування кредитно-модульної системи навчання на клінічних кафедрах вищих медичних навчальних закладів України / І. С. Вітенко, Г. В. Дзяк, Я. С. Березницький [та ін.] // Медична освіта. – 2010. – № 1. – С. 41–44.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ № 1

Громова А.М., Ляховська Т.Ю., Кетова О.М., Крутікова Е.І., Мітюніна Н.І.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено особливості організації самостійної роботи студентів у сучасних умовах. Значана увага приділена авторами методам ефективно організації самостійної роботи з використанням інноваційних технологій, покликаних покращити засвоєння навчальної дисципліни.

Ключові слова: самоосвіта, науково-дослідна робота, інноваційні технології.

У сучасних умовах зростають вимоги до професійної компетентності випускників, що зумовлює якісно нові форми і методи вищої освіти, спрямовані на розширення сфери самостійної діяльності студентів, які формують навички самоорганізації та самоосвіти. Використання інноваційних технологій у навчанні студентів дозволяє розширити методи підвищення якості освіти, відкрити нові можливості розвитку мислення студентів, підібрати індивідуальні способи засвоєння знань шляхом самостійної роботи за допомогою інформаційно-комп'ютерних технологій, поєднуючи традиційні та сучасні методи навчання, що сприяє створенню єдиного освітнього інформаційного середовища [2; 4].

У наш час є тенденція до скорочення аудиторних годин на вивчення акушерства та гінекології та компенсація їх за рахунок самостійної роботи. Нагальна потреба відповідної організації занять за умов наявності такої малої кількості годин вимагає від викладачів формування і застосування таких видів, форм і методів організації самостійної роботи студентів (СРС), які сприяли б підвищенню ефективності навчального процесу, закріпленню теоретичних знань, отриманих студентами за час навчання, їх поглибленню, формуванню й удосконаленню практичних навичок і вмінь. Цільове збільшення обсягу самостійної роботи сприяє розвитку в студентів умінь навчатися, формуванню здібності до саморозвитку, творчому застосуванню засвоєних знань, а також готовності активно адаптуватися до умов професійної діяльності лікаря [1].

СРС можна поділити на кілька видів: з урахуванням місця і часу проведення (аудиторна і позааудиторна); за рівнем обов'язковості: а) обов'язкову, визначену навчальними планами і робочими програмами (підготовка до практичних, занять, семінарів, лекцій, написання історії пологів чи історії хвороби тощо); б) рекомендовану (участь у роботі наукових гуртків, конференціях, підготовка наукових тез, статей, доповідей, рецензування робіт тощо); в) ініційовану (участь у різноманітних конкурсах, олімпіадах, вікторинах, виготовлення наочності, підготовка технічних засобів навчання тощо) [1; 4].

Під час організації аудиторної самостійної роботи викладач ставить перед студентами цілі, пов'язані з необхідністю засвоєння навчального матеріалу, і пропонує їм самостійно, тобто без його безпосередньої участі, досягти цих цілей. Важливо для професійної освіти навчити студента оперувати спеціальною термінологією, аргументовано висловлювати власну думку, аналізувати факти, вміти вести дискусію. У зв'язку з цим особливого значення

ня набуває СРС із додатковими джерелами, що забезпечує можливість зіставлення матеріалу, узагальнення, порівняння, аналізу, класифікації. Залежно від задуму викладач визначає час здійснення СРС у процесі навчальних занять, узгоджує її з іншими видами навчальної діяльності, пропонує конкретні завдання, проводить інструктаж щодо їх виконання.

Індивідуальна робота студентів забезпечується всіма навчально-методичними засобами, необхідними для вивчення конкретної теми: підручниками, навчальними і методичними посібниками, методичними розробками, муляжами, фантомами, матеріалами для самоконтролю (контрольними питаннями, тестами, ситуаційними задачами).

До основних видів обов'язкової позааудиторної СРС належать підготовка до практичних і семінарських занять, лекцій, написання рефератів, доповідей, виконання індивідуальних навчально-дослідних завдань. Провідну роль у організації СРС відіграють інформаційні технології, адже вони відкривають студентам доступ до самоосвіти, нетрадиційного накопичення знань через джерела інноваційно-комунікативних технологій, розширюють можливості для творчості, неординарного підходу до вирішення виробничих ситуацій.

Для підвищення якості навчання використовуються інформаційні ресурси глобальної мережі Інтернет. Значна перевага комп'ютерних технологій полягає в тому, що методичні матеріали, які надаються через Інтернет, регулярно оновлюються і поповнюються. Крім того, для презентування навчального матеріалу можуть бути використані сучасні технології візуального представлення. Однак, тут більшість викладачів стикається з проблемою, коли студенти «скачують» з Інтернету готові реферати, доповіді, внаслідок чого зникає стимул працювати творчо. Доступність і постійне розширення бази готових робіт істотно погіршує ефективність навчального процесу та ставить перед викладачем завдання знизити ризик використання студентами готових рішень. У процесі використання інформаційних технологій виникають деякі проблеми. Це співвідношення обсягу інформації, яку може отримати студент за допомогою комп'ютера, й обсяг даних, які студент може опрацювати, а потім засвоїти. Тому на сайті кафедри для організації СРС представлені методичні матеріали як носії навчально-наукового змісту навчальної дисципліни, що відповідає вимогам професійної підготовки майбутніх фахівців.

Однією з форм позааудиторної СРС є участь у науковому студентському гуртку. Широкий доступ до інформаційно-комунікативних технологій дає можливість ширше застосовувати інноваційні методи в організації науково-дослідницької діяльності студентів. Поява і розвиток активних методів дають можливість студентам не тільки отримати знання, а й забезпечити формування і розвиток пізнавальної діяльності та здібностей, творчого мислення, вмінь і навичок самостійної розумової праці. Пізнавальна діяльність студентів у процесі виконання самостійної роботи характеризується високим рівнем самостійності та залучає студентів до творчої активності. Пізнавальна самостійність – це прагнення й уміння самостійно мислити, орієнтуватись у новій ситуації, знаходити своє рішення завдань, бажання не тільки зрозуміти навчальну інформацію, а й можливість продемонструвати незалежність власної думки [2; 3].

Проте ми бачимо не лише плюси, а й мінуси інформаційних технологій при організації науково-дослідної роботи студентів. З одного боку, постійно збільшується кількість джерел, які можуть бути використані в науково-дослідній роботі, що може тільки тішити, але разом із тим поступово і все чіткіше проявляються проблеми і недоліки процесу підбору і використання інформації. Аби студент міг грамотно готуватися до самостійної наукової роботи, він має розуміти, як збирати інформацію, знати, де її знаходити, вміти перерозподілити її відповідно до заданого формату.

З іншого боку, наявність електронних бібліотек не гарантує звернення до першоджерела, а найчастіше через економію часу Інтернет виступає єдиним джерелом інформації. Як наслідок втрачаються самостійність і критичність мислення студента, виробляється схематизація його дій за відсутності мотивації до творчого пошуку. Тому перед викладачами стоїть подвійне завдання: не тільки повернути інтерес студентів до знань і знайти привабливіший формат їх подачі, а й спонукати студентів до аналізу, а саме: виявляти властивості, відносини, наявність протиріч, узагальнювати сказане, співвідносити його з іншими проблемами, давати оцінку. Тому до науково-дослідної роботи зі студентами залучаються всі викладачі. Студенти обирають тему наукової роботи, працюють індивідуально з викладачем. Один раз за місяць проводяться засідання гуртка, на яких розглядаються актуальні питання акушерства і гінекології, студенти готують реферати, доповіді, представляють результати власної наукової роботи, проводяться їх обговорення, дискусія. Така форма організації роботи студентського наукового гуртка забезпечує вміння володіти сучасними засобами збору й обробки інформації, системність знань, мобільність і критичність мислення, здатність до творчої праці.

Таким чином, раціональна організація самостійної роботи студентів із використанням інноваційних форм та інформаційно-комунікативних технологій дозволяє не тільки інтенсифікувати роботу щодо якісного засвоєння навчального матеріалу, а й закладає основи подальшої постійної самоосвіти і самовдосконалення, а інформаційно-освітнє середовище, створене шляхом інтеграції сучасних і традиційних форм навчання, визначає самостійну роботу студента як незалежнішу, пріоритетну і творчу.

Список використаної літератури

1. Бойчук Н.І. Самостійна робота студентів в умовах Болонської системи [Електронний ресурс] / Н.І. Бойчук // Сучасний соціокультурний простір 2011: VIII Міжнар. наук.-практ. Інтернет-конф., 22–24 вересня 2011 р. : тези доповідей. – Режим доступу: <http://intkonf.org/boychuk-ni-samostiyna-robota-studentiv-v-umovah-bolonskoyi-sistemi>
2. Дуденко В. Г. Науково-дослідна робота студентів вищої школи й інформаційно-інноваційні технології / В. Г. Дуденко, В. Ю. Вдовіченко, Д. Г. Шуба // Інноваційні технології в системі професійної підготовки студентів в ХНМУ : матеріали XLVIII навчально-методичної конференції. – Харків, 2014. – Вип. 5. – С. 75-78.
3. Казаков В. Самостоятельная работа студентов в процессе обучения физиологии в медицинском университете / В. Казаков, Т. Панова, Н. Прокофьева [и др.] // Новый коллегіум. – 2011. – № 1. – С. 34–37.
4. Скуратівська С. П. Особливості організації самостійної роботи студентів / С. П. Скуратівська // Вища освіта. Форум педагогічних ідей. – 2013.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Гуцаленко О.О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Інноваційні технології - необхідний інструмент сучасного викладача. Цілеспрямоване їх застосування в навчальному процесі дозволяє активізувати самостійну роботу студентів з різними електронними засобами навчального призначення та є основою формування в них клінічного професійного мислення.

Ключові слова: інноваційні технології, самостійна робота студента, клінічне мислення.

У сфері освіти нині відбуваються значні трансформації. Європа вступила в епоху нових знань, узявши за основу принцип «навчання впродовж усього життя», тобто безперервної освіти [3].

Відповідно до Закону «Про освіту» і «Національної доктрини розвитку України в XXI столітті» вища освіта мусить забезпечити фундаментальну наукову і культурну підготовку студентів, їхню життєву і професійну компетентність. Основна спрямованість - це вдосконалення якості вищої школи на сучасному етапі, яка пов'язана з пошуком інноваційних форм і методів навчання, які дали б можливість студентам (майбутнім молодим фахівцям) стати активними у своїй самостійній діяльності, творчості, самовдосконаленні та самоактуалізації [2].

Провідною метою освітнього процесу у вищій медичній школі в умовах глобалізації, інформатизації та інтеграції світової спільноти є підготовка освічених і висококваліфікованих фахівців і формування творчих осіб, які здатні до самостійної роботи, вміють діяти в нестандартних ситуаціях і завжди відчують потребу в безперервній фаховій освіті. Цієї мети можна досягти за умови впровадження різноманітних форм і методів навчання, зокрема нових і ефективних форм організації самостійної роботи студентів (СРС). Остання є невід'ємною частиною освітнього процесу у вищій школі, яка покликана підвищити якість навчання, активізувати розумове і формувати клінічне професійне мислення, розвивати творчі здібності студентів, їх прагнення до самостійного засвоєння нових знань, що, сприяє самовизначенню і самореалізації в суспільстві.

Для досягнення високого рівня професійної підготовки майбутніх фахівців необхідно змінити підходи до організації самостійної роботи з тим, щоб результати самостійної діяльності студентів були максимальними. Серед засобів організації навчання в умовах СРС є не лише традиційна навчальна і наукова література на паперових носіях, а й різні види електронних підручників і навчальних посібників, Інтернет, мультимедійні видання в рамках спеціально розроблених для них викладачами баз знань. Інформація, представлена в комп'ютерному мультимедійному вигляді, має істотно інші властивості, ніж та, що взята з традиційних підручників, книг, фільмів тощо.

Саме одним із нових підходів у організації СРС є впровадження в навчальний процес інформаційно-комунікаційних технологій, які належать до інноваційних технологій. Пошук нових технологій пов'язаний із появою в освітніх закладах сучасної техніки для роботи з навчальною і науковою інформацією (комп'ютери, Інтернет, мультимедійна, аудіо-, відеотехніка) та необхідністю її ефективно і доцільно використовувати. Молодь, яка навчається, це – важлива частина сучасного динамічного ринково-інформаційного суспільства, що постійно розвивається, і повинна мати ті знання й уміння, які потрібні для роботи в умовах новітніх інформаційних технологій.

Провідною метою функціонування сучасної медичної освітньої програми є формування і розвиток клінічного професійного мислення у випускників на основі СРС, яка базується на успішному оволодінні сучасними професійними технологіями. Саме це дозволить забезпечити якісну підготовку майбутніх фахівців на додипломному етапі професійної підготовки і готовність випускників до виконання своїх професійних обов'язків у повсякденній практичній діяльності.

Сучасному суспільству потрібні кваліфіковані, освічені та високоморальні медичні працівники, здатні грамотно проаналізувати і позиціонувати результати клінічних досліджень на підставі доказової медицини. А для цього потрібний системний підхід до підвищення якості підготовки медичних кадрів, упровадження ефективних освітніх технологій. Сьогодні в освітньому процесі на перший план виходять завдання виявлення і передачі новітніх способів організації розумової роботи випускника, що і відповідає сучасному змісту якісної освіти.

Надзвичайно важливими для практичної охорони здоров'я в повсякденній діяльності лікаря будь-якої спеціальності є швидкість і ефективність прийняття рішення, тобто встановлення правильного діагнозу за мінімальний час і з найменшими затратами для пацієнта (в системі «ціна/якість»).

У сучасних вітчизняних і локальних стандартах традиційно акцент робиться на описі конкретних хвороб і характерних для них ознак, тобто організація знань відбувається «від діагнозу до симптому». Натомість у повсякденній практичній діяльності лікаря послідовність реального діагностичного процесу відбувається з «точністю до навпаки». Лікар перш за все має визначити, з яким симптомокомплексом (синдромом) або нозологічною формою він має справу, тобто розумова діяльність лікаря пролягає «від симптому до діагнозу». Саме в цьому пункті й виникає проблема прийняття правильних діагностичних, а потім – і лікувальних рішень.

Клінічне мислення – це професійне, творче вирішення питань діагностики, лікування і визначення прогнозу хвороби в цього хворого на основі знань, досвіду і лікарської інтуїції [1].

Медицина, що заснована на доказових даних, конкретизує клінічне мислення як чітко розроблену технологію збору, аналізу, синтезу і застосування наукової медичної інформації для ухвалення оптимальних клінічних рішень.

Формування клінічного мислення в медицині припускає поєднання індивідуального клінічного досвіду з кращими достовірними фактами, які підтверджені систематичними клінічними оглядами. «У кабінеті лікаря діагноз встановлюється за даними анамнезу приблизно більше, ніж у 50% випадків, на підставі клінічного дослідження -

приблизно в 30% і за лабораторними даними - приблизно в 20% [4].

Головним завданням для формування клінічного мислення є вдосконалення навчання лікарської діагностики й ухвалення відповідних рішень. Однією з умов успішного виконання цього завдання є впровадження СРС, яка є основою майбутньої самостійної професійної діяльності лікаря.

У зв'язку з цим СРС у професійному навчанні всіх країн займає провідні позиції, оскільки є оптимальним методом навчання, який сприяє найбільш якісному засвоєнню вишівської програми. Її роль у навчальних планах за останній час значно підвищилася, структура її реалізації розширилася, оскільки постійно збільшується відведений їй навчальний час, удосконалюються форми і методи, оптимізуються умови здійснення СРС. Саме тому вдосконалення цієї форми навчання стало стратегічним шляхом розвитку вищої медичної освіти.

Провідною метою СРС є осмислення, поглиблення, розширення знань за програмою навчальної дисципліни, що вивчається, й оволодіння необхідними вміннями самостійної роботи з різними джерелами знань, формування дослідницьких навичок з урахуванням індивідуальних особливостей студента. Вона виконується як у процесі аудиторної, так і позааудиторної роботи, в тому числі НДРС. Керівна роль викладачів є обов'язковою умовою оптимальної організації СРС.

На додипломному етапі медичної освіти (на 4, 5 і 6 курсах навчання) проводиться формування в студента спочатку синдромологічного диференційовано-діагностичного мислення, освоєння основних принципів діагностики і лікування хворих із подальшим розвитком у нього (під контролем викладача) самостійного клінічного професійного мислення в рамках загальноприйнятої в практичній охороні здоров'я Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-10) і стандартів лікування з обов'язковим використанням принципів доказової медицини, або так званої «медицини, що заснована на доказах» («evidence based medicine»). Удосконалення клінічного мислення студентів здійснюється під контролем досвідчених клініцистів під час чергувань і літньої практики.

Позааудиторна СРС старших курсів має сприяти формуванню і розвитку професійних навичок у тих, хто навчається. Ця самостійна робота здійснюється в період літньої практики, при підготовці рефератів і доповідей, у науково-дослідній роботі, яку виконують студенти поза навчальним планом за завданням і під керівництвом викладача кафедри. Важливим моментом у здійсненні СРС є зустрічі з представниками вітчизняних і зарубіжних медичних закладів освіти, майстер-класи провідних експертів і фахівців із різних розділів внутрішньої медицини.

Отже, інноваційні технології є необхідним інструментом сучасного викладача. Цілеспрямоване їх застосування в навчальному процесі вищої школи дозволяє активізувати СРС із різними електронними засобами навчального і розвивального призначення; дає їм можливість формувати клінічне професійне мислення і розвивати творчі здібності студентів, спрямовані на здобуття нових теоретичних і практичних знань та вміння діяти в нестандартних клінічних ситуаціях.

Список використаної літератури

1. Артамонов Р. Г. О клиническом мышлении [Электронный ресурс] / Р. Г. Артамонов // Medreferat.ru. – Режим доступа : http://medreferat.ru/referat/new/9999/2154?phrase_id=421571
2. Бирюкова Н. А. Концепция непрерывного учения как теоретическая база образования в Европе. – Режим доступа : kontseptsiya-nepreryvnogo-ucheniya-kak-teoreticheskaya-baza-obrazovaniya-vzroslyh-v-evrope.pdf.
3. Кравчук П. Г. Новое знание в медицинском образовании с позиций групповых и индивидуальных подходов в инновационном обучающем процессе / П. Г. Кравчук, О. И. Шушляпин, О. А. Ефремова [и др.] // Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация. – 2014. – № 18 (189), вып. 27. – С. 183-188.
4. Хэгглин Р. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / Р. Хэгглин. – М.: Триада-Х, 2001.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДА ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

Давыдова Г.М., Шамара Л.Ф.

ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж» ФГБОУ ВО КГМУ «Медико - фармацевтический колледж»

Самостоятельная работа студентов среднего звена предполагает соблюдение принципа деятельностного подхода, формирование личности, клинического мышления, самообразования, умение применить правильное решение в экстренных, непредвиденных ситуациях.

Ключевые слова: задания, карточки, манипуляции, задачи.

Подготовка конкурентноспособных специалистов, ориентированных на работу в многопрофильных учреждениях, способных действовать в условиях рыночной экономики, – одно из направлений стратегий развития медицинских образовательных учреждений по подготовке специалистов среднего звена.

Формирование общих и профессиональных компетенций невозможно без организации деятельностного подхода при подготовке специалистов.

Содержание обучения - это система действий на основе знаний, обеспечивающих выполнение этих действий, но не какая-то заданная система знаний. Это и есть один из принципов деятельностного подхода, без которого невозможно освоение общих и профессиональных компетенций, так как компетенция - это знание в действии. Одной из задач освоения компетенций в соответствии с видом профессиональной деятельности является получение новых знаний через их самостоятельный поиск, освоение и систематизацию.

Для реализации этой задачи в обучении студентов среднего звена могут быть использованы учебные развивающие задания, особенно при изучении профессиональных модулей в рамках конкретных специальностей.

Учебные развивающие задачи способствуют совершенствованию интеллектуальных умений: устанавливать взаимосвязи, сравнивать, определять причины и следствия.

В процессе самостоятельной работы в рамках профессионального модуля формируются личность студента,

клиническое мышление, способность к анализу и мобильности при выполнении стандарта диагностики или практической помощи, умение прогнозировать и корректировать ситуацию, самостоятельно оценивать собственные действия и их результаты.

В современном образовании произошли качественные изменения: студентам стали доступны различные образовательные ресурсы, в том числе электронные.

При планировании самостоятельной работы необходимо учитывать умственные способности каждого студента, объем имеющихся знаний. Последовательно вести деятельность студентов от копирующих действий к репродуктивной, продуктивной деятельности и к умению на основе имеющихся знаний самостоятельно принимать решения в новых, ранее неизвестных студенту ситуациях.

Копирующие действия используются, например, при изучении студентами темы «Методы диагностики инфекционных болезней». Студентам отделения «Лечебное дело» предлагается сравнить и найти отличия между нормативными анализами крови и мочи с анализами при той или иной изучаемой патологии; таким образом, студенты готовятся к самостоятельной работе по написанию историй болезни.

При изучении ряда нозологических форм предлагаются задания с описанием лекарственных, дезинфицирующих препаратов, по которым студент воспроизводит их название. При рассмотрении нозологий и закреплении отдельных разделов модуля ПМ 01. «Диагностическая деятельность» предлагаются карточки с основными симптомами заболевания, по которым студенты распознают патологию.

Выполняя манипуляции на практических занятиях, студент часто нарушает последовательность действий. Для запоминания способов действий, формирования прочных умений и навыков предлагается вспомнить манипуляции при наличии перед глазами алгоритма.

Репродуктивная деятельность организуется, например, таким образом: при изучении темы «Брюшной тиф» требуется постановка пациенту газоотводной трубки. Как показывает опыт работы, студенты часто забывают её характеристику. Предлагается несколько резиновых изделий (зонды, катетеры, газоотводные трубки различных размеров) с целью получить от студента правильный выбор предмета ухода и полную его характеристику. При изучении заболеваний студентам предлагается составить план обследования пациента, план лечения. Им выдаются карточки с несколькими планами обследования и лечения, студент выбирает, что именно подходит к изучаемому заболеванию.

Продуктивная деятельность осуществляется с помощью решения ситуационных проблемных задач и проведения дифференциальной диагностики. Перенос знаний в совершенно новую ситуацию осуществляется при решении задач по изученному материалу, студенты составляют ситуационные задачи и рекомендации при организации ухода в стационаре за пациентами и при лечении пациентов на ФАПе. Также предусмотрена самостоятельная работа с нормативными документами.

Результатом самостоятельной работы студентов (СРС) по окончании цикла практических занятий, УП, ППС является написание на отделении «Лечебное дело» истории болезни.

Внеаудиторная СРС - это логическое продолжение аудиторных занятий. Она проводится в виде СРС с архивными историями болезни. Полученный материал используется для анализа заболеваемости за прошедший год по инфекционной больнице. При изучении вирусных гепатитов, передающихся половым путём, студентам предлагается написать реферат «Инфекционные заболевания, передающиеся половым путём». Данный материал не предусмотрен программой, но он логически продолжает тему «Парентеральные вирусные гепатиты» и «ВИЧ-инфекция», что обобщает, расширяет познания студентов в вопросах инфекций, передающихся половым путём. Данный материал имеет воспитательный характер. Таким образом, формируются умения и навыки самостоятельного умственного труда.

Для самостоятельной работы студентов, обучающихся на отделении «Лечебное дело», отработки вопросов диагностики, дифференциальной диагностики, фармакотерапии создан практикум, который может быть использован для подготовки студентов к предстоящему занятию дома или самостоятельной работы на практических и теоретических занятиях.

Перед преподавателем, работающим по ПМ 01. «Диагностическая деятельность» и ПМ 02. «Лечебная деятельность», стоит нелегкая задача - объединить ранее полученные знания, не ограничиться рамками только инфекционных заболеваний и подготовить студентов к восприятию синдромной диагностики, дифференциальной диагностики и фармакотерапии.

Для образца преподаватель поясняет на примере брюшного тифа, как работать с практикумом. Изучаемая тема представлена в виде пяти заданий.

Задание № 1 предполагает решение студентами предложенных ситуационных задач: осуществить диагностику, выбрать данные, общие с изучаемым заболеванием, и указать отличительные признаки.

В задании № 2 студенты решают предложенную задачу по теме: устанавливают предварительный диагноз, обосновывают, проводят дифференциальную диагностику, определяют тактику фельдшера, составляют план обследования больного, заполняют фармакологический лист и излагают информацию о диспансеризации.

Задание № 3 предполагает закрепление полученных знаний. Студентам предлагается полученную информацию внести в таблицу дифференциальной диагностики. Таблица дает возможность наглядно представить материал, установить диагноз методом прямого обоснования, сравнить проявления изучаемого заболевания с книгой, дополнить таблицу данными лабораторных и инструментальных методов исследования.

Задание № 4. Информация по изучаемой теме выходит за рамки клинических задач. Студентам понадобятся дополнительные знания (из лекции и дополнительной литературы).

Задание № 5. Студентам предлагается составить фармакологический лист с указанием лекарственных препаратов, применяемых для лечения данного заболевания. Студенты должны вспомнить ранее изученный материал о фармакологическом действии препаратов, побочных эффектах, форме выпуска и внести в таблицу.

Практика показывает, что в результате успешно организованной самостоятельной работы на занятиях по инфекционным болезням студенты стабильно сдают квалификационный экзамен по модулю, а также ориентированы на выполнение различных видов самостоятельных работ.

Можно сделать вывод об эффективности организации самостоятельной работы студентов при изучении инфекционных болезней, о положительной динамике качества подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС.

Список использованной литературы

1. Георге И. В. Некоторые аспекты разработки программы самостоятельной работы студентов, направленной на формирование профессиональной компетентности / И. В. Георге // Среднее профессиональное образование. – 2011. – № 3. – С. 149-152.
2. Измайлова М. А. Организация внеаудиторной самостоятельной работы студентов : методическое пособие. – М. : Издательско-торговая корпорация «Дашко и К^о», 2008.
3. Методическое пособие по организации самостоятельной работы студентов / Сост. В. И. Медведева. – Смоленск : СПЭК, 2010. – 34 с.
4. Самостоятельная работа студентов: учебно-методическое пособие / О. В. Уваровская, И. Ю Краева. – Сыктывкар : Издательство СыктГУ, 2009.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ З ІМПЛАНТОЛОГІЄЮ

Дворник В.М., Єрис Л.Б., Тесленко О.І., Кузь Г.М., Тумакова О.Б.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Інновацією самостійної навчальної роботи студентів, запровадженою кілька років тому на кафедрі ортопедичної стоматології з імплантологією, є вирішення тестових завдань «Крок – 2. Стоматологія» в режимі online в позааудиторний час.

Ключові слова: самостійна робота студентів, online-режим, позааудиторний час, «Крок – 2. Стоматологія».

У педагогічній літературі самостійність учнів як один із провідних принципів навчання розглядається з кінця сімнадцятого століття. Відомий німецький педагог Адольф Дістерверг (1760-1866) писав із цього приводу: «Розвиток і освіта жодній людині не можуть бути дані або повідомлені. Усякий, хто бажає до них долучитися, повинен досягти цього власною діяльністю, власними силами, власною напругою... Тому самодіяльність – засіб і одночасно результат освіти».

Самостійна робота (СР) над собою для майбутнього лікаря, який претендує на високий рівень освіченості, має бути серцевиною його навчальної діяльності. І лише постійне самостійне навчання дасть йому змогу якомога ближче підійти до вершини знань обраної спеціальності, сформує потужний інтелект особистості.

Життям доведено, що тільки ті знання, які студент здобув самостійно, завдяки власному досвіду, думці і дії, будуть насправді міцні. У процесі викладання навчального матеріалу засвоюється 15 відсотків інформації, що сприймається на слух, 65 відсотків – на слух і зір. Якщо навчальний матеріал опрацьовується, самостійно (індивідуально) виконується завдання від його постановки до аналізу отриманих результатів, то засвоюється не менше 90 відсотків інформації. Саме тому вища школа поступово, але неухильно переходить від передачі інформації до керівництва навчально-пізнавальною діяльністю, формування в студентів навичок самостійної творчої роботи.

Самостійна робота – це вид розумової діяльності, за якої студент самостійно (без сторонньої допомоги) опрацьовує практичне питання, тему, розв'язує задачу або виконує завдання на основі знань, отриманих із підручників, монографій, на лекціях, практичних заняттях.

Згідно з «Положенням про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах» самостійна робота студента (СРС) є основним засобом оволодіння навчальним матеріалом у час, вільний від обов'язкових навчальних завдань. СРС регламентується робочим навчальним планом і становить від одної третьої до двох третин загального обсягу навчального часу студента, відведеного для вивчення дисципліни. Зміст СРС над даною дисципліною визначається робочою програмою, методичними матеріалами, завданнями і вказівками викладача.

Мета СРС:

- розвиток творчих здібностей і активізація розумової діяльності студентів;
- формування вмінь і навичок самостійної розумової праці;
- розвиток морально-вольових зусиль;
- формування в студентів потреби безперервного самостійного поповнення знань як необхідної умови професійного становлення.

Відповідно до «Положення про організацію навчального процесу на кафедрі ортопедичної стоматології з імплантологією» кілька років тому було запроваджено вирішення тестових завдань в режимі online в позааудиторний час. Інноваційні технології самостійної навчальної роботи студентам сподобались, адже допомагають краще підготуватися до ліцензійного іспиту, набути впевненості при вирішенні складних клінічних задач. Тестові завдання розроблені співробітниками кафедри згідно з вимогами для підготовки до ліцензійного іспиту «Крок – 2. Стоматологія». Кожен студент отримує електронну адресу для реєстрації власного кабінету в Інтернеті, з якого він буде отримувати і розв'язувати тестові завдання. Умови вирішення тестів максимально наближені до реальних під час проведення ліцензійного іспиту: двісті питань слід вирішити за двісті хвилин, не відволікаючись на перерву. Завдання вважається успішно виконаним, якщо студент набрав правильних відповідей не менше, ніж вісімдесят відсотків і вклався у визначений час. При перевищенні часу навіть отриманий високий результат не зараховується. База тестових завдань містить більше тисячі варіантів, тому при кожному наступному проходженні студент отримує новий набір із двохсот тестів. Незадовільний результат спонукає до самостійного пошуку необхідної інформації, набуття знань, використання цих знань для розв'язання складних професійних завдань, представлених у тестах. Така самостійна діяльність складається з елементів творчого сприйняття й осмислення навчального ма-

теріалу, поданого на лекції чи практичному занятті, або отриманого під час заліків, написання академічної історії хвороби. Вирішення тестових завдань у режимі online є одним із видів індивідуальної пізнавальної діяльності студента в позааудиторний час без безпосереднього керівництва, але під наглядом викладача. Адже викладач має можливість побачити, хто зі студентів як працював над тестами і які успіхи отримав.

На кафедрі ортопедичної стоматології запропоновано заохочення студентів до самостійної роботи над тестовими завданнями «Крок – 2. Стоматологія». Якщо студент при проходженні двохсот тестів тричі підряд набирає вісімдесят і більше відсотків правильних відповідей за двісті хвилин, він отримує додаткові бали з підсумкового модульного контролю. Така перспектива зацікавила багатьох студентів, байдужих майже не залишилося. Наполеглива самостійна робота згодом знайшла своє відображення в успішному складанні ліцензійного іспиту «Крок – 2. Стоматологія».

Вирішення тестових завдань у режимі online в позааудиторний час є прикладом системи заходів, спрямованих на виховання активності та самостійності як рис особистості, на формування вмінь і навичок раціонального отримання корисної інформації. Їх можна розглядати як систему організації педагогічних умов, що забезпечують управління навчальною діяльністю, яка відбувається за відсутності викладача. Така СРС ототожнюється із самоосвітою.

Отже, СРС у вигляді розв'язання тестових завдань «Крок – 2. Стоматологія» в позааудиторний час розглядається, з одного боку, як різновид діяльності, що стимулює активність, самостійність, пізнавальний інтерес, і як основа самоосвіти, поштовх до подальшого підвищення кваліфікації, а з іншого – як система заходів чи педагогічних умов, що забезпечують керівництво самостійною діяльністю студентів.

Високоєфективною СРС можна вважати таку, що дає відповідні результати:

- студент проявляє самостійне, творче мислення, вміє користуватися понятійним апаратом, синтезувати знання з низки тем, вільно справляється з практичними завданнями;
- студент повністю засвоює програмний матеріал;
- студент уміє застосовувати основні положення, принципи теорії при аналізі клінічної ситуації;
- студент глибоко вивчив першоджерела;
- студент оволодів навичками самостійної роботи (вміє здійснювати пошук необхідної літератури, її вивчати і застосовувати для прийняття самостійних рішень).

Самостійно знайдені в процесі пізнавальної роботи правильні відповіді на складні тестові завдання додають студентам упевненості та підвищують самооцінку, що згодом позитивно відобразиться в професійному ствердженні особистості як лікаря – фахівця, дослідника, науковця.

Список використаної літератури

1. Енциклопедія освіти / Акад. пед. Наук України; головний ред. В. Г. Кремін. – К. : Юрінком Інтер, 2008. – С. 804-805.
2. Університетська освіта (вступ до фаху): навчальний посібник / [І. Г. Костирко, Л. Б. Гнатишин, Л. П. Петришин, Н. П. Гарасим]. – Львів : Магнолія, 2006, 2011. – С. 280-291.
3. Методика викладання у вищій школі: навчально-методичний посібник / [О. В. Малихін, І. Г. Павленко, О. О. Лаврентьева, Г. І. Матукова]. – К., 2014. – С. 113-120.
4. Товканець Г. В. Університетська освіта: навчально-методичний посібник / Г. В. Товканець. – К. : Кондор, 2001. – С. 46-48, 178-179.

ОПТИМІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ФАРМАКОЛОГІЇ

Дев'яткіна Т.О., Важнича О.М., Колот Е.Г., Дев'яткіна Н.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Викладено підходи до оптимізації самостійної роботи студентів при вивченні дисципліни «Фармакологія» студентами медичного і стоматологічного факультетів вищого медичного навчального закладу.

Ключові слова: фармакологія, самостійна робота студентів, оптимізація.

Відповідно до «Положення про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах» самостійна робота студента (СРС) є основним засобом засвоєння студентом навчального матеріалу в час, вільний від обов'язкових навчальних занять. Згідно з основними принципами кредитно-модульної системи здатність до «самостійного» навчання є необхідною складовою загальної компетенції студента. Проблема формування навичок до самостійної роботи в умовах особистісно орієнтованого навчання є актуальною і ключовою в стратегічних напрямках якісної системи підготовки медичних кадрів у вищих навчальних закладах.

Роль самопідготовки студентів гостро постала у зв'язку з упровадженням у національний освітній процес вищої школи нових стандартів освіти, що не зовсім виправдано: насамперед це стосується скорочення практичних занять із пропедевтичної фармакології, яка викладається протягом двох навчальних семестрів і закладає підґрунтя для засвоєння клінічної фармакології й інших клінічних дисциплін.

У зв'язку з бурхливим розвитком світової та вітчизняної фармацевтичної індустрії, насиченням фармацевтичного ринку великою кількістю нових лікарських препаратів проблема якісної професійної підготовки майбутніх спеціалістів, формування їхньої професійної компетентності в умовах сьогодення набуває особливої актуальності. Тому такий підхід, вважаємо, завдає значної шкоди в плані формування високоосвіченої, висококомпетентної особистості майбутнього лікаря. Закономірно, що студентам без наукового досвіду складно розібратися в непростих проблемах науки з обраного фаху. Задля того, щоб максимально допомогти майбутнім медикам у оволодінні науковим багажем знань, необхідно належним чином, методично правильно, глибоко продумано і виважено організувати СРС, активізувавши різнобічний потенціал інтелектуальної, практично-дієвої, креативної, пошуково-

дослідної діяльності. При цьому також треба враховувати і використовувати особистісно орієнтований підхід.

Найсуттєвішим у організації СРС є добір завдань для самостійного виконання. Ефективною вважаємо роботу з підручником. Досвід свідчить, що належне опрацювання теоретичних питань розпочинається з якісного засвоєння програмного матеріалу, поданого необхідного мінімуму в підручнику, на основі якого далі здійснюватиметься розбудова наукового світогляду фахівця. З цією метою пропонуємо сучасні підручники з фармакології, видані українською, російською й англійською мовами, авторами або співавторами яких є викладачі нашої кафедри (Фармакологія (соавт. проф. В.Н. Бобырев, проф. Т.А. Девяткіна) / Под ред. профессора И.С. Чекмана. – Вінниця : Нова Книга, 2013; Фармакологія / І.С. Чекман, В.М. Бобирьов, В.І. Кресюн та ін. – Вінниця : Нова Книга, 2014; *Pharmakology* / V. Bobyrov, T. Devyatkina, O. Vazhnicha, V. Khristyuk. Vinnitsya : Nova Knyha, 2015; Фармакологія (співавт. проф. В.М. Бобирьов, проф. Т.О. Дев'яткіна) / За ред. професора І.С. Чекмана. – Вінниця : Нова Книга, 2016) та навчальні посібники.

Самостійна аудиторна і позааудиторна робота студентів має достатнє методичне забезпечення на кафедрі у формі методичних вказівок, за якими студенти зможуть самостійно опрацювати навчальний матеріал із наступним самоконтролем у формі тестів різного рівня складності, в тому числі тестів до ліцензійного іспиту «Крок-1». Ефективним у поетапному самоконтролі знань студентів є підготовка відповідей на конкретні теоретичні питання, які наведені в методичних вказівках, і заповнення таблиць з основною фармакологічною характеристикою лікарських засобів.

Інтенсифікації навчання студентів із фармакології сприяє розв'язання ситуаційних задач. обов'язковим у професійній підготовці майбутнього лікаря є оволодіння практичними навичками, головними з яких є виконання завдань із рецептури як у аудиторній самостійній роботі, так і в позааудиторний час. Важливо, що виконання таких завдань викладач перевіряє на заняттях. При цьому студенти беруть участь у обговоренні даної проблеми.

Викладачі кафедри протягом навчального року постійно здійснюють консультативну (в тому числі індивідуальну) роботу, включаючи підготовку до підсумкових модульних занять і ліцензійного іспиту «Крок-1».

Отже, знання і навички накопичуються і закріплюються шляхом систематичної СРС.

Для створення мотивації студентів до навчальної діяльності на лабораторних заняттях пропонуються ділові ігри, самостійне складання ситуаційних задач, демонструються набори лікарських засобів, виконуються експерименти, які дають змогу спостерігати фармакологічні ефекти і побічну дію лікарських засобів, пояснювати їх сумісність. Це сприяє кращому засвоєнню теоретичного матеріалу, дозволяє студентам зробити необхідні практичні висновки для подальшого професійного навчання.

Особливе місце на шляхах інтенсифікації СРС займає робота в науковому гуртку. Участь у експериментальних дослідженнях, підготовка доповідей і виступи з ними на наукових конференціях в Україні та за кордоном стимулюють не лише поглиблення знань із фармакології і підвищення подальшої професійної майстерності, а й захоплюють студентів до науково-дослідної роботи.

Важливим елементом прогресивної технології навчання, що стимулює студента до систематичної роботи, є рейтингова система оцінки навчальної діяльності студентів. Студент має можливість отримати відмінну оцінку на підсумковій семестровій атестації за результатами підготовки протягом навчального року за всіма формами навчання, враховуючи і самостійну роботу.

Отже, правильна організація, планування і контроль самостійної роботи сприяють формуванню творчої особистості майбутнього фахівця, здатного до самоосвіти, самовдосконалення й інноваційної діяльності.

ОСОБЛИВОСТІ ЛІНГВОДИДАКТИЧНОГО ТЕСТУВАННЯ З РОСІЙСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ: КОНТРОЛЬ VS НАВЧАННЯ

Дегтярьова К.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Узагальнюються деякі теоретичні засади тестування з російської мови як іноземної, визначаються їхня специфіка і відмінність від тестів з інших навчальних дисциплін; пропонуються основні види тестових завдань з курсу.

Ключові слова: педагогічні вимірювання, лінгводидактичні тести, діагностичні навчальні тести, принципи тестування.

Як писав Д.І. Менделєєв, наука починається там, де починається математичний підрахунок. Переконливим доказом цього постулату стало становлення і повсюдне застосування, починаючи з 60-х рр. ХХ ст., у світовій практиці педагогічних вимірювань (вимірювань ступеня навченості) в руслі класичної теорії тестів.

У сучасній дидактиці тестування може бути охарактеризоване як певна процесуальна дія, процедура вимірювання знань, якими володіють учні чи студенти. Головна перевага тестування (і це загальноновизнано!) полягає в тому, що результати тесту об'єктивні, і це головна їхня відмінність від традиційних, усе ще загальноприйнятих екзамнів, співбесід тощо. У тесті результати перевіряються й обчислюються механічно, без участі викладача і врахування його думки, тоді як при оцінці знань на традиційному екзамені думка викладача може залежати від настрою, особистих симпатій чи антипатій та ін. Однак слід зауважити, що об'єктивність вимірювання знань за допомогою тесту – категорія залежна, в першу чергу, від науково обґрунтованої стандартизації тесту.

Російська мова як іноземна (РМІ), будучи навчальним предметом, одночасно виступає й об'єктом педагогічних вимірювань, інструментом для яких є тести. Проте тести з РМІ мають відмінності, що не дозволяють типологічно ідентифікувати їх із тестами з інших предметів, такими як математика, хімія, біологія, і навіть із тестами з мови для її носіїв («як рідної»). У першу чергу це пов'язано з тим, що тестування з РМІ та інших іноземних мов не оці-

ноє знання з певної галузі, а націлене на вимірювання ступеня сформованості навичок і вмінь при реалізації цих знань у мовленні.

З кінця 60-х рр. минулого століття теорія і практика лінгводидактичного тестування спираються на принципове типологічне розрізнення тестів, запропоноване одним з основоположників сучасної тестології Аланом Девісом [2; С. 38-42], який виокремлює 4 типи тестів: тести досягнень, тести фактичних знань, діагностичні й прогностичні тести. Для нас найцікавіші перші три типи тестів. Зокрема, тести досягнень дозволяють виміряти ступінь засвоєння навчального змісту конкретної програми. До них належать, наприклад, тести зовнішнього незалежного тестування (ЗНО), орієнтовані на шкільні програми з різних предметів, та інші тести, які «завершують» навчання в будь-якому навчальному закладі. А от прогностичні тести дозволяють виявити наявність у тестованого здібностей до вивчення інших мов і тому вони найдотичніші до IQ-тестів і займають проміжне положення між психологічними (кваліметрія людини) і педагогічними (лінгводидактичними) тестами (кваліметрія знань).

Діагностичні тести за цільовою спрямованістю пов'язані з тестами досягнень, проте якщо тести досягнень дозволяють визначити, що, як і скільки засвоїв учень, то діагностичні тести спрямовані на виявлення того, що учень чи студент не засвоїв, тим самим дозволяючи викладачеві скоригувати навчальну програму, а студентам – звернути увагу на недоліки. Саме діагностичні тести слід визнати формою контролю вивченого матеріалу, якій найбільше притаманні навчальні функції або діагностичні, що дозволяє виявити «прогалини» в засвоєнні навчального матеріалу. Друга функція цих тестів пов'язана з їх використанням у процесі навчання як одного з компонентів навчальної діяльності, як засіб узагальнення і систематизації. І нарешті, структура навчальних тестів така, що, будучи квінтесенцією досліджуваного матеріалу, вони підвищують продуктивність навчання.

Навчальні або діагностичні тести суттєво відрізняються від інших типів тестів, оскільки їх не можна застосовувати як прогностичні чи тести досягнень, які розробляє сам викладач, вони адресовані чітко визначеній групі учнів чи студентів, і їх виконання або невиконання не зумовлює присвоєння або не присвоєння певної кваліфікації.

Як інтерпретаційна база (шаблон оцінювання) в навчальних тестах виступає конкретна частина навчального змісту, в нашому випадку — певний розділ програми з РМІ для конкретного контингенту студентів. Це означає, що виконання / невиконання студентом конкретного завдання такого тесту свідчить про знання / незнання конкретно-го змісту, і про це мають бути «вчасно поінформовані» і викладач, і студент.

На сьогодні в педагогічних діагностичних тестах з мови традиційно використовуються два типи тестових завдань — закритої і відкритої форм. Завдання закритої форми інакше називаються завданнями на множинний вибір, або завданнями, що спираються на вибіркову методику (англ. Multiple-choice). Це завдання на вибір правильної відповіді з обмеженого числа варіантів. Тестологія, описуючи завдання закритої форми, оперує термінами *основа*, або *стема* (англ. Stem), *правильна відповідь* і *дистрактори* (від англ. Distractive — «той, що відволікає») [2; С. 62-63]. Іноді дистрактори і правильну відповідь називають одним словом — альтернативи.

Завдання відкритої форми також називають завданнями з вільно конструйованою відповіддю (англ. open-ended). Зазвичай вони допускають спонтанне продукування відповіді (в широкому значенні цього слова) і відрізняються труднощами стандартизації, тому при тестуванні за допомогою технічних засобів використовують тести закритої форми з 4-5 варіантами відповідей.

При конструюванні завдань ще до емпіричної перевірки слід звертати увагу на певні параметри їхнього змісту. По-перше, основа має бути сформульована таким чином, щоб вона допускала тільки одну правильну відповідь, навіть якщо серед альтернатив потрібно вказати неправильний варіант.

По-друге, для змістовної сторони тестових завдань закритої і відкритої форм дуже суттєвою вимогою є аксіома локальної незалежності. Це означає, що ані в інструкціях, ані в основах або альтернативах суміжних завдань не має бути підказок до будь-якого іншого завдання, наприклад:

(1) *Друзья любят _____.*

А. гуляют в парке Б. много читают В. купаются в реке.*

(2) *Чаще всего друзья гуляют в _____ парке.*

*А. Приморском Б. Приозерском В. Прибрежном**

Тут в основі завдання 2 міститься підказка до завдання 1, що порушує аксіому повної незалежності.

По-третє, до змістовної сторони дистракторів пред'являється важлива вимога: вони мають бути рівнопривабливими, тому як основу вибирають одиниці змісту (теми), а як дистрактори можуть бути використані найчастотніші помилки студентів.

У лінгводидактиці типи завдань закритої форми розрізняються за кількістю альтернатив (правильна відповідь + дистрактори) і, що найважливіше, за принципами, відповідно до яких ці альтернативи підбираються [3]. Наведемо класифікацію таких принципів, запропоновану В.С.Аванесовим [1], обмеживши їх найважливішими для завдань закритої форми з трьома і більше альтернативами і забезпечивши власним ілюстративним матеріалом.

1. Принцип протилежності допускає приховану наявність проміжних станів, а значить, три і більше альтернативи, наприклад: *Студенты на занятиях работают _____.*

А. из лаборатории Б. в лаборатории В. в лабораторию Г. с лабораторией* при абсолютній коректності «вишли из лаборатории» чи «шли в лабораторию».

2. Принцип класифікації. Наприклад: *Понедельник, вторник, среда, четверг и пятница — это _____ . А. будни Б. праздники В. выходные.*

3. Принцип градуйованості (правильна — не дуже правильна — зовсім неправильна відповідь). У тестах з мови, на думку А.М.Кирейцевої, цей принцип застосовується для перевірки знань стилістичної норми. Додамо, що його можна застосувати і для перевірки соціокультурних компетенцій, наприклад:

Доктор, как правило, приветствует взрослого незнакомого или малознакомого пациента: А. «Здравствуйте!» Б. «Здравствуйте!» В. «На здоровье!» Г. «Здравствуй».

У тестах за фактом такі завдання можуть бути побудовані за принципом перехресного вибору: це можуть бути наукові визначення близьких понять тощо.

4. Принцип поєднання слів (знаків, елементів), який здійснюється за правилом ланцюжка, наприклад: *Время измеряется _____ . А. часами и сутками Б. сутками и буднями В. буднями и выходными* (всі слова, з

яких складені альтернативи, мають часовий континуум, тобто так чи інакше пов'язані з поняттям «час»).

На закінчення зазначимо, що саме специфіка лінгводидактичних тестів дозволяє найприроднішим чином поєднати контролюючу і навчальну функції і, отже, сприяти підвищенню навчальної мотивації й ефективності навчання.

Список використаної літератури

1. Аванесов В. С. Теоретические основы разработки заданий в тестовой форме / В. С. Аванесов. — М., 1995.
2. Кирейцева А. Н. Азбука тестирования. Практическое руководство для преподавателей РКИ (электронное издание) / А. Н. Кирейцева. — СПб.: Златоуст, 2015. — 184 с.
3. Цатурова Н. А. Из истории развития тестов в СССР и за рубежом / Н. А. Цатурова. — Таганрог, 1982.

ІНТЕГРАЦІЯ І ВПРОВАДЖЕННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ

Денисенко С.В., Соловйова Н.В., Міщенко А.В., Левков А.А., Ковальова І.О., Акімов О.Є.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Провідною думкою статті є необхідність інтеграції самостійної роботи з науково-дослідною роботою студентів, що, на думку авторів, покарачить засвоєння теоретичних знань і формування практичних умінь і навичок із патофізіології.

Ключові слова: дослідницька робота, самостійна діяльність, метод проекту.

На формування наукових умінь впливає багато чинників. Однак результативним його компонентом і педагогічним новаторством є проектне навчання, яке останнім часом набуває поширення і в Україні. Сутність проектного навчання полягає в стимулюванні інтересу студентів до певних проблем, які вимагають знань, і демонстрації через проектну діяльність їх практичного застосування. На нашу думку, це дієвий спосіб організації процесу формування клінічного мислення. Тому, якщо ми говоримо про метод проектів, то маємо на увазі саме спосіб досягнення мети.

В основу методу проектів покладена ідея, яка становить сутність поняття «проект», його цілеспрямованість на результат, який можна отримати при розв'язанні практично або теоретично значущої проблеми. Цей результат можна застосовувати в реальній практиці, осмисливши його теоретично. Для досягнення цієї мети потрібно навчити студентів мислити самостійно, а також знаходити та розв'язувати проблеми, при цьому залучати знання з різних галузей, необхідно навчити студентів прогнозувати результати та можливі наслідки декількох варіантів розв'язання проблеми і сформулювати вміння встановлювати причинно-наслідкові зв'язки.

Якщо говорити про метод проектів як про педагогічну технологію, то ця технологія передбачає сукупність дослідницьких, наукових, проблемних методів. Основні вимоги до використання цієї технології такі:

- 1) наявність значущої в дослідницькому плані проблеми/завдання, що вимагає інтегративного знання, дослідницького пошуку для її вирішення (наприклад, дослідження демографічної проблеми; вивчення нозології; вивчення проблеми впливу промислових відходів на навколишнє середовище та ін.);
- 2) практична, теоретична, пізнавальна значущість прогнозованих результатів (наприклад, доповідь у відповідні служби про демографічний стан даного регіону, фактори, які впливають на цей стан, тенденції, що простежуються в розвитку даної проблеми; спільне дослідження стану захворюваності; вивчення особливостей внутрішньої картини хвороби при різних видах патології або структури міжособистісних відносин «лікар-медсестра-хворий» та ін.);
- 3) самостійна (індивідуальна, парна, групова) діяльність студентів;
- 4) структурування змістової частини проекту (із зазначенням поетапних результатів);
- 5) використання дослідницьких методів, що передбачають визначену послідовність дій: а) визначення проблеми і задач, які з неї випливають (використання в ході спільного дослідження методу «мозкової атаки», «круглого столу»); б) висунення гіпотез, їх вирішення; в) обговорення методів дослідження (експериментальних, статистичних спостережень, та ін.); г) обговорення способів оформлення остаточних результатів (презентації, захисту); д) збір, систематизація й аналіз отриманих результатів, їх презентація; е) висновки, висунення нових проблем дослідження [1].

Робота дослідницького методу, методу проекту в практичному значенні приводить до зміни позиції викладача, який має стати організатором дослідницької діяльності студента, пізнавальної та самостійної роботи пошукового і творчого характеру.

В європейських ВНЗ давно діє система, що забезпечує високу мобільність викладачів і студентів [2]. Ця система, з одного боку, дозволяє обирати ВНЗ й окремі курси в них, що найбільш повно відповідають їхнім інтересам, з іншого боку, ця система створює здорову конкуренцію між викладачами і стимулює постійно оновлювати та покращувати якість своїх лекцій та семінарів [3]. З іншого боку, конкуренція має створюватись і серед студентів, особливо тих, які планують займатися науково-викладацькою роботою в майбутньому.

Метод проектів передбачає самостійне і групове виконання роботи, тому конкурс, що неминуче виникає при цьому, створює умови, за яких лише теоретичне чи практичне розв'язання проблеми не є достатнім. Виникає третій критерій оцінки – методологія розв'язання проблеми.

Досягнення розв'язання проблеми «сучаснішим» методом є пріоритетним. Тому пропонується електронна анонімна подача проектів із вирішення проблемних питань із патофізіології, із подальшим публічним обговоренням методології, теорії та практичної значимості на сайті кафедри як інтерактивний метод організації самостійної роботи.

Список використаної літератури

1. Максименко С. Д. Науково-дослідницька діяльність студентів / С. Д. Максименко, М. М. Філоненко. – К., 2013.
2. Research methods and methodologies in Education / [J. Arhur, M. Waring, R. Coe, L. Hedges]. – London, 2012. – 360 p.
3. Hermann A survey study on student preferences regarding pathology teaching in Germany: a call for curricular modernization / Florian, E. M. Hermann, M. Lenski, J. Steffen [et. al.] // BMC Medical Education. – 2015. – DOI : 10.1186/s 12909 – 015 – 0381 – 7.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ З «ІСТОРІЇ УКРАЇНИ»

Джадан О.І., Зінченко Н.О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Проаналізовані форми і методи організації самостійної роботи студентів медичних навчальних закладів при вивченні навчальної дисципліни «Історія України».

Ключові слова: самостійна робота, активізація навчання, індивідуалізація, проблемне навчання.

Мета статті – проаналізувати особливості самостійної роботи студентів медичних навчальних закладів під час вивчення навчальної дисципліни «Історія України».

Одним із найдоступніших і перевірених практикою шляхів підвищення ефективності навчального заняття й активізації студентів є відповідна організація й управління самостійною навчальною роботою. Вона займає виняткове місце в навчальному процесі, адже студенти засвоюють знання тільки в процесі особистої самостійної навчальної діяльності.

Дослідженням важливості організації СР студентів при вивченні історії займалися такі відомі вчені як Н. А. Менчинська, М. Дайрі, О. Стражев, Г. Селевко та інші.

Самостійною навчальною роботою вважають будь-яку організовану викладачем активну діяльність студентів, спрямовану на виконання поставленої мети в спеціально відведений для цього час: пошук знань, їх осмислення, закріплення, формування вмінь і розв'язок і навичок, узагальнення і систематизація знань [4; С. 38].

Самостійна робота завжди викликає певні труднощі в студентів, особливо на першому курсі, коли необхідно навчити правильно ставити навчальні цілі при самостійному вивченні матеріалу, аналізувати прочитаний матеріал і відбирати найголовніше, працювати з першоджерелами. Студентам необхідно навчитися запам'ятовувати головне, тому їх потрібно навчити прийомів запам'ятовування, повторення, смислового конструювання, слід розвивати мислення і функції розуміння нового на базі старого [4; С. 39].

Навчання студентів здійснюється як під керівництвом викладача, так і в процесі самостійної роботи, що активізує розумову діяльність учасників навчального процесу і надає навчанню вищої результативності. Самостійна робота в опануванні змісту навчання набуває дедалі більшого значення ще й тому, що вона має індивідуальний характер. Кожний студент використовує джерело інформації залежно від своїх потреб і можливостей, він працює у своєму темпі, щоб прийти до потрібного результату. Ця властивість самостійної роботи надає їй гнучкого характеру, значно сприяє підвищенню відповідальності кожного окремого студента і як наслідок - поліпшенню його успішності.

Н. А. Менчинська розрізняє в управлінні процесом учіння дві форми, які відрізняються ступенем активності студентів. Перша з них допускає жорстку регламентацію діяльності студента, причому система дій студента подається йому в готовому вигляді. Сюди належить навчання на основі алгоритмів. Інша форма управління – направлення студентів на розв'язання пошукових завдань, поставлення перед ними завдань проблемного типу. Саме така форма управління веде до виховання активності [1; С. 164].

У ході дослідження основних форм і методів підвищення ефективності навчання самостійну роботу визнають найсильнішим засобом активізації навчальної діяльності студентів.

Г. К. Селевко у своїй теорії проблемного навчання пропонує таку організацію навчальних занять, яка передбачає створення під керівництвом викладача проблемних ситуацій та активну самостійну діяльність студентів із їх вирішення, внаслідок чого і відбуваються творче оволодіння професійними знаннями, вміннями, навичками та розвиток розумових здібностей. На думку Г. К. Селевко, пошукові та дослідницькі методи, за яких студенти ведуть самостійний пошук і дослідження проблем, творчо застосовуючи і здобуваючи знання, є варіантами проблемного навчання [1; С. 172].

З погляду організаційних основ самостійну роботу можна розділити на:

- самостійну роботу у виші;
- самостійну роботу, що виконується за межами навчального закладу, в тому числі і вдома.

Самостійна робота у виші може проводитися в рамках семінару, практичного заняття чи заліку. Самостійна робота, з погляду організаційного устрою, полягає в тому, що вона краще, ніж фронтальна робота, сприяє залученню до роботи всіх студентів без винятку. У разі звичайної фронтальної роботи, особливо під час усного викладу матеріалу, викладач практично не має змоги перевірити участь кожного окремого студента в роботі, та й увага студентів із різних причин розпорошується. У ході ж самостійної роботи кожен студент отримує конкретне завдання, яке припускає і виконання певної письмової роботи. У такому разі можна перевірити ступінь участі студента у виконанні цього завдання. Самостійна робота дозволяє працювати в індивідуальному темпі та стилі. Для фронтальної роботи характерний однаковий темп, при якому важко активізувати всіх студентів: для одних запропонований темп дуже швидкий, для інших, навпаки, занадто повільний. Самостійна робота активізує діяльність у тому розумінні, що всі студенти, навіть пасивні та ледачі, мусять виконати завдання самі, не чекаючи, поки хтось інший його виконає, як це нерідко буває при фронтальній роботі [2; С. 52].

У самостійній роботі студентів з історії України слід розрізняти такі складові:

- 1) самостійність мислення при розгляді суті явищ (подій, процесів), що веде до формування переконань; з нею тісно пов'язана і самостійність у використанні вмінь і навичок, прийомів розумової праці, методу пізнання;
- 2) самостійність характеру, поведінка особистості, яка виражається в умінні діяти відповідно до своїх поглядів, у тому чи іншому відношенні до оточення;
- 3) самостійність поштовху до діяльності, її мотивів, для неї важливі прояви інтересу, ініціативи, творчості та самостійність у практичній діяльності.

Самостійна робота студентів обов'язково має бути прочитана й оцінена [4; С. 41].

Види позааудиторної самостійної роботи студентів, зокрема з «Історії України», різноманітні:

- підготовка і написання рефератів, доповідей, есе й інших письмових робіт на задану тему;
- виконання домашніх завдань різноманітного характеру (підбір і вивчення історичних джерел, розроблення і складання різноманітних історичних схем);
- виконання індивідуальних завдань, спрямованих на розвиток у студентів самостійності й ініціативи; індивідуальне завдання може отримувати як кожен студент, так і частина студентів із групи;
- підготовка до участі в науково-теоретичних конференціях і олімпіадах [3; С. 54].

Серед найпоширеніших видів самостійної роботи виділяють такі:

- 1) *Самостійна робота з книжкою*. Правильно організована і систематична самостійна робота над книгою є необхідною умовою успішного навчання. Самостійна робота з науковою, публіцистичною, художньою літературою – головна форма вивчення історії, що має величезне пізнавальне значення; творче осмислення і критичний аналіз фактів, явищ, процесів, отримання знань із різних джерел сприяють формуванню історичного мислення, власного світосприйняття (робота з науковими працями видатних істориків, архівними документами, мемуарною літературою).

Найефективнішим способом творчого усвідомлення прочитаного є ведення записів. Переваги цього методу полягають тому, що студент використовує не тільки зорову, а і механічну пам'ять. Запис становить собою творчий процес, критичний аналіз матеріалу, що вивчається, а також документів. До основних форм записів належать план, витяг, тези, анотація, резюме, конспект. Головне в роботі з книгою – розуміння прочитаного [3; С. 56].

- 2) *Самостійна робота студентів з комп'ютером*. Поряд із традиційними друкованими виданнями широко використовуються електронні навчальні посібники, що застосовуються в самостійній роботі і виступають у ролі асистента викладача. Зазвичай електронні навчальні посібники містять текстову (аудіо) частину, графіку (таблиці, малюнки), анімацію, що використовується в підготовці мультимедійного супроводу.

При цьому необхідно мати на увазі, що інформацію для підготовки студент може отримати і з системи Інтернет. Розміщену в Інтернеті інформацію можна розділити на три основні групи: довідкова (електронні бібліотеки й енциклопедії), наукова (тексти книг, матеріали газет і журналів) і навчальна (методичні розробки, реферати). Незамінні в самостійній роботі студентів сучасні портальні системи, які поєднують у собі все необхідне. При вивченні історії такою портальною системою може бути Історичний Портал, присвячений не тільки історії, а й іншим суспільним наукам. Також неможливо уявити роботу і Інтернет-мережі без пошукових систем, які дають можливість швидше знайти необхідну інформацію (пошукові системи Яндекс, Rambler, Google та інші).

- 3) Ключовим елементом підготовки спеціалістів є *навчально-дослідна робота студентів*. Вона допомагає оволодіти прийомами теоретичного мислення, яке базується на аналізі, порівнянні, синтезі, класифікації фактів, подій, явищ, що вивчаються. Результати самостійної роботи студента контролює й оцінює викладач [3; С. 58].

Отже, самостійною є така діяльність, яку студент здійснює без сторонньої допомоги і яка формує риси самостійності в здобутті знань майбутнього спеціаліста.

Список використаної літератури

1. Горохівський П. І. Методика викладання історії: курс лекцій для студентів денної та заочної форм навчання / П. І. Горохівський. – Умань : ПП Жовтий О.О., 2013. – 294 с.
2. Мороз В. Д. Самостійна навчальна робота студентів: монографія / В. Д. Мороз. – Х. : ХМК, 2003. – 64 с.
3. Організація самостійної роботи студентів з вивчення курсу «Історія України»: методичні рекомендації для викладачів і студентів усіх спеціальностей / Уклад. С. І. Мешкован, В. І. Силантьєв / За ред. В. І. Ніколаєнка. – Харків : НТУ «ХПІ», 2007. – 67 с.
4. Цыдыпова М. Н. Самостоятельная работа студентов при изучении курса истории: учебно-методическое пособие / М. Н. Цыдыпова. – Улан-Удэ, 2012. – 56 с.

ПРИНЦИП КЛІНІКО-ТЕОРЕТИЧНОГО МОДЕЛЮВАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРЕДМЕТА «ОРТОДОНТІЯ» - ОСНОВА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО СПЕЦІАЛІСТА

Дмитренко М.І., Трофименко М.В., Карасюнок А.Є, Воронкова Г.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Для підвищення ефективності засвоєння знань із дисципліни «Ортодонтія» під час практичних занять співробітники кафедри активно використовують принцип клініко-теоретичного моделювання, який розвиває клінічне мислення і вимагає дотримання принципів індивідуального підходу до кожного пацієнта.

Ключові слова: ортодонтія, клінічне мислення, моделювання.

Світову медицину неможливо уявити без використання надсучасних цифрових технологій у діагностиці та лікуванні різних хвороб [1]. Не є винятком і стоматологія й ортодонтія зокрема. Ортодонтія як один із найскладніших її підрозділів також займає провідні позиції щодо використання дигітальних технологій. Це дозволяє якісно і швидко отримувати результати додаткових методів досліджень і обирати відповідні методики лікування. Такий спрощений «комп'ютеризований» алгоритм діагностики і лікування вимагає від фахівців-медиків підвищення рівня знань технічного характеру (вміння працювати й обирати програмне забезпечення, коректно вводити дані, проводити декодинг отриманих результатів тощо).

Загальна тенденція наявності в сучасній студентської молоді так званого «кліпового мислення» тільки загострює проблему, яка пов'язана із формуванням мислення майбутнього фахівця-ортодонта. Відтак, на жаль, незадіяною та, відповідно, нереалізованою лишається клінічна складова формування цього процесу.

Клінічне мислення – це вміння правильно зібрати необхідну інформацію і переробити її в розгорнутий клінічний діагноз. Водночас це змістовно специфічний процес, що додає цілісності та завершеності медичному знанню. З одного боку, клінічне мислення має певну специфіку, адже предмет дослідження в медицині – це організм людини. З іншого, спрацьовує «особистісний фактор», який визначає стиль клінічного мислення, що формується насамперед під впливом психологічних особливостей людини (лікаря). У довідковій літературі термін «стиль» більше відноситься до галузі мистецтва. У трактуванні його вказується: сукупність прийомів, способів здійснення чогонебудь. Стосовно медицини, стиль клінічного мислення – це безпосередньо особливості проведення лікувально-діагностичного процесу. Робота лікаря складається з чітко визначених етапів: розпитування, об'єктивне обстеження, інструментальне і лабораторне дослідження. Цей порядок обстеження виробився історично як найбільш надійний із точки зору встановлення правильного діагнозу, економічного шляху досягнення мети. Він ґрунтується на таких факторах як досвід і навчання, інтерпретація фактів. Розвиток інструментальної та лабораторної діагностики привів до різкого збільшення арсеналу діагностичних маніпуляцій, які використовуються далеко не завжди коректно. При цьому не враховується ієрархія методів дослідження, внаслідок чого виникла проблема надмірного обстеження.

Аналогічна проблема є і в лікуванні. Це явище дістало назву «захисної медицини» (defensive medicine) з такими основними ознаками: призначення надмірної кількості консультацій, методів обстеження і засобів лікування; переважне використання складніших методів, але безпечніших для лікаря в юридичному аспекті [2]. Такий підхід не сприяє підвищенню професійної майстерності, а зумовлює збільшення витрат на охорону здоров'я. Тому в лікувально-діагностичній роботі важливу роль відіграє інтуїція лікаря.

У рамках усебічної технологізації процесу навчання дуже складним лишається завдання навчити студента одного з головних правил майбутньої професійної діяльності: вміти планувати і прогнозувати результати своєї роботи на кожному з її етапів. Фактично це моделювання взаємодії складових процесу «лікар-пацієнт» у загальноприйнятому форматі «теоретичні знання – практичне їх застосування». Процес безперервного професійного навчання мусить мати активний, самостійний характер. Передусім лікар повинен мати можливість і вміння працювати з літературними джерелами, значно доповнюючи і закріплюючи тим самим здобуті ним знання на лекціях і практичних заняттях.

Викладачі кафедри працюють над розвитком особистої відповідальності та зацікавленості в найкращому остаточному результаті та максимальній самореалізації кожного студента. Серед загальновідомих засобів процесу активного пізнання самостійна робота посідає одне з цільних місць. Позитивне ставлення до цього виду засвоєння знань має закладатися ще зі студентських років. Студент має самостійно, комплексно працювати й усвідомлювати важливість кожного дня навчання.

Особливого значення набувають тісні взаємозв'язки між предметами, можливість комплексного навчання. Зростаючий із кожним роком обсяг наукової інформації неможливо (за браком часу) висвітлити на практичному занятті, яке передбачає перш за все зосередження уваги на засвоєнні базових теоретичних питань. Тому студентам надається інформація щодо джерел (назви періодичних стоматологічних видань і монографій та ін.), у яких можна знайти додаткові відомості щодо тієї чи іншої теми заняття з подальшим їх обговоренням.

Кафедра має потужну наукову бібліотеку, в якій зібрані новітні вітчизняні наукові розробки, а також зарубіжні ортодонтичні видання – «European Journal of orthodontics» та ін. У сучасному інформативному просторі найкращим інформаційним інструментом є мережа Інтернет, де можна не лише отримувати, а й обговорювати останні новачі в ортодонтії зі студентами інших ВНЗ, а також отримати консультацію викладачів, дізнатися про погляди провідних фахівців сучасності на вирішення тієї чи іншої проблеми в будь-якій галузі стоматології, в тому числі в ортодонтії. Кафедра пропонує довідник ортодонтичних Інтернет-сайтів. Процес професійного спілкування, хоча в цьому разі і віртуального, досить привабливий для студентів (особливо старших курсів).

У цьому аспекті з метою підвищення ефективності засвоєння знань з дисципліни «Ортодонтія» співробітники кафедри активно використовують під час практичних занять принцип так званого клініко-теоретичного моделю-

вання. Суть його полягає в тому, що студенти під час занять отримують певне завдання, наприклад, конструкцію ортодонтичного апарата. Водночас із загальноприйнятими вимогами щодо опису всіх конструкційних елементів апарата, характеристики механізму його дії та ін. (теоретична складова) студенту пропонують змодельовати конкретну клінічну ситуацію, в якій доцільним буде використання запропонованої для розгляду конструкції (клінічна складова). Крім цього, студент має намагатися зазначити орієнтовний вік пацієнта, в якому випадку доцільно використати такий апарат, доповнити збудовану «клініко-теоретичну модель» можливими прогнозами щодо кожного з етапів ортодонтичного лікування пацієнта. Отже, процес формування певного стилю мислення майбутнього фахівця активізується шляхом логічного відтворення певних клінічних аспектів на базі засвоєних раніше теоретичних знань.

Згідно з прийнятим стилем клінічного мислення можна судити про культуру роботи лікаря, яка не допускає бездумного використання всього арсеналу діагностичних і лікувальних засобів. Загальновідомо, що досягнення науки і техніки останнього часу значно поліпшили розпізнавання внутрішніх хвороб і поглибили розуміння багатьох питань їхньої клініки і патології. Однак, незважаючи на велику кількість додаткових методів дослідження, клінічне мислення лікаря-спеціаліста вимагає дотримання принципів індивідуального підходу до кожного пацієнта.

Пошук нових форм оптимізації самостійної роботи студентів на кафедрі ортодонції триває.

Список використаної літератури

1. Інноваційні підходи до реформування вищої медичної освіти в контексті Болонської декларації / В. М. Ждан, В. М. Бобирьов, С. М. Білаш [та ін.] // Інноваційні освітні технології у підготовці медичних кадрів (частина II) : матеріали навчально-методичної конференції. – Полтава, 2010. – С. 3-5.
2. Морозов А. М. Професійна відповідальність лікаря (досвід зарубіжних країн) / А. М. Морозов, А.В. Степанченко, С. В. Кучеренко // Український нейрохірургічний журнал. – 2004. – № 4. – С. 88-91.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК СКЛАДОВА НАВЧАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДАХ

Донченко В.І., Скріннік Є.О., Ємець А.В., Дьяченко Ю. А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто особливості організації самостійної роботи студентів у процесі навчання здоров'язберігальних технологій у медичних ВНЗ. Описані форми, методи й умови організації самостійної роботи як важливої складової процесу професійної підготовки студентів-медиків.

Ключові слова: здоров'язбереження, самостійна робота, студенти-медики.

Необхідним етапом процесу навчання студентів-медиків здоров'язберігальних технологій є самостійна робота (СР). В основі навчання майбутніх лікарів має бути самостійна праця суб'єктів навчання із засвоєння накопичених людством знань. Позааудиторна навчальна діяльність студентів, як зазначає В. Наумчук, є обов'язковою умовою успішного формування майбутнього фахівця, а самостійна робота студентів – основним шляхом реалізації принципу такого принципу вишівської дидактики як самостійність [2].

Самостійна діяльність студентів-медиків здійснюється в позааудиторний час, сприяючи їхньому особистісному розвитку, розширенню і поглибленню професійних знань і формуванню професійно значущих якостей. СР студентів сприяє розвитку вмінь працювати зі спеціальною літературою, довідниками, періодичними виданнями і сучасними інформаційно-комунікаційними технологіями (ІКТ), що сприяють розвитку організованості, ініціативності, активності в розв'язанні поставлених завдань і проблем.

Перехід від парадигми «освіта на все життя» до парадигми «освіта впродовж життя» ставить перед вищим навчальним закладом завдання сформувати в студентів мотиваційну готовність і розвинути здібності до самостійного формування професійної компетентності та компетенцій, уміння ставити і самостійно вирішувати теоретичні та практичні завдання. Саме активність і самостійність значною мірою сприяють формуванню готовності майбутнього фахівця в галузі медицини до використання здоров'язберігальних технологій.

Окрім традиційних форм організації СР (опрацювання теоретичних основ прослуханого лекційного матеріалу; вивчення окремих тем або питань, що передбачені для самостійного опрацювання; поглиблене вивчення літератури на задану тему і пошук додаткової інформації; підготовка до виступу на семінарських заняттях і підготовка до практичних занять; систематизація вивченого матеріалу перед іспитом; опрацювання і підготовка огляду опублікованих у фахових та інших виданнях статей; підготовка й оформлення схем, таблиць, графіків, діаграм тощо), в процесі підготовки майбутніх медиків до використання здоров'язберігальних технологій використовуються такі форми: підготовка до ділової гри, дебатів, дискусій, розгляду кейсів, складання глосаріїв, підготовка і написання наукових статей, взаємне рецензування студентських робіт [1].

СР студентів у сучасних умовах важко уявити без інформаційних технологій, адже вони зробили можливим доступ кожного фахівця до величезної кількості інформації різних видів. Актуальність використання інформаційних технологій у вищій освіті, на думку Л. Оршанського, визначається такими факторами: винятково широкими можливостями в індивідуалізації освіти; підвищенням мотивації суб'єктів навчання при їх використанні та посиленням емоційного фону освітнього процесу; розмаїттям умов і механізмів для активної самостійної діяльності; забезпеченням широкої зони контактів, можливістю спілкування через Інтернет із будь-якою людиною, незалежно від її просторового розташування і різниці часових поясів; можливістю комплексного впливу на різні органи чуття; високою наочністю подання навчального матеріалу; зростаючими інтерактивними можливостями ІТ-технологій; доступністю ІТ-технологій у будь-який час, зручний для суб'єкта навчання; легкістю і звичністю організації ігрових форм навчання [3].

Одним із різновидів СР студентів-медиків є волонтерська діяльність, зорієнтована на здоров'язбереження, надання оздоровчої, психологічної, емоційної, побутової допомоги тим, хто її потребує.

Волонтерська діяльність у галузі здоров'язбереження є професійно значущим етапом у системі практичної підготовки майбутнього лікаря, оскільки виступає первинною ланкою апробації його готовності до здоров'язберігальної діяльності, сприяє формуванню фундаменту професійного світосприйняття. Така діяльність передбачає участь або в одноразових заходах, або в тривалих програмах, спрямованих на збереження здоров'я різних верств населення. Як свідчить практика волонтерства в галузі здоров'язбереження, рівень готовності студентів-медиків до використання здоров'язберігальних технологій в умовах, наближених до професійних, значно підвищується.

Для ефективного планування й організації СР студентів дотримуються певні умови: забезпечення навчально-методичної підтримки й індивідуальності завдань для СР; розподіл завдань на початку навчального року (семестру); розробка поточних і рубіжних форм контролю; визначення часу консультацій викладачів для координації СР студентів. Методичне забезпечення СР студентів-медиків передбачає засоби контролю з боку викладача (контрольні питання за темою, перевірка практичних завдань, самостійних аналітичних робіт, виконання модульних контрольних робіт) і самоконтролю з боку самого студента (тести, пакети контрольних завдань, питання і завдання для самоконтролю).

Рівень і складність завдань для СР майбутніх лікарів на різних стадіях навчання відрізняються за формою і змістом. На перших двох курсах СР ставить за мету розширити та закріпити знання і вміння, отримані під час лекцій і семінарів. У цьому разі найефективніші такі форми проведення СР: написання есе-формулювання будь-якого поняття; письмовий огляд із певного питання; складання глосарію із заданої теми. На старших курсах СР студентів допомагає реалізації їхніх професійних навичок і передбачає складання мультимедійних презентацій – розкриття власного бачення певного питання; домашню підготовку до ділової гри; розробку групового проекту, наприклад, «Шляхи вдосконалення надання медичних послуг в Україні»; підготовку доповідей на студентських наукових конференціях [1].

Таким чином, самостійна робота студентів є обов'язковою формою підготовки майбутніх лікарів, результатом якої стає підвищення рівня знань студентів, формування вмінь самостійно мислити і приймати рішення, що вкрай важливо для формування їхньої готовності до використання здоров'язберігальних технологій.

Список використаної літератури

1. Донченко В. І. Методика навчання здоров'язберігальних технологій студентів медичного університету : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.02 / Донченко Вікторія Іванівна. – Х., 2016. – 263 с.
2. Наумчук В. І. Професійна підготовка майбутніх вчителів фізичної культури в процесі самостійної роботи зі спортивних ігор : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / В. І. Наумчук ; Тернопіль. держ. пед. ун-т ім. В. Гнатюка. – Тернопіль, 2002. – 19 с.
3. Оршанський Л. В. Креативне інформаційно-освітнє середовище як чинник саморозвитку особистості / Л. В. Оршанський // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми: зб. наук. праць / редкол.: І. Я. Язюк (голова) [та ін.]. – К. : Вінниця ТОВ фірма «Планер», 2010. – Вип. 23. – С. 86-92.

РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ

**Дубинська Г.М., Лимаренко Н.П., Боднар В.А., Ізюмська О.М., Полторапавлов В.А.
Коваль Т.І., Сизова Л.М., Прийменко Н.О., Котелевська Т.М., Руденко С.С., Марченко О.Г.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Представлені принципи самостійної роботи студентів, що ґрунтуються на застосуванні інформаційних технологій, інтерактивних методів навчання, та висвітлено їхню роль у навчальному процесі.

Ключові слова: самостійна робота, інтерактивні методи, навчальний процес.

Актуальним завданням вищої школи залишається підготовка професійно й культурно орієнтованої особистості, яка має здатність до фахової, інтелектуальної, соціальної творчості, стійкі вміння, навички виконання професійних обов'язків і усвідомлює необхідність навчання й самовдосконалення. Виклики сучасності, поставлені перед вищою школою, вимагають пошуку шляхів оптимізації навчального процесу. Нині навчання стає складнішим за своїми цілями та інтенсивнішим за змістом. Науковість, фундаментальність, системність, єдність теорії і практики – провідні ланки сучасного навчального процесу. Не менш важливим є формування комунікативної, свідомої активності студентів і самостійного, творчого пізнання. Збільшення обсягу знань, обмеження часу для його викладання вимагає застосування ефективніших методів і технологій навчання. Тому актуальним є впровадження нових освітніх технологій, які мають сприяти загальному розвитку особистості, формуванню її світоглядної культури, творчості, підвищувати зацікавленість студентів до навчання.

Провідне значення для правильної організації навчального процесу має самостійна робота студентів (СРС), упровадження інтерактивних методів навчання, опанування сучасних інформаційних технологій. СРС є ефективною формою навчального процесу на кафедрі, яка виконується студентами самостійно і контролюється викладачем у позааудиторний час. Правильна її організація є методом удосконалення навчального процесу, оскільки студент прагне досягти встановленої мети, застосовуючи теоретичні знання, практичні навички та свої зусилля.

Суттєвою складовою СРС на кафедрі інфекційних хвороб є глибока клінічна підготовка студентів. Одним із головних елементів у здобутті професійної компетентності є формування креативного, професійного мислення і творчого підходу в обґрунтуванні лікувальної тактики на основі моделювання конкретної клінічної ситуації з використанням принципів диференційованого діагнозу і доказової медицини.

З цією метою студенту для курації надається хворий для визначення алгоритму обстеження, проведення диференційованої діагностики, складання прогнозу щодо особливостей перебігу захворювання. Аналіз такої проблемної ситуації сприяє формуванню індивідуального мислення студента, прийняттю правильних рішень у професійній діяльності, що є важливим етапом розвитку і самостійної пізнавальної діяльності. Обговорюючи з викладачем результати огляду й обстеження, студент перевіряє правильність розв'язання проблеми й отримані результати. Таким чином, курація інфекційного хворого студентом із подальшим розбором і обговоренням з викладачем, з максимальним наближенням до лікарської практики у поєднанні з чергуванням студентів у приймальню відділенні, їх участю в консультаціях хворих з інфекційною патологією сприяють умінню використовувати теоретичні знання в конкретному клінічному випадку.

В організації СРС важливим є використання сучасних інформаційно-телекомунікаційних технологій, які забезпечують високий рівень професійної й інформаційної культури майбутніх лікарів. Професійну діяльність майбутнього лікаря неможливо уявити без використання сучасних засобів електронного зв'язку і програмного забезпечення. Формування необхідних знань, умінь і навичок є ефективним, зокрема в умовах дистанційного навчання, яке реалізується за допомогою інформаційних технологій, що передбачають інтерактивне спілкування викладачів зі студентами-медиками з використанням телекомунікаційного зв'язку, і ґрунтується на основі СРС з навчальним електронним матеріалом, включаючи мультимедійні презентації, кінофільми, відео- та аудіозаписи.

В умовах реформи вищої школи для СРС усе ширше застосовуються активні методи навчання, які сприяють формуванню не тільки професійних, але й комунікативних якостей майбутніх лікарів. Такі методи навчання реалізуються на кафедрі інфекційних хвороб із застосуванням різних за складністю клінічних ситуаційних завдань і завдань із конкретної теми. Ці завдання імітують можливу клінічну ситуацію, з якою в майбутньому можуть зіткнутися студенти. Ця методика навчання сприяє розвитку в студентів логічного, клінічного мислення, вмінню встановлювати діагноз, навички вести дискусію, аналізувати клінічні випадки, приймати правильні рішення при виникненні конкретної ситуації. Рішення ситуаційних завдань дає можливість студентам сконцентрувати і застосувати всі попередньо здобуті знання і практичні навички. Після самостійного вирішення завдання викладач вказує на допущені помилки і недоліки. Крім цього, студенти, готуючись до заняття, розв'язують тестові завдання з бази даних «Крок-2» на сайті академії (в системі дистанційного навчання).

СРС включає також науково-дослідницьку діяльність у студентському науковому гуртку. Формуючи любов і повагу до майбутньої професії, студентський науковий гурток є важливим етапом у професійній підготовці майбутніх фахівців. На засіданнях гуртка студенти проводять клінічні обстеження хворих, обговорюють нові монографії, журнальні статті, влаштовують дискусії, проводять власні наукові дослідження і виступають із повідомленнями на науково-практичних конференціях. Неодноразово кращі роботи студентів публікувалися та відзначалися на Всеукраїнських і міжнародних конференціях, перемагали на Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт.

Таким чином, самостійна робота з упровадженням інформаційних та інтерактивних методів навчання дозволяє студентам розвинути здобуті знання, свої професійні вміння, клінічне мислення, ініціативність, самостійність і відповідальність. Такий спосіб навчання максимально наближений до реальних вимог сьогодення, сприяє поглибленню знань і вдосконаленню практичних навичок при наданні медичної допомоги інфекційним хворим.

Список використаної літератури

1. Нейко Є. М. Навчально-методичне забезпечення самостійної роботи студентів при вивченні фундаментальних дисциплін / Є. М. Нейко, Л. В. Глушко, Г. М. Ерстенюк // Медична освіта. – 2004. – № 1. – С. 13-14.
2. Драч І. І. Розвиток творчих здібностей студентів – важлива складова підготовки майбутніх фахівців / І. І. Драч // Нові технології навчання. Науково-методичний збірник. – 2006. – Вип. 45. – С. 37-42.
3. Методичні аспекти викладання навчальних дисциплін «Інфекційні хвороби» та «Епідеміологія» в сучасних умовах / Г. М. Дубинська, В. А. Полторапавлов, О. М. Ізюмська [та ін.] // Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах : матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2015. – С. 76-78.

ДОСВІД УПРОВАДЖЕННЯ ДЕЯКИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА КОНТРОЛЮ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ АНГЛОМОВНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ

Дубінін С.І., Ваценко А.В., Улановська-Циба Н.А., Пілюгін В.О., Передерій Н.О., Рябушко О.Б., Овчаренко О.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено питання організації та контролю самостійної роботи студентів англomовної форми навчання на кафедрі медичної біології з використанням традиційних та інноваційних технологій.

Ключові слова: самостійна робота, медична біологія, технології.

Головним завданням вищої школи є формування особистості висококваліфікованого спеціаліста, здатного до самоосвіти, саморозвитку й інноваційної діяльності в умовах сучасного високотехнологічного суспільства. Розвиток сучасної науки, широке впровадження її досягнень і нових технологій у сферу медицини не тільки кардинально змінюють умови праці медичних працівників, а й істотно підвищують вимоги до випускників вищих навчальних закладів.

У зв'язку з переходом до навчання за новими стандартами освіти значно зростають роль і значення самостійної роботи студентів (СРС), яка поступово перетворюється на провідну форму організації навчального процесу. Так, із дисципліни «Медична біологія» на СРС припадає від 30% до 55% програмного матеріалу відповідно до розділу. СРС передбачає різноманітні види індивідуальної та колективної навчальної діяльності та

виконується аудиторно і позааудиторно, з урахуванням індивідуальних особливостей і пізнавальних можливостей студентів під керівництвом викладачів безпосередньо або без їх участі.

Одним із головних завдань організації СРС на кафедрі медичної біології є використання і поєднання традиційних та інноваційних форм і методів навчання, які взаємодоповнюються і складають єдину систему підготовки з дисципліни, оптимізують навчання та підготовку висококваліфікованих фахівців.

Протягом останніх десятиліть в Україні все більшої актуальності набуває проблема навчання іноземних студентів-медиків, і зрозуміло, що від якості їхньої професійної підготовки в нашій державі, з одного боку, залежить їхня майбутня лікарська робота, а з іншого, – ставлення світової спільноти до рівня медичної освіти в Україні. Усе більше іноземних студентів обирають для навчання українські медичні виші, ВДНЗУ «УМСА» зокрема. З метою підвищення конкурентоспроможності майбутніх фахівців-медиків і полегшення їх міжкультурної інтеграції здійснюється навчання студентів-іноземців англійською мовою.

Для організації самостійної роботи з іноземними студентами англійської форми навчання на кафедрі медичної біології підготовлені методичні розробки для СРС першого курсу медичного і стоматологічного факультетів відповідно до навчальних планів. Розроблені та видані англійською мовою практикуми і навчальні посібники до кожного з трьох модулів, передбачених програмою дисципліни. У зазначених навчально-методичних виданнях, саме в практикумах, студентам подані плани лекцій, практичних занять і СРС, зразки оформлення протоколів практичних занять; у навчальних посібниках представлений сучасний базовий теоретичний матеріал із вітчизняних літературних джерел та іноземних англійських видань; у кожній темі практичного заняття розставлені акценти на пояснення ключових наукових термінів, понять і визначень з урахуванням різних рівнів початкової біологічної підготовки студентів-іноземців і рівня володіння англійською мовою.

З метою підвищення ефективності опрацювання матеріалу на практичних заняттях і його кращого запам'ятовування до кожної теми підготовлені таблиці та схеми англійською мовою. Для проведення якісної самопідготовки студентам пропонуються тестові завдання до кожної теми, типові та ситуаційні задачі, а також проблемні питання, вирішення яких вимагає від студента повного аналізу отриманого теоретичного матеріалу і залучення додаткових джерел інформації. Самостійна робота студентів-іноземців із цими навчально-методичними матеріалами допомагає їм у підготовці до занять, а викладачу дає можливість провести контроль СРС, оскільки надана студентам база служить для перевірки вхідного та рубіжного рівнів знань.

Ефективність СРС залежить не тільки від її організації та проведення, змісту і характеру завдань, а й від визначення форм і методів контролю виконання самостійних завдань. На кафедрі медичної біології практикуються різноманітні форми контролю СРС, зокрема іноземців англійської форми навчання. Проводимо перевірку конспектів, рефератів, розв'язаних типових задач, індивідуальних творчих завдань, відповідей на контрольні або тестові питання, засвоєння практичних навичок, розв'язання ситуаційних задач. Крім того, контроль за якістю виконання самостійної позааудиторної роботи здійснюється безпосередньо під час проведення поточної атестації, підсумкових модульних контролів, семестрової підсумкової атестації.

Особливого значення для підвищення якості підготовки англійських студентів до складання ліцензійного іспиту «КРОК – 1» набувають інноваційні комп'ютерні технології. СРС із тестовими базами може бути різноманітною і плідною. Наприклад, студент отримує завдання зробити підбір тестів до певної теми з визначеної викладачем бази даних на вказаному сайті або створити один контрольний варіант тестів на зазначену тему, щоб він охоплював усі важливі теоретичні питання даної теми та інші. Така самостійна робота розвиває творче мислення студента, активізує пошукову діяльність, підвищує аналітичні здібності, покращує запам'ятовування і відтворення пройденого матеріалу.

З метою підвищення ефективності підготовки студентів до складання ліцензійного іспиту викладачами кафедри створені та постійно оновлюються збірки тестових завдань, у яких використовуються тести з бази даних ліцензійного іспиту «КРОК-1». Тестові завдання детально розглядаються на кожному практичному занятті, використовуються для проведення вхідного контролю знань, перевірки засвоєння практичних навичок, підсумкового контролю знань студентів.

Таким чином, самостійну роботу студентів-іноземців англійської форми навчання при вивченні медичної біології організовано з використанням традиційних та інноваційних технологій, що охоплює роботу з електронними виданнями, використання освітніх сайтів, контроль якості знань за допомогою комп'ютерного тестування, виконання індивідуальних завдань на електронних носіях, використання електронних словників та енциклопедій, користування електронною бібліотекою, перегляд відеозаписів наукових і навчальних фільмів, імітаційних моделей біологічних явищ і процесів. Комп'ютерні технології дозволяють відійти від традиційних форм навчання і підвищити індивідуалізацію навчальної діяльності студентів, оптимізувати засвоєння навчального матеріалу, подолати монотонність занять, ефективно організувати СРС. Раціональна організація СРС дає змогу не тільки інтенсифікувати якісне засвоєння навчального матеріалу, а й закладає основи подальшої постійної самоосвіти і саморозвитку, дозволяє підвищити мотивацію до вивчення дисципліни, формує потребу в безперервному навчанні протягом усієї професійної діяльності.

Досвід роботи викладачів кафедри медичної біології з іноземними студентами, англійської форми навчання зокрема, з організації та контролю самостійної роботи свідчить, що, з одного боку, – це вид навчальної діяльності, яка стимулює самостійність, працьовитість, наполегливість, уважність, допитливість, активність, пізнавальний інтерес і самоосвіту студентів, а з іншого, є комплексною системою заходів, яка забезпечує систематичне керівництво самостійною діяльністю студентів.

Розширення можливостей самостійної роботи за рахунок широкого застосування інноваційних технологій навчання, зокрема залучення різноманітної комп'ютерної техніки, сприяє підвищенню її ефективності, що веде до покращення фахової підготовки студентів.

Список використаної літератури

1. Атаманчук Ю. Стан організації самостійної роботи студентів ВНЗ / Юрій Атаманчук // Рідна школа. – 2008. – № 6. – С. 46–48.

2. Демченко О. Реалізація основних підходів, методів та форм організації самостійної роботи у сучасній педагогічній практиці / Олена Демченко // Рідна школа. – 2006. – № 7. – С. 19–21.
3. Журавська Л. М. Концептуальні умови управління самостійною роботою студентів у ВНЗ / Журавська Л. М. // Освіта та управління. – 1999. – Т. 3. – № 2.
4. Матеріали навчально-методичної конференції «Інноваційні методики викладання в сучасній вищій освіті» (Вінниця, 7 квітня 2011 року) / Міністерство охорони здоров'я України, Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, 2011.
5. Ходжаян А. Б. Особенности организации эффективной самообразовательной деятельности студентов в медицинском вузе / А. Б. Ходжаян, Н. В. Агранович // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 11-1. – С. 149-153; [Электронный ресурс]. – Режим доступа : URL: <http://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=28963> (дата обращения: 10.10.2016).

ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМНО-АПАРАТНОГО КОМПЛЕКСУ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Дубовая Л.І., Бублій Т.Д.

ВДНЗ України "Українська медична стоматологічна академія"

Організація самостійної роботи студентів у навчальній сфері спрямована на досягнення провідної мети – перетворення студента в активного співучасника навчального процесу. Основні напрями її досягнення сприяють підвищенню рівня професійної та наукової підготовки випускників, які мають достатню конкурентоспроможність у світовій спільноті стоматологів.

Ключові слова: електронний журнал, самостійна робота, студенти.

Успішність вищого навчального закладу неможлива без постійного вдосконалення його діяльності [4]. Зміна освіти згідно із сучасними запитами суспільства має супроводжуватися зміною стратегії навчання і, відповідно, способів оцінки досягнень студентів [1; 2; 3]. Іншими словами, нині необхідно створити сприятливі умови для прояву і стимулювання особистісного потенціалу всіх учасників освітнього процесу [4]. Необхідною умовою стратегічного планування діяльності освітньої установи є застосування інновацій у різних компонентах освітнього процесу [1; 2; 3]. Організація навчально-виховної діяльності у ВДНЗУ «УМСА» за останні п'ять років свідчить про вдосконалення не тільки освітніх і наукових, а й життєзабезпечуючих процесів.

Електронний журнал – один із кращих сучасних, доступних способів вирішення щоденних організаційно-методичних питань, пов'язаних із навчальним процесом.

Розглянемо базові можливості електронного журналу, які дозволяють визначити його необхідність у навчальному процесі. Головною перевагою є доступність журналу всім, хто цікавиться, в будь-який час, у будь-якому місці, де є доступ до Інтернету. Студент може завжди бачити актуальний розклад занять з урахуванням запланованих замінів, мати у своєму електронному щоденнику календарний план для підготовки домашнього завдання. Переглядаючи електронний журнал, студент має змогу стежити за своїм середнім балом і контролювати свій рейтинг у групі. Крім того, будь-який охочий (батьки, куратор, керівництво ВНЗ) може простежити за рівнем підготовки студента і її контролем із боку викладача. Таким чином, умотивованість у якісній підготовці студентів зростає, і вони відповідальніше ставляться до відвідування занять і безпосередньо до навчання.

Грамотний контроль за успішністю допомагає на ранніх стадіях виявити проблеми із засвоєнням будь-яких дисциплін і своєчасно звернути увагу на цю ситуацію. Однією з основних цілей впровадження електронних журналів у ВНЗ має стати підвищення «іміджу» оцінки і зміцнення її ролі як потужного стимулу в навчальному процесі. Такий ефект може бути досягнутий через систему рейтингу, наявну в електронному журналі.

Система оцінки у вигляді «Електронного журналу» дозволяє студенту бути активнішим у навчальній діяльності, стимулює змагальність у навчальному процесі, що відображає об'єктивно конкуренцію і відрізняється від простого контролю й оцінювання знань, умінь, навичок, а також від рутинних форм спонукання до навчання за допомогою оцінок. Пошук нових способів стимулювання навчальної праці студентів, здійснення принципу особистої вигоди, що набирає сили в навчанні та вихованні, вимагають інших підходів [3; 4]. Поєднуючись із принципом добровільності навчання, оцінка може перетворитися в спосіб стимулювання зростання особистого рейтингу – показника значущості (ваги) людини в цивілізованому суспільстві [4].

Таким чином, впровадження програмно-апаратного комплексу «Електронний журнал» у ВДНЗУ «УМСА» дозволяє:

- знизити трудові витрати на роботу з документами;
- скоротити кількість часу на прийняття управлінських рішень;
- підвищити інформаційну культуру управління якістю освіти.

Усе це перетворює систему «Електронний журнал» у потужний сучасний засіб підвищення якості освіти.

У зв'язку з цим самостійна робота студентів (СРС) стала важливою формою й основою навчання студентів на кафедрі терапевтичної стоматології. Студент має вчитися самостійно, адже якість підготовки спеціалістів у вищій школі визначається не лише обсягом певних знань і навичок, а й здатністю до самостійної та творчої діяльності. Це стимулює клінічне мислення в навчальній сфері, яке спрямоване на досягнення провідної мети: студент постає активним співучасником навчального процесу. Мета і завдання СРС – самостійне вивчення окремих блоків програми, систематизація, поглиблення, узагальнення, закріплення і практичне застосування знань студента із навчального курсу.

Самостійна робота здійснюється:

- 1) у процесі аудиторного навчання на лекціях, практичних або семінарських заняттях, написання академічної історії хвороби;

- 2) у контакті з викладачем поза аудиторією - консультування з питань навчання, погашення заборгованості, виконання студентських наукових робіт, участь у семінарах, змаганнях із професійної майстерності та ін.;
- 3) у самонавчанні - робота з джерелами інформації (комп'ютер, Інтернет), участь у групових, курсових заходах ВНЗ.

Процес самонавчання студентів активується, коли є серйозна і стійка мотивація. Є кілька внутрішніх чинників, які сприяють підвищенню активізації самостійної роботи:

1. Користь, пов'язана із виконанням роботи. У цьому плані на кафедрі терапевтичної стоматології систематично проводиться конкурс на кращу історію хвороби. Переможець нагороджується цінним подарунком перед аудиторією на лекції. Ще один спосіб мотивації студента - його участь у конкурсі професійної майстерності, де він збагачується корисним досвідом практичної роботи, покращує теоретичну підготовку й отримує нові стимули для подальшого вдосконалення.

2. Участь студентів у творчій діяльності. Активним методом у цьому напрямі є участь студентів у олімпіадах, проведення семінарів у вигляді ділових ігор, організація тематичних брейн-рингів.

Таким чином, мотивування студентів до самовдосконалення сприятиме високому рівню професійної і наукової підготовки, конкурентоспроможності у світовій спільноті стоматологів.

Список використаної літератури

1. Медична освіта у світі та в Україні / Ю. В. Поляченко, В. Г. Передерій, О. П. Волосовець [та ін.]. – К. : Книга плюс, 2005. – 383 с.
2. Організація самостійної роботи студентів за умов модернізації медичної освіти / О. В. Зубаренко, Т. В. Стоєва, О. О. Портнова // Інтеграція Української медичної освіти в Європейський та Американський медичний простір : матеріали навчально-наукової конф. – Тернопіль, 2006. – С. 173-174.
3. Пίδαєв А. В. Болонський процес в Європі / А. В. Пίδαєв, В. Г. Передерій. – К., 2004. – 192 с.
4. Гуревич П. С. Психологія і педагогіка / П. С. Гуревич. – М., 2004. – 352 с.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ОПТИМІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ ІЗ ПРОПЕДЕВТИКИ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ТА АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ

**Дубровіна О.В., Панькевич А.І., Шерстюк О.О., Тарасенко Я.А.,
Гринь В.Г., Свінцицька Н.Л.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Уведення бінарного електронного навчання і впровадження бінарних електронних дидактичних демонстраційних матеріалів у навчальний процес забезпечать покращення якості й ефективності як аудиторної, так і позааудиторної індивідуальної самостійної роботи студентів.

Ключові слова: бінарне електронне навчання, самостійна індивідуальна робота студента, бінарне дистанційне інтернет-навчання.

У галузі вищої освіти відбуваються серйозні реформи, зумовлені положеннями Болонської декларації. Упровадження європейської та національної кваліфікаційних рамок, створення програм, заснованих на результатах навчання, визнання досягнень неформального і позаформатного навчання приводять до зміни способу мислення про академічну освіту. Відповідно до нового підходу академічна освіта орієнтована на студентів, у ній вивчення переважає над навчанням і ставить за основну мету підготовку студентів до життя, роботи і вирішення викликів швидко мінливої реальності. Постійне вдосконалення вивчення стоматологічних дисциплін, у тому числі пропедевтики хірургічної стоматології (ПХС), і анатомії людини як базової складової, дозволить досягнути необхідного рівня підготовки майбутніх лікарів-стоматологів [2; 4].

Міжнародний рівень підготовки спеціалістів у ВНЗ України щонайтісніше пов'язаний із упровадженням у навчальний процес інноваційних технологій для покращення самостійної роботи студентів (СРС) [1; 3]. Активне впровадження в навчальний процес бінарного електронного навчання (БЕН), безпосереднього і дистанційного із суміжними кафедрами (наприклад, анатомії людини і ПХС) за рахунок використання бінарних електронних дидактичних демонстраційних матеріалів (БЕДДМ) на бінарних лекціях (БЛ), бінарних практичних заняттях (БПЗ) і бінарних електронних сторінках кафедр (БЕСК) дозволяє підвищити професійний рівень отримання медичної інформації для майбутніх лікарів-стоматологів. Наявність посилання на бінарну навчальну інформацію (БНІ) з урахуванням авторських прав і на сайті ВНЗ, який її пропонує студентам, безпосередньо прискорить доступ до інформаційного носія, сприятиме розвитку просторової мережі аудиторної та позааудиторної СРС [1; 3; 4].

Мета такого нововведення спрямована на покращення ефективності та якості як аудиторної, так і позааудиторної індивідуальної СРС із ПХС у вищих медичних навчальних закладах України за рахунок введення БЕН і використання БЕДДМ на БПЗ, БЛ, брейн-рингах і майстер-класах. Завдяки впровадженню БЕН і БЕДДМ студенти одночасно згадають уже отриману навчально-методичну інформацію з анатомії людини і топографічної анатомії – як моніторинг теоретичного матеріалу, який знову потрібно повторити для вивчення нової теми на БПЗ і на лекціях із ПХС. Отримана нова клінічна інформація з ПХС завдяки впровадженню БЕДДМ (схем, відеофільмів та аудіо-записів лекцій і семінарів, майстер-класів із двох дисциплін) зменшить напругу розумової та практичної діяльності, розвине клінічне мислення й уявлення на поглибленому й аналітичному професійному рівні в майбутніх лікарів-стоматологів.

Студент під час БЛ спостерігатиме презентацію в будь-якій точці аудиторії зі свого планшета чи з мобільного телефона, навіть коли він запізниться на лекцію або захворіє. Відео-архівом бінарного дистанційного інтернет-

навчання (бінарні інтернет-консультації, бінарні інтернет-лекції, бінарні інтернет-конференції) студенти зможуть користуватися в будь-який час – це майбутнє для якісної освіти студентів у ВНЗ України. Саме бінарні (електронні підручники, методичне забезпечення практичного заняття та лекції, навчальні відеофільми з обов'язковим поси- ланням на електронні носії) ліквідують дефіцит навчальної інформації і дадуть змогу студентам самим управляти терміном отримання нової інформації без порушення прав на її інтелектуальну власність, яку гарантує ВНЗ. Елек- тронний доступ до БЕН можна контролювати кодами і паролями, при цьому зникне тривалий пошук відповідей на запитання, а потрібна інформація буде розміщена на бінарній інтернет-сторінці обох кафедр. Студенти 1-2 курсів найбільше зацікавлені вивченням теорії та зрозуміють цінність базових дисциплін, особливо їхній взаємозв'я- зок після огляду бінарної інтернет-сторінки (БІС) клінічних кафедр [2].

На жаль, нині студентам не вистачає програмно-методичного забезпечення з усіх тем кожної дисципліни. Для цього потрібне сучасне матеріально-технічне забезпечення кафедр і відділів технічної служби навчання, а також відповідний штат фахівців (програмістів, відеооператорів).

Викладачі, оцінюючи рівень знань студентів при відпрацюванні ними пропущених занять, використовуючи БІС кафедр, не відповідають на запитання з теми пропущеного заняття (це потребує більше часу), а координують і прискорюють процес електронним посиленням на теоретичний БЕН-носій і на БЕДДМ. Це нововведення в навча- льний процес суміжних кафедр позитивно вплине на якість і рівень професійної підготовки студентів як майбутніх фахівців.

На БІС кафедр можуть бути інформаційні блоки, спільно розроблені кафедрами під конкретне БПЗ або БЛ згідно з темами індивідуального робочого плану кафедри. Тому коли студент звернеться до чергового викладача для відпрацювання практичного заняття, він покращить свої теоретичні знання, а завдяки бінарним навчаль- ним фільмам запам'ятає алгоритм умінь і навичок, які потім використає в клініці.

Коли викладач виступає в ролі консультанта зі своєї теоретичної або практичної дисципліни, він спрямовує студента в потрібне русло для покращення його самостійної роботи.

Бінарну інтернет-лекцію проводять 2 лектори для студентів (у вигляді навчального телебачення). Напри- клад, відеофільм - від кафедри анатомії людини, а лектор - від ПХС. Коли БІЛ заархівована і доступна в мережі Інтернет, студентам немає потреби відпрацювати відсутність на лекції написанням конспекту або реферату. Саме реєстрація на БІС та її прослуховування і буде відпрацюванням лекційного заняття.

Залучення студентів до підготовки БІС на 2-х кафедрах згідно з темами практичних занять адаптує їх до по- двійної інформації. БЕН дозволить поліпшити професійну підготовку студентів і вдосконалити викладання базо- вих теоретичних і клінічних дисциплін у вищих медичних навчальних закладах України. Саме повторна лаконічна бінарна інформація, надана лекторами для студентів старших курсів на інтернет-лекціях та інтернет- консультаціях, допоможе виявити й усунути недоліки в раніше отриманих знаннях студентами на молодших курсах.

Таким чином, упровадження бінарного електронного навчання і бінарних електронних дидактичних демон- страційних матеріалів на бінарних практичних заняттях, бінарних лекціях, брейн-рингах і майстер-класах прisko- рить розвиток бінарного дистанційного інтернет-навчання в навчально-методичному процесі кафедр анатомії лю- дини і пропедевтики хірургічної стоматології, що значно підвищить ефективність і якість як аудиторної, так і поза- аудиторної індивідуальної самостійної роботи майбутніх стоматологів, а отже, підвищить якість і рівень їхньої професійної підготовки.

Список використаної літератури

1. Владимирська Є. В. Дистанційна чи відкрита освіта: дефініційні артикуляції / Є. В. Владимирська // Вища освіта України. – 2004. – № 2. – С. 112-115.
2. Вуж Т. Є. Дистанційне навчання як складова післядипломної підготовки та освіти лікарів: Реорганізація методики післяди- пломної підготовки лікарів в умовах пілотного проекту реформування медицини у Вінницькій області / Т. Є. Вуж, І. А. Мар- чук, Б. Ф. Коваль // Тези доповідей методичної конференції. – Вінниця, 2012. – С. 13-14.
3. Каленюк І. С. Рух Європи до суспільства знань, Болонський процес і Україна / І. С. Коленюк // Вища освіта України. – 2004. – № 3. – С. 22-28.
4. Кравченко О. В. Напрямки розвитку дистанційних навчальних технологій в системі безперервної післядипломної підготов- ки медичних кадрів / О. В. Кравченко, С. Є. Косілова // Впровадження засад Болонської системи освіти: український та за- рубіжний досвід : матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. (Тернопіль, 14-15.05.07). – Тернопіль : Укрмедкнига, 2007. – С. 328-329.

САМОСТІЙНА РОБОТА ЯК ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ-СПЕЦІАЛІСТА

Ждан В.М., Кітура Є.М., Бабаніна М.Ю., Волченко Г.В., Шилкіна Л.М., Іваницький І.В., Ткаченко М.В., Кур'ян О.А., Хайменова Г.С.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено організацію самостійної роботи на кафедрі сімейної медицини і терапії та на базах стажуван- ня. Особливу увагу приділено таким видам роботи лікарів-інтернів, як курація хворих, амбулаторний прийом, реферативні огляди, участь у науково-дослідній роботі.

Ключові слова: самостійна робота, інтернатура.

Мета циклу інтернатури (спеціалізації) – підготовка лікарів загальної практики – сімейних лікарів відповідно до чинних директивних документів і згідно з вимогами Освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ) лікаря- спеціаліста за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина»; набуття ними професійних практичних умінь і навичок; формування професійних компетенцій, необхідних для самостійної лікарської діяльності; форму- вання сімейного лікаря як організатора і координатора лікувально-діагностичної і профілактичної роботи на тери-

торіальній дільниці. Проблема підвищення якості професійного навчання протягом багатьох років перебуває в центрі уваги педагогічної науки і практики [1].

Найважливішою метою сучасних освітніх програм у світлі реформування медицини є закріплення системи безперервної медичної освіти, коли післядипломна і самоосвіта стають не менш важливими, ніж додипломне навчання. Звісно, досягнення цієї мети залежить від багатьох складових: наявності сучасних навчально-методичних програм і посібників, високого рівня теоретичної та практичної підготовки як викладачів кафедр післядипломної освіти, так і керівників інтернів на базах стажування, технічного оснащення вишів і лікарень. У процесі становлення особистості фахівця великого значення набуває вміння самостійно поповнювати знання й орієнтуватися в бурхливому потоці інформації.

Нині одним з основних завдань стало підвищення рівня освіченості лікаря як чинника його конкурентоспроможності. Це висуває високі вимоги до якості підготовки і перепідготовки спеціалістів медичного профілю в системі вищої медичної освіти. Одним із пріоритетних напрямів удосконалення системи освіти як основного фактора, що впливає на розв'язання більшості проблем в умовах глобалізації, визнається посилення індивідуального підходу до розвитку творчих здібностей спеціалістів з опорою на їхню самостійну діяльність.

Згідно із сучасними вимогами до організації навчального процесу більший обсяг навчального часу відведений на самостійну роботу (СР), організовану з урахуванням принципів, що припускають комплексний підхід, високий рівень знань, їх навчальний і творчий характер та індивідуальність. Темі для засвоєння матеріалу у формі СР сприяють оволодінню практичними навичками з різних розділів (невідкладні стани, клінічна лабораторна діагностика й ін.).

СР – це планована і контрольована навчальна, науково-дослідна робота, яка виконується за завданням і під методичним керівництвом викладача, але без його безпосередньої участі в спеціально відведений для цього час. Умови, необхідні для ефективної організації та виконання СР лікарями-інтернами, такі: поступовість введення різних її видів, проведення викладачем регулярних консультацій у різних формах, обов'язковий систематичний контроль виконаної СР.

СР інтерна над засвоєнням навчального матеріалу й оволодінням основними практичними навичками, передбаченими ОКХ лікаря-спеціаліста, виконується під час навчання на очних і заочних базах стажування та є однією з форм навчального процесу і вагомою його складовою. Вона становить собою систему пізнавальних процесів, спрямованих на самостійне засвоєння знань, удосконалення вмінь і навичок, є засобом реалізації пізнавальних і творчих здібностей лікарів. Актуальними завданнями її організації виступають визначення обсягу цієї роботи, контроль за її процесом, методичне забезпечення виконання, а саме: наявність підручників, навчальних посібників, методичних розробок тощо. На сучасному етапі лікарі-інтерни під час самостійної підготовки мають змогу застосовувати низку інноваційних технологій: комп'ютери, ресурси Internet, мультимедійні презентації, аудіо- і відеотехніку.

У навчальному процесі на всіх циклах професійного вдосконалення лікарів ми використовуємо такі дистанційні технології:

- 1) телелекції і телесемінари (на основі відеоконференції), які проводяться в регламентованому часі;
- 2) віддалені джерела медичної інформації з ресурсів Інтернету;
- 3) мультимедійні та навчально-контрольовальні системи (на основі Інтернет-технологій).

Важливу роль у підготовці лікаря відведено оволодінню практичними навичками інструментальних, лабораторних досліджень, удосконаленню навичок невідкладної допомоги на амбулаторному етапі при різних патологічних станах.

Поряд із цим пріоритетним напрямом навчання в інтернатурі є формування навичок практичного ведення пацієнтів як у стаціонарі, так і на амбулаторному прийомі в Центрі первинної медико-санітарної допомоги під час очного і заочного циклів. Це навчає майбутнього сімейного лікаря навичкам ефективного консультування та спілкування з пацієнтами і членами їхніх родин. Крім того, лікарі-інтерни оволодівають навичками клінічного мислення і прийняття рішень в умовах дефіциту часу, невизначеної симптоматики.

Цікавою формою організації СР є участь інтернів у клінічних і патологоанатомічних конференціях, на яких вони самостійно доповідають історію хвороби, роблять реферативні огляди.

Важливим розділом СР є формування навичок пошуку й оцінювання сучасної наукової інформації з упровадження адаптованих доказових рекомендацій у амбулаторну практику [2]. З цієї метою лікарі-інтерни готують реферативні огляди, з якими вони виступають на семінарських заняттях. Основна мета рефератів – поглиблення вивчення конкретної проблеми внутрішньої медицини. Пильна увага на кафедрі також приділяється роботі із сучасними протоколами і рекомендаціями.

Науково-дослідна робота (НДР) лікарів-інтернів як одна з форм позааудиторної роботи формує здатність до аналізу й узагальнення матеріалу, розвитку клінічного мислення, критичного осмислення даних літератури. Для НДР інтерни використовують результати, отримані під час обстеження або лікування хворих, звіти і науково-практичний аналіз діяльності відділень, порівняльний аналіз показників діяльності закладів охорони здоров'я.

Для виконання зазначених завдань у індивідуальному плані лікаря-інтерна є докладний план його роботи на кафедрі та базах стажування визначеного зразка для забезпечення контролю і стандартизації процесу відпрацювання й опанування практичних навичок [3].

Отже, самостійна робота на кафедрі є одним із важливих розділів навчального процесу в підготовці лікарів.

Список використаної літератури

1. Навчальний план та уніфікована програма циклу спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних навчальних закладів за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина». – К., 2015.
2. Подліанова О. І. Організація самостійної роботи лікарів-інтернів в заочній інтернатурі / О. І. Подліанова // Вісник проблем біології і медицини. – 2015. – Вип. 2, т. 4 (121). – С. 47-49.
3. Наскрізна програма підготовки студентів медичних факультетів та лікарів-інтернів для оволодіння практичними навичками та методиками, необхідними для подальшої роботи на посадах лікарів «Загальної практики – сімейної медицини». – К., 2015.

СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ В ОСВІТНІЙ ПРАКТИЦІ МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ

Запорожець Т.М., Коровіна Л.Д., Рудь М.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Створення професійно-орієнтованих груп у соціальних мережах забезпечує інформаційний супровід навчального процесу, полегшує інформування студентів щодо актуальних навчальних завдань, підвищує мотивацію й ефективність навчальної праці студентів.

Ключові слова: соціальні мережі, студенти, навчальний процес.

Сучасні умови навчання в медичних навчальних закладах мають низку специфічних особливостей, зокрема періодичні зміни навчальних програм, спрямовані на пристосування вищої медичної школи до сучасних соціально-економічних умов і впровадження наукових досягнень у навчальний процес. Найшвидші зміни спостерігаються в розвитку інформаційних технологій та їх поширенні в наукову практику і побут. Абсолютна більшість студентів постійно користуються смартфонами або планшетними комп'ютерами з доступом до Інтернету. Планшетні комп'ютери й електронні книги все частіше замінюють паперові книги. Водночас підвищення цін на книги ускладнює доступ до друкованих джерел інформації, що є додатковою причиною поширення їхніх електронних варіантів. Оновлення навчального матеріалу полегшується через спрощення підготовки електронних версій навчального матеріалу до публікації завдяки використанню програм-редакторів, але утруднюється через відносно високу вартість друку книг та інших навчальних матеріалів. Усі ці чинники сприяють пошуку змін та урізноманітненню методів подання навчального матеріалу, особливо такого, що регулярно оновлюється. Це також стимулює використання нових шляхів поширення навчально-методичного матеріалу серед студентів.

Провідною метою інформатизації системи освіти є формування якісно нових результатів освіти за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій. Упровадження нових інформаційних технологій у діяльність освітніх закладів вимагає відповідного підтримання інформаційно-технологічної компетентності викладачів [1].

Одним із явищ, які внесли важливі зміни в щоденну практику молоді, є соціальні мережі. Соціальні мережі Інтернету – це інтерактивні веб-сайти, контент яких формують користувачі. Соціальні мережі бувають спеціалізованими – професійні, блог-мережі та інші. Соціальні мережі надають можливість користувачам ідентифікувати себе як відкрито, вказуючи своє ім'я, школу, вищий навчальний заклад, місце роботи, так і анонімно, з використанням ніку, вказуючи свої відносини з іншими користувачами за професійними або іншими інтересами, позначаючи присутність користувача в мережі для можливих діалогів, спілкуючись з іншими, викладаючи для загального чи індивідуального користування різні дані – тексти, зображення, фото- і відеоматеріали, презентації, посилання на сторінки Інтернет-сайтів та інші. Також вони надають можливість користувачам формувати групи зі спільними інтересами і спілкуватися як у відкритому режимі, так і обмінюватися особистими повідомленнями.

Якщо у 2009 році в різних країнах були поширеними понад 17 неспеціалізованих соціальних мереж, то до 2012 року переважна більшість користувачів зосередилася в 5 соціальних мережах – «Facebook», «В контакте», «Однокласники», «QZone» і «Cloob», причому дві останні охоплюють лише по одній країні – Китай та Іран відповідно. У наш час «Facebook» – найпопулярніша у світі мережа з понад мільярдом користувачів. В Україні більшість користувачів обирають «В контакте», хоча «Facebook» запровадив інтерфейс національними мовами. Опитування студентів, які навчаються у ВДНЗУ «УМСА», показують, що основним інструментом поширення навчального і допоміжного матеріалу для них є соціальні мережі, які використовуються навіть частіше, ніж електронна пошта. Українські громадяни використовують переважно «В контакті», студенти-іноземці віддають перевагу «Facebook» і національним мережам. Третина учасників «В контакте» витрачають на кожен візит у мережу понад півгодини часу [1].

Діють соціальні мережі навчально-освітнього призначення, наприклад, для вивчення іноземних мов. Але «Facebook» і «В контакте» надають можливість формувати групи за професійними інтересами – віртуальні навчальні групи, а також віртуальні корпоративні мережі для співробітників одного навчального закладу. У таких групах можливі організація колективної роботи й обмін інформацією, неперервна освіта і самоосвіта, спільна робота для людей, які перебувають у різних місцях.

Групи соціальних мереж надають можливість студентам обмінюватися запитаннями і відповідями під час домашньої роботи, що поширює можливості спільної роботи за межі навчальної кімнати [2]. Опитування, проведені в медичних школах, підтверджують, що використання мережевих студентських груп істотно підвищує ефективність самонавчання [3].

У практиці кафедр фізіології та медичної інформатики, медичної та біологічної фізики для забезпечення студентів з англійською мовою навчання методичними матеріалами, часткове оновлення яких відбувається щороку, тестовими питаннями і мультимедійними матеріалами, включно мережеві посилання, здійснюється з використанням груп у соціальній мережі «Facebook». Два основні шляхи поширення навчальної інформації: безпосереднє представлення матеріалів у спеціалізованій групі, створеній у мережі (див. рис. 1, 2) і надання старості студентської групи матеріалу в електронній формі, який надалі передає матеріал колегам через мережеві групи, які самі студенти створюють після формування навчальних груп деканатами. У цих групах студенти активно спілкуються з різноманітних питань, як навчальних, так і особистих. Цей комунікативний простір сприяє розвитку навичок колективної праці, надає гнучкі інструменти поєднання індивідуальної та колективної пізнавальної праці. Навчальний процес стає неперервним, виходить за рамки організованих занять [1]. Додатковими ефектами є посилення навчальної спільноти і сприяння вивченню мови – граматики і правопису [3]. Усе це посилює мотивацію до навчання і підвищує його ефективність.

Також мережева група є зручною «дошкою об'яв», де можна розміщувати оголошення і нагадування щодо термінів виконання певних видів позанавчальної роботи.

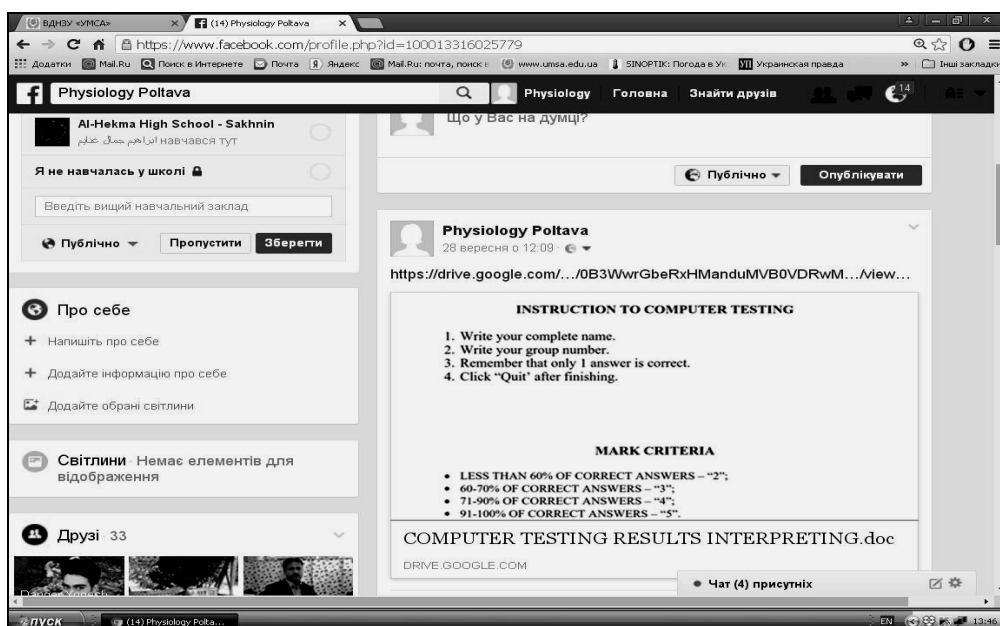


Рис.1. Група «Facebook» із фізіології для студентів з англійською мовою навчання: інструкція і критерії комп'ютерного тестування

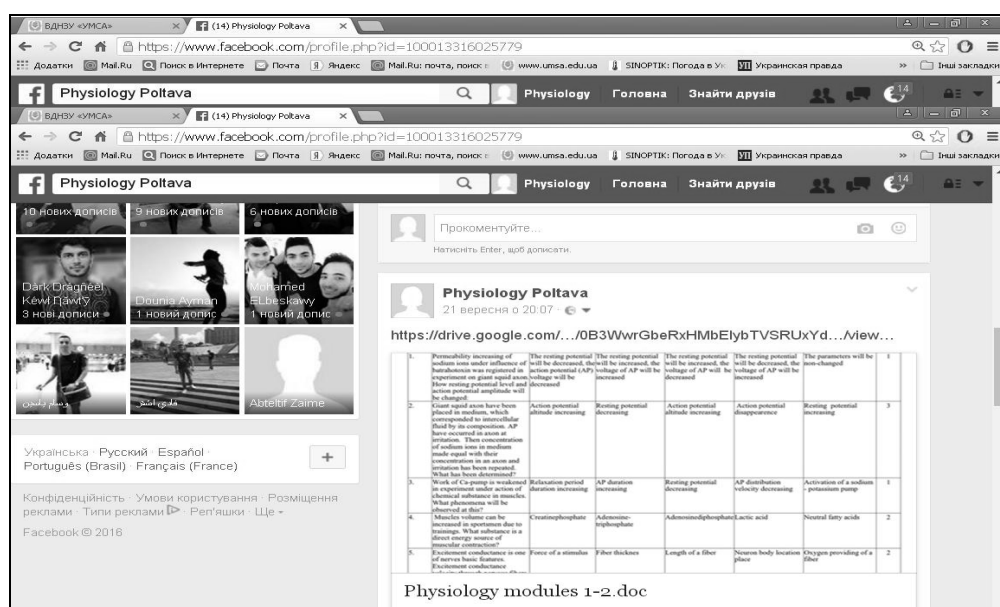


Рис.2. Група «Facebook» із фізіології для студентів з англійською мовою навчання: навчальні тести

Висновок. Використання викладачами вищого медичного навчального закладу соціальних мереж із формуванням професійно-орієнтованих груп дає можливість зробити гнучкішим навчальний процес, полегшити його інформаційний супровід, прискорити і спростити інформування студентів щодо актуальних навчальних завдань, підвищує мотивацію й ефективність навчальної праці студентів, розширюючи їхні можливості професійної взаємодії.

Список використаної літератури

1. Клименко О. А. Социальные сети как средство обучения и взаимодействия участников образовательного процесса [Текст] / О. А. Клименко // Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). — СПб. : Реноме, 2012. — С. 405-407.
2. Tower M. Social networking as a learning tool / M. Tower, S. Latimer, J. Hewitt // nursing students' perception of efficacy [Electronic resource]. — Access mode : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24314881>
3. [Electronic resource]. — Access mode : <http://www.edudemic.com/how-to-use-social-media-as-a-learning-tool-in-the-classroom/>

УПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Іваницька О.С., Іваницький І.О., Рибалов О.В., Мошель Т.М., Гаврильєв В.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена питанню впровадження інформаційно-комунікативних технологій у навчальний процес. Наголошується, що сучасні технології дозволяють створити принципово нове інформаційно-освітнє середовище, яке активізує самостійну роботу студентів та оптимізує навчальний процес.

Ключові слова: модернізація навчально-виховного процесу, інформаційно-комунікативні технології, самостійна робота студентів.

Об'єктивною потребою сучасного суспільства є пошук оптимальних шляхів організації навчально-виховного процесу, раціональних варіантів змісту навчання і його структури. Сучасна практика з очевидністю доводить той факт, що однією з головних перешкод на шляху до ефективного оволодіння знаннями студентами є пасивне навчання. Тому нагальним завданням вищої школи має стати впровадження таких методів навчання, які б розширювали простір для виявлення пізнавальної активності студентів [1].

Успіх професійної підготовки майбутніх фахівців, на наш погляд, пов'язаний із застосуванням такої методичної системи, яка стимулюватиме підвищення рівня зацікавленості студентів щодо отримання нових знань. При цьому в навчально-виховному процесі доцільно акцентувати увагу на розвитку мотивації майбутніх фахівців щодо оволодіння майбутньою професією, усвідомленні особистістю мотивів навчання, реалізації зв'язку навчальної і професійної діяльності, формуванні професійної компетентності.

Розвиток науки і техніки, постійне збільшення інформаційних потоків вимагають нового підходу до підготовки фахівців, а саме безперервної освіти. У цьому плані великого значення набуває вміння студента самостійно здобувати нові знання. Тому головне завдання вищого навчального закладу - навчити майбутнього фахівця самостійно знаходити, обробляти й аналізувати інформацію.

Невід'ємною частиною процесу підготовки сучасного фахівця є самостійна робота студентів (СРС), необхідна не лише для оволодіння змістом певної дисципліни, а й для формування здатності брати на себе відповідальність, самостійно розв'язувати проблему, знаходити конструктивні вирішення і вихід із проблемної ситуації. Ефективно організована СРС забезпечує опанування навичок навчальної, наукової й професійної діяльності, сприяє поглибленню і розширенню знань, пробудженню інтересу до пізнавальної діяльності, оволодінню прийомами процесу пізнання, розвитку пізнавальних здібностей. Саме СРС слугує дієвим засобом формування аналітичного, творчого клінічного мислення майбутніх лікарів будь-яких спеціальностей, а також засобом виховання свідомого ставлення майбутніх лікарів до оволодіння теоретичними і практичними знаннями, прищеплення звички до напруженої інтелектуальної праці.

СРС може реалізовуватись як безпосередньо в процесі аудиторних занять, так і проводитись у контакт з викладачами в позааудиторний час – на індивідуальних консультаціях, у процесі виконання спільних навчальних чи дослідницьких завдань, студент може її виконувати в бібліотеці чи вдома без безпосередньої участі викладача. Звісно, межі між цими видами самостійної роботи досить умовні, але в будь-якому випадку її головним завданням є формування в студентів активного прагнення до здобуття нових знань, самоосвіти, бажання працювати з навчальною та науковою літературою, інформаційними ресурсами.

СРС є справді творчою роботою, оскільки студент сам ставить собі мету, для досягнення якої вибирає завдання і вид роботи, а також засіб навчання. Однак для досягнення високого рівня професійної підготовки майбутніх фахівців необхідно змінити підходи до організації самостійної роботи, з тим, щоб результати самостійної діяльності студентів були максимальними.

Характерною ознакою сучасного суспільства стала інтенсифікація інформаційних процесів: підвищується швидкість передачі повідомлень та їх обробки, збільшуються обсяги переданих даних, зростає обсяг нової інформації, прискорюється її впровадження тощо. Відповідно система освіти має пропонувати студентам широкий вибір інформаційних ресурсів і різних форм, а також способів застосування студентами інформаційно-комунікативних технологій у своїй навчальній діяльності [2].

На наш погляд, інформаційно-комунікативні технології мають ширше впроваджуватися і в СРС, адже сучасні технології дозволяють створити принципово інше інформаційно-освітнє середовище, яке активізує самостійну роботу студентів, оптимізує навчальний процес, значно скорочує час на формування знань і вмінь. Необхідно зазначити, що завдяки таким технологіям засобами організації СРС стає не тільки традиційна навчальна і наукова література на паперових носіях, а й різні види електронних підручників і навчальних посібників, мультимедійні видання в рамках спеціально розроблених для них викладачами баз знань, віртуальні лабораторії, імітаційні, графічні комп'ютерні моделі, аудіовізуальні інформації, навчальні програми і тестуючі засоби.

Власні портали і сайти вищого навчального закладу, де є окремі web-сторінки факультетів, кафедр та інших підрозділів навчального закладу, - це потужні засоби формування інформаційно-комунікативних компетенцій викладачів і студентів. У цьому інтерактивному середовищі студент може самостійно ознайомитися з навчальною програмою курсу, календарним планом лекційних і тематичним планом практичних занять, завданнями для самостійної роботи, віртуальними лабораторними заняттями, пакетом тестових питань, методичними вказівками щодо їх виконання, вимогами до підготовки до іспиту і заліку тощо.

За допомогою електронної пошти, веб-сайту, Інтернету може бути встановлений зворотний зв'язок між студентом і викладачем, завдяки чому самостійна діяльність студента стає контрольованою з боку викладача. Це дає можливість підвищити ефективність навчального процесу, оскільки саме контроль викладача за повнотою і якістю виконання завдань дає можливість своєчасно коригувати процес самостійної роботи.

Контроль і оцінка засвоєних знань при СРС за допомогою комп'ютерної техніки дозволяє враховувати не тільки відповідь студента в день іспиту чи заліку, а й сукупність усіх поточних показників його самостійної роботи протягом навчального року або семестру. Наприклад, як засіб контролю знань студентів може бути використана система тестів із дисципліни. При цьому метою комп'ютерного тестування є реалізація ефективного проміжного контролю протягом усього навчального семестру, що передбачає послідовний контроль знань студентів по мірі самостійного вивчення навчального матеріалу.

Таким чином, активне застосування інформаційно-комунікативних технологій у навчальному процесі вищої медичної школи забезпечує активізацію самостійної роботи студентів, дає широкі можливості для розвитку їхньої особистості, виховання наполегливості, відповідальності, ініціативності, сумлінності в навчальній діяльності та професійному становленні.

Список використаної літератури

1. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології [Текст] : навчальний посібник / І. М. Дичківська. – К. : Академвидав, 2004. – 352 с.
2. Січкарук О. Інтерактивні методи навчання у вищій школі [Текст] : навчально-методичний посібник / О. Січкарук. – К. : Таксон, 2006. – 88 с.

РОЛЬ ІНФОРМАЦІЙНИХ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІЗНАВАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ

Каськова Л.Ф., Андріянова О.Ю., Карпенко О.О., Яценко О.І.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена ролі впровадження сучасних інформаційно-комунікаційних технологій у організацію самостійної роботи студентів, що забезпечить підготовку майбутнього фахівця до життєдіяльності у відкритому інформаційному суспільстві та поступовий перехід освіти на якісно вищий рівень.

Ключові слова: самостійна робота, інформаційні технології, навчальний процес, Інтернет.

Сучасний світ характеризується стрімким зростанням ролі освіти як одного з важливих факторів забезпечення економічного зростання стабільності держави. Серед найважливіших завдань, які стоять перед вищою медичною освітою, є підготовка висококваліфікованого спеціаліста, знання і професійність якого відповідали б системі державних стандартів освіти.

В умовах вищої медичної школи це означає оптимізацію навчального процесу, виховання в студентів прагнення глибокого засвоєння знань і використання їх у своїй практичній діяльності.

Процеси модернізації, що відбуваються в освіті під впливом соціально-економічних змін у країні, зумовлюють такі основні напрями вдосконалення професійної підготовки студентів у вищих навчальних закладах:

- розвиток творчих здібностей, активності та самостійності;
- забезпечення держави кваліфікованими, ініціативними кадрами, які будуть мати ґрунтовну теоретичну і практичну підготовку зі спеціальності та зможуть самостійно розв'язувати професійно важливі проблеми;
- формування в студентів прагнення неперервної самоосвіти, здатності постійно оновлювати наукові знання і вміння, швидко адаптуватися до змін і коригувати професійну діяльність [3].

Самостійна робота студента (СРС) – це специфічний вид діяльності, провідною метою якого є формування самостійності суб'єкта, що навчається, а формування його знань, умінь і навичок здійснюється опосередковано через зміст і методи всіх видів навчальних занять. В основу організації СРС покладена діяльнісна теорія навчання, провідна мета якої полягає у формуванні такої риси особистості, як самостійність. Відомо, що будь-яка діяльність реалізується за наявності суб'єкта і предмета – об'єкта. У традиційній педагогіці суб'єктом навчання вважають викладача, оскільки він удосконалює знання і досвід студента, навчає його. Студента при цьому вважають об'єктом навчання. Педагогіка співпраці, яка використовується при самостійній роботі, ґрунтується на позиціях, при яких студент є суб'єктом діяльності, а не об'єктом, що передбачає здатність студента свідомо і цілеспрямовано діяти й отримувати при цьому результати (знання, вміння, навички). Дидактичне значення самостійної роботи зумовлене тим, що в її основі лежить активна навчально-пізнавальна діяльність кожного студента, що сприяє формуванню професійно важливих практичних умінь і навичок та пошуку істини шляхом самостійного розв'язання проблеми [3].

Виконання певного завдання починається з виникнення протиріччя між знанням і незнанням, а потреба перешкоди незнання (неволодіння або неповного володіння) – це потужний мотивуючий фактор діяльності суб'єкта. Мотивація як провідний фактор регуляції активності особистості, її поведінки і діяльності становить винятковий інтерес для викладача, оскільки неможливо налагодити ефективну педагогічну взаємодію зі студентами без урахування особливостей мотивації.

Наявність у студента змістової самостійності свідчить про його здатність приймати ефективні рішення. Однак для їх реалізації студенту необхідно ще володіти й організаційною самостійністю. І, навпаки, організаційна самостійність як своєрідний фактор навчальної діяльності студента без змістової самостійності не здатна забезпечити високий результат у навчанні. Отже, для того, щоб сформувати певні вміння й навички на основі отриманих знань, необхідна така організація навчального процесу, яка сприятиме формуванню в студентів обох видів самостійності. А це можливо при організації модульного навчання, яке є ефективним засобом, що забезпечує СРС як необхідну й обов'язкову передумову формування в них творчих умінь і навичок [4].

У сучасних умовах студент має навчатися сам здобувати знання і вміння, знаходити потрібну інформацію. У цих умовах великого значення набуває активізація самостійної роботи в пізнавальній діяльності студентів.

СРС у навчальному процесі стає не просто основою підготовки лікаря-стоматолога, а й одним із найважливіших видів навчання, що покликане формувати клінічне мислення, творче ставлення до своєї майбутньої професії. Самостійна робота у вищій школі спрямована на активізацію діяльності студентів, оскільки має індивідуалізований характер і набуває першочергового значення за сучасного рівня науково-технічного прогресу, коли кожен студент має змогу використати джерело інформації залежно від здібностей і можливостей.

СРС – це основна форма організації навчання, яка охоплює різноманітні види індивідуальної та колективної навчальної діяльності, що здійснюється на аудиторних і позааудиторних заняттях з урахуванням індивідуальних особливостей та пізнавальних можливостей студентів під керівництвом викладача або без його безпосередньої участі. Самостійна робота визначається як вид навчальної діяльності, спрямований на формування пізнавальних здібностей студента, їх спрямованість на безперервну самоосвіту, і є одним із основних аспектів ефективного навчання у вищих навчальних закладах. Самостійна робота студентів – це інтелектуальна діяльність, яку він здійснює самостійно, власною працею здобуваючи знання, і є важливою складовою підготовки кваліфікованого фахівця, конкурентоспроможного на ринку праці, здатного до компетентної професійної діяльності на рівні світових стандартів.

Сучасна вища освіта вимагає інноваційних підходів до організації самостійної роботи студентів. Це зумовлено інформатизацією суспільства в цілому, а також вимогами до навчально-виховного процесу у вищій школі, пов'язаними з інтеграцією України до європейського освітнього простору. Нові інформаційні, інноваційні, телекомунікаційні технології сприяють ефективності й оптимізації управління навчальним процесом [2].

У сучасних умовах, коли різко і швидко зростає обсяг знань, необхідних для майбутнього лікаря, вже неможливо робити основну ставку на засвоєння визначеної суми знань традиційними методами навчання. Тому необхідно запроваджувати сучасні ефективні технології навчання.

Запровадження інформаційних технологій у підготовці спеціаліста стоматологічного профілю – це передусім інформатизація процесу навчання і виховання, яка передбачає широке використання в процесі вивчення навчальних дисциплін електронних засобів для накопичення, обробки, представлення і використання інформації на базі сучасних комп'ютерів і телекомунікаційних мереж, зокрема Інтернету.

Широке застосування інформаційних технологій (програмоване навчання, експертні системи, мультимедіа, імітаційне моделювання, предметні комп'ютерні практичні заняття) сприяє підвищенню пізнавального інтересу і творчої активності студентів, дозволяє здійснювати особистісний підхід до студентів і поетапне засвоєння знань, умінь і практичних навичок.

Інтерактивні технології сприяють формуванню в студентів знань, умінь і практичних навичок, виробленню особистих цінностей, створюють атмосферу співробітництва, творчої взаємодії в навчанні. Застосування комп'ютерів у навчальному процесі збільшує обсяг інформації, що повідомляється на практичному занятті, активізує пізнавальну діяльність студентів.

Комплексне і систематичне використання сучасної комп'ютерної техніки і мультимедійних технологій на практичних заняттях сприяє підвищенню рівня знань студентів. Нові можливості, особливо для самонавчання, відкривають мультимедійні технології, які дозволяють бачити текст, ілюстрації, переглядати відеосюжети, адекватно відображати процесуальні сторони в розвитку тих чи інших предметів і явищ. Це розширює світогляд, збагачує студентів і викладачів новими знаннями згідно з опануванням нових методів лікування і діагностики стоматологічних хвороб (комп'ютерна томографія, рентгенодіагностика, комп'ютерна лазерна фізіографія та ін.).

Найміцніші ті знання, вміння й навички, які здобувають самостійно, а в майбутньому висококваліфікованим спеціалістом буде той, хто, проявляючи пізнавальний інтерес і власну ініціативу в навчанні, привчився працювати систематично, наполегливо, творчо, самостійно засвоюючи нові надбання світової культури.

У сучасній педагогічній практиці серед найефективніших методів самостійної роботи студентів, що сприяють індивідуалізації й інтенсифікації навчального процесу, слід виділити:

- проблемно-пошукові методи;
- метод проектного навчання;
- методи колективної розумової діяльності;
- метод застосування новітніх інформаційно-комунікаційних технологій у навчанні [1].

Використання методів застосування комп'ютерних технологій у навчанні має певні особливості. Значне поширення і необхідність їх використання в процесі підготовки фахівців зумовили виділення їх у окрему групу сучасних методів навчання. Нині форми і методи самостійної роботи тісно пов'язані з використанням комп'ютерних технологій, які, безперечно, підвищують ефективність засвоєння студентами навчального матеріалу, сприяють розвитку розумових, творчих здібностей студентів, підвищують їхню зацікавленість та активність у засвоєнні знань. Використання нових технологій дає змогу вирішити певні дидактичні завдання, що постають перед сучасним викладачем під час організації самостійної роботи студентів. Методи застосування комп'ютерних технологій у навчанні дають можливість диференціації, поглиблення індивідуалізації навчання, розширення можливостей інформаційних, контролю і самоконтролю, використання творчих завдань. Безумовно, використання інформаційних технологій не означає відмови від традиційних засобів навчання, але ускладнення, що виникають у процесі адаптації людини в сучасному світовому просторі, необхідність володіння сучасним фахівцем технічними засобами вимагають ширшого впровадження методів комп'ютерних технологій у навчання.

Застосування цих методів сприяє підвищенню рівня інтелектуального розвитку, розвитку творчого мислення, рівня самостійності, формуванню навичок колективної роботи, поліпшенню комунікативних навичок, емоційного стану, а також спонукає студентів до проведення самостійних досліджень, підвищує мотивацію подальшої роботи, сприяє розвитку логічного мислення, як наслідок – розвитку творчої самостійної діяльності студентів.

Отже, можна зробити висновок, що науково організована самостійна робота зумовлює активізацію навчально-пізнавальної діяльності студентів; навчає самостійно працювати з науково-технічною і методичною літературою, здобувати необхідні знання, опановувати практичні вміння і навички для формування готовності майбутніх фахівців до професійної діяльності. Подальші шляхи розв'язання означеної проблеми передбачають удосконалення теоретико-методологічних основ щодо розвитку складного процесу організації самостійної роботи студентів у ви-

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 впровадженням 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 мобільним 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 ЗНАНЬ: 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 «гайдлайнів» - 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-

ся як альтернатива друкованим книгам, мають бути суттєво кращими.

У час науково-технічної революції та комп'ютеризації технічні засоби все активніше входять у наше життя і розглядаються як нова генерація засобів навчання. Безумовно, вказані засоби здатні суттєво поліпшити можливості навчання, в тому числі самостійної підготовки. Завдяки Інтернету є можливість вільного або відносно вільного доступу до величезної кількості інформації, в тому числі медичної. Проте в наших реаліях є низка проблем, які все ж не дозволяють електронним засобам інформації посісти чільне місце в процесі самопідготовки студентів – це і слабка матеріальна база, і відсутність адекватних медійних ресурсів українською мовою, і вкрай низький рівень володіння мовами іноземними, і часто - низький рівень володіння студентами навичками пошукової роботи в медичних Інтернет-ресурсах.

Зважаючи на те, що система медичної освіти в Україні має стійке бажання демонструвати високий рівень використання сучасних засобів навчання, а матеріально-технічна й електронна інформаційна бази вкрай слабкі, передумови до їх поліпшення відсутні, довести переваги електронних засобів навчання над друкованою книгою можна тільки шляхом дискредитації друкованих джерел інформації. Це «завдання» з успіхом виконується протягом останніх, принаймні, двадцяти років. Замість того, щоб залучати до навчального процесу кращі зразки світової медичної літератури, які є глобально визнаними і використовуються практично в усьому світі, за винятком мало-розвинених країн, ми пішли шляхом створення методичної літератури в кожному виші та на кожній кафедрі. Можливо, все ж є сенс у тому, щоб не гнатися за кількістю, а ставити в пріоритет видання якісної та затребуваної літератури.

Після досягнення першої мети логічним кроком є розробка, створення і запровадження інноваційних методів контролю. Прогресивним кроком було анонсоване створення загальноакадемічної бази тестових завдань, що дозволило б студентам, які пропустили заняття, відпрацювати «нб» у зручний час, без залучення викладача і з повним уникненням можливої необ'єктивності та корупційної складової. Позитив цієї пропозиції мав безумовний негатив у вигляді жорстких термінів підготовки завдань трьома мовами, що потребувало як тісної кооперації між викладачами, які повинні були укладати завдання різними мовами, так і своєчасності надання українських варіантів тестів для їх подальшого перекладу. Це завдання значно ускладнювалося обмеженою кількістю викладачів, здатних підготувати якісні тести англійською мовою. У разі унеможливлення такої кооперації існувала висока ймовірність затримки в наданні тестів українською мовою, тому єдиним шляхом була окрема робота кожного викладача над тестовими завданнями «своєю» мовою. Закономірно, що при цьому тести українською, російською й англійською мовами були б різними, але мали шанси бути підготовленими вчасно.

Таким чином, створення бази тестових завдань із метою відпрацювання практичних занять має певні позитиви: можливість самостійно відпрацювати пропущені заняття в зручний для студента час, без залучення викладача і з повним уникненням можливої необ'єктивності та корупційної складової. Водночас слід пам'ятати, що в процесі відпрацювання пропущеного заняття викладач мусить об'єктивно оцінити не лише рівень теоретичної підготовки студента, а й рівень володіння практичними навичками, що можливе лише біля ліжка хворого і жодним чином не шляхом відповіді на тестові запитання.

Висновки

1. Інноваційні методи навчання стрімко і невпинно входять до нашого життя і покликані сприяти поліпшенню якості підготовки студентів.

2. Будь-яка ініціатива чи інновація має бути зрозумілою, чітко спланованою, запланованою до виконання і якісно виконаною в реальні строки, пройти рецензування й апробацію, а головне – реально поліпшувати якість навчання.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ - СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ З УРАХУВАННЯМ ПОКЛАДЕНИХ НА НИХ САНІТАРНИХ ФУНКЦІЙ

**Катрушов О.В., Матвієнко Т.М., Філатова В.Л., Нечепасєва Л.В., Буря Л.В.,
Горбенко Н.В., Четверикова О.П., Юркова М.С.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Обґрунтовано необхідність застосування інноваційних технологій у процесі організації самостійної роботи майбутніх лікарів загальної практики сімейної медицини у зв'язку з виконанням ними частини обов'язків санітарної служби і значним скороченням аудиторних годин на підготовку студентів з гігієни.

Ключові слова: обов'язки санітарної служби, самостійна робота студентів.

За часів Радянського Союзу в медичних інститутах функціонували «санітарно-гігієнічні факультети» (пізніше – медико-профілактичні факультети), які цілеспрямовано готували випускників зі спеціальності (за фахом) лікар-гігієніст, гігієніст-епідеміолог, санітарний лікар. Фактично їх готували для роботи в практичній ланці Держсанепідслужби, яка згідно зі своїми повноваженнями мала здійснювати не тільки державний нагляд і контроль за дотриманням вимог санітарних норм і правил на підконтрольних об'єктах, а й забезпечити моніторингові, епідеміологічні дослідження за станом забруднення навколишнього середовища, станом, рівнем і динамікою інфекційної та неінфекційної захворюваності, демографічними показниками, станом харчування, водозабезпечення, виховання, навчання, умовами праці та низкою інших соціально-економічних показників. Держсанепідслужба також здійснювала запобіжний і поточний санітарний нагляд за об'єктами промисловості, сільського господарства, навчання і виховання, охорони здоров'я, соціальної структури суспільства.

Проте слід констатувати, що Держсанепідслужба України – служба з майже столітньою історією, потужною гігієнічною й епідеміологічною школами, провідною метою діяльності якої був захист життя і здоров'я людини, захист довкілля на засадах профілактичних (превентивних) заходів, у наш час ліквідована повністю. Так зване «реформування» фактично почалося з 1995 року: через закриття спеціалізованих санітарно-гігієнічних факультетів у медінститутах, а потім поступове вилучення наглядових і контрольних функцій із передачею їх іншим міністерствам та держкомітетам (екологічній інспекції, держбудінспекції, ветслужбі, споживстандарту, охороні праці, продовольчій інспекції, освітянській інспекції та ін.). Піком цього так званого реформування, а фактично знищення основних принципів превентивної медицини на замовлення бізнессередовища і політичних груп, відбулося у 2011-2012 роках із прийняттям низки нормативно-правових актів [1; 4].

Результатом «реформування» стало скорочення персоналу Держсанепідслужби України, ліквідація санепідстанцій (СЕС) на районному, міському й обласному рівнях, створення територіальних органів – Головних управлінь і державних установ – Лабораторних центрів як окремих юридичних осіб зі спільними завданнями і функціями, але структурно розділених, із підпорядкуванням на рівні столиці. Це призвело до виникнення цілої низки проблем, переважна частина з яких мала і має цілком прогнозований характер і пов'язана насамперед із руйнацією системи управління та організації державного санітарно-епідеміологічного нагляду.

Ураховуючи те, що життя і здоров'я людини є головною складовою національної безпеки будь-якої держави, Кабінет Міністрів України прийняв постанову від №182 22.02.06 «Про затвердження Порядку проведення державного соціально-гігієнічного моніторингу», яка стосується системи спостереження, аналізу, оцінки і прогнозу стану здоров'я населення та середовища життєдіяльності людини, а також виявлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення і впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини: будь-яких біологічних (вірусних, пріонних, бактеріальних, паразитарних, генетично-модифікованих організмів, продуктів біотехнології тощо), хімічних (органічних і неорганічних, природних і синтетичних), фізичних (шум, вібрація, ультразвук, інфразвук, теплове, іонізуюче, неіонізуюче та інші види випромінювання), соціальних (харчування, водопостачання, умови побуту, праці, відпочинку, навчання, виховання тощо) та інших факторів, які впливають або можуть впливати на здоров'я людини чи на здоров'я майбутніх поколінь. Проте виконання цієї постанови, яка стала чинною з 01.01.2007 р., фактично було ігноровано як МОЗ та Держсанепідслужбою, так і іншими міністерствами.

В умовах сьогодення ігнорування наявних проблем тягне за собою гострі ризики. По-перше, можливість погіршення санітарно-епідемічної ситуації не тільки на об'єктовому, а й на місцевому, регіональному і державному рівнях, що є прямою загрозою санітарному й епідемічному благополуччю населення. По-друге, скорочення набору студентів до вищих і середніх спеціалізованих навчальних закладів призведе до закриття профільних дисциплін і кафедр, наслідком чого буде втрата наукового потенціалу, унікальної гігієнічної й епідеміологічної наукової школи з понад столітньою історією. Наступним етапом буде втрата фахового середовища лікарів-гігієністів і лікарів-епідеміологів.

Усе вищевказане вже призвело до значної втрати дієвості, оперативності й ефективності Держсанепіднагляду, погіршення можливості доступу населення до надання медичних послуг у сфері діагностики інфекційних і паразитарних хвороб, локалізації та ліквідації епідемічних вогнищ, проведення ефективних карантинних заходів.

Нинішня система забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення сильно розпорошена між різними відомствами, що призводить до розмивання обов'язків і відсутності чіткої координації їхньої діяльності, особливо в період надзвичайних ситуацій, які потребують негайного проведення ефективних карантинних заходів.

Значна частка обов'язків санітарної служби покладена на органи практичної охорони здоров'я – в першу чергу на лікарів сімейної медицини, на яких покладені обов'язки здійснення профілактичних щеплень і контроль за дотриманням виконання їх графіка, контроль за санітарним режимом і протиепідемічними заходами в дитячих дошкільних і шкільних закладах, питання комунальної гігієни на місцях, виробнича санітарія та ін.

На жаль, вимушені констатувати, що система професійної підготовки лікарів загальної практики – сімейної медицини не передбачає достатнього отримання теоретичної підготовки і практичних навичок здійснення покладених на них санітарних функцій. Глибокому оволодінню майбутніми лікарями обсягу знань із гігієни та санітарії також не сприяє значне скорочення аудиторних годин із гігієни, а також відсутність відповідної мотивації в студентів.

Намагаючись заповнити цю прогалину, на кафедрі гігієни, екології та охорони праці в галузі ВДНЗУ «УМСА» розроблені і впроваджені відповідні методичні матеріали для самостійного опрацювання студентами в позааудиторний час теоретичних питань щодо здійснення санітарних функцій лікарів загальної практики – сімейної медицини, які покладені на них законодавчо. Ці питання також включені до матеріалів підсумкового контролю знань студентів.

Список використаної літератури

1. Постанова КМУ України. Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади від 10 вересня 2014 р. № 442.
2. Закон України. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення. Вводиться в дію Постановою ВР № 4005-XII від 24.02.94, ВВР, 1994, № 27.
3. Закон України. Про захист населення від інфекційних хвороб // Відомості Верховної Ради України (ВВР).- 2000.- № 29.
4. Положення про Державну санітарно-епідеміологічну службу України. Указом Президента України від 6 квітня 2011 року № 400/2011.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДИК ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ГІГІЄНА ТА ЕКОЛОГІЯ»

У ВИЩОМУ МЕДИЧНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

Катрушов О.В., Саргош О.Д., Філатова В.Л., Буря Л.В., Четверикова О.П., Горбенко Н.В., Юркова М.С.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розкрито можливості використання інтерактивних методів навчання в процесі організації самостійної роботи студентів у вищому медичному навчальному закладі. Акцентовано увагу на особливості впровадження інтерактивних методик при викладанні дисципліни «Гігієна та екологія».

Ключові слова: інтерактивні методи навчання.

Інтерактивні методи навчання на сьогодні є актуальним способом роботи викладача в аудиторії, тренера в групі та педагога в будь-якому освітньому закладі. Інтерактивні методи навчання, на відміну від традиційних, базуються на активній взаємодії учасників навчального процесу, при цьому основна вага надається взаємодії слухачів між собою. Такий підхід дозволяє активізувати навчальний процес, зробити його цікавішим для учасників.

З метою глибокого і повного оволодіння матеріалом вищівських навчальних програм студентам необхідно постійно вдосконалювати свої знання, виробляти навички дослідника, активізувати пізнавальну діяльність.

У педагогіці відомі численні класифікації методів навчання. Традиційно в ній виділяють три види методів:

1) пасивні – студенти виступають у ролі «об'єкта» навчання, а викладач – джерелом знань (студенти мають засвоїти і відтворити матеріал, що надається їм викладачем); основні методи в цьому разі представлені лекцією й опитуванням;

2) активні – студенти виступають «суб'єктами» навчання, вони виконують творчі завдання, вступають у діалог із викладачем; основні методи представлені творчими завданнями, запитаннями від студента до викладача і від викладача до студента;

3) інтерактивні – навчання побудоване на взаємодії тих, хто навчається, і того, хто навчає, тобто викладача.

Названі методи навчання найбільше відповідають особистісному підходу, оскільки вони припускають взаємне навчання (колективне, навчання в співробітництві), за якого і студент, і викладач є суб'єктами навчального процесу. У такому разі викладач виступає в ролі організатора процесу навчання, лідера групи, творця умов для ініціативи студентів.

Мета традиційного навчання – передача студентам знань і засвоєння ними якомога більшого їх обсягу. Викладач транслює вже осмислену і диференційовану ним самим інформацію, визначає навички, які необхідно, з його погляду, виробити в студента. Завдання студентів – якомога повніше і точніше відтворити знання, які їм надав викладач. Отримані в процесі такого навчання знання містять визначений обсяг інформації з предметів і мають енциклопедичний характер.

У контексті інтерактивного навчання знання набувають інших форм. З одного боку, вони становлять собою визначену інформацію з визначеного предмета, теми, питання. Особливістю цієї інформації є те, що студент одержує її не у вигляді вже готової системи від викладача, а в процесі власної активності. Викладач має створювати ситуації, в яких студент активний, у яких він запитує, діє. У подібних ситуаціях він разом з іншими набуває здатності, яка дозволить перетворювати в знання те, що зазвичай складало проблему чи перешкоду. З іншого боку, студент у процесі взаємодії на занятті з іншими студентами, викладачем оволодіває системою випробуваних (апробованих) способів діяльності щодо себе, соціуму, світу взагалі, засвоює різні механізми пошуку знань. Тому знання, отримані студентом, є одночасно й інструментом для самостійного їхнього здобуття.

Таким чином, мета інтерактивного навчання – це створення викладачем умов, у яких студент сам буде відкривати, здобувати і конструювати знання. З цієї точки зору для студента стає особливо актуальним якість самостійно вивченого матеріалу, а для викладача – контроль якості засвоєних знань студентами. Це є принциповою відмінністю цілей активного навчання від цілей традиційної системи.

Інтерактивний метод («inter» – між, «actus» – дія) – метод взаємодії, перебування в режимі бесіди, діалогу з ким-небудь. Методи інтерактивного навчання орієнтовані на широку взаємодію студентів не тільки з викладачем, але й один з одним, на домінування активності студентів в процесі навчання.

Основними складовими інтерактивних занять є інтерактивні вправи і завдання, які виконують студенти. Важлива відмінність інтерактивних вправ і завдань від звичайних у тому, що, виконуючи їх, студенти не тільки і не стільки закріплюють раніше вивчений матеріал, скільки вивчають новий. Методи інтерактивного навчання можна застосовувати як фрагмент заняття для досягнення певної мети, проводити ціле заняття або ж використовувати при організації самостійної роботи студентів.

Упровадження інтерактивних методик при викладанні фахових дисциплін дає змогу створити комфортні умови навчання, за яких кожен студент буде відчувати свою успішність, професійну спроможність. Студент стає співатором лекції, семінарського чи практичного заняття, що спонукає його до творчої роботи та формує особисту позицію щодо сприйняття змісту навчання.

Під час викладання дисципліни «Гігієна та екологія» разом із традиційними методами навчання можуть використовуватись інтерактивні – фронтальні та групові. Фронтальні методи інтерактивного навчання передбачають спільну роботу та взаємонавчання всіх студентів у аудиторії. Найчастіше з них використовуються мікрофон, незакінчені речення, мозковий штурм, екскурсії. Групове навчання передбачає взаємодію учасників малих груп («навчаючи – вчусь», рольові ігри), що найкраще підходить для самостійного навчання студентів.

Оскільки студент одержує знання в основному за рахунок творчої самостійної роботи, викладач перетворює-

ється на організатора цієї роботи. Таким чином, викладачу передусім необхідно забезпечити своїм студентам доступ до навчальної літератури, використовуючи різні носії інформації: паперові, електронні, мультимедійні, а також доступ до Інтернет-ресурсів. Так, при вивченні теми «Гігієна харчування» фрагментарно застосовується метод «навчаючи – вчусь»: кільком студентам показується порядок розслідування випадку харчового отруєння, кожен із цих студентів пояснить цей же матеріал кільком іншим. Для активізації пізнавальної діяльності студентів використовується екскурсійний метод.

Найбільшою перевагою інтерактивного навчання, на нашу думку, є те, що під час такого навчання студент перестає бути об'єктом, а стає суб'єктом навчання. Це забезпечує внутрішню мотивацію навчання, підвищує його ефективність.

Підсумовуючи, зазначимо, що інтерактивне навчання дає змогу різко збільшити відсоток засвоєння матеріалу, а також забезпечує розвиток професійних і особистісних якостей студентів, зростання активності, критичного мислення, розвиток здібностей до аргументації власної думки, посилення відповідальності за ухвалення рішення, формування здатності до співробітництва і командної роботи, розвиток здатності до подальшої самоосвіти, тобто всіх тих якостей, які мусить мати сучасний фахівець.

Список використаної літератури

1. Козина И. Case-study: некоторые методические проблемы / И. Козина // Рубеж. – 1997. – № 10-11. – С. 177-189.
2. Пометун О. І. Інтерактивні технології навчання: Теорія, досвід: метод. посіб. / О. І. Пометун; авт.-уклад. : О. Пометун, Л. Пироженко. – К. : А.П.Н., 2002. – 136 с.
3. Сисоєва С. О. Інтерактивні технології навчання дорослих: навчально-методичний посібник / С. О. Сисоєва // НАПН України, Педагогічної освіти і освіти дорослих. – К. : ВД «ЕКМО», 2011. – 324 с.
4. Karnikau R. Communication for the safety professional / R. Karnikau, F. McElroy. – Chicago, 1975. – 215 p. (с. 37).

УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВНИХ ДИСЦИПЛІН

Колінько Л.М.

Медичний коледж ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Акцентується увага на організації самостійної роботи студентів при вивченні професійно-орієнтовних дисциплін. Значну увагу приділено питанню вдосконалення форм і методів самостійної роботи.

Ключові слова: самостійна робота, професійно-орієнтовні дисципліни, унаочнення, самопідготовка.

У наш час подається безліч друкованих, відео- та онлайн-матеріалів для вивчення професійно-орієнтованих дисциплін студентами. У багатьох джерелах матеріал повторюється, і лише незначна їх кількість є новою, актуальнішою. Це пов'язано з переглядом і вдосконаленням нормативно-правової бази охорони здоров'я.

Самостійну роботу студента можна розглянути і як його саморозвиток.

Під час вивчення професійно-орієнтовних дисциплін виокремлюються такі види самостійної роботи:

- 1) відвідування і прослуховування лекційного матеріалу;
- 2) виконання практичних завдань під керівництвом викладача або самостійно в кабінетах доклінічної практики;
- 3) відпрацювання практичних навичок самостійно на фантомах, моделях і в лікувально-профілактичних закладах;
- 4) написання рефератів, доповідей;
- 5) робота з літературою;
- 6) перегляд і розроблення відеофільмів, мультимедійних презентацій;
- 7) вивчення унаочнень тощо.

У навчальних закладах усвідомлення самостійної роботи студентами різних курсів відрізняється. Зрозуміло, що студенти першого курсу ще мало усвідомлюють значення і важливість самостійного опрацювання різних тем, матеріалів, нормативно-правової бази. Вони відчувають психологічний дискомфорт, незручність, ніяковість, невпевненість. Адже студентам потрібно спочатку пристосуватися до умов життя і діяльності у вищому навчальному закладі. Тому викладач на початковому етапі навчання студента має надати цілеспрямовану педагогічну підтримку. Відповідно, навчальному закладу необхідно переглянути години на викладання навчальних дисциплін студентам першого і старших курсів.

Натомість більшість студентів старших курсів уже розуміють значення самостійної роботи. Своім особистим прикладом вони спрямовують першокурсників на вдосконалення своєї роботи.

Самостійна робота студента з вивчення навчального матеріалу з профільної дисципліни є важливим фактором у навчальному процесі, адже остаточний результат навчання полягає в тому, щоб навчити людину самостійно засвоювати матеріал із тієї чи іншої профільної дисципліни. Тому, по-перше, стимулюючи студента самостійно здобувати знання, ми одночасно навчаємо його самостійно працювати і нести відповідальність за виконану роботу, що і є метою будь-якого навчання. По-друге, стан самопідготовки студента з профільної дисципліни є індикатором стану його роботи як спеціаліста в майбутньому, що дає можливість спостерігати за самопідготовкою студента, контролювати її, корегувати ті негативні моменти, які заважають студенту самостійно вивчати профільну дисципліну, а в майбутньому можуть заважати самостійно працювати. При цьому важливо враховувати психологічний фактор, особистий приклад та індивідуальний підхід.

У кожному навчальному закладі в обов'язковому порядку необхідно організовувати факультативні заняття з профільної дисципліни з метою стимулювання і виховання самостійності студентів у вивченні матеріалу, залучати

до викладання тем факультативних занять із профільних дисциплін тих студентів, які досягли певних успіхів у їх вивченні. На деяких факультативних заняттях викладач має бути лише присутнім на занятті, контролювати і корегувати процес, а матеріал лекцій для студентів можуть викладати сильні студенти, які одночасно мають стимулювати і заохочувати запитання до лектора, до проведення дискусій, диспутів, до обґрунтованого висловлювання власної думки.

Важлива роль у скеруванні студента до самостійної роботи відведена викладачу. На першому занятті викладач має надати студенту перелік тем для вивчення протягом семестру, рефератів, питань до заліків, іспитів. При вивченні певної теми необхідно акцентувати увагу студентів на актуальності, меті та завданнях навчальної дисципліни. Викладач ознайомлює студентів із місцем, роллю і значенням професійної підготовки, визначає загальний обсяг навчальної дисципліни й обсяг розділів і тем на поточний семестр; пояснює зміст і структуру тематичного плану, послідовність вивчення розділів і тем, методику самостійного відпрацювання різних форм занять; подає головну і додаткову літературу до кожної теми; уточнює форми і методи контролю знань; розкриває методику самостійного опрацювання розділів і тем навчальної дисципліни й ін.

Важливу роль у оптимальній організації життя і діяльності студента відіграє режим дня. Відповідно, довготривале перебування студента в навчальному закладі, в аудиторіях зменшує час або навіть унеможлиблює опрацювання певних тем.

У житті кожної сучасної людини важливу роль відіграє Інтернет. Майже кожна людина працює в он-лайн режимі. З огляду на це необхідно викладати для опрацювання в он-лайн режимі матеріали, тестові завдання й інші унаочнення з кожної теми.

Отже, враховуючи викладене, необхідно:

- виділити в навчальному процесі час для самопідготовки студентів і перевірки якості знань, здобутих шляхом самопідготовки;
- викласти на сайті навчального закладу окремі теми для самопідготовки;
- залучати студентів до написання рефератів, пов'язаних із тематикою навчального процесу з наданням списку рекомендованої літератури;
- зобов'язати висвітлювати власну обґрунтовану думку щодо поставлених у темі реферату питань;
- проводити заняття-дискусії з метою виявлення якості самопідготовки з джерелами інформації (Інтернет, література);
- надавати список літератури для самостійного опрацювання тем лекцій і практичних занять, а також розширення знань із тем, внесених до навчального плану;
- розробити або вдосконалити онлайн-тести для самоперевірки і перевірки підготовки студента до кожної теми;
- збільшити кількість практичних занять за рахунок часу, виділеного для теоретичної підготовки з профільних дисциплін;
- лекційний матеріал згідно з навчальним планом викласти в повному обсязі на сайті навчального закладу, забезпечивши тим самим вільний доступ до нього кожному студенту;
- організувати закріплення кожної теми навчального плану практичною роботою студентів із даної теми в закладах охорони здоров'я;
- збільшити кількість годин практичної роботи в цьому напрямі;
- з метою стимулювання відповідальності та заохочення до самостійної роботи дозволити вільне відвідування лекцій студентам, які мають високі показники в навчанні та довели свою здатність самостійно вивчати матеріали з альтернативних джерел інформації.

Список використаної літератури

1. Кузьмінський А. І. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. / А. І. Кузьмінський. – К. : Знання, 2005.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА ЗДОБУТТЯ ЯКІСНОЇ ОСВІТИ

Колісник І.А., Панькевич А.І., Гоголь А.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

В основі реформи академічної освіти лежить необхідність змін у методах навчання. Виникає єдина проблема: які методи роботи зі студентами використовувати для задоволення потреб сьогодення? У статті представлені приклади методів академічної освіти, які активізують студентів і забезпечують досягнення результатів відповідно до вимог вищої медичної школи.

Ключові слова: кредитно-модульна система, самостійна робота студентів.

XXI століття - час багатьох змін у стратегічних сферах життя людини. Однією з них, зведеною в ранг пріоритету, є освіта, яка має відповідати сучасним вимогам суспільного розвитку.

Кредитно-модульна система навчання вимагає від вищих навчальних закладів удосконалення якості системи освіти, доведення її до рівня світових стандартів, що дозволить готувати конкурентоспроможних фахівців. Тому актуальною стає підготовка спеціаліста, який під час навчання у ВНЗ опановує сучасні технології пошуку й обробки інформації, а в майбутньому зможе використовувати засвоєні знання в практичній діяльності лікаря. Крім того, швидкий темп розвитку технологій, упровадження нових методик лікування спонукають як студентів, так і лікарів до постійного пошуку нової інформації, вдосконалення своїх навичок, тобто до навчання і самоосвіти протягом усього життя.

У зв'язку з цим процес навчання у ВНЗ поступово переходить від пасивного отримання інформації студентами від викладачів до виконання пошукових робіт, навчально-пізнавальної діяльності під керівництвом викладача, що дозволяє сформувати в студентів навички самостійної творчої роботи.

Включення в процес навчання індивідуальної роботи студента зумовлене кількома причинами, найважливіші з них такі:

- заохочення студентів до здобуття (розширення) знань;
- полегшення запам'ятовування інформації;
- розвиток навичок для засвоєння знань, інформації, даних;
- формування практичних навичок (уміння використовувати знання);
- створення умов для вивчення сучасних економічних реалій (розуміння майбутніми випускниками робочого середовища);
- стимулювання безперервного розвитку і звички до навчання.

Доповнює цей перелік прозаїчна причина, зумовлена фінансовими обмеженнями ВНЗ: зменшення кількості навчальних годин, що виділяються на реалізацію навчальної програми.

Самостійна робота у ВНЗ передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, яка здійснюється як під час аудиторних, так і позааудиторних занять, без участі викладача і під його безпосереднім керівництвом [1] і складається з пошуку й отримання інформації, поетапного засвоєння нового матеріалу і його закріплення шляхом застосування на практиці. Її ефективність залежить від організації, змісту, взаємозв'язку і характеру завдань у даному виді самостійної роботи та результатів її виконання [2].

Метою самостійної роботи студентів є формування вмінь планування, систематизації, регулювання власної діяльності без контролю викладача, умінь самостійно здобувати певні знання, аналізувати їх і переносити в практичну діяльність. Завданнями самостійної роботи можуть бути засвоєння певних знань, умінь, навичок, закріплення і систематизація знань, застосування їх для розв'язання практичних завдань і виконання творчих робіт [2].

В освітніх стандартах указується, що очікуваним ефектом індивідуального змісту освіти є навички і компетенції. Описи кваліфікаційних характеристик (у характеристиках профілю випускника) дають інформацію про те, які знання і навички здобуває випускник. Провідною метою освіти є підготовка випускників до роботи. І роботодавець вимагає, щоб працівник не тільки мав знання, а перш за все вмів застосовувати їх для виконання конкретних завдань, тобто у випускника мають бути сформовані навички.

Для того, аби бути готовими до роботи, щоб мати можливість досягти успіху в конкурентній боротьбі на ринку праці, випускники мусять володіти здатністю самостійно аналізувати ситуацію і робити висновки, розв'язувати проблеми самостійно, приймати власні рішення, спілкуватися і співпрацювати з іншими. Отже, основна проблема освітнього процесу виявляється не стільки питанням щодо передачі знань студентам, скільки питанням щодо навченості – здобутих знань і навичок. Література перераховує чимало методів викладання і навчання. Найзагальніший поділ вирізняє:

- навчання засвоюванням (методи надання знань, вербальні, асиміляція знань);
- відкриття шляхом навчання (проблемні методи, методи самостійного розуміння матеріалу);
- навчання через досвід (метод валоризації, демонстрація знань);
- навчання в процесі роботи (практичний метод).

Вибір методів навчання залежить насамперед від типу предмета, цілей і змісту освіти, знань і вмінь студентів, кількості студентів у групі, організаційних і технічних можливостей, а також від можливих способів перевірки й оцінки роботи студентів. Ключовим фактором є питання про те, який рівень здатності до навчання, запам'ятовування дає метод.

Не є несподіванкою, що методи, які вимагають активної участі студентів, найефективніші. І ця група методів, що активізує студента, має бути повною мірою використана в навчальному процесі (але не має обмежуватися ними!). Слід зазначити, що самостійна робота студентів може охоплювати всі методи викладання – від простих методів засвоєння знань (робота з літературою, обговорення) до методів проблемних (імітаційні ігри, розвивальні ігри і т.д.) і практичних (маніпуляції). Обсяг і форма використання цих методів багато в чому залежать від типу предмета і характеру занять (одні методи можуть бути використані, коли об'єкт викладається тільки у вигляді лекції, інші – коли передбачені лише практичні заняття, колоквіуми і семінари, повна ж палітра доступна для діяльності, здійснюваної у вигляді лекцій і практичних занять). До найчастіше використовуваних методів самостійної роботи студентів-медиків належать такі: вивчення літератури і періодичних видань, а також методи, засновані на спостереженні й експерименті (збір та аналіз емпіричних даних і тематичних досліджень зокрема).

Серед найпоширеніших видів самостійної роботи, що наразі застосовується у ВНЗ, є написання рефератів згідно із заданою тематикою. Однак, на наш погляд, це спонукає студентів лише до пошуку інформації та її переписування (або просто роздруковування з електронного носія). Незважаючи на роботу зорової і включення рухової (моторної) пам'яті, користь від такої роботи буде мізерною, а нічим не закріплене запам'ятовування може бути нетривалим.

Одним із видів індивідуальної роботи за рівнем прояву творчості є репродуктивна, яка здійснюється за певним зразком і передбачає розв'язування типових задач, заповнення таблиць, моделювання схем, виконання завдань, що потребують осмислення, запам'ятовування і простого відтворення раніше засвоєних знань.

Нами створені клінічні задачі для розв'язання студентами III і IV курсів на етапах як підготовки до практичних занять, так і в ролі завдань для виконання самостійної роботи. У задачах описана клінічна картина захворювання, за можливості наявні фотографії пацієнта (хоча, на жаль, фотографії не можуть у багатьох випадках об'єктивно відобразити клінічну картину захворювання). Завданням студента полягає в тому, щоб запропонувати план обстеження, встановити діагноз, провести диференційовану діагностику, скласти план лікування й обґрунтувати його. Кожен студент отримує індивідуальне завдання і працює над ним самостійно. Під час перевірки на практичному занятті до обговорення залучаються всі студенти, які мають змогу обговорити запропонований колегою діагноз, план обстеження і лікування, обрані медикаментозні засоби і їх обґрунтування щодо використання.

Напередодні заняття студентам також пропонується перелік навчальної літератури, в якій розглянуто клінічні випадки за визначеною тематикою. У зацікавленого студента є можливість вибрати найактуальніші для нього ситуації, а під час аудиторного заняття відбувається обговорення клінічних ситуацій з іншими студентами, а також надається коментар викладача.

Такий спосіб підходу до розв'язання завдань самостійної роботи, на наш погляд, досить ефективний, адже спонукає студентів не лише до пошуку потрібної інформації, а й до її аналізу, усвідомлення й осмислення, а залучення всієї групи до дискусії сприяє ефективному засвоєнню матеріалу, що вивчається. Отже, інтерактивні методи навчання постійно вдосконалюються з метою досягнення їхньої найвищої ефективності.

Таким чином, пізнавальна діяльність студентів під час виконання самостійної роботи не тільки сприяє якісному засвоєнню навчального матеріалу, а й закладає основи подальшої постійної самоосвіти і самовдосконалення майбутніх лікарів.

Список використаної літератури

1. Жалдак М. І. Проблеми інформатизації навчального процесу в школі та ВУЗІ / М. І. Жалдак : [зб. наук. праць «Сучасна інформаційна технологія в навчальному процесі» / наук. ред. М. І. Шкіль.]. – К. : МО України. КДПІ ім. М.П. Драгоманова, 1991. – С. 3 -16.
2. Андерсен Бент Б. Мультимедиа в образовании: специальный учебный курс. Информационные технологии в образовании / Бент Б. Андерсен : 2-е изд., испр. и доп. – М. : Дрофа, 2007. – 224 с.

ЗНАЧЕНИЕ И МЕТОДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В ОВЛАДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ ПО ФТИЗИАТРИИ

Коломиец В.М.

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

При обучении дисциплине «Фтизиатрия» интерактивными методами ведущее значение имеет самостоятельная работа студентов. На всех этапах реализации её различных видов необходимы адаптированное к конкретным условиям методическое обеспечение и адекватная организация работы кафедры в соответствии с теоретическими и практическими запросами фтизиатрии.

Ключевые слова: фтизиатрия, самостоятельная работа студентов, виды.

На додипломном етапі медичного образования в странах СНГ на рубеже 21 столетия произошли значительные изменения. Внедрены новые образовательные стандарты, повысились требования к овладению врачами как профессиональными, так и общеобразовательными компетенциями. На фоне повышения требований к качеству оказания медицинской помощи населению в условиях коренных социально-экономических преобразований возникла необходимость разработки новых или интенсификации уже применяемых образовательных программ. Одним из перспективных направлений стало использование различных форм самостоятельной работы студентов (СРС). Особенно ощутима эта необходимость при освоении образовательных программ по клиническим дисциплинам, в том числе и по специальности «Фтизиатрия».

СРС направлена на овладение новыми, еще неизвестными обучающемуся методами оказания специализированной медицинской помощи при туберкулезе и других болезнях органов дыхания, с обязательным учетом его мотивации. При организации СРС в области фтизиатрии необходимо учитывать и особенности специальности, такие как высокое чувство гражданской ответственности перед обществом, владение всем спектром методов диагностики и лечения туберкулеза и других заболеваний легких, свободу от каких-либо мотиваций меркантильного характера при оказании помощи обездоленным членам общества.

Усиление роли СРС означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у студента способности к саморазвитию, творческому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире [1]. При этом в методическом обеспечении СРС возрастает значение его компьютеризации с использованием Интернета. Должны использоваться не только «педагогическая поддержка», но также и «педагогическое сопровождение», что означает непрерывную деятельность преподавателя по предотвращению трудностей у студентов.

СРС может реализоваться непосредственно в процессе аудиторных занятий – на лекциях, практических и семинарских занятиях, при выполнении лабораторных работ. Она может проводиться в контакте с преподавателем вне рамок расписания – на консультациях по учебным вопросам, в ходе творческих контактов, при ликвидации задолженностей, выполнении индивидуальных заданий и т.д. СРС при решении учебных и творческих задач без непосредственного контакта с преподавателем может выполняться и на, и вне кафедры.

На кафедре КГМУ накоплен определенный опыт проведения СРС, его основные положения изложены в ряде публикаций и воплощены в учебных пособиях для самостоятельной работы в области фтизиопульмонологии, разработанных и изданных на федеральном уровне [3]. Внедрены различные виды СРС, апробированные и введенные в рабочие программы, приоритетно применяются те, где используются широко интерактивные методы обучения.

Одним из них является метод **консалтинга**, который особенно продуктивен при освоении модуля «Диагностика туберкулеза». Организация консалтинга на кафедре фтизиопульмонологии – сложная проблема, обусловленная необходимостью проведения образовательного процесса в условиях повышенной инфекционной опасности, порой сложной эпидемической ситуацией и патоморфозом туберкулеза. К тому же при освоении методов диагностики патологии органов дыхания, особенно туберкулеза, следует исходить из особенностей мотивации будущих врачей в этом направлении медицины. Известный американский врач Герберт Фред в свое время заме-

тил, что «...под трескотню бюрократических барабанов врачи утратили свою автономию, престиж профессии как-то по спирали вниз, а врачебный профессионализм в упадке и демонстрирует явный дефицит клинических навыков, так называемую «гипоскиллию» [4]. Консалтинг должен быть представлен для СРС в виде алгоритма изучения результатов обследования больного, их анализа, обсуждения и выводов.

Высокоэффективным является использование **тренинга** при СРС как метода обучения в приобретении диагностических компетенций. Алгоритм поведения врача наполняется последовательно, путём выполнения врачебных действий, направленных на решение ряда практических задач, которые формируются в ходе курации больного. Задачи приходится решать самостоятельно по мере профессионального общения, что и придает этому виду обучающей деятельности реальные черты тренинга. Анализ конкретных ситуаций развивает способность оценивать и нерафинированные жизненные и производственные задачи. При этом необходимо свести к минимуму формализацию системы самообучения, стремясь любыми способами «одухотворить» процесс самостоятельного активного освоения материала личностным влиянием преподавателя - «катализатора» всего учебного процесса при оптимальном его осуществлении.

Внедрение метода **коучинга** для СРС особенно эффективно при обучении диагностике туберкулеза студентов на иностранном языке. При обучении по модулю «Медицинская диагностика» на принципах коучинга ставка на реализацию потенциала самого клиента, решаются задачи разработки гипотетической модели диагностики с определением цели и маршрута следования, приобщения будущего врача к профессиональной деятельности путем включения его в систему реальных межличностных отношений в клинике и адаптации к профессии.

Метод **кейсов** используется при СРС для овладения компетенций в области дифференциальной диагностики туберкулеза. Не приуменьшая значения клинических разборов больных, следует обратить внимание на принципиальную разницу между ними и методом кейсов. Кейсы создаются для обсуждения «казусных случаев», требующих решения сложных проблем, например, обсуждение сложных диагностических больных на хирургических консилиумах и патолого-анатомических конференциях. Важно, чтобы до завершения работы с кейсом правильный ответ оставался неизвестным студентам. Кейс не отменяет клинический разбор, но на порядок повышает его обучающее значение, усиливает гуманитарную составляющую, потенцирует развитие исследовательских, коммуникативных и творческих навыков в принятии решений.

Метод «Деловая игра» (ДИ) может быть использован при освоении материала любого модуля программы. Применительно к обучению по современным образовательным стандартам целесообразно использование ДИ проблемной направленности, позволяющих студенту через драматизацию сюжета глубже проникнуть в изучаемый материал, реализовать свободу личности через свое воображение. Это интерактивный способ обучения, где каждый участник принимает непосредственное участие в решении конкретных задач, возникающих в ходе работы и имеющих обычный или проблемный характер, и для решения которых требуется не только владение информацией по конкретному вопросу, но и навыки мозгового штурма, использования известных обучаемому алгоритмов, умения работать в команде [2]. ДИ проблемной направленности строится на вполне реальных проблемных ситуациях профессиональной деятельности. При этом моделируется такой сценарий, в котором предусматриваются варианты решения задач и выделяются главные пути достижения цели. При ДИ немаловажное значение приобретает сопровождающий фон — все виды наглядности: иллюстрации, фотографии, видеоклипы, слайды, схемы, диаграммы и так далее. В конечном итоге ДИ позволяют формировать необходимые профессиональные компетенции и самостоятельное критическое мышление для принятия в проблемных ситуациях взвешенных и профессиональных решений.

В практике высшей медицинской школы наиболее оправдано и давно освоены ДИ в форме клинических разборов, которые проводятся на конкретных ситуациях, вводят студентов в сферу профессиональной деятельности врача, вырабатывают у них способность критически оценивать действующую ситуацию (верификация диагноза путем дифференциальной диагностики и рекомендации врачебной тактики по реабилитации больного), находить решения по ее совершенствованию. Приобретенные в ДИ практические навыки позволяют избегать ошибок при переходе к самостоятельной трудовой деятельности.

На кафедре разработаны сценарии проведения ДИ «Клинический разбор», «Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции», «Планирование и выявление больных туберкулезом врачом общей практики». В сценариях проведения ДИ большое значение имеет дискуссия, когда анализируются представленные рекомендации, особое внимание обращается на возможность их реализации. В зависимости от тематики ДИ возможно оформление лидерами и оппонентами заключения с представлением его специалистам учреждений здравоохранения для использования в промежуточном контроле мероприятий.

Установлена более высокая эффективность инновационных методик обучения сравнительно с использованием традиционных. Так, на занятиях по диагностике клинических форм туберкулеза в группе с использованием методик тренинга и коучинга установлен существенный рост среднего балла с 2,8 до 4,0 ($P < 0,001$) (по 5-балльной системе).

Таким образом, в основе интерактивных методов обучения во фтизиатрии лежит самостоятельная работа обучаемых. Виды ее, как вне-, так аудиторной, могут быть самые различные, но на всех этапах их реализации необходимо хорошо адаптированное к конкретным условиям методическое обеспечение. Это требует специальной организации работы кафедры в соответствии с теоретическими и практическими запросами современной фтизиопульмонологии.

Список использованной литературы

1. Авлиякулов Н. Х. Педагогическая технология / Н. Х. Авлиякулов. – Ташкент, 2009. – 146 с.
2. Бельчиков Я. М. Деловые игры / Я. М. Бельчиков, М. М. Бернштейн. – Рига: Авотс, 1989. – 304 с.
3. Фтизиатрия / [В. М. Коломиец, Ю. И. Лебедев, С. С. Гольев, Н. В. Рачина]. – Курск, 2014. – 540 с.
4. Fred Hyposkillia / Fred, L. Herbert // Texas Heart Institute Journal. – 2005. – Vol. 32, № 3. – P. 255-259.

ВИКОРИСТАННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ІНТЕРНЕТ І НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Коломієць Б.С.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

У статті розглянуто можливості сучасних інформаційних технологій як засобу освіти і самоосвіти студентів вищих медичних навчальних закладів.

Ключові слова: самоосвіта, Інтернет, інформаційні технології.

Ефективність навчального процесу у вищих навчальних закладах безпосередньо пов'язана з рівнем внутрішньої мотивації до здобуття знань. Зниження пізнавального інтересу в студентів становить собою особливу складність, тому правильне використання новітніх технологій дає можливість підвищити мотивацію до навчання завдяки використанню наочності на вищому рівні.

Інформаційні технології - це системи у вигляді комплексу програмно-апаратних засобів, устаткування, що можуть поєднувати різні види інформації та реалізувати діалог між системою і користувачем.

Використання студентами перших курсів мобільних пристроїв під час занять дає їм змогу відчувати себе розумнішими, оскільки в будь-який момент вони мають змогу звернутися до величезного обсягу знань, що знаходиться у всевітній мережі, і знайти необхідний матеріал.

Розглянемо фактори використання новітніх пристроїв на прикладі заняття з іноземної мови. Студенти мають змогу звернутися до ресурсів Інтернет, що містять словники або програми-перекладачі, знайти значення необхідного слова, виразу, ідіоми або самостійно перевірити правильність написання. Відбувається процес ненавмисного запам'ятовування, який спричиняє мимовільне засвоєння іншомовної лексики.

Відомі певні види завдань, метою яких є саме засвоєння нової лексики. Під час виконання таких завдань відбувається спрямоване запам'ятовування нової лексики, що і є їхньою метою. Мимовільне запам'ятовування – це процес, що відбувається без втручання ззовні, тобто несвідомо, без використання спеціальних засобів для покращення збереження матеріалу в пам'яті [2].

Експериментальна психологія додає до методики результати досліджень щодо закономірностей довільного і мимовільного запам'ятовування, обсягу пам'яті та схильності до аналізу [3].

Запам'ятовування нової лексики в процесі вивчення іноземної мови і саме під час читання відбувається найкраще тоді, коли студент під час основного виду діяльності – читання – здогадується про значення невідомого іншомовного слова, а використання новітніх технологій дає можливість самостійно перевірити правильність здогаду, саме в цей момент і відбувається збереження нового матеріалу в пам'яті. Таким чином, поєднання двох видів діяльності: основного – читання і побічного – засвоєння нової лексики відбувається одночасно, що й забезпечує ефективність цієї діяльності.

Використання новітніх технологій та всевітньої мережі Інтернет для перевірки власних знань або для отримання нової інформації, правильно мотивоване та направлене викладачем, підвищує інтерес до навчання і мотивацію до самоосвіти в студентів вищих навчальних закладів [4].

Розглянемо на прикладі викладання іноземної мови негативні моменти використання інформаційних технологій. Студент, перекладаючи текст з іноземної мови, не знає значення слова, за допомогою мобільного пристрою, підключеного до мережі Інтернет (мобільний телефон, смартфон, планшет і т.д.), він самостійно знаходить значення невідомого слова, проте правильність перекладу може бути сумнівною, тому що Інтернет-ресурс може бути неперевіраним і видати хибну інформацію на запит або надати лише один варіант перекладу слова замість більшої кількості, що призведе до невпевненості студента і незрозуміння. Отже, без обґрунтованого пояснення і відповідного контролю викладача студенти можуть помилково зрозуміти значення слова і неправильно його запам'ятати.

Негативним моментом використання інтерактивних пристроїв під час заняття є те, що це відволікає увагу слухачів, тому під час пояснення викладачем теми чи проведення практичного заняття студент не засвоїть матеріал у повному обсязі. Тому вивчення і впровадження в навчальний процес Інтернет-ресурсів спонукає до вироблення і розвитку навичок роботи з ними.

Також негативним моментом використання мобільних пристроїв є те, що в них обмежений час роботи, тобто під час лекції чи заняття в мобільному пристрої може закінчитися заряд, що призведе до автоматичної неможливості виконання завдань чи користування ресурсом студентами чи викладачем. Розв'язання цієї проблеми – в новітньому мобільному пристрої з назвою «YotaPhone», який заряджається не лише від електричної мережі, а і від мережі бездротового доступу до Інтернет «Wi-Fi» [1].

Об'єднана база знань університетів України є новаторською в плані використання новітніх технологій у освітніх цілях. Виникає потреба в централізації та плановому підході до використання новітніх інформаційних технологій і мережі Інтернет та у виробленні методик для правильного користування ними. Розроблення єдиної централізованої бази знань університетів України разом із розробкою і впровадженням корисних ресурсів є важливим етапом у процесі еволюції освіти XXI ст.

Централізована база знань, розміщена в Інтернеті, допоможе кожному студенту, абітурієнту, аспіранту, викладачу і т.д. отримати необхідний матеріал у електронному вигляді, наприклад: назва ВНЗ, кафедри, викладацький склад, списки груп, розклад занять і дзвінків, тематичний план, методичні рекомендації, перелік необхідної основної та додаткової літератури, підручники, електронні словники, списки необхідних екзаменів ЗНО, приклади вступних іспитів тощо. Інтернет потрібно використовувати не лише заради розваги, а й для самоосвіти. Додатковий час для отримання нових знань чи повторення матеріалу з'являється під час шляху до університету чи додому. Відтепер, долаючи великі відстані, студенти можуть використовувати час із користю для навчання. За допомогою мережі Інтернет вони отримують змогу не тільки прямого доступу до навчального матеріалу, а й користування

ним безкоштовно, протягом усього періоду студентського життя. Електронні підручники неможливо загубити, порвати, вони легкі та зручні у використанні.

З упровадженням у освітній процес новітніх технологій викладачі отримують змогу дистанційно проводити не лише навчання, а й контроль знань і надання нового матеріалу. За відсутності на занятті або лекції студент отримує змогу доступу до викладеного матеріалу, завдань і можливість відпрацювання або навіть інтерактивної присутності на лекції в режимі реального часу за допомогою технологій «Skype», «FtF», «Viber» і т.д.

Дослідження, в якому брали участь студенти перших курсів, показало, що студенти на 90% технічно забезпечені та готові до впровадження новітніх методів і методик навчання, побудованих на використанні новітніх технологій. Але не слід забувати і про психологічну складову навчання. Так, 15% опитаних указали, що не хочуть замінювати паперові підручники і ручки на екрани планшетів і стилуси, тому необхідна розробка методики поступового впровадження інноваційних технологій у освітній процес.

Шляхом для покращення умов і якості навчання в Україні є об'єднання всіх Інтернет-ресурсів і бібліотек, кожного окремо взятого ВНЗ. Студенти отримають змогу реєстрації та використання наукових ресурсів, бібліотек, баз знань об'єднаної спільноти університетів України, а також спілкування за допомогою форуму чи системи обміну повідомленнями з іншими студентами, викладачами, кураторами, для консультацій, взаємодопомоги чи для того, щоб поставити запитання. Також стане можливим залишити свій відгук або продивитися вже написані про проведену лекцію, семінар, практичне заняття, роботу кафедри, куратора, групи, університету тощо. Це підвищить рівень мотивації студента до самоосвіти і створить можливість для України виступити на міжнародному рівні з позиції об'єднаної освітньої системи і співпрацювати з іншими країнами на рівні держави (державної системи освіти), а не на рівні міжнародної співпраці університетів.

Водночас ми чітко усвідомлюємо, що Інтернет-ресурс жодним чином не замінює викладача, а лише розглядається нами як чинник додаткової мотивації студентів до освіти і самоосвіти. Правильно сформульований підготовлений викладачем матеріал саме для його використання в освітніх цілях є основною цінністю такого виду діяльності. Доступний для самостійного опрацювання матеріал стане незамінним у використанні для студентів та абітурієнтів вищих навчальних закладів. Застосовуючи метод непрямого контакту, за допомогою новітніх технологій викладач отримує змогу проведення процесу навчання незалежно від зовнішніх чинників, що особливо актуально в наш час.

Список використаної літератури

1. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://yotaphone.com/ru-ru/product/yotaphone2/#techspec>
2. Аткинсон Р. Людська пам'ять і процес навчання / Р. Аткинсон. — М., 1980. — 526 с.
3. Рубінштейн С. Л. Основи загальної психології / С. Л. Рубінштейн. — СПб., 1995. — 712 с.
4. Исаева О. Н. Сущность профессионально-ориентированного обучения иностранному языку студентов-нефилологов / О. Н. Исаева // Педагогика, Вестник Самарского государственного университета. — 2008. — № 1. — С. 286–294.

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Коломієць С.В., Гуржій О.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто особливості організації самостійної роботи лікарів-інтернів із використанням інноваційних технологій.

Ключові слова: самоосвіта, самостійна робота, інноваційні технології.

Удосконалення процесу підготовки майбутніх лікарів потребує не тільки поліпшення якості навчальних планів і програм, а й зумовлює новітнє осмислення професійного розвитку фахівця, який має володіти новітніми інноваційними технологіями. Вирішення поставленого завдання неможливе без підвищення ролі самостійної роботи лікарів-інтернів, яку планує, організовує, контролює й оцінює викладач. Самостійна робота лікарів-інтернів – невід'ємна частина навчального процесу у вищих навчальних закладах України медичного профілю. Таким чином, питання використання новітніх інноваційних технологій у організації самостійної роботи лікарів-інтернів на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів зумовлено соціальними потребами у фахівцях із високим рівнем знань, здатними ефективно застосовувати інноваційні технології в професійній діяльності [2].

Самостійна робота – одна з форм організації навчання, яка охоплює різноманітні види індивідуальної і колективної навчальної діяльності, що здійснюється на аудиторних і позааудиторних заняттях з урахуванням індивідуальних особливостей і пізнавальних можливостей лікарів-інтернів під керівництвом викладача або без його безпосередньої участі. Самостійна робота визначається як вид навчальної діяльності, спрямований на формування пізнавальних здібностей лікаря-інтерна, їх спрямованість на безперервну самоосвіту.

Серед основних організаційних і дидактичних засобів організації навчального процесу та самостійної роботи лікарів-інтернів важливого значення набуває створення необхідних умов підвищення ефективності навчального процесу, що сприяє формуванню в лікарів-інтернів внутрішньої мотивації до засвоєння знань, усвідомлення й розуміння мети навчальної діяльності та позитивне ставлення до неї.

Відомі два способи розв'язання проблеми професійної підготовки фахівців:

- суспільно і державно значущий підхід, орієнтований на реалізацію потреб суспільства і держави в неперервному розвитку, з позиції якого відповідні цілі формулюються на підґрунті виділення функцій фахівця, сукупності його загальних і специфічних умінь, важливих для її реалізації, що об'єктивно необхідно для соціального становлення спеціаліста;

- особистісно значущий підхід, посилення на який пов'язано із забезпеченням потреб кожного лікаря-інтерна в загальному і професійному розвитку, який орієнтований на врахування установок для фахівців, певного рівня сформованості спеціальних та інших цінностей, мотивів професійного становлення тощо.

Загальним цільовим орієнтиром фахової підготовки лікарів-інтернів є інтегральна готовність до виконання професійних функцій, тобто складна інтегральна якість, яка визначається як заданою метою особистісно зорієнтованої фахової підготовки та умовами її реалізації, так і індивідуальністю фахівця. Інтегральна готовність охоплює: а) психологічну складову, яка базується на глибокому усвідомленні потреби лікарів-інтернів в оволодінні внутрішньо прийнятими професійними вміннями і якостями, самоцінному ставленні до них як до особистісно значущих щодо реалізації функцій спеціаліста; б) практичну складову, тобто необхідний і достатній рівень сформованості в лікаря-інтерна всього комплексу значущих для професійної діяльності вмінь, які забезпечують зовнішнє функціонування інтегральної готовності як системи і готовність до самовдосконалення. Навчальний процес має бути спрямований на актуалізацію потреби в самоформуванні інтегральної готовності до самостійної праці, накопиченні безпосереднього досвіду підготовки, його стимулювання.

Самостійна робота лікарів-інтернів проводиться за такими формами [1]:

- індивідуальні (реферативні повідомлення, курсове, дипломне проектування, самостійна науково-дослідна робота, індивідуальні консультації, конкурси тощо);
- групові (проектне і проблемне навчання, навчання в співпраці, ігрове проектування, групові консультації, факультативні заняття, заняття в гуртках);
- масові (проектне навчання, програмоване навчання).

За умови стрімкого росту технічних можливостей актуальною стає завдання організації регулярної і продуктивної самостійної роботи лікарів-інтернів із використанням допоміжних засобів навчання, які охоплюють візуальні, аудіальні, аудіовізуальні і частково автоматизуючі процес навчання (електронні підручники, навчальні ігри, комп'ютерні лабораторії, мультимедійні аудиторії).

У самостійній роботі лікарів-інтернів кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів широко використовуються традиційні й технічні засоби навчання. Серед технічних засобів навчання все ширше використовуються комп'ютерні технології, електронні носії і відповідне їх програмне забезпечення, зокрема електронні словники, електронні перекладачі, тренувальні, контрольні та тестові завдання ліцензійного іспиту "Крок-3", підбірка клінічних випадків за тематикою занять у вигляді мультимедійних презентацій із використанням програми «Power Point» тощо. Програмоване навчання можна назвати особливим видом самостійної роботи, що забезпечує широкі можливості в організації пізнавальної діяльності лікарів-інтернів, дозволяє активізувати їхню самостійну роботу, підвищити мотивацію навчального процесу.

Розширення традиційного арсеналу способів, засобів, прийомів самостійної роботи за рахунок широкого застосування інформаційних технологій навчання, зокрема залучення комп'ютерних технологій, має сприяти вдосконаленню навчального процесу. Використання комп'ютерних навчальних програм у самостійній роботі є поліфункціональним, таким, що створює умови для вироблення вмінь і навичок працювати самостійно; дає можливість здійснити диференційований та індивідуальний підхід як у виборі матеріалу, так і в темпах роботи лікарів-інтернів індивідуально; сприяє розширенню і поглибленню знань із фаху (інформаційні можливості комп'ютерної мережі необмежені); мотивує лікарів-інтернів до поглиблення знань із медичних дисциплін, без чого неможливе одержання професійно орієнтованої інформації. Тому використання комп'ютерних програм у самостійній роботі виявляє предметні знання лікарів-інтернів і загальні фахові знання як взаємонеобхідні й достатні умови для вдосконалення професійної підготовки і професійного зростання. Ці процеси відбуваються паралельно, також має місце взаємооб'єднання і взаємовдосконалення дисциплін.

Навчання з використанням інформаційних технологій має індивідуальніший характер, особливо за використанням інтерактивних можливостей і мультимедійних технологій. Крім цього, до переваг роботи лікарів-інтернів з інформаційними мультимедійними носіями належать моментальний зворотний зв'язок, широкі можливості представлення навчального матеріалу, об'єктивна оцінка результатів, їх активність [3].

Мультимедійні засоби і мережа Інтернет у реалізації концепції самостійної роботи лікарів-інтернів дозволяють виконувати такі завдання [4]:

- оптимізувати процес навчання;
- підвищити якість навчання;
- інтенсифікувати процес вивчення фахових дисциплін;
- підвищити мотивацію до вивчення фахових дисциплін;
- дати можливість одержувати найновішу інформацію;
- навчити оцінювати й аналізувати отриману інформацію.

До можливих видів самостійної роботи з використанням інформаційних технологій можна віднести [4]:

- тести вхідного, проміжного і вихідного контролю лікарів-інтернів;
- проблемно-пошукові завдання в базі Інтернет-ресурсів; для реалізації таких завдань лікарі-інтерни і викладачі використовують інформаційні та комунікаційні служби Інтернету, пошукові системи, каталоги і колекції посилань;
- творчі завдання (створення міні-презентацій за темами за вибором); лікарям пропонуються теми, за якими впродовж певного часу вони готують презентації, викладач надає консультативну допомогу щодо змісту, джерел інформації, оформлення і захисту роботи; результатом є комп'ютерні презентації, виконані в «Microsoft Power Point».

Таким чином, самостійна робота стала дієвим засобом професійного розвитку лікарів-стоматологів. Розвиток пізнавальних можливостей фахівців визначається раціональною організацією самостійної роботи, в основі якої – залучення кожного лікаря-інтерна до виконання завдань професійної спрямованості. Одним із головних завдань організації самостійної роботи лікарів-інтернів є використання традиційних та інноваційних форм і методів навчання, які б, доповнюючи один одного, становили єдину систему, що адаптується до особливостей навчального процесу у вищому навчальному закладі й забезпечує підготовку висококваліфікованих фахівців.

Отже, комп'ютерні технології дають змогу відійти від традиційних форм навчання і підвищити індивідуалізацію навчальної діяльності лікарів-інтернів, оптимізувати засвоєння навчального матеріалу, подолати монотонність занять, а також ефективно організувати самостійну роботу.

Список використаної літератури

1. Атаманчук Ю. Стан організації самостійної роботи студентів ВНЗ / Юрій Атаманчук // Рідна школа. – 2008. – № 6. – С. 46-48.
2. Закон України "Про вищу освіту" // Освіта. – 2002, 20-27 лютого.
3. Куписевич Ч. Основы общей дидактики / Ч. Куписевич. – М. : Высшая школа, 1986. – 368 с.
4. Гризун Л. Є. Дидактичні особливості сучасного комп'ютерного підручника / Л. Є. Гризун // Засоби навчальної та науково-дослідної роботи. – ХДПУ, 2000. – 57 с.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ФАРМАКОЛОГІЇ

Колот Е.Г., Чечотіна С.Ю., Луценко Р.В., Сидоренко А.Г.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлена проблема впровадження інноваційних технологій у організації самостійної роботи студентів вищого медичного навчального закладу при вивченні фармакології.

Ключові слова: самостійна робота студентів, фармакологія, інноваційні технології.

Сучасна система вищої медичної освіти покликана готувати молодих фахівців із високим рівнем теоретичної підготовки зі своєї лікарської спеціальності, здатних швидко й ефективно реагувати на сучасні досягнення медичної науки, які володіють широким спектром клінічного мислення та навичками епідеміологічної оцінки ситуації, готових упроваджувати нові технології в практичну охорону здоров'я [1].

Сьогодні провідною метою навчального процесу у вищому медичному закладі є формування особистості лікаря, який уміє сприймати необхідну інформацію, самостійно здобувати і використовувати її на практиці, вирішувати складні клінічні завдання. Для її досягнення необхідно змінити навчальний процес так, аби спонукати студента перейти від пасивного сприйняття знань до активного навчання.

Самостійна діяльність студента-медика – важливий компонент процесу навчання. У студентські роки розвиваються і вдосконалюються пізнавальні інтереси, формуються навички самостійної роботи, виникає потреба в подальшій самоосвіті. Пізнавальна самостійність студентів формується головним чином у процесі його самостійної роботи [2].

Самостійна робота розглядається, з одного боку, як вид діяльності, що стимулює активність, самостійність, пізнавальний інтерес, слугує основою самоосвіти, поштовхом до подальшого підвищення кваліфікації, а з іншого – як система заходів або педагогічних методів, що забезпечують керівництво самостійною діяльністю студентів [1]. Отже, важливого значення набуває проблема організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів і впровадження інноваційних технологій для підвищення якості освіти.

Самостійна робота студентів медичного і стоматологічного факультетів при вивченні фармакології складається з позааудиторної самостійної підготовки до практичних занять, проміжних контролів змістових модулів, підсумкового модульного контролю (теоретична підготовка й опрацювання практичних навичок); аудиторної самостійної роботи на практичних заняттях; індивідуальної дослідної самостійної роботи.

Навчальна дисципліна «Фармакологія» займає особливе місце серед найголовніших складових у системі вищої медичної освіти і виконує роль вагової ланки, що поєднує теоретичні та клінічні дисципліни, знання якої забезпечують належну науково-теоретичну підготовку майбутніх лікарів і дозволяють успішно використовувати можливості фармакотерапії в клінічній практиці. Як динамічна дисципліна, фармакологія характеризується постійним оновленням і зміною інформації щодо лікарських засобів, що створює певні труднощі при вивченні її студентами. Таким чином, викладання предмета потребує науково-інноваційних підходів, пов'язаних із комп'ютеризацією і сучасними можливостями Інтернету, впровадженням віртуальних фармакологічних програм тощо [3].

Активізація самостійної роботи студентів неможлива без ефективної системи педагогічного забезпечення. За умов інформатизації освіти збільшується значення інформаційно-комунікаційної компетентності спеціалістів. Тому ми вважаємо, що впровадження в навчальний процес інформаційно-комп'ютерних технологій і цифрових освітніх ресурсів є основою підвищення якості освіти. Компетентне використання інноваційних технологій викладачем посилює педагогічний вплив на формування творчого потенціалу студента. Самостійна аудиторна робота студента на практичному занятті на кафедрі фармакології здійснюється під безпосереднім активним керівництвом викладача із залученням інтерактивних форм навчання [4]. Для виконання позааудиторної самостійної підготовки студентами викладачі кафедри підготували методичні вказівки, в яких наведені теоретичні питання за темою заняття, завдання з рецептури, тести трьох рівнів складності, ситуаційні задачі, графі логічних структур. Активному засвоєнню знань студентами сприяє заповнення таблиць, схем, складання алгоритмів щодо застосування лікарських засобів, їхніх побічних реакцій і взаємодії.

Особливої актуальності набуває раціональна організація самостійної роботи студентів при вивченні фармакології у зв'язку зі зменшенням кількості аудиторних занять із дисципліни (табл. 1).

Таблиця 1

Порівняльна характеристика кількості годин аудиторних занять і самостійної роботи з фармакології за спеціальністю «Стоматологія»

Навчальний рік	Загальна кількість годин	Аудиторні години			Позааудиторні години	Співвідношення %
		лекції	практичні	всього		
2014-2015	180	20	100	120	60	62 : 38
2015-2016	180	20	80	100	80	56 : 44
2016-2017	180	20	64	84	96	47 : 53

За останні три навчальні роки кількість годин для практичних занять у студентів стоматологічного факультету скоротилася в 1,6 за збереження загальної кількості годин із дисципліни (див. табл. 1).

Складніша ситуація в студентів медичного факультету (табл. 2). Згідно з робочою програмою з дисципліни загальна кількість годин у них більша на 1 кредит (30 годин), а кількість практичних годин у 2016-2017 н.р. менша в 1,3 порівняно з такою на стоматологічному факультеті. За останні три навчальні роки кількість практичних годин у студентів медичного факультету зменшилася в 1,8. Отже, все більший обсяг інформації з фармакології залишається на позааудиторне вивчення, що супроводжується збільшенням обсягу матеріалу, який розглядається на практичному занятті. Співвідношення (%) кількості годин аудиторних занять до самостійної роботи представлено в таблицях 1 і 2.

Таблиця 2

Порівняльна характеристика кількості годин аудиторних занять і самостійної роботи з фармакології за спеціальністю «Лікувальна справа»

Навчальний рік	Загальна кількість годин	Аудиторні години			Позааудиторні години	Співвідношення %
		лекції	практичні	всього		
2014-2015	210	40	90	130	80	62 : 38
2015-2016	210	40	70	110	100	52 : 48
2016-2017	210	40	50	90	120	43 : 57

Успішній організації самостійної роботи студентів за таких умов сприяє створення викладачами кафедри електронних ресурсів дидактичних матеріалів із дисципліни на сайті кафедри, що дає студенту можливість вільного доступу цілодобово. Оптимізувати навчання і контроль знань студентів і одночасно їх підготовку до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-1» допомагають створені банки комп'ютерних тестів, які використовуються викладачами на практичних і підсумкових модульних заняттях.

Для підвищення мотивації в студентів при вивченні фармакології та розкриття їхнього творчого потенціалу ми пропонуємо виконати індивідуальну дослідну самостійну роботу. Цей вид діяльності передбачає створення студентами мультимедійних презентацій за темами, винесеними на позааудиторну самостійну роботу, складання ситуаційних задач, алгоритмів застосування лікарських засобів, схем механізмів дії ліків, підготовку доповідей на конференції. Перспективними інноваційними технологіями в навчальному процесі вважаємо включення мультимедійних освітніх матеріалів, створення електронних навчальних посібників, що надасть студентам реальну можливість засвоїти матеріал на вищому рівні.

Таким чином, використання інноваційних технологій у організації самостійної роботи студентів при вивченні фармакології сприяє розвитку самостійної пізнавальної активності та реалізації творчого потенціалу студентів, досконалому оволодінню знаннями і вміннями.

Список використаної літератури

1. Ходжаян А. Б. Особенности организации эффективной самообразовательной деятельности студентов в медицинском вузе / А. Б. Ходжаян, Н. В. Агранович // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 11. – С. 149–153.
2. Кліщ Г. І. Самостійна робота студента-медика як засіб формування іншомовних вмінь і навичок / Г. І. Кліщ, Н. О. Федчишин, Н. І. Єлагіна // Медична освіта. – 2014. – № 1. – С. 35–40.
3. Олещук О. М. Сучасні аспекти викладання фармакології для студентів за спеціальністю «медико-профілактична справа» / О. М. Олещук, В. В. Черняшова, І. І. Герасимець // Медична освіта. – 2015. – № 3. – С. 63–66.
4. Застосування інтерактивних методів навчання для підвищення ефективності вивчення базової фармакології / С. Ю. Чечотіна, Р. В. Луценко, А. Г. Сидоренко [та ін.] // Інноваційні освітні технології у підготовці медичних кадрів: матеріали навч.-метод. конф. – Полтава, 2010. – Ч. II. – С. 86–88.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ЗАСІБ ПІЗНАВАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВНЗ

Коротич Н.М., Лохматова Н.М., Колісник І.А., Ващенко І.Ю.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Автори розглядають можливі види і форми самостійної роботи в медичному виші, акцентують увагу на її ролі в підвищенні якості підготовки спеціалістів до майбутньої професійної діяльності.

Ключові слова: *самостійна робота, пізнавальна активність, майбутня професійна діяльність.*

Сучасний напрям вищої медичної освіти орієнтовано на підготовку високоякісних фахівців для охорони здоров'я, які забезпечать гарантований рівень медичної допомоги населенню. Концепція розвитку вищої медичної освіти спрямована на підготовку фахівців, здатних розробляти і реалізовувати комплекс лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів у рамках своєї спеціальності, оцінювати характеристики психічного та фізичного здоров'я людини, аналізувати і виявляти результативність власної професійної діяльності, прогнозувати шляхи і напрями її вдосконалення і підвищення ефективності [1].

У процесі її реалізації мають бути вирішені три глобальні завдання: підготовка професійно мобільного, вмотивованого фахівця; забезпечення випускників обсягом теоретичних знань, практичних умінь і навичок, необхідних для початкового етапу входження в професійну діяльність; формування навичок роботи з джерелом інформації та вміння організовувати самостійну професійно-пізнавальну діяльність.

Одним зі шляхів успішного вирішення поставлених завдань є переорієнтація освітнього процесу з трансляції знань і досвіду на навчання студентів навичок їх самостійного набуття і перетворення. Тому в сучасному освітньому процесі головним має бути принцип: навчити вчитися, прищепити вміння самостійно поповнювати свої знання, орієнтуватися в потоці інформації, яка стрімко змінюється. У цьому аспекті значна увага приділяється викладачами вдосконаленню форм і методів самостійної роботи студентів.

У сучасному уявленні самостійна робота – це активні форми і методи навчання, єдність навчально-виховної, науково-дослідної та науково-практичної діяльності, тісна співпраця студента з викладачем. Провідну роль у розвитку і вдосконаленні самостійної роботи студентів, їх мотивації до самонавчання відіграє викладач як суб'єкт освітньої діяльності. Його професійні знання, вміння, навички і педагогічний досвід дозволяють ефективно організувати самоосвітню діяльність студентів, розвинути психологічний і професійний рівень їхнього творчого потенціалу [2].

Розвиток викладачами високого рівня самоосвіти студентів вирішується через різні види навчальних занять і форм навчання. Найважливіші з них такі: практичні та семінарські заняття, розв'язання ситуаційних завдань, тестових завдань, підготовка рефератів, доповідей, робота з літературними джерелами та в мережі Інтернет, заняття біля ліжка хворого, курація хворих, відвідування елективних курсів, що сприяють розвитку клінічного мислення для самостійного розв'язання лікарських задач.

На практичних і семінарських заняттях широко застосовуються методи проблемного навчання у вигляді ділових ігор, імітаційних і ролевих ігор, ролевого тренінгу, ігрового проектування. Серед активних форм навчання, що стимулюють розвиток самостійної діяльності студентів і як наслідок цього - їхньої пізнавальної активності, на клінічних кафедрах перевага віддається підготовці та захисту навчальних історій хвороби, застосуванню методів моделювання клінічних ситуацій, атестації практичної підготовки студентів. Це сприяє формуванню та розвитку клінічного мислення і вдосконаленню професійних навичок роботи студентів із хворими.

Важливою умовою розвитку самоосвітньої діяльності є навчально-дослідницька робота студентів, безпосередньо пов'язана із засвоєнням знань. Працюючи в студентських наукових гуртках, студенти вчать самостійно підбирати і працювати з науковою літературою, планувати і проводити експеримент, аналізувати його результати. Науково-дослідна робота студентів є однією з форм проблемного навчання у виші. Залучаючи студентів до дослідницької діяльності, викладачі створюють сприятливі умови для самоосвіти і професійної освіти студентів. Вона передбачає розвиток здатності формувати нові знання, отримувати фактичний матеріал, робити наукові узагальнення, розширювати і поглиблювати знання, розвивати в процесі розв'язання теоретичних проблем і практичних завдань мислення, вдосконалювати клінічне мислення.

Успішність самоосвітньої діяльності студента безпосередньо пов'язана з мотивацією навчання. Мотиваційна спрямованість у навчанні студента особливо значуща в структурі професійної компетенції випускника. Вона визначається як готовність людини до навчання, освоєння професійної діяльності та професійного росту [3]. Найсильніший мотивувальний фактор – підготовка до подальшої ефективної професійної діяльності. Одним із методів активізації навчальної діяльності може слугжити створення проблемної ситуації. Проблемні ситуації ставлять студента перед необхідністю вибору в процесі прийняття рішення, що формує не тільки його волю, а і мислення.

З найдавніших часів найважливішим методом здобуття знань, як теоретичних, так і практичних, вважається організація «ділової гри». Р.Г. Грем, К.Ф.Грей писали: «... ділові ігри дають таку практику, яку ніщо інше дати не може». Ділова гра – це імітація професійної діяльності в обстановці, максимально наближеній до умов реального життя. Ділова гра у вищому навчальному закладі – імпровізація студентами різних ролей у ситуаціях, із якими фахівець може зіткнутися в майбутній професійній діяльності. Цей вид навчання найважливіший для студентів медичних вишів, для яких проблема нестачі відповідних хворих у потрібний час і в необхідній кількості була завжди. Ділова гра супроводжується мобілізацією творчих можливостей студентів і створює емоційну мотивацію до активного пошуку інформації, її використання у вирішенні конкретної задачі.

Важливим моментом у формуванні клінічного досвіду студента є прямий доступ до пацієнта, його курація з подальшим написанням навчальної історії хвороби. Це створює психологічну атмосферу довіри, розвитку творчих здібностей і клінічного мислення студента. Використання такого виду навчання створює найвищу мотивацію до активізації самостійної роботи студентів. Велика частина з них виявляє бажання працювати за даною методикою як найефективнішою моделлю самонавчання, що дозволяє підготувати самостійного, вдумливого лікаря.

Таким чином, самостійна робота – невід’ємна складова сучасного педагогічного процесу. Організація самостійної роботи – не особиста справа студента, а управлінська функція вишу, завдання професорсько-викладацького колективу. Участь у ній формує пізнавальну діяльність студентів, сприяє розвитку їхньої самостійності й організованості, творчого підходу до розв’язання проблем навчального і професійного рівнів, а також підвищенню якості підготовки лікарів до подальшої практичної діяльності.

Список використаної літератури

1. Моїсєєнко Р. О. Завдання вищої медичної освіти в контексті реформування галузі / Р. О. Моїсєєнко, В. В. Вороненко, І. Фещенко [та ін.] // Ваше здоров'я. – 2011. – № 31. – С. 5-13.
2. Самостоятельная работа студентов: традиции и инновации: [учебное пособие] / [А. И. Конопля, Н. Б. Дрёмова, Е. В. Репринцева, М. В. Медведева]. – Курск : ГБОУ ВПО КГМУ, 2014. – 91 с.
3. Бідзіля П. О. Світоглядна мотивація пізнавальної діяльності / П. О. Бідзіля, В. А. Жадько // Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України: матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю, 15-16 трав. 2014 р. – Тернопіль, 2014. – С. 588-592.

КОНЦЕПЦІЇ НАВЧАННЯ: ПРОБЛЕМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Крючко Т.О., Кушнерева Т.В., Харшман В.П.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Обґрунтовано думку, що здобуття вищої медичної освіти – це не просто оволодіння переліком знань, навичок, компетенцій, а й досягнення конкретних результатів навчання за системою безперервної медичної освіти і практики.

Ключові слова: медична освіта, лікар, концепції навчання, педіатрія.

Професія лікаря зазвичай є усвідомлено обраною, незважаючи на високу відповідальність і тривалий термін навчання. Шлях людини, яка обрала цю професію, нелегкий: лише наполеглива праця і самовдосконалення формують лікаря-фахівця високого професійного рівня. Навчання в медичному виші, інтернатура, стажування, курси підвищення кваліфікації – етапи постійного здобуття і вдосконалення медичних знань. Практично в усіх країнах обов'язковість сертифікації лікаря зазначена в національному законодавстві. Стажування лікаря після закінчення вишу відповідає загально визначеній концепції підготовки, що ґрунтується на програмах вищої медичної школи та є етапом безперервної медичної освіти і практики.

У XXI столітті змінилася наша епістемологія – філософія про знання: через загальну доступність до інформації лікарі втратили монополію на медичні знання, а пацієнти все частіше звертаються до Інтернету. Що є «ядром медичних знань», яким лікарі мають володіти? Відомо, що ці знання мають бути універсальними. Багато медичних шкіл мають концепцію проблемного навчання зі стимулюванням мотивації до підвищення якості навчання, «прищеплення звички» до розв'язання проблеми, а не запам'ятовування фактів.

Професійно-релевантна компетенція передбачає усвідомлення майбутніми лікарями необхідності продовження навчання протягом усього життя і постійного вдосконалення своєї професійної майстерності, здатності критично оцінювати медичні джерела інформації, можливості ставити наукові питання, проводити дослідження, формулювати наукові гіпотези і працювати з використанням найновіших наукових підходів до розв'язання прикладних завдань медицини.

В умовах сьогодення змінюються навчальні плани і програми медичних дисциплін. Нові освітні програми часто розробляються і реалізуються з використанням методологій для підвищення валідності та результативності. Клініцисти і викладачі-науковці розходяться в думках щодо того, яким має бути зміст більшості медичних навчальних планів. Незважаючи на те, що слід більшу увагу приділяти розвитку навичок спілкування з хворими, дослідницьких навичок, простір для фундаментальних і клінічних знань зменшується. Так, останнє видання Голландської Національної програми бакалаврату (Dutch National Framework of undergraduate) включає тільки загальні медичні питання, що замінили детальні тематичні розділи. Міжнародними стандартами вищої освіти є вивчення загальних категорій, процесів, середовища. Рекомендації для оцінки рівня знань зазвичай обмежуються загальними питаннями: "нормальна і ненормальна поведінка людини", "молекулярні, клітинні, біохімічні і фізіологічні механізми, що підтримують гомеостаз у організмі", "оцінка здоров'я пацієнтів з урахуванням фізичних, психологічних, соціальних і культурних факторів". Розгляд та рішення щодо вивчення проблематики окремих захворювань покладаються на місцевий рівень (вищий навчальний заклад). Національні іспити базуються на загальних стандартах навчання і не узгоджуються з локальними навчальними програмами.

Ефективність функціонування медичної освітньої системи, в тому числі й системи неперервної освіти, залежить від оптимальності взаємодії її підсистем і зв'язку між ними. Кожна з цих підсистем удосконалюється автономно, що не завжди забезпечує цілісність системи неперервної освіти щодо професійного становлення фахівця.

За досвідом американської системи медичної освіти, щоб задовольнити потребу студентів-медиків, зацікавлених у оволодінні компетенціями з педіатрії, Council on Medical Student Education in Pediatrics (COMSEP) і The Association of American Medical Colleges (AAMC) розробили програму з субординатури. Таким чином, у 2011 році на щорічній нараді Педіатричних академічних товариств учасниками було порушено питання про збільшення загального терміну резидентури з педіатрії. Асоціація американських медичних коледжів провела редизайн підгото-

вки студентів, зацікавлених у педіатрії, яка починається на другому курсі медичного коледжу і триває до кінця резидентури. Перехід із медичного коледжу до ординатури і резидентури ґрунтується насамперед на компетентності здобувача. Таким чином, освітня програма відповідає принципу «безперервності навчання». На четвертому курсі студенти підтверджують вибір спеціальності; освітня програма базується на вивченні загальних і спеціальних питань і оволодінні практичними навичками, які мають удосконалюватися в ординатурі та резидентурі. Навчання за такою програмою допомагає студентам уточнити вибір професії й обрати вузьку спеціальність. Для студентів, які планують працювати в первинній ланці охорони здоров'я, програма підготовки значно відрізняється від програми з підготовки педіатра.

Зміни, які відбуваються в медичній освіті країн Заходу, також стосуються визначення професійної ідентичності щодо безперервного медичного навчання за програмами бакалаврату і резидентури. Годинне навантаження при навчанні в резидентурі в більшості країн Євросоюзу складає 48 год. на тиждень, у США – 80 год/тиждень, що аргументується безпекою пацієнтів та їх захистом. За бажанням резидента кількість навчальних годин на тиждень може зменшуватися через поєднання клінічної роботи з науково-дослідною, освітньою або через бажання працювати неповний робочий день.

Pediatric Academic Societies виступає за безперервне навчання по всьому континууму медичної освіти. Ця політика стосується фінансування одного компонента з цього континууму, а саме резидентури. Федеральний уряд і уряди штатів підтримують резидентуру лікарів-педіатрів зі стабільних джерел фінансування. Фінансування післядипломної медичної освіти є важливим та ефективним інструментом і гарантом, що компетенція майбутнього педіатра може забезпечити оптимальні медичні послуги для новонароджених, дітей і підлітків.

Система медичної освіти різних країн орієнтована на остаточний результат – підготовку фахівців, які володіють різномісними навичками і мають широкий світогляд, здатні інтегрувати свою роботу в діяльність сектора охорони здоров'я та інших професійних напрямів, можуть самостійно приймати професійні рішення на підставі оволодіння визначеним колом функцій і завдань. Отже, в сучасних умовах особливого значення набуває підтримка державою здобуття вищої медичної освіти, яка є суспільним благом і невід'ємною складовою формування високих особистісних і професійних якостей лікаря-фахівця.

Список використаної літератури

1. Launching the Harvard Medical School Academic Innovations Collaborative: Transforming primary care practice and education / A. Bitton, E. Ellner, E. Pabo, [et al.] // Acad Med. – 2014. – Vol. 89. – P. 1239-1244.
2. Roberts K. B., Raszka W. V. [Electronic resource]. – Access mode : [Preparing future pediatricians: making time count](#) // Pediatrics. – 2011. – Vol. 128, No. 5. – P. 827-829.
3. Ten Cate O. Competency-based medical education: Origins, perspectives and potentialities / O. Ten Cate, S. Billett // Med. Educ. – 2014. – Vol. 48. – P. 325-332.
4. Ten Cate O. What Is a 21st-Century Doctor? Rethinking the Significance of the Medical Degree / O. Ten Cate // Academic Medicine. – 2012. – Vol. 89, Issue 7. – P. 966-969.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ТРИГЕР І ПОТЕНЦІАТОР КРЕАТИВНОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Кулішов С.К.¹, Яковенко О.М.²

¹ ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»,

² Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка АМН України

Самостійна робота студентів розглядається як одна з форм активної навчальної та пізнавальної діяльності, що зумовлює підвищення їхньої креативності, компетентності. Висвітлюються підходи до організації і проведення такої роботи в умовах інформаційного навчального середовища.

Ключові слова: самостійна робота студентів, оптимізація.

Вступ. В умовах реформування вищої освіти особливого значення набувають проблеми організації самостійної роботи студентів. Вона має бути спрямована на прискорення оновлення професійних знань, умінь і навичок, формування клінічного мислення. Деякі фахівці мають певні труднощі в прийнятті діагностичних, лікувальних, профілактичних рішень навіть за наявності в їхньому розпорядженні необхідних даних. Відсутність навичок прийняття самостійних рішень і стає причиною таких ситуацій.

Мета статті — визначити тригерні напрями самостійної роботи студентів щодо потенціювання формування креативного клінічного мислення в інформаційному навчальному середовищі.

Проведення індивідуальної самостійної роботи базується на попередній інформації, яка отримана під час практичних занять, лекцій і спрямована на:

- ознайомлення, огляд, аналіз інформаційних джерел;
- складання конспектів;
- підготовку схем, таблиць, графіків, діаграм;
- аналіз, синтез, систематизацію інформації;
- написання наукових робіт (оглядів, доповідей, статей, тез, рефератів).

Нині особливу увагу прийнято звертати на досягнення сучасних способів організації розумової праці, відбору, систематизації та представлення необхідних даних для прийняття діагностичних, лікувальних і профілактичних рішень. Для досягнення цієї мети можуть бути використані сучасні медичні електронні бібліотеки, набори патентів, інноваційних технологій в електронних базах.

Нами запропоновано й апробовано алгоритм вирішення діагностично-лікувальних задач [1]:

I. Аналітичний етап: визначення суб'єктивних, об'єктивних, додаткових даних.

II. Синтетичний етап: пошук системно-антисистемних комплексів із симптомів; формулювання субтем, неповних рішень, зокрема синдромів; представлення діагностичного рішення у вигляді діагнозу на підставі пошуку фрактальних механізмів синдромів, системного фокусування; формулювання напрямів лікування, профілактики проморбідних і антиморбідних факторів [1].

Упровадженню алгоритму вирішення діагностично-лікувальних задач сприяють такі технології:

- визначення основних напрямів інформаційних потоків щодо диференціювання синдромів, захворювань та їх корекції [1; 2; 3; 4];
- формулювання алгоритмів, у тому числі графічною мовою «Дракон» із математичним моделюванням патогенетичних і саногенетичних механізмів для прийняття діагностичних і лікувальних рішень [1; 2; 3; 4];
- кейс-методи в поєднанні з фрактально-антифрактальними підходами як засоби підвищення компетентності [2; 4];
- біостатистичні методи оцінки результатів дослідження [4].

Застосування сучасних статистичних методів аналізу, в тому числі фрактального, сприяє формуванню навичок математичного аналізу і синтезу, осмисленню отриманих результатів дослідження [4]. Графічне відображення цих результатів статистичного аналізу сприяє візуальному осмисленню діагностичних і лікувальних проблем, необхідності визначитися з майбутніми напрямками дослідження [4].

Використання медичної літератури світового рівня допомагає в підготовці до семінарів, лекцій [8]. Цьому сприяють такі сайти: e-medicine, MDLinx Internal Medicine, MDLinx Cardiology, Medscape: Full-text Journal Articles та інші. Ці сайти надають можливість бути на вебінарах, ознайомлюватися з лекціями відомих фахівців із певної спеціальності через відеоматеріали, відеолекції [4].

Наукові дослідження можуть бути на рівні світових вимог, якщо орієнтуватися на сучасні методи математичного планування, аналізу отриманих результатів, презентації останніх на міжнародних конгресах, конференціях, у журналах. Розширенню контактів, консультуванню можуть допомогти сайти ResearchGate, LinkedIn, Academia.edu та інші [4].

Висновки. Самостійна робота студентів є тригером і потенціатором креативності навчального процесу в клініці внутрішньої медицини. Розроблений авторами алгоритм клінічного креативного мислення зводиться до визначення суб'єктивних, об'єктивних, додаткових даних; пошуку системно-антисистемних комплексів із симптомів, синдромів; формулювання діагнозу на підставі фрактальних механізмів синдромів, системного фокусування; визначенні індивідуальних підходів до лікування і вторинної профілактики.

Список використаної літератури

1. Kulishov S. K. Clinical thinking training as a derivative of system and antisystem comparison, precondition to increase creativity of medical students, physicians / S. K. Kulishov, O. M. Iakovenko, N. G. Tretiak // Proceedings of the ICL conference (Hasselt, Belgium) 15.09.-17.09.2010, the Kassel University Press, 2010. – С. 337-343.
2. Вміння визначати головні "інформаційні потоки" алгоритмів діагностики, лікування, профілактики хвороб як базис підготовки медичних кадрів // С. К. Кулішов, Є. О. Воробйов, В. М. Бобирьов [та ін.] // Proceedings of the Second International Conference "New information technologies in education for all: State of the Art and Prospects" held 21-23 November 2011 in the International Research and Training Center for Information Technologies and Systems. – ITEA-2011, Ukraine, IRTC, Kiev, 2011. – Р. 69-75.
3. Kulishov S. K. Solving clinical problems using system and anti-system comparison, graphic modeling / S. K. Kulishov, O. M. Iakovenko // "Innovative medicine and biology" Canadian International Monthly Reviewed Journal (CIJIMB), ISSN 1925-2188; – 2011. – No 3. – Р. 30-42.
4. Кулішов С. К. Удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах як похідне творчої взаємодії викладачів та студентів / С. К. Кулішов, О. М. Яковенко // Матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю «Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах», Полтава, 2015. – С. 134-135.

ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ВКЛЮЧЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ЗУБОТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ ІЗ ФАХУ «ОРТОДОНТІЯ»

Курєдова В.Д., Галич Л.Б., Чикор Т.О., Макарова О.М., Трофименко К.Л., Довженко А.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Обґрунтовано необхідність включення елементів зуботехнічної підготовки лікарів-курсантів на циклі спеціалізації з фаху «Ортодонтія». Описано методичний досвід практичної підготовки майбутніх спеціалістів на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів.

Ключові слова: ортодонтія, практичні навички, зубний технік.

Світова концепція сучасної ортодонтії все більше схиляється в бік раннього ортодонтичного лікування дітей, починаючи з періоду раннього змінного, а іноді й тимчасового прикусу. Раннє ортодонтичне лікування дає високі естетичні результати, стабільніше, фізіологічніше й економічно вигідне [1].

Засоби ранньої ортодонтичної корекції - це знімні ортодонтичні конструкції [3]. Сучасний лікар-ортодонт обов'язково має володіти навичками роботи зі знімною ортодонтичною технікою і засобами дитячого протезування. Застосування знімної ортодонтичної техніки в клінічній практиці вимагає від лікаря-ортодонта чіткого розуміння механізму роботи, етапів виготовлення, корекції й активації знімних ортодонтичних апаратів і дитячих протезів [2].

Як показує 25-річний досвід кафедри післядипломної освіти лікарів-ортодонтів ВДНЗУ «УМСА», лікарі-курсанти циклу «Спеціалізація» недостатньо володіють теоретичними знаннями, а тим більше, практичними на-

вичками роботи зі знімними ортодонтичними конструкціями. На наш погляд, це може бути пов'язано із відсутністю пропедевтичної ортодонтичної підготовки студентів-медиків в Україні.

Зубний техник – це спеціаліст, який займається лабораторними етапами виготовлення зубних протезів і ортодонтичних конструкцій. Професійна підготовка зубного техника проводиться на денній формі навчання 2 роки на базі повної загальної середньої освіти і 3 роки на базі базової загальної освіти.

Якість діяльності зубного техника має бути дуже високою на теоретичному й особливо - на практичному рівні. Зубний техник – це не просто помічник стоматолога, це колега, співавтор у творчих пошуках, який матеріально втілює задуми лікаря [2]. На кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів Вищого державного навчального закладу «Українська медична стоматологічна академія» працюють два зубні техніки вищої категорії, які мають багатий досвід виготовлення ортодонтичних апаратів різних ступенів складності, безпосередньо виготовляють нові авторські конструкції, розроблені співробітниками кафедри, виробляють наочні матеріали для практичних занять (мікростенди, розкладки апаратів тощо).

На жаль, таких техніків ортодонтичного профілю конче бракує в сучасній вітчизняній практиці, тому на практиці лікар-ортодонт початківець зазвичай не має підтримки досвідченого і грамотного зубного техника. Не володіючи знаннями і навичками виготовлення знімних апаратів, лікар-ортодонт не може повноцінно оцінити правильність і якість їх виготовлення, що може негативно вплинути на процес ортодонтичної корекції.

Цю проблему намагаються розв'язати на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів Вищого державного навчального закладу «Українська медична стоматологічна академія». Згідно з календарним планом занять циклу спеціалізації за фахом «Ортодонтія» виділено 150 навчальних годин, присвячених лікуванню знімними ортодонтичними апаратами, 60 навчальних годин передбачено на вивчення особливостей дитячого протезування. Крім теоретичних засад роботи зі знімними конструкціями і клінічних етапів їх застосування, лікарі-курсанти засвоюють технічні практичні навички їх виготовлення.

Практичні заняття з виготовлення ортодонтичних знімних апаратів відбуваються в зуботехнічній лабораторії під керівництвом зубних техніків вищої категорії, де облаштовано спеціальне робоче місце для лікарів-спеціалістів. Під час практичних занять курсанти опановують практичні навички всіх технічних етапів виготовлення знімних ортодонтичних конструкцій: виготовлення контрольно-діагностичних і робочих гіпсових моделей щелеп, гіпсування моделей у оклюдатор, гравіювання і креслення робочих моделей, виготовлення гнутих металевих елементів (різні види кламерів, вестибулярних дуг, рукоподібних пружин, штовхачів і т.ін.), установа ортодонтичних гвинтів, виготовлення губних пелотів, щічних щитів, базису апарата з ортодонтичної пластмаси, фотополімеризація пластмаси, шліфування і полірування апарата.

Оволодівши практичними навичками виконання різних елементів знімних ортодонтичних апаратів, лікарі-курсанти мають самостійно виготовити ортодонтичні апарати для корекції різних видів порушення прикусу. Курсанти починають практичний курс із виготовлення найпростіших пластмасових апаратів до складних двощелепних із великою кількістю різних елементів. За час навчання на циклі «Спеціалізація» курсанти самостійно виготовляють 6 апаратів для лікування різних видів зубощелепних аномалій: 2 апарати функціональної дії, 2 апарати механічної дії, 1 комбінований апарат і 1 апарат-протез. Слід зазначити, що виготовлення апаратів відбувається на моделях щелеп реальних пацієнтів, при цьому лікар-курсант має самостійно визначити і розписати конструкцію майбутнього апарата і повністю виконати всі клінічні та лабораторні етапи його виготовлення. Правильність обраної конструкції апарата і якість його технічного виконання оцінюються під час спеціальних клінічних розборів під курацією професора кафедри. У ході клінічного розбору лікар-курсант має обґрунтувати доцільність обраної ним конструкції, описати механізм її роботи і спрогнозувати її клінічний ефект.

Під час практичних занять із виготовлення знімних ортодонтичних апаратів лікарі-курсанти значно підвищують рівень практичних навичок і вправність рук, а головне – розуміють і засвоюють принцип та механізм дії знімного ортодонтичного апарата, вчать оцінювати якість і правильність його виготовлення, що в майбутньому дозволить їм контролювати якість апаратів, які вони будуть отримувати із зуботехнічної лабораторії.

Таким чином, під час практичних занять у зуботехнічній лабораторії лікарі-курсанти значно підвищують свою теоретичну підготовку щодо знімної ортодонтичної техніки, засвоюють усі лабораторні етапи її виготовлення, а головне - набувають обов'язкових для лікаря-ортодонта мануальних практичних навичок.

Отже, наявність на кафедрах післядипломної підготовки лікарів-ортодонтів посади зубного техника зумовлена не лише необхідністю виконання лікувальної роботи, а й потребою в повноцінній практичній і теоретичній підготовці майбутніх спеціалістів за спеціальністю «Ортодонтія».

Список використаної літератури

1. Myrland R. One year treatment effects of the eruption guidance appliance in 7- to 8-year-old children: a randomized clinical trial / R. Myrland, M. Dubland, K. Keski-Nisula // *European Journal of Orthodontics*. — 2015. — P. 128–134.
2. Основи стоматологічної діяльності (організаційно-правові, гігієнічні, деонтологічні): навчально-довідниковий посібник ; під заг. ред. В. Г. Бардова. -Вид. 2-е. – Вінниця: Нова книга, 2011. – 440 с.

САМОСТІЙНА РОБОТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ЗАСВОЄННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОРТОДОНТІЯ»

Курєдова В.Д., Стасюк О.А., Виженко Є.Є., Чикор Т.О., Трофименко К.Л.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено основні аспекти самостійної роботи лікарів-інтернів. Показано, що цей вид навчальної діяльності покликаний формувати клінічне мислення і творче ставлення до майбутньої професії.

Ключові слова: лікар-інтерн, самопідготовка, контроль-діагностичні моделі.

Реформа освіти, що відбувається в наш час, пов'язана за своєю суттю з переходом від парадигми навчання до парадигми освіти. З метою ефективного формування професійної компетентності майбутнього фахівця нині все ширше використовуються освітні технології, спрямовані на формування в майбутніх лікарів культури самостійної діяльності [2].

Головне завдання самостійної роботи лікарів-інтернів – це розвиток умінь здобувати наукові знання шляхом особистого пошуку інформації, формування активного інтересу до творчого підходу в навчально-виховній роботі та при підготовці до семінарських занять. Інакше кажучи, самостійна робота лікарів-інтернів у навчальному процесі є основою підготовки лікаря-стоматолога, невід'ємною частиною навчального процесу, покликаного формувати клінічне мислення, творче ставлення до майбутньої професії і засвоєння дисципліни у вищому медичному навчальному закладі [1].

Мета навчальної діяльності кафедри – відмінні теоретичні знання лікарів-інтернів, опанування ними практичних навичок та ефективне їх використання в подальшій професійній діяльності. Індивідуальна самостійна робота спрямована на активізацію діяльності лікарів-інтернів, будь-який лікар-інтерн має можливість використати джерело інформації залежно від можливостей і здібностей. Методи самостійної роботи повсякчас удосконалюються співробітниками кафедри, оскільки вони активізують пізнавальну діяльність лікарів-інтернів і надихають на творчу пошукову працю.

Якість самостійної роботи лікарів-інтернів залежить від наявності навчально-методичної літератури і документації, яка створена на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів. У методичних вказівках чітко визначені навчальні цілі та зв'язок теми з клінічними дисциплінами; детально висвітлений зміст теми, наведені матеріали для самостійної роботи, а також питання для самоконтролю, ситуаційні задачі й перелік необхідних практичних навичок. Методичні розробки для самостійної роботи інтернів за фахом «Ортодонтія» укладені українською мовою, що полегшує самопідготовку лікарів-інтернів.

У зв'язку з цим самостійна робота лікарів-інтернів на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів спрямована на конкретні види їхньої діяльності, має кілька етапів, які стосуються теоретичної та практичної підготовки, і поділяється на аудиторну та позааудиторну.

Одним із елементів самостійної роботи є тестовий контроль. Співробітниками кафедри було видано навчальний посібник «Ортодонтія (збірник тестів і ситуаційних завдань)», що складається з 18 розділів, 803 тестових і 444 ситуаційних завдань. Посібник затверджений МОЗ України та рекомендований для лікарів-інтернів, які навчаються за спеціальністю «Стоматологія» факультетів післядипломної освіти вищих медичних закладів III-IV рівнів акредитації, магістрів, клінічних ординаторів [3].

Теоретична частина самостійної позааудиторної роботи складається з тестового опитування, написання рефератів, виготовлення мультимедійних презентацій і підготовки тез доповідей до наукових конференцій. У кінці заняття відбувається обов'язкове розв'язання ситуаційних задач, що сприяє розвитку клінічного мислення лікарів-інтернів і готує їх до складання ліцензійних іспитів «Крок 3». Обов'язковим елементом для отримання заліку є складання підсумкового тестового контролю, що містить 150 завдань.

Особлива увага приділяється лекціям як одному з основних шляхів засвоєння лікарями-інтернами знань, одержання нової інформації про сучасні досягнення різних напрямів стоматології. Усі лекції розроблені в мультимедійному форматі, з демонстрацією клінічних випадків на різних етапах ортодонтичного лікування.

Аудиторна частина роботи:

а) опис контроль-діагностичних моделей, морфометричний аналіз КДМ, розшифрування рентгенівських знімків, антропометричний аналіз та ін.;

б) клінічний розбір історій хвороб, обстеження пацієнтів із викладачем, що дає змогу лікарю-інтерну самостійно проаналізувати клінічну картину, спробувати побудувати алгоритм дій на обстеженні, зробити свої висновки щодо клінічної ситуації, керуючись засвоєними знаннями, сформулювати попередній діагноз, спланувати подальше додаткове обстеження і можливий план лікування;

в) профілактична робота з пацієнтами;

г) індивідуальне виявлення й обстеження хворого з порушеннями зубощелепної системи на ортодонтичному прийомі;

д) робота з медичною документацією (щоденник лікаря-ортодонта, листок щоденного обліку, амбулаторна карта ортодонтичного хворого).

Лікар-інтерн зобов'язаний добре знати основи дисципліни і має самостійно розв'язувати багато задач, уміти отримати самостійно дані про ортодонтичний статус пацієнта, скласти план обстеження і на основі проведеного аналізу призначити план лікування. При цьому методично правильний контроль за організацією і ходом самостійної роботи заохочує інтерна якісно її виконувати.

Вважаємо, що для успішного запровадження самостійної роботи інтернів при переході на європейську систему навчання необхідно розширити доступ викладачів та інтернів до банків даних із нових наукових напрямів, забезпечити кафедри примірниками новітньої навчальної літератури, достатньою кількістю комп'ютерів, фантомів і муляжів.

Таким чином, самостійна робота активізує мислення, сприяє створенню власних поглядів і думок. Спеціаліст, який не навчився працювати самостійно, не втілить свої ідеї та проекти в життя. Людина впевнено володіє тим, чого досягає власною працею.

Список використаної літератури

1. Гордополова Н. В. Внедрение инновационных технологий в процесс подготовки высококвалифицированных кадров / Н. В. Гордополова, В. Ю. Гордополов // Актуальные вопросы образования и науки. – 2010. – № 3-4. – С. 86-90.
2. Кузьмінський А. І. Педагогіка вищої школи. – К. : Знання, 2005. – 485 с.
3. Куроєдова В. Д. Ортодонція (збірник тестів та ситуаційних завдань) / В. Д. Куроєдова, Н. В. Головка, М. І. Дмитренко. – Полтава, 2010. – 290 с.

**ПРОФІЛЬНА АДАПТАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ЯК
ТЕХНОЛОГІЯ НАВЧАННЯ ПРЕДМЕТА
«УКРАЇНСЬКА МОВА ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ»**

Лещенко Т.О., Шарбенко Т.В., Юфименко В.Г.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлюється навчальна технологія профілізації самостійної роботи студентів при вивченні предмета «Українська мова (за професійним спрямуванням)» на медичному і стоматологічному факультетах як продуктивного засобу підвищення рівня знань і вдосконалення практичних навичок володіння професійною українською мовою.

Ключові слова: технологія навчання, системи-замовники, профілізація, самостійна робота студентів.

Технологія навчання визначає впорядковані професійні дії суб'єктів педагогічного процесу, які за оптимальності ресурсів і зусиль усіх учасників педагогічної взаємодії сприяють реалізації свідомо визначеної освітньої мети. Підкреслимо, що технології педагогічного процесу вищих навчальних закладів, зокрема і самостійної роботи студентів, мають набагато складніший характер, ніж технології навчання загальноосвітньої школи [1]. Педагогічна специфіка вищого навчального закладу – це забезпечення потреб макросистем, компонентами яких виступають а) загальноосвітні та б) виробничі макросистеми з різними соціальними функціями. У медичних вищих навчальних закладах виробничі системи (практична охорона здоров'я) виступають як системи-замовники на підготовку кваліфікованих кадрів, тому їхні професійні потреби відіграють провідну, визначальну роль у проектуванні та реалізації технологій навчання ВНЗ.

Зважаючи на вищевикладене, в розробці, впровадженні та вдосконаленні технологій самостійної роботи активно працюємо над профільною адаптацією нашої навчальної дисципліни за такими провідними напрямками:

- профільна адаптація навчально-методичного комплексу з предмета «Українська мова (за професійним спрямуванням)» відповідно до виробничих потреб системи-замовника;
- профілізація самостійної аудиторної та позааудиторної роботи студентів;
- індивідуалізація поточного і підсумкового контролю знань студентів на основі профілізованих завдань для самостійної роботи;
- урізноманітнення форм і методів організації, проведення і контролю самостійної й індивідуальної роботи студентів.

Предмет «Українська мова (за професійним спрямуванням)» нами повністю адаптований до профілю медичного вишу, до виробничих потреб системи-замовника. З цією метою постійно працюємо за такими темами для самостійної роботи студентів:

- правописний аспект української мови за професійним медичним спрямуванням: правописні особливості вживання українськомовних анатомічних термінів на позначення утворів щелепно-лицевої ділянки (профілізація на стоматологічному факультеті);
- стилістичний аспект української мови за професійним медичним спрямуванням: типові помилки в професійному мовленні лікаря та їх корекція;
- складні випадки перекладу української медичної лексики;
- лексичний аспект української мови за професійним медичним спрямуванням: унормовані лексичні синоніми в медичній лексиці; пароніми в медичній лексиці;
- словотворчий аспект української мови за професійним медичним спрямуванням: терміноелементи в медичній лексиці;
- морфологічний аспект професійної мови медика: специфіка вживання частин мови;
- культура мови медика та ін.

Профільно адаптований освітній матеріал акумульований у наших навчальних посібниках із грифом ЦМК МОЗ України (Т.О.Лещенко «Професійна мова медика». – Полтава, 2004; Т.О.Лещенко, Т.В.Шарбенко «Українська мова за професійним спрямуванням». – Полтава, 2010), які студенти активно використовують у аудиторному процесі та в самостійній роботі.

Ми погоджуємося з думкою сучасних дослідників, що основним елементом самостійної роботи є навчальне завдання [4, с. 5]. Воно спрямоване на пошук і засвоєння нових знань і вимагає прийняття певних рішень, вивчення літератури й інших видів пізнавальної діяльності. Як дидактична одиниця навчальне завдання має кілька функціональних ознак: є предметом пізнавальної діяльності; охоплює всі її ланки (постановка мети, мотивація, вибір раціональних шляхів вирішення, добір способів дій і засобів їх виконання, отримання результату, його аналіз); виступає засобом логічної та психологічної організації навчального матеріалу; інтегрує процеси засвоєння знань і формування досвіду діяльності, що необхідно для оволодіння компетенціями.

За профілізованими методичними джерелами відповідно до основ кредитно-трансферної системи до кожного заняття студенти самостійно опрацьовують відповідні індивідуальні завдання, розроблені за профілями стоматологічного і медичного факультетів. Виконані завдання перевіряємо, оцінюємо, детально і конструктивно аналізуємо в інтерактивному алгоритмі. Методи інтерактивного навчання забезпечують широку взаємодію студентів не тільки з викладачем, а й між собою, стрімко підвищують активність студентів у процесі навчання: студент стає «співавтором» практичного заняття, що спонукає його до творчої роботи. При цьому широко використовуємо міжпредметні зв'язки: з анатомією, гістологією й іншими фундаментальними і клінічними навчальними дисциплінами.

У суто філологічну фахову основу завдань для самостійної роботи покладені два види філологічного аналізу: переклад і редагування тексту професійного змісту. Так, студенти стоматологічного факультету перекладають зокрема індивідуальні тексти з анатомії щелепно-лицевої ділянки, що дозволяє закріпити знання, отримані під час вивчення анатомії, та вдосконалити навички правильного користування анатомічними термінами, що, безумовно, сприяє кращому засвоєнню студентами окремих питань анатомії, гістології – отже, вдосконалюються педагогічні технології міждисциплінарної взаємодії.

Наводимо текст одного з варіантів завдань.

ПЕРЕКЛАДІТЬ УКРАЇНСЬКОЮ МОВОЮ

«В преддверьи полости рта со стороны слизистой оболочки щеки на уровне коронки второго верхнего моляра открывается проток околоушной слюнной железы, имеющей форму округлого возвышения.

На верхней челюсти осмотру и обследованию подлежит слизистая оболочка собственно полости рта, покрывающая все участки твердого и мягкого неба. На нижней челюсти осматривают переходную складку и слизистую оболочку дна полости рта.

Слизистая оболочка твердого неба покрыта многослойным плоским ороговевающим эпителием и почти на всем протяжении плотно сращена с надкостницей. Вследствие этого слизистая оболочка данного участка неподвижна и неподатлива. Однако в переднем отделе твердого неба имеются участки, где в подслизистом слое находится незначительное количество жировой ткани, что определяет ее смещение по вертикали».

Аналізуючи цей варіант, акцентуємо увагу на специфіці перекладу окремих термінів:

рос. *преддверье* – порівняння термінів «переддвер'я» і «присінок»: семантика, словотворчий аналіз, частотність уживання, фіксація в словниках;

рос. *проток* – **протока**: рід іменників;

рос. *околоушный* – **привушний**: специфіка словотворення;

рос. *небо* – **піднебіння**: специфіка перекладу та відмінювання;

рос. *многослойный плоский ороговевающий эпителий* – багатосаровий **плесканий** зроговілий епітелій: міжпредметні зв'язки – гістологія; специфіка словотворення; правописні особливості;

рос. *надкостница* – **окістя**: специфіка перекладу; правописні особливості відмінювання іменника і прикметника.

Самостійно працюючи над перекладом, студенти користуються нашими посібниками, методичними розробками, перекладними і тлумачними словниками, зокрема медичними, та «Міжнародною анатомічною номенклатурою. Український стандарт».- К.:Здоров'я, 2001.

Для самостійної роботи студентів широко використовуємо й інший вид філологічного аналізу – редагування тексту, рекомендований програмою, який дозволяє найадекватніше виявити прогалини в знаннях студентів, усунути їх, закріпити (а в деякого – і сформулювати) навички використання базової професійної лексики. Для самостійної роботи студентів ми підготували близько 900 тестів, зокрема і для формування навичок редагування задля підвищення рівня володіння професійною лексикою. Наводимо один із варіантів, профільно адаптований для студентів медичного факультету.

У КОТРОМУ РЯДКУ РЕЧЕННЯ НАПИСАНЕ ПРАВИЛЬНО

А.Хвороба протікає гостро: підвищується температура, виникають задишка, сильний головний біль, біль у попереку, нудота і блювання.

Б.Хвороба має гострий перебіг: збільшується температура, виникають задишка, сильний головний біль, біль у попереку, нудота і блювання.

В.Хвороба має гострий перебіг: підвищується температура, виникають задишка, сильна головна біль, біль у попереку, нудота і блювання.

Г.Хвороба має гострий перебіг: підвищується температура, виникають задишка, сильний головний біль, біль у попереку, нудота і блювання.

Цей вид самостійної роботи оптимізує засвоєння навчального матеріалу: активізує пошукову діяльність студентів, розвиває мислення, розширює аналітичні здібності, зміцнює пам'ять, підвищує індивідуалізацію навчальної діяльності, посилює потребу в безперервному вдосконаленні мовних навичок користування професійною лексикою.

Ми підготували місткий банк профілізованих тестових і текстових завдань на кожне заняття для самостійної роботи студентів медичного і стоматологічного факультетів, де широко використані вищезгадані технології навчання.

Список використаної літератури

1. Балл Г.О. Категория «культура личности» в анализе заальной та професійної освіти / Г.О. Балл // Педагогіка і психологія професійної освіти: результати досліджень і перспективи.- К., 2003.- С.51-61.
2. Дзундза А. І. Практичні аспекти організації самостійної роботи [Електронний ресурс] Дзундза. – Режим доступу: http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Dmpd/2006_26/_26/52-55%2026_2006.pdf
3. Кочина Л. Організація та зміст самостійної роботи студентів/ Л. Кочина, І.Сіданіч// Початкова освіта. – 2009. – №11. – С. 20–22.
4. Машанова Р.К. Совершенствование управления самостоятельной учебной работой студентов на основе системной организации ее контроля (на материале технических вузов): автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.01/ Р.К. Машанова.- К., 1991.- 17 с.
5. Освітні технології: навч-метод. посіб.; за ред. О.М. Пехоти.- К., 2001.
6. Педагогічні технології у неперервній професійній освіті: монографія ; за ред. С.О.Сисоєвої. – К.: Віпол, 2001. – 502 с.

7. Солдатенко М. М. Самостійна пізнавальна діяльність у контексті Болонського процесу / М. М. Солдатенко // Рідна школа. – 2005. – №1. – С. 3–5.
8. Шимко І. Проблеми організації самостійної роботи у вищій школі/ І.Шимко// Рідна школа. – 2005. –№8. – С. 34–35.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ

**Литвиненко Н.В., Силенко Г.Я., Пінчук В.А., Пурденко Т.Й., Самарченко Л.А.,
Гладка В.М., Кривчун А.М., Дельва М.Ю., Дельва І.І., Палєнка О.Є., Санік О.В., Силенко Ю.І.**

ВНДЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто питання застосування інноваційних технологій самостійної роботи в системі підготовки лікарів. Акцентовується увага на тому, що ця система має формувати потребу в самостійному оволодінні професійними знаннями, уміннями і навичками. Автори наголошують, що медичний ВНЗ мусить підготувати фахівця, який володіє необхідним рівнем компетенцій, здатного забезпечити клінічну ефективність технологій і стандартів надання медичної допомоги.

Ключові слова: самостійна робота, інноваційні технології, система підготовки лікарів.

Одним із визначальних чинників розвитку України на сучасному етапі є постійне впровадження інновацій у всі сфери професійної діяльності. Особливо це стосується системи освіти, вдосконалення якої зумовлене необхідністю підготовки майбутніх поколінь до життя в сучасному суспільстві та їх мобільної адаптації до нових потреб ринку праці. Аналіз останніх досліджень із проблем упровадження освітніх інновацій свідчить, що провідними напрямками цього процесу є створення, вдосконалення і застосування освітніх, дидактичних, виховних, управлінських систем або їхніх компонентів, які суттєво поліпшують результати освітньої діяльності. Цей процес набуває особливого значення в умовах дії європейської кредитно-трансферної системи, яка передбачає широке застосування самопідготовки студентів [1].

Пріоритетною метою медичної освіти і критерієм її ефективності стають розвиток особистісного потенціалу та реалізація професійної складової майбутнього лікаря. Актуальність проблеми оволодіння студентами методами самостійної пізнавальної діяльності зумовлена тим, що в період навчання у вишій закладі закладаються основи майбутньої самостійної професійної діяльності. У цьому зв'язку особливо важливо, аби студенти усвідомлювали, що самостійна робота покликана завершувати завдання всіх інших видів навчальної роботи, бо знання, що не стали об'єктом власної діяльності, не можуть вважатися справжнім надбанням особистості.

У цьому зв'язку навчальний процес у ВНЗ передбачає поетапне і послідовне оволодіння кожним студентом знаннями на теоретичному і практичному рівні. Важливу роль у процесі навчання відіграє самостійна робота студента над навчальним матеріалом на тлі посилення відповідальності викладачів за розвиток навичок самостійної роботи, за стимулювання професійного зростання студентів, виховання їхньої творчої активності та ініціативи. В освітньому процесі вищого навчального закладу виділяють два види самостійної роботи студентів: у навчальний і позанавчальний час. Самостійна робота студентів у навчальний час охоплює роботу на лекціях і практичних заняттях, яку можна проводити в різних формах: «мозкової атаки», дискусій, обговорення конкретних ситуацій тощо. Самостійна робота студентів у позаурочний час передбачає роботу з літературою за фахом, реферування літератури (лише цінне і корисне), анотування книг, статей, повторення пройденого теоретичного матеріалу, виконання вправ, розв'язання задач, підготовку до доповіді, самостійну роботу в Інтернеті (пошук інформації в мережі, організація діалогу в мережі, створення тематичних web сторінок і web квестів) [2].

Сучасна система підготовки лікаря покликана формувати в нього потреби в самостійному безперервному оволодінні професійними знаннями, вміннями і навичками протягом усього його життя. Медичний виш має гарантувати підготовку фахівця, який володіє необхідним рівнем компетенцій, здатного забезпечити клінічну ефективність технологій і стандартів надання медичної допомоги.

У всьому світі нині спостерігається посилений інтерес до технологій дистанційної освіти, що особливо важливо у вищій і безперервній освіті. Сприяють упровадженню цього методу навчання розвиток телекомунікацій та Інтернету. Це дає студентам можливість навчатися в індивідуальному режимі, без особистої участі викладача. Тому великого значення в поліпшенні якості підготовки майбутніх лікарів набуває забезпечення освітнього процесу електронними ресурсами - електронними бібліотеками, засобами телекомунікацій та мережею Інтернет. Інноваційний розвиток – це об'єктивно зумовлений, цілеспрямований і незворотний процес переходу вишу з одного стану в інший. Здійснюється цей процес переважно за допомогою цілеспрямованого внесення в діяльність навчального закладу якісно нових елементів, властивостей і характеристик. Інновації забезпечують процес якісних змін системи, передумовою і змістом яких виступають нововведення, що забезпечують її оптимальний і стабільний розвиток. Інноваційна стратегія розвитку вищого навчального закладу є найважливішим фактором успішної діяльності вишу в сучасних умовах [3].

Незважаючи на велику кількість інноваційних методів, як і раніше, не втрачають актуальності традиційні методи, серед яких слід зазначити науково-дослідну роботу, яка є одним з ефективних шляхів виховання фахівця інноваційного типу. Вона активізує пізнавальну і творчу діяльність студентів, створює оптимальні умови для підвищення рівня професійної підготовленості студентів медичного ВНЗ, формує не тільки дослідницькі вміння і навички, а й інші професійні якості. Доцільність її використання серед студентів в умовах інноваційного навчання в професійному становленні фахівців не викликає сумніву.

Поширеною формою позааудиторної самостійної роботи студентів є студентські конференції, які проводяться в різних формах: науково-практичні дебати, круглий стіл, робота в «малих групах», ігри «Діагностика патологічно-

го синдрому», «Що? Де? Коли?» та ін. До роботи залучаються студенти кількох груп, які заздалегідь готуються за темою конференції, активно відповідають на запитання доповідачів, беруть участь у вікторинах, у обговоренні представлених хворих або клінічних ситуацій. Обміну досвідом, виявленню талановитої і перспективної молоді, підвищенню наукового прогресу сприяють студентські дистанційні Інтернет-конференції з міжнародною участю з публікацією тез і статей. Кожен метод формує свої компетенції, тому поєднання різних методів і форм освітнього процесу сприяє досягненню найвищого ефекту від їх використання.

У ролі ще одного системотворчого блоку в процесі самостійної роботи студентів на клінічних кафедрах медичного ВНЗ є модуль навчання у вигляді самостійної курації хворого з наступним написанням навчальної історії хвороби (або протоколу спостереження за хворим). Важливим моментом такого підходу до формування клінічного досвіду студента є прямий доступ до пацієнта і безперервність спостереження. Проведений аналіз показав, що використання такого навчання створює найвищу мотивацію до самостійної роботи студента.

Інші форми позааудиторної самостійної роботи студентів (проведення науково-дослідної роботи, участь у студентських науково-практичних конференціях і конференціях з практичної медицини) стають важливою складовою навчального процесу, необхідним засобом підвищення мотивації до навчання, забезпечуючи тим самим якісну професійну підготовку. Участь студентів у дослідницькій роботі робить їх гармонійно розвиненими особистостями і фахівцями, які досконало володіють професійними медичними знаннями та можуть застосовувати здобуті знання на практиці. Слід зазначити, що дослідницькі навички вигідно вирізняють студентів-гуртківців із-поміж інших і сприяють формуванню професійного статусу.

Таким чином, важливість і необхідність якісної підготовки студентів медичних вишів у системі підготовки майбутнього фахівця незаперечна. Дуже важливо, щоб унаслідок цього навчання кожен студент опанував ті знання, вміння і навички, які дозволять йому після закінчення ВНЗ працювати в закладах первинної ланки охорони здоров'я самостійно.

Список використаної літератури

1. Даниленко Л. І. Менеджмент інновацій в освіті / Л. І. Даниленко. – К. : Шкільний світ, 2007. – 120 с.
2. Сучасні тенденції самоосвітньої діяльності студентів у медичному ВНЗ / О. Я. Бабак, О. В. Степанова, І. І. Зелена [та ін.] // Інноваційні технології в системі професійної підготовки студентів в ХНМУ : матеріали XLVIII навчально-методичної конференції. – Харків. – 2014. – С. 32-34.
3. Клімова Г. П. Інноваційний розвиток вищої освіти України: методологічний аспект аналізу / Г. П. Клімова // Актуальні питання інноваційного розвитку. – 2012. – № 3. – С. 90-103.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ НА ВИРОБНИЧІЙ ПРАКТИЦІ (ДОГЛЯД ЗА ХВОРИМИ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ) НА ЗАСАДАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ

Лігоненко О.В., Чорна І.О., Зубаха А.Б., Шумейко І.А., Дігтярь І.І., Стороженко О.В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено питання організації виробничої практики «Догляд за хворими» змістового модуля «Догляд за хворими хірургічного профілю».

Ключові слова: виробнича практика, кредитно-модульна система, загальна хірургія, самостійна робота.

УДК: 617-083:378.147.88

Основою для організації виробничої практики зі змістового модуля «Догляд за хворими хірургічного профілю» є типова навчальна програма «Догляд за хворими (практика)». За навчальним планом на практику з догляду за хворими хірургічного профілю виділено 1,66 змістового модуля – 50 годин, з яких 10 годин – аудиторна робота, 40 годин – самостійна робота.

Оскільки під час практики студенти вперше ознайомлюються з клінікою та безпосередньо спілкуються з хворими хірургічного профілю, робочий день студента складається з двох частин: 1) засвоєння теоретичного матеріалу щодо особливостей роботи стаціонару та основних маніпуляцій і їх відпрацювання під контролем викладача у вигляді практичних занять – по 2 академічні години за розкладом протягом трьох днів; аудиторна частина практики складає 10 годин; 2) самостійна робота студента у відділеннях хірургічного стаціонару, які є клінічними базами кафедри загальної хірургії в позаурочний час за графіком, розробленим кафедрою загальної хірургії, самопідготовка із закріплення отриманих знань і вмінь – по 4 академічні години в день; самостійна робота студентів складає 40 годин.

Метою виробничої практики з догляду за хворими хірургічного профілю є досягнення провідних цілей змістового модуля:

1. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця і принципами фахової субординації в хірургічній клініці.

2. Демонструвати володіння навичками організації режиму і догляду за хворими хірургічного профілю, виконувати необхідні медичні маніпуляції.

Для досягнення поставленої мети студенти мають засвоїти теми згідно з програмою та опанувати практичні навички, які відповідають темам практичних занять.

Опанування практичних навичок відбувається під час практичних занять і, в основному, під час самостійної роботи студента. Для цього студенти приходять у вільний від аудиторних занять час, їм дається можливість пра-

цювати з фантомами, таблицями, навчальними відеофільмами для виконання маніпуляцій.

Кафедрою видано 2 посібники українською і російською мовами з основ догляду за хворими хірургічного профілю, в яких висвітлено питання догляду, антисептики, стерилізації тощо.

Поточну навчальну діяльність студентів контролює викладач на практичних заняттях шляхом оцінки виконання практичних навичок, тестових питань, розв'язання ситуаційних задач за темами занять.

Засобами діагностики засвоєння матеріалу на практичному занятті є контроль виконання однієї практичної навички за темою заняття (демонстрація методики і техніки виконання запропонованої практичної навички), розв'язання однієї типової ситуаційної задачі за темою заняття, розв'язання тестових завдань (студентові пропонується 10 тестів формату А за темою заняття).

Поточний контроль здійснюється відповідно до конкретних цілей під час кожного практичного заняття і під час самостійної роботи в хірургічних відділеннях стаціонару. При цьому застосовується контроль виконання практичних навичок, розв'язування ситуаційних задач, тест-контроль теоретичної підготовки за темами практичних занять.

Поточне оцінювання студентів за відповідними темами проводиться за традиційною 4-бальною системою («відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно») з подальшим перерахунком у багатобальну шкалу.

Оцінювання індивідуальної самостійної роботи залежить від її обсягу і значущості. Ці бали додаються до суми балів, набраних студентом за поточну навчальну діяльність.

Одним із видів діяльності студента і його контролю з боку викладача є ведення «Щоденника виробничої практики», який щодня заповнює студент і підписує викладач після завершення самостійної частини роботи студента в хірургічному стаціонарі. Після завершення практики з догляду за хворими хірургічного профілю студент заповнює «Підсумковий звіт про виконану роботу». Наявність заповненого і завіреного підписом викладача «Щоденника» і «Підсумкового звіту» є обов'язковою умовою допуску студента до підсумкового змістового модульного контролю з виробничої практики «Догляд за хворим хірургічного профілю».

До підсумкового змістового модульного контролю з виробничої практики «Догляд за хворим хірургічного профілю» допускаються студенти, які виконали програму виробничої практики, мають належно оформлені звітні документи («Щоденник» і «Підсумковий звіт») і отримали за поточну діяльність не менше 40 балів.

Недоліком виробничої практики, на нашу думку, є те, що студенти приходять на неї після занять, коли більшість маніпуляцій (перев'язки й ін.) уже виконані, тому студенти не мають можливості повною мірою бути присутніми під час виконання медичним персоналом необхідних маніпуляцій.

Висновок. Формування практичних навичок студентів у процесі самостійної роботи доцільно планувати в першій половині дня або, за можливості, перенести виробничу практику на літні місяці.

Список використаної літератури

1. Загальний догляд за хворими в терапевтичному та хірургічному стаціонарах / За ред. Візира А. Д. : [навч. посібн. для студентів медичних вузів]. – Запоріжжя, 2006.
2. Загальна хірургія. Вибрані лекції за ред. проф. Дмитрієва Б.І. – Одеса, 1999.
3. Типова навчальна програма «Догляд за хворими (практика)» для студентів вищих медичних навчальних закладів III – IV рівнів акредитації. –К., Центральний методичний кабінет з вищої освіти МОЗ України, 2006. –28 с.
4. Основи догляду за хірургічними хворими : навчально-методичний посібник для студентів медичних факультетів / І. А. Шумейко, О. В. Лігоненко, І. О. Чорна [та ін.]. – Полтава, 2012. – 166 с.

ОСНОВНІ ЗАСАДИ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ РОБОТИ З УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ І СОЦІАЛЬНИХ ЯКОСТЕЙ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Ліхачов В.К., Шиманська Я.В., Добровольська Л.М., Макаров О.Г., Тарановська О.О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлена проблематика сучасних підходів до підвищення якості підготовки студентів-медиків. Окреслені шляхи оптимізації самоосвіти і вдосконалення практичної підготовки у вищих медичних навчальних закладах.

Ключові слова: *якість освіти, студенти-медики, самоосвіта, практична підготовка.*

В сучасних умовах вища медична освіта ставить за мету реалізувати професійну складову розвитку особистості лікаря. Дуже гостро стоїть проблема поглиблення знань випускників медичних вишів і підготовки достатньо обізнаних у всіх галузях сучасних медичних спеціалістів.

Ми живемо і працюємо в той час, коли рівень академічних знань став менш вагомий, на зміну приходять нові показники якості освіти: стійка мотивація пізнання нового, постійна здатність до самоосвіти, усвідомлення необхідності навчатися, підвищувати професійний рівень упродовж життя.

Система медичної освіти, що робила акцент на кількісних показниках підготовки лікарів, дісталася Україні у спадок від СРСР. Натеper проведення реформ в Україні має істотно інші підходи, зокрема зосередження зусиль на підготовці лікарів загальної практики. Україна почала реформи охорони здоров'я, проте деякі забули, що починаючи треба не тільки з лікарняного ліжка, а й зі студентської лави медичних вишів [3].

Основною проблемою вітчизняної освіти є недостатній рівень практичної підготовки випускників-медиків. Найчастіше це криється в інфантилізмі та низькому початковому рівні знань студентів. Досить багато студентів мають недостатню мотивацію до формування навичок самостійної роботи, насамперед до роботи з пацієнтами, що часто ускладнюється значними обсягами навчальної інформації. Окрім цього, на жаль, усе частіше трапляються ситуації, коли хворий не бажає присутності студентів на огляді. У деяких випадках адміністрація лікувальної установи певною мірою намагається обмежити доступ студентів до хворих і документації (історій хвороби), мотивуючи свою позицію захистом персональних даних пацієнта [2].

Відомо, що навчання як система охоплює дві підсистеми: діяльність педагога і діяльність студента, тобто на-

дання знань і їх сприйняття. Відносини цих двох підсистем здійснюються безпосередньо через взаємодію. Однак якість отриманих знань не може залежати лише від викладача – важлива, якщо не першочергова, роль у цьому процесі відводиться самому студенту, його особистісним якостям, ступеню довшівської підготовки, наполегливості й умінню самостійно оволодівати великим масивом наукової інформації, здатності до концентрації уваги та адаптування до постійно зростаючих вимог [1].

Якість освіти – це багатогранна категорія, яка за своєю сутністю відображає різні аспекти освітнього процесу – філософські, соціальні, педагогічні, політичні, демографічні, економічні та інші. Крім того, якість освіти розглядається ще і як сукупність властивостей освіти, що визначають її здатність задовольняти відповідні потреби особистості, суспільства, держави. Власне поняття «якість» – це складний, системно-соціальний феномен, сукупність властивостей якого спрямована на забезпечення вимог і потреб цільового споживача в теперішньому і майбутньому часі.

Складність поняття «якість освіти» зумовила поліваріантне розуміння його сутності:

- якість освіти – певний рівень знань і вмінь, розумового, фізичного і морального розвитку, якого досягли випускники освітнього закладу відповідно до запланованих цілей навчання і виховання;
- якість освіти – сукупність властивостей і характеристик освітнього процесу, що дають йому змогу формувати такий рівень професійної компетентності, який задовольняє потреби громадян, організацій, суспільства і держави;
- якість освіти – сукупність якостей особи з вищою освітою, що відображає її професійну компетентність, ціннісну орієнтацію, соціальну спрямованість і зумовлює здатність задовольняти як особисті духовні і матеріальні потреби, так і потреби суспільства;
- якість освітньої діяльності – сукупність характеристик системи вищої освіти та її складових, яка визначає її здатність задовольняти встановлені та передбачені потреби окремої особи або (та) суспільства.

Основними чинниками, що забезпечують якість освіти, є професійна підготовка викладачів, навчально-методичне забезпечення навчального процесу, наявність системи контролю й оцінювання викладання, рівня знань студентів, застосування сучасних освітніх технологій у навчальному процесі, залучення викладачів і студентів до науково-дослідної діяльності, відповідність програм навчальних дисциплін сучасним вимогам, формування соціальних якостей сучасного фахівця, стимулювання самостійної роботи студентів, контакти з провідними зарубіжними джерелами і фахівцями.

Систематизація теоретичного і практичного досвіду позааудиторної роботи в сучасному вищому навчальному закладі переконує в тому, що вона є невід'ємною частиною навчального процесу. Самостійне позааудиторне навчання формує такі якості в студентів, як висока самодисципліна, саморозвиток, самовдосконалення, стійкість мотивацій, прагнення до ефективного і раціонального використання часу; стимулює творчі сили і здібності студентів; актуалізує внутрішні пізнавальні мотиви навчання. Роль цього виду навчальної діяльності особливо актуальна в теперішній час, коли перед навчальними закладами поставлено завдання формування в студентів прагнення до постійної самоосвіти, адже перед сучасним спеціалістом стоїть вимога високого, конкурентоспроможного рівня підготовки, володіння здатністю швидко приймати самостійні рішення.

Самостійна позааудиторна робота – це не лише засіб зростання інтелектуального потенціалу, професійної культури, а й платформа формування відповідальності, оволодіння засобами самоактуалізації, самовиховання, самоосвіти. Позааудиторна робота дає змогу студентам гармонізувати внутрішні та зовнішні фактори формування професійної культури, створює додаткові умови для реалізації внутрішнього потенціалу, задоволення тих потреб, які в процесі аудиторної роботи не задовольняються. Розвитку творчості студентів сприяють різні форми і види позааудиторної навчально-виховної роботи, а саме: самостійне вивчення позааудиторних тем, індивідуальні консультації, організація наукового студентського гуртка, участь у наукових конференціях.

У ході самостійного вивчення позааудиторних тем студент може оволодіти теоретичним матеріалом шляхом конспектування і реферування, закріпити знання теоретичного матеріалу шляхом розв'язання клінічних задач, тестових завдань. Це дає змогу студентам краще засвоїти, сприйняти і зрозуміти тематичний матеріал. Кожний студент має доступ до позааудиторних матеріалів як у навчальних кабінетах кафедри, так і через інтернет-ресурс.

Для реалізації завдань, що стоять перед сучасною вищою медичною освітою, потрібна ефективна гнучка система підвищення якості знань студентів, що базується на найпередовіших технологіях і засобах навчання. Наявна система освіти не дозволяє вирішити протиріччя між динамічно мінливими потребами практичної роботи і сформованою системою підготовки фахівців. Безперервне навчання практичних навичок і контроль за їх технічно правильним виконанням у повсякденній практиці – одне з важливих завдань, що стоять перед медициною сьогодні. З цієї точки зору необхідна своєчасна корекція викладачем напрямів навчання, можливість безпосереднього контакту з фахівцями, а також можливість ефективно засвоювати необхідні практичні навички методів обстеження, маніпуляцій і лікування.[4]

З метою якісного формування практичних навичок у студентів та інтернів на кафедрах акушерства і гінекології використовуються функціональні тренажери для інтерактивного навчання. Ці медичні навчальні манекени з акушерства і гінекології становлять собою реалістичні моделі, які дозволяють засвоїти необхідні практичні маніпуляції одночасно 2-3 клінічним групам. На манекенах відпрацьовуються перші етапи акушерського обстеження, ведення пологів через природні родові шляхи, акушерська допомога при патології пологової діяльності, надання невідкладної допомоги в II-III періоди пологів і в ранній післяпологовий період. Під час роботи з манекенами не тільки формуються необхідні практичні навички, а й розвивається просторова уява, що зрештою дає змогу давати кваліфіковану оцінку перебігу пологів і прогнозувати можливі ускладнення.

У реальній практиці під час роботи з пацієнткою буває складно оцінити акушерську ситуацію і винести точне судження про рівень засвоєння практичних навичок. Використання ж інтерактивних тренажерів дозволяє багаторазово, не турбуючись про пацієнток, повторювати різні діагностичні маніпуляції, домагаючись їх бездоганного технічного виконання. Заняття на манекенах забезпечують не лише швидкість виконання прийомів студентами, а й їхню самооцінку і впевненість. При цьому слід особливо підкреслити важливість не ілюстративності, а наочності навчання, яку слід розглядати як один з основних способів психолого-педагогічного впливу на студентів, що до-

зволяє керувати їхньою пізнавальною діяльністю. Як свідчить практика, групові практичні заняття на моделях в порівнянні з тільки демонстрацією забезпечують досягнення значно кращих результатів студентами [5].

Висновки:

1. Удосконалення основних засад вищої медичної освіти дозволить обґрунтованіше визначати потребу і пріоритети в підготовці сучасних медичних кадрів.
2. У системі вищої медичної освіти наявні проблеми суб'єктивного й об'єктивного характеру, які впливають на якість підготовки майбутніх лікарів.
3. Певна кількість студентів має недостатню мотивацію до здобуття знань.
4. Потребує зміни парадигма практичної підготовки лікарів.
5. Необхідно впровадити спеціальні методики, які б сприяли тому, щоб студент не тільки освоював алгоритм успішної професійної діяльності, а і вчився здобувати необхідну для її здійснення достовірну інформацію.
6. Підходи до вдосконалення практичної підготовки у ВМНЗ через прогресивні, інтерактивні й інтенсивні шляхи розвитку найпродуктивніші.
7. Сучасним у навчальному процесі має стати посилення ролі дисциплін, які забезпечують успішну спеціалізацію студентів і їх включення в трудовий соціум.
8. Необхідно вдосконалювати систему використання педагогічних технологій, що забезпечують спадкоємність системи формування, відпрацьовування і покращення практичних навичок і підготовку до виконання професійної діяльності на всіх етапах навчання медичного працівника.

Список використаної літератури

1. Зайцева Л. Ю. Роль воспитательной работы в подготовке врача-педиатра / Л. Ю. Зайцева, Т. А. Егорова, И. Г. Метелева // Международный журнал экспериментального образования. – 2010. – № 9. – С. 108-109.
2. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах : метод. посібник. / В. Є. Мілерян. – К., 2006. – 80 с.
3. Наказ МОЗ України від 12.09.2008 №522/51 Про затвердження концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/doc>
4. Система управління якістю медичної освіти в Україні: монографія / І. Є. Булах, О. П. Волосовець, Ю. В. Вороненко [та ін.]. – Донецьк : АРТ-ПРЕС, 2003. – 213 с.
5. Удосконалення якості підготовки лікарів в умовах Болонського процесу / [Л. В. Глушко, Н. В. Чиплинська, Н. З. Позур, Т. Ю. Гавриш] // Медична освіта. – 2011. – № 4. – С. 47-52.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ

Лобач Н.В., Оленець С.Ю., Сілкова О.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглядаються питання інноваційних технологій у організації самостійної роботи студентів при вивченні медичної інформатики шляхом виконання графічно-розрахункової роботи.

Ключові слова: самостійна робота, компетенція, знання, вміння, навички.

Сучасна освіта вимагає вирішення різних завдань і проблем сьогодення, насамперед проблем соціалізації й адаптації студентів. Те, якими будуть випускники, залежить від усієї системи організації навчального процесу й організації самостійної роботи зокрема.

Концепція самостійної роботи студентів (СРС) спрямована на розвиток майбутнього фахівця, здатного не лише самостійно здобувати знання, а й реалізовувати їх відповідно до практичних вимог сьогодення.

Метою СРС є оволодіння методами здобуття нових знань, формування навичок самостійного аналізу зазначених у роботі явищ і процесів, посилення наукових основ практичної діяльності з дисципліни [1].

У сучасній дидактиці СРС розглядається, з одного боку, як вид навчальної праці, який здійснюється без безпосереднього втручання, але під керівництвом викладача, а з іншого - як засіб залучення студентів до самостійної пізнавальної діяльності, формування в них методів організації такої діяльності. Ефект від СРС можна отримати тільки тоді, коли вона організовується і реалізується в навчально-виховному процесі як цілісна система, що пронизує всі етапи навчання студентів у вищому навчальному закладі.

Провідною метою діяльності кафедри є розробка науково-методичного супроводу СРС, що дозволить не тільки оволодіти дисципліною, а й сформувати навички самостійної роботи взагалі – в навчальній, науковій, професійній діяльності, здатності брати на себе відповідальність, самостійно розв'язувати проблему, знаходити конструктивні рішення, вихід із кризової ситуації і т. д.

Зміст СРС визначається навчальною програмою дисципліни, методичними матеріалами, завданнями і вказівками викладача.

При вивченні медичної інформатики використовуються такі види завдань СРС:

- вивчення окремих тем або питань, що передбачені для самостійного опрацювання з метою реферування, анотування, складання тезисного плану, конспекту тощо;
- реферування першоджерел;
- аналіз, синтез, порівняння, узагальнення явищ, фактів, закономірностей, викладених у друкованих джерелах інформації, з метою підготовки відповідей на поставлені запитання;
- складання таблиць, графіків, ментальних карт;
- підготовка до проведення і захисту лабораторних (практичних) робіт;

- розв'язання і письмове оформлення задач, схем, діаграм, інших робіт графічного характеру;
- виконання домашніх завдань;
- підготовка до контрольних заходів (змістових модулів, модульних контрольних робіт);
- підготовка наукових доповідей, анотацій, тез, статей;
- виконання підготовчих, інформаційних самостійних робіт;
- робота з пошуковими сервісами мережі Інтернет.

У наш час результатом навчання студента у виші є формування ключових компетенцій. Зробити це силами тільки традиційної методики навчання неможливо і нераціонально. На допомогу викладачу приходять інноваційні технології нового покоління [2].

З метою формування комп'ютерної компетенції колективом кафедри були розроблені завдання з медичної інформатики для СРС у вигляді розрахунково-графічної роботи, яка передбачена типовою програмою дисципліни.

Розрахунково-графічна робота – планована навчальна робота студентів із освоєння загальних і професійних компетенцій, яка виконується в позааудиторний час відповідно до завдань під керівництвом викладача, але без його безпосередньої участі.

Розрахунково-графічна робота проводиться з метою:

- формування загальних і професійних компетенцій;
- систематизації та закріплення отриманих на заняттях теоретичних знань і практичних умінь;
- розвитку пізнавальних здібностей і активності студентів: творчої ініціативи, самостійності мислення, відповідальності та самоорганізації;
- поглиблення і розширення теоретичних знань;
- формування вмінь використовувати додаткові інформаційні джерела;
- розвитку інформаційно-аналітичних умінь.

Її новизна, або інноваційність, полягає в такому:

- 1) підібрані завдання орієнтовані на результат навчання, а не на процес;
- 2) метою реалізації даної роботи є не накопичення студентом знань, умінь і навичок, а здатність застосувати знання, вміння і навички на практиці;
- 3) виконання графічно-розрахункової роботи змінює суть взаємовідносин викладача і студентів, викладач виступає як організатор цього освітнього простору дисципліни, його роль – консультант, експерт;
- 4) виконання графічно-розрахункової роботи створює умови в позааудиторній діяльності для навчання кожного студента з урахуванням його особливостей (стійкості уваги, запам'ятовування, швидкості та міцності засвоєння матеріалу, способу сприйняття навчальної інформації, темпу діяльності, здібностей і т. д.).

Отже, слід виділити такі ознаки інноваційних технологій при виконанні графічно-розрахункової роботи з медичної інформатики:

- завдання орієнтовані на отримання конкретного результату;
- знання засвоюються в процесі діяльності, шляхом розв'язування практичних задач із логіки, побудови ментальних карт, алгоритмізації медико-біологічних задач;
- здійснюється індивідуалізація процесу навчання;
- від викладача вимагається належна організація освітнього простору дисципліни;
- завдання сприяють творчому й інтелектуальному розвитку особистості студента.

Отже, розв'язування завдань графічно-розрахункової роботи спрямоване на розвиток усіх форм мислення студента, що сприятиме становленню творчої й інтелектуально розвиненої особистості та забезпечить безупинний розвиток студента і після закінчення вищого навчального закладу.

Список використаної літератури

1. Закон України «Про вищу освіту» № 1556-VII від 1 липня 2014 року.
2. Мороз І. В. Педагогічні умови запровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу: монографія. – К.: Т-во «Освіта України», КОО, 2013. – 196 с.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Локес К.П., Яценко І.В., Айперт В.В., Скрипник В.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто можливості використання самостійної роботи студентів стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів. Представлені здобутки кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї ВДНЗУ «УМСА» у використанні цього виду навчання.

Ключові слова: самостійна робота, вища медична освіта, студенти-стоматологи.

У розвитку світової вищої медичної освіти чітко окреслилися глобальні тенденції: гуманітаризація, демократизація, диверсифікація, інтеграція, а також інтернаціоналізація вищої освіти.

Сучасний студент під час навчання має опанувати цілу низку знань, практичних умінь і навичок, що вимагає багато часу на навчання, значна частина якого припадає на самостійну роботу.

Самостійна робота студентів (СРС) – це специфічний педагогічний засіб організації й управління самостійною діяльністю в навчальному процесі, інакше кажучи, СРС є формою реалізації певного способу діяльності щодо виконання відповідного способу діяльності з виконання навчального завдання, що приводить до систематизації та поглиблення вже наявних знань і слугує засобом освоєння нових професійних знань, формування професійних умінь. Цей вид роботи не лише сприяє формуванню знань і вмінь, а й створює психологічну установку на систематичне поповнення знань і є важливим елементом самоорганізації студента.

СРС можна класифікувати, враховуючи ступінь самостійності та творчості студента при виконанні цього виду роботи:

- 1) самостійні роботи репродуктивного типу – тренувальні, оглядові, перевірочні;
- 2) самостійні роботи пізнавально-пошукового типу – підготовчі, експериментально-пошукові, логічно-пошукові;
- 3) самостійні роботи творчого типу – художньо-образні, науково-творчі;
- 4) самостійні роботи пізнавально-практичного типу: навчально-практичні, соціально-практичні.

Також СРС можна розподілити на три типи залежно від ступеня важкості їх виконання: відтворювальні, тренувальні, творчі.

Але необхідно враховувати, що ці класифікації не можуть повною мірою відповідати потребам науково-педагогічної діяльності.

Студенти стоматологічних факультетів можуть використовувати всі ці види самостійних робіт. При цьому самостійна робота може проводитися як на практичному занятті під безпосереднім наглядом викладача, так і в домашніх умовах при підготовці до тем згідно з тематичними планами дисциплін.

Для полегшення організації та проведення СРС на сучасному етапі розвитку медичної освіти широко використовується система дистанційного навчання, яка виникла у зв'язку з потребами постіндустріального суспільства у швидкому і якісному опануванні необхідних знань і потребує, на відміну від інших підходів до організації навчального процесу, швидких і масштабних телекомунікацій. Саме тому, коли світова мережа Інтернет вийшла на новий рівень швидкості та значно покращила рівень сервісу, дистанційне навчання стало відігравати важливу роль у системі освіти поряд із традиційними методами навчання [2; 4].

Перевагою використання дистанційного навчання в СРС є те, що для студента є можливість навчатися в зручний для нього час і в зручному темпі. Відомим є той факт, що в кожній людині є свій стиль навчання, який характеризує оптимальний для неї механізм сприйняття навчального матеріалу. Є певний відсоток людей, для яких аудиторна форма є єдиною можливою формою сприйняття матеріалу, однак переважна більшість людей спроможна абсолютно ефективно навчатися за допомогою електронних методів.

В організації СРС на клінічних кафедрах необхідно пам'ятати, що цей спосіб навчання є лише додатковим, оскільки студентам неможливо сформувати необхідні практичні навички самостійно, без допомоги викладача. Також специфіка навчання у вищих медичних закладах освіти передбачає необхідність прийому студентами хворих, написання академічних історій хвороб, що зумовлює можливість лише часткового використання методів самостійної роботи, здебільшого при вивченні теоретичної частини матеріалу.

Список використаної літератури

1. Дистанційне навчання як нова перспективна технологія практичної підготовки майбутніх спеціалістів у вищих медичних навчальних закладах / [Д. С. Аветіков, І. В. Яценко, С. О. Ставицький, К. П. Локес] // Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах України : матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю, присв. 160-річчю з дня народження І.Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2014. – Т. 1. – С. 13–137.
2. Буряк В. Самостійна робота як системоутворюючий елемент навчальної діяльності студента / В. Буряк // Вища школа. – 2008. – № 5. – С. 10–24.
3. Вяткин Л. Г. Уровни познавательной самостоятельности студентов педагогических вузов / Л. Г. Вяткин, А. Б. Ольнева, Г. Д. Турчин // Актуальные вопросы региональной педагогики : сб. науч. тр. – Саратов, 2002. – С. 35–38.
4. Зуев А. Организация самостоятельной познавательной деятельности учащихся / А. Зуев // Военные знания. – 2007. – № 12. – С. 42.

УПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ШЛЯХ ОПТИМІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ

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

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена питанню впровадження інновацій у систему вищої медичної освіти України. Описані нові навчальні технології, які застосовуються на кафедрі оториноларингології ВДНЗУ «УМСА». Автори вважають, що ці технології здатні підняти на принципово новий рівень організацію самостійної роботи студентів.

Ключові слова: медична освіта, інновації, самостійна робота студентів.

Ефективне використання сучасних інноваційних інформаційних технологій у навчальному процесі має надзвичайно велике значення на шляху просування до європейського освітнього простору. У зв'язку з цим особливу увагу слід приділяти впровадженню в педагогічний процес сучасних методів самостійної роботи студентів (СРС).

Сфера освіти - важливий компонент економічного розвитку суспільства, а джерело прибутку і добробуту – це знання, інновації, технології та способи їх практичної реалізації. При цьому інформація стає стратегічними ресурсом країни і разом із рівнем розвитку освіти багато в чому визначає її суверенітет та 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 [1].

Особливістю навчання на клінічній кафедрі з хірургічною спрямованістю – оториноларингології – є необхідність засвоєння широкого діапазону знань із нормальної та топографічної анатомії, гістології, фізіології за досить обмежений проміжок часу. Рівень володіння цими знаннями відіграє важливу роль в усвідомленні патогенезу ЛОР-хвороб. В умовах, коли кількість годин, відведених на засвоєння програми, суттєво зменшено, а вимоги до знань, умінь і навичок студентів постійно підвищуються, підтримати високий рівень навчання можна лише за рахунок упровадження в педагогічний процес інноваційних навчальних технологій.

На кафедрі підготовка студентів відбувається в кілька етапів: перевірка базових знань студентів, теоретична підготовка, здобуття знань і вмінь з окремих розділів і дисципліни в цілому. Кожний етап забезпечує конкретний крок уперед у справі формування майбутнього спеціаліста. Слід наголосити, що в педагогічному процесі необхідна чітка структурна взаємодія всіх форм і методів навчання, без якої навчальний процес не буде ефективним.

В умовах інформаційного середовища відбувається формування комп'ютерних компетенцій. Сукупність персональних комп'ютерів, індустрії знань і мереж колективного користування утворюють єдиний інформаційний простір, у якому наявні різноманітні інтелектуальні інформаційні системи, в тому числі й медичного спрямування. Опанування таких інформаційних продуктів відкриває фахівцям широкі можливості професійного зростання.

Сучасний медик мусить уміти приймати ефективні компетентні рішення, але зробити це доволі складно за умов навчання за традиційними методами підготовки студентів. Тому сучасний навчальний процес, що модернізується, має базуватися на інтенсивних методах навчання і контролю, які забезпечують формування цілої низки компетенцій, комп'ютерних передусім. Саме вони дають можливість моделювати в навчальному процесі професійні ситуації, а також системно їх використовувати впродовж навчання, забезпечуючи як професійну, так і соціальну підготовку студентів [2].

Практика показує, що кращим методом навчання на клінічних кафедрах є безпосередній контакт екзаменатора зі студентом, розбір хворого, клінічної ситуації, бесіда, в процесі якої виявляються і загальний рівень підготовки, і знань з оториноларингології безпосередньо. Утім, така форма контролю потребує багато часу, нечітко документується, інколи виникають конфліктні ситуації.

У зв'язку з цим необхідно постійно вдосконалювати й об'єктивізувати оцінку знань студентів, підвищувати їхню зацікавленість і мотивацію. У вирішенні цього завдання важлива роль належить СРС. У навчальних планах 75% часу практичних занять відводиться на СРС. Таким чином, викладач стає консультантом, а не «шкільним» учителем. Щоденний тестовий контроль знань студентів дає змогу постійно спостерігати за засвоєнням навчальної дисципліни.

Рейтинговий контроль знань студентів (вхідний і підсумковий) дає викладачу можливість скоротити час опитування, дати оцінку практичним заняттям, уточнити питання щодо рівня засвоєння студентами матеріалу. На підставі виставлених оцінок можна розподілити студентів за рейтингом. У суму показників рейтингу студента мають входити не тільки 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 інше.

Уведення рейтингової системи оцінки знань, на нашу думку, виховуватиме в студентів почуття відповідальності, зацікавленості процесом навчання, сприятиме формуванню мотиву навчання. Рейтингова система значно активізує СРС, вимагає відвідувати і конспектувати лекції, не пропускати практичні заняття, вчасно відпрацьовувати пропущені.

Ми не вважаємо рейтингову систему найдієвішою, але впевнені, що внаслідок її застосування покращиться стан засвоєння дисципліни, підвищиться якісний показник успішності, зменшиться кількість незадовільних оцінок. Тому вважаємо, що рейтингову систему оцінки знань студентів потрібно якомога ширше впроваджувати в педагогічний процес.

Інноваційні технології передбачають збільшення часу студентів на самостійне опанування навчального матеріалу, перехід від пасивних форм навчання до активних та інтраактивних. Наприклад, усі навчальні кімнати кафедри, які базуються в ПОКЛ імені М.В. Скліфосовського, оснащені телекомунікаційною системою, що дає змогу інтраактивного спостереження за діями в операційній. Зворотний зв'язок дозволяє вести коментар, відповідати на запитання студентів.

Суттєво підвищує рівень знань студента робота в науковому студентському гуртку, де закладаються передумови для науково-дослідної діяльності. Гуртківці стають потенційним резервом для оториноларингологічної практичної та викладацької роботи. Однак членів гуртка на кафедрі мало – 2-3 студенти, до того ж спостерігається тенденція до зменшення. Тому великого значення ми надаємо 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, ознайомлюються з навчальною літературою. Така форма спрямована на поглиблене вивчення навчальних праць і вдосконалення вміння користуватися літературою.

З метою оптимізації СРС, 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. Розроблений набір діагностичних задач сприяє встановленню діагнозу і призначенню лікування, а широкий обмін думками активізує студентів не тільки на заняттях, а й 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.

На кафедрі ведеться постійна робота з упровадження інноваційних форм і методів навчання майбутніх лікарів.

У 2011 р. вийшов із друку новий підручник для студентів медичних ВНЗ українською, російською й англійською мовами, в укладанні якого брав участь професор С.Б. Безшапочний; створюються клінічні задачі для тестового контролю знань; розроблено нову комп'ютерну навчально-контрольовальну програму з мультимедійним доповненням; відпрацьовуються питання вдосконалення виховної роботи.

Отже, впровадження інноваційних навчальних технологій у індивідуальну і самостійну роботу й інші складові педагогічного процесу на кафедрі оториноларингології мають певні позитивні результати, які потребують подальшого розширення і вдосконалення.

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. 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.

ОСОБЛИВОСТІ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ №1

Лялюк О.М., Ляховський В.І., Дудченко М.О., Ковальов О.П., Нємченко І.І., Кравців М.І.

ВДНЗ України "Українська медична стоматологічна академія"

Розглянуто особливості самостійної роботи студентів на кафедрі хірургії. Обґрунтовується думка, що застосування інноваційних технологій у процесі самостійної роботи на кафедрах хірургічного профілю сприяє підвищенню якості медичної освіти.

Ключові слова: самостійна робота, інноваційні технології, хірургія.

Робота лікаря-хірурга характеризується високою відповідальністю за результати своєї діяльності. Хірург виконує складні й ризиковані операції, приймає відповідальні рішення, які можуть вплинути на здоров'я і долю пацієнтів. Тому від майбутнього лікаря-хірурга життя вимагає міцних фахових знань, доброї фізичної і психологічної витримки, дисциплінованості, чуйного серця, чіткості при виконанні роботи, порядності, співчуття до хворих [1].

Самостійна робота – один з активних методів навчання. Під час її проведення розкриваються індивідуальні здібності студентів, формується самостійне мислення щодо лікувально-діагностичної тактики і відпрацювання хірургічних маніпуляцій [2].

Самостійна робота на кафедрі хірургії №1 проводиться як у навчальний, так і в позаурочний час: у навчальний час – на практичних заняттях і під час виконання навчально-дослідницької роботи, в позаурочний час – під час практичних занять, а також при вивченні тем, винесених для позааудиторної роботи. Обсяг конкретних питань окреслений у методичних розробках.

Під час СРС на кафедрі хірургії №1 застосовуються такі методи проведення навчального процесу: репродуктивний, який обмежується копіюванням почутого, побаченого і забезпечує формування репродуктивного рівня знань; реконструктивний – пошуковий, коли студент самостійно вирішує завдання на основі засвоєних знань, практичних навичок; продуктивний – забезпечує глибоку професійну підготовку студента, її відповідність загальним і професійним вимогам згідно з метою навчання; студент самостійно вирішує поставлені завдання, вносить елементи нового.

У сучасних умовах особливого значення набули останні два методи навчання, тому що під час практичної діяльності лікаря перевага надається людям відповідальним, ініціативним, винахідливим, порядним, які не бояться новаторських пошукових дій як при проведенні наукових досліджень, так і в професійній роботі [3]. Тому одним зі шляхів оптимізації та підвищення ефективності навчання студентів і закріплення знань є вдосконалення методів самостійної роботи [2; 3].

Реалізація СРС на кафедрі хірургії № 1 здійснюється забезпеченням студентів методичними розробками для аудиторної та позааудиторної підготовки, виконанням домашнього завдання з наступною оцінкою на практичному занятті та проведенням тестового контролю рівня знань.

З перших кроків навчання в хірургічній клініці студентам прищеплюються методи підходу до хворого, формується вміння провести опитування хворого, цілеспрямовано зібрати анамнез, детально і вміло клінічно обстежити його. Біля ліжка хворого студенти навчаються активному розпізнаванню та виявленню симптомів і синдромів хірургічного захворювання, розбираються в складних питаннях етіопатогенезу патологічного процесу. Під час виконання таких завдань намагаємось дотримуватись активної методики самостійного виконання їх кожним студентом окремо під наглядом викладача. При цьому в студентів складається думка, що вони вирішують завдання самостійно.

Усі дії студентів протягом практичного заняття супроводжуються і корегуються викладачем. Ефективність навчання значною мірою залежить від системи контролю, що характеризується безперервністю, цілеспрямованістю, дієвістю і врахуванням індивідуальних особливостей студента. Це дозволяє викладачу в одних випадках допомогти студенту повніше розкрити свої здібності і таким чином спонукати його до активної самостійної роботи, в інших – дати корисні поради щодо її правильної організації.

Під час проведення практичних занять викладач має можливість усебічно оцінити рівень самостійної роботи, визначити індивідуальні особливості кожного студента, виявити найслабші сторони в підготовці того чи іншого студента і навчальної групи в цілому.

Зацікавленість професією, навчальною дисципліною, темою заняття, зумовлена активним і фаховим проведенням практичного заняття з активною участю кожного студента, викликає в них необхідність використання додаткових матеріалів і звернення до додаткової літератури. Обговорення практичного заняття з оцінкою якості підготовки кожного студента дає змогу проаналізувати помилки, показати причини неправильних формулювань і не-

точних визначень або недостатнє володіння практичними навичками, намітити шляхи їх усунення.

Практичні заняття прагнемо проводити не в навчальних кімнатах, а біля ліжка хворого (в палатах, перев'язувальних, операційних, у приймальному відділенні, лабораторіях, діагностичних кабінетах) з активною участю кожного студента в перев'язках, накладанні швів, операціях та інших маніпуляціях і обстеженнях. Це збагачує враження студентів, збуджує в них цікавість до важкої, але необхідної роботи хірурга. Посилюється інтерес до фахової хірургічної літератури, наукового пошуку, практичної переоцінки власних знань. Іншими словами, студенти навчаються медичній логіці, аналітичному і синтетичному мисленню.

До форм позааудиторної СРС належать засвоєння матеріалу підручника, монографій, складання диференційовано-діагностичних таблиць, підготовка відповідей на контрольні питання, розв'язання ситуаційних задач. На кафедрі акцентується увага на організації СРС над поглибленим вивченням окремих розділів предмета. СРС має не тільки забезпечувати глибоке і міцне засвоєння навчального матеріалу, а й відігравати провідну роль у розвитку пізнавальної діяльності, готовності до самоосвіти й участі в науково-дослідній роботі в студентському науковому гуртку. Робота в ньому орієнтована на розширене вивчення окремих питань хірургії, яким у навчальній програмі приділена недостатня увага. Крім того, навички, сформовані студентами в гуртку, дають змогу молодим хірургам використовувати їх при аналізі своєї роботи.

Питання самостійної роботи включені в різноманітні форми і методи перевірки знань студентів (усне та письмове опитування, тестові завдання, вправи і задачі, ситуаційні задачі), а також висвітлюються у формі виступів, у вигляді рефератів, які забезпечують виникнення наукової дискусії. Для досягнення цієї мети доцільно застосовувати проблемні питання і задачі, які вимагають тривалого пошуку, використання додаткової літератури, що сприяє розвитку творчої пізнавальної діяльності й формуванню наукового світогляду.

Таким чином, упровадження інноваційних технологій під час організації самостійної роботи студентів сприяє підвищенню якості навчання та забезпечує зацікавленість студентів у вивченні хірургії.

Список використаної літератури

1. Волосовець О. П. Питання якості освіти у контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій школі / О. П. Волосовець // Медична освіта. – 2005. – С. 12-16.
2. Ждан В. М. Місце та роль самостійної роботи студента в кредитно-модульній системі організації навчального процесу / В. М. Ждан, В. М. Бобирьов, О. В. Шешукова [та ін.] // Медична освіта. – 2011. – № 2. – С. 52-54.
3. Пίδαев А. В. Болонский процесс в Европе / А. В. Пίδαев, В. Г. Передерий. – Одесса : Одес. гос. ун-т, 2004. – 192 с.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ ТА БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ

Макаренко В.І., Макаренко О.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розкрито особливості організації самостійної роботи майбутніх лікарів при вивченні дисциплін природничо-наукового циклу. Описана структура самостійної науково-дослідної роботи студентів із медичної і біологічної фізики.

Ключові слова: дослідницька компетентність, фахова компетентність, самостійна робота.

Навчання студентів у вищих медичних навчальних закладах IV рівня акредитації передбачає два види самостійної науково-дослідної роботи студентів (НДРС): навчальну й індивідуальну.

Навчальна НДРС передбачена робочою програмою і навчальним планом, виконання якої дозволяє студентам отримати додаткові бали до поточної успішності з певного модуля.

НДРС медичних ВНЗ є не лише необхідною умовою успішного навчання за кредитно-модульною системою, а й важливим компонентом підготовки майбутніх висококваліфікованих і всебічно розвинених фахівців.

Умови сучасності потребують фахівців, які є не просто сумлінними практикуючими лікарями, а й лікарями-дослідниками, певною мірою, лікарями-експериментаторами, готовими до творчого наукового пошуку, розробки і впровадження в практику охорони здоров'я нових методів діагностики та лікування.

НДРС дозволяє певною мірою реалізувати знання, проявити індивідуальність і творчі здібності, готовність до самореалізації особистості, тобто можливість формування основних компонентів дослідницької та фахової компетентностей майбутніх лікарів. Ці компетентності потрібно формувати в студентів, починаючи з перших років навчання, під час вивчення природничо-наукових дисциплін, зокрема медичної і біологічної фізики.

Проблему самостійної роботи студентів висвітлювали у своїх працях відомі педагоги О. Алексюк, Г. Гнищак, А. Дістервег, М. Жалдак, В. Козаков, О. Москалюк, П. Підкасистий, С. Русова, В. Сухомлинський.

Самостійна робота є найважливішим компонентом педагогічного процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, яка здійснюється як під час аудиторних, так і позааудиторних занять, без участі викладача та під його безпосереднім керівництвом [2, с. 65].

Проблема несформованості в багатьох студентів навичок самостійної навчальної роботи, як зазначає О. Москалюк [3], породжується методичною системою. Дослідниця називає такі причини несформованості навичок самостійної роботи: недооцінка пізнавальних можливостей студентів; невміння правильно організувати самостійну роботу, визначити шляхи здійснення її безпосередньо на заняттях; острах невиконання наміченого плану занять, брак часу для пояснення всього матеріалу; великий обсяг; загальність, недиференційованість, недостатня системність навчального матеріалу тощо.

О. Москалюк пропонує такі організаційні ознаки успішного виконання самостійної роботи: наявність завдань самостійної роботи, точне і конкретне визначення завдань, їх умотивованість, знання студентом методики виконання самостійної роботи, надання спеціального часу для їх виконання, планування методів, засобів, форм само-

стійної роботи, терміни, форми і види контролю, самоконтроль і поточний контроль, надання консультативної допомоги й управління цією роботою з боку викладача, наявність очікуваних результатів.

Однією з найважливіших вимог до самостійної роботи є усвідомлення студентом мети її виконання. Навіть на перших етапах навчання у ВНЗ, де самостійність студентів проявляється у формі відтворення, копіювання тих чи інших зразків, дії наслідування можуть мати й окремі ознаки самостійності. Це стає можливим тоді, коли вони свідомо спрямовані на досягнення певної мети і в них виражені бажання досягти якомога кращого результату, наблизити його до заданого зразка. Цей етап навчання становить необхідну основу підготовки студентів до подальшого творчого самовираження [3].

Як зазначає Г. Гнитецька [1], аби завдання самостійної роботи можна було виконати, потрібно, щоб вони були доступними і зрозумілими для студента, містили елементи новизни, давали змогу корегувати й контролювати їх виконання.

Грунтуючись на цих засадах, із метою оптимізації самостійної позааудиторної роботи студентів і заохочення їх до дослідницької діяльності нами було структуровано самостійну роботу з дисципліни «Медична і біологічна фізика».

Першим етапом самостійної роботи є написання контрольної роботи з курсу «Медична і біологічна фізика» за модулем «Основи вищої математики і біологічної фізики». Розв'язуючи приклади з розділів диференціального та інтегрального числення, студенти формують уміння застосовувати алгоритми, здатність до аналізу і синтезу, застосовувати теорію диференціальних рівнянь для моделювання медико-біологічних процесів. Розв'язуючи задачі з математичної статистики і теорії ймовірностей, студенти вчаться будувати математичні моделі й аналізувати їх, застосовувати закони розподілу випадкових величин, застосовувати свої знання на практиці при розв'язуванні ситуацій, пов'язаних із майбутньою спеціальністю.

Наступним етапом самостійної роботи є виконання реферативної контрольної роботи з пошуку й обробки різноманітної інформації з літературних та електронних джерел і розв'язування задач із різних тем, що виносяться на самостійне опрацювання. Формуються аналітичні, інформаційно-пошукові компетенції, розвиваються вміння пошуку інформації з різних джерел, відбирати актуальну, достовірну інформацію та аналізувати її, що є основою для набуття як дослідницької, так і фахової компетентностей майбутніх лікарів.

Під час вивчення модуля «Основи вищої математики та біологічної фізики» студенти повторюють і вивчають елементи математичного аналізу, теорії ймовірностей та математичної статистики, які лежать у основі методів обробки інформації в медико-біологічних науках та фармації. Студенти вчаться розв'язувати й аналізувати типові математичні задачі, а також задачі медико-фармацевтичного і медико-біологічного змісту, самостійно оволодівати необхідними навичками за допомогою відповідної літератури.

Спрямовання викладачем студентів на інтенсивну самостійну роботу з перших кроків навчання у вищому навчальному закладі неодмінно полегшить у майбутньому процес їхньої адаптації до майбутньої професії.

Таким чином, розроблена нами структура сприяє оптимізації самостійної позааудиторної роботи студентів та заохочує їх до дослідницької діяльності.

Подальшого дослідження потребує розробка й впровадження методичного супроводу для вивчення дисциплін природничо-наукового циклу, що сприяє формуванню дослідницької та фахової компетентностей у майбутніх лікарів у процесі природничо-наукової підготовки.

Список використаної літератури

1. Гнитецкая Г. Е. Дидактическая эффективность комплексной системы организации самостоятельной работы студентов младших курсов (на материале подготовки специалистов технических вузов): автореф. дис...канд. пед. наук: 13.00.01 / Г. Е. Гнитецкая. – К., 1990.
2. Жалдак М. І. Проблеми інформатизації навчального процесу в школі та ВУЗІ / М. І. Жалдак // Сучасна інформаційна технологія в навчальному процесі: Зб. наук. праць. – К., 1991.
3. Москалюк О. І. Загальні підходи до організації самостійної роботи студентів / О. І. Москалюк // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету ім. М. Коцюбинського. Сер. : Педагогіка і психологія : зб. наук. праць. – Вінниця : Планер, 2010. – Вип. 31. – С. 96 – 100.

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ № 3 В СУЧАСНИХ УМОВАХ

**Малик С.В., Челішвілі А.Л., Лисенко Р.Б., Капустянський Д.В., Осіпов О.С.,
Безручко М.В., Подлесний В.І.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено питання організації та проведення лекцій і практичних занять із дисциплін «Догляд за хворими» (виробнича практика), «Загальна хірургія» і «Хірургія» на стоматологічному факультеті.

Ключові слова: хірургія, Болонський процес, самостійна робота студентів.

УДК 616-089:378.14

У 1999 р. європейські країни взяли курс на створення єдиного науково-освітнього простору. З 2005 року почали впроваджуватись єдині основні засади Болонської кредитно-модульної організації навчального процесу. Необхідною складовою підвищення ефективності навчання при реформуванні вищої освіти на засадах Болонського процесу є створення нових навчальних програм з урахуванням вимог кредитно-модульної системи [3].

Сучасний фахівець-стоматолог із вищою медичною освітою має бути всебічно розвинутою, ерудованою людиною, яка володіє основними знаннями, вміннями, навичками, що дозволяють забезпечити профілактику, діаг-

ностику і лікування не тільки стоматологічних хвороб, а й загальносоматичних патологічних станів, які можуть загрожувати життю, здоров'ю і працездатності людини. Лікар-стоматолог має вміти надати першу лікарську допомогу при невідкладних станах, травматичних ушкодженнях, кровотечі, клінічній смерті, виконувати базові хірургічні маніпуляції тощо. Провідною метою навчання майбутніх стоматологів є насамперед забезпечення академічної мобільності, а в майбутньому – їх конкурентоспроможності як спеціалістів на ринку праці [3].

Хірургія як навчальна дисципліна повинна: а) ґрунтуватися на вивченні студентами навчальних дисциплін: анатомії людини, гістології, цитології та ембріології, фізіології, патофізіології, патоморфології, пропедевтики внутрішньої медицини, фармакології; б) інтегруватися з цими дисциплінами, а далі - з клінічними дисциплінами; в) закладати основи вивчення студентами травматології, акушерства і гінекології та інших навчальних дисциплін, де застосовуються хірургічні методи лікування; г) забезпечувати вивчення питань організації хірургічної допомоги, догляду за хворими, особливостей обстеження хірургічних хворих, питань анестезіології і реаніматології при хірургічних захворюваннях, а також питань хірургії надзвичайних ситуацій; е) надавати можливість формувати практичні навички і професійні вміння для виявлення патології при невідкладних хірургічних станах, надавати невідкладну допомогу, обсяг якої забезпечить збереження та підтримання життя до надання спеціалізованої допомоги; опанувати повний обсяг знань і вмінь із першої лікарської медичної допомоги, необхідний для забезпечення сприятливого перебігу подальшого спеціалізованого лікування [1].

Програмою підготовки лікаря-стоматолога в Україні передбачено вивчення на кафедрі хірургії таких дисциплін: «Догляд за хворими» (виробнича практика), «Загальна хірургія» і «Хірургія». Кафедра хірургії №3 ВДНЗУ «УМСА» з 1993 року стала опорною серед однопрофільних кафедр медичних ВНЗ України. З позицій кредитно-модульної системи кафедра згідно з наказом МОЗ України розробила навчальні програми з цих дисциплін [2].

Відповідно до наказу МОЗ України від 07.12.2009 р. №929 обсяг навчальних годин із дисципліни «Догляд за хворими» (практика), яку вивчають студенти на II курсі, складає: кредитів ECTS – 5; кількість годин: усього – 105, з них аудиторних – 60, самостійна робота студентів (CPC) – 45.

Виробнича практика з догляду за хворими проводиться послідовно в терапевтичному і хірургічному відділеннях стаціонару в III семестрі. Програма практики з догляду за хворими представлена одним модулем, поділеним на 2 змістові модулі:

– змістовий модуль 1. «Догляд за хворими терапевтичного профілю» – 53 години, із них аудиторних годин – 30: терапевтичне відділення – 24 години, приймальне відділення – 4 години, підсумковий модульний контроль – 2 години; самостійна робота студентів – 23 години;

– змістовий модуль 2. «Догляд за хворими хірургічного профілю» – 52 години, із них аудиторних годин – 30: хірургічне відділення – 24 години, приймальне відділення – 4 години, підсумковий модульний контроль – 2 години; CPC – 22 години.

Відповідно до наказу МОЗ України від 08.07.2010 р. №541 обсяг навчальних годин із дисципліни «Хірургія» складає: кредитів ECTS – 5,5; кількість годин: усього – 165, із них аудиторні – 110, CPC – 55.

Програма з нормативної навчальної дисципліни «Хірургія» представлена двома модулями, до складу яких входять 6 змістових модулів: модуль 1. «Екстремальні стани. Захворювання ший, грудної клітки, периферичних судин»: усього годин – 75/2,5 кредити (лекції – 10, практичні заняття – 30, CPC – 35); вивчається на III курсі; модуль 2. «Хірургічні захворювання черевної порожнини. Хірургія надзвичайних ситуацій»: усього годин – 90/3 кредити (лекції – 10, практичні заняття – 60, CPC – 20) [1; 2].

Відповідно до складених програм нами розроблено тематичні плани аудиторних практичних занять, тематичні плани CPC і тематичні плани лекцій.

Навчання на кафедрі складається з аудиторної та самостійної роботи студента. Питання, що виносяться на контроль після засвоєння окремих розділів, обов'язково містять і тематику CPC з цих розділів. Для CPC на кафедрі складено методичні розробки з кожної теми згідно з чинною програмою і навчальним планом. Обов'язковим розділом самостійної роботи є курація хворих, написання і захист історії хвороби (студентами 4 курсу), що завжди вимагає від студентів самостійного вивчення додаткової літератури з конкретних питань, пов'язаних із діагностикою, сучасними класифікаціями і лікуванням з позицій доказової медицини.

Контроль знань студентів здійснюється за допомогою ситуаційних задач і тестів, розроблених кафедрою для визначення початкового, проміжного і кінцевого рівнів знань. Тести до занять видані у формі навчального посібника з грифом ЦМК МОЗ України. У кожній навчальній кімнаті під час проведення практичного заняття використовуються комп'ютери. На кафедрі створена Wi-Fi зона, проведений у безлімітному режимі Інтернет. Співробітники і студенти мають змогу використовувати відеоматеріали Інтернет-сайтів, зокрема Websurg on-lane. Усі лекції проводяться з використанням мультимедійного забезпечення. На кафедрі створений ілюстративний матеріал для практичних занять, зокрема тематичні стенди, слайди, навчальні відеофільми. Створена і постійно поповнюється фототека до практичних занять із кожної теми.

Індивідуальна робота студента на кафедрі хірургії №3 проводиться згідно з програмою шляхом поглибленого вивчення теми, результатом якої є написання кожним студентом реферату з теми і його доповідь на занятті. Теми доповідей відображені в робочих програмах із кожної дисципліни. Отже, всі студенти мають змогу розширено вивчити і доповісти матеріали з кожної теми.

Список використаної літератури

1. Програма навчальної дисципліни «Загальна хірургія» для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації за спеціальністю «Стоматологія», 2011 рік.
2. Програма навчальної дисципліни для студентів стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації «Хірургія», 2011 рік.
3. Капустянський Д. В. Досвід впровадження інноваційних інформаційних технологій в навчання іноземних студентів на базі кафедри хірургії №3 ВДНЗУ УМСА / Д. В. Капустянський, А. Л. Челішвілі, Д. О. Лавренко // Світ медицини та біології. – 2013. – № 2 (37). – С. 88-90.

ІННОВАЦІЙНА ТЕХНОЛОГІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ

Марченко І.Я., Ткаченко І.М., Шундрик М.А., Назаренко З.Ю., Браїлко Н.М.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Розроблена на кафедрі пропедевтики терапевтичної стоматології ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» інноваційна технологія організації самостійної роботи студентів у вигляді професійного конкурсу «Моя перша пломба» сприяє усвідомленню мети навчання, мотивує формування професійних навичок, які характеризуються творчим використанням знань і вмінь, необхідних у майбутній професійній діяльності лікаря-стоматолога.

Ключові слова: професійні вміння, студенти-стоматологи, професійний конкурс.

Завдання педагога вищої школи – навчити студента вчитися, створити такі умови праці й оцінювання студента, в яких будуть підвищуватися його організованість, мотивованість до ефективної освітньої діяльності та прагнення її вдосконалювати [2; 3].

Формування професійних умінь студентів-стоматологів відбувається в кілька етапів. Початкові вміння характеризуються усвідомленням мети дії і пошуком способів її виконання на основі раніше здобутих знань і навичок. З часом наявні знання про способи виконання певних дій поєднуються з використанням раніше отриманих, неспецифічних для даної діяльності навичок [1; 4]. У кінці 2-го курсу, після завершення вивчення пропедевтичного курсу терапевтичної стоматології майбутні стоматологи формують окремі загальні вміння – добре засвоєні, але вузькі: вміння виконувати окремі етапи лікування карієсу, препарувати каріозні порожнини різних класів за Блеком, накладати лікувальні та ізоляційні прокладки, замішувати пломбувальні матеріали і моделювати пломби тощо. Утім, найвищою метою навчання є формування високорозвинутих умінь, доведених до майстерності, які характеризуються творчим використанням знань і навичок щодо професійної діяльності лікаря-стоматолога, усвідомленням мети, мотивів вибору і способів її досягнення. Не в останню чергу цьому сприяє розроблена на кафедрі пропедевтики терапевтичної стоматології ВДНЗУ «УМСА» інноваційна технологія організації самостійної роботи студентів (CPC) – професійний конкурс «Моя перша пломба».

На підготовчому етапі конкурсу студенти 3-го курсу під час CPC на практичних заняттях із дисципліни «Терапевтична стоматологія» проводять обстеження стоматологічного пацієнта з карієсом і за результатами суб'єктивного й основних і додаткових методів об'єктивного обстеження, проведення поза- і внутрішньосиндромної диференційованої діагностики встановлюють діагноз. Ведення пацієнта контролює викладач, вчасно направляючи чи виправляючи помилки в ході проведення основних і додаткових методів обстеження, встановлення діагнозу. На цьому етапі студент удосконалює вміння психотерапевтичного підходу до хворих зі стоматологічною патологією, деонтологічної поведінки, встановлення психологічного контакту з пацієнтом. Дуже важливим є вміння проводити диференційовану діагностику, в основу якої покладене порівняння – логічний прийом, що дає можливість установити подібність і розходження ознак і симптомів абстрактного захворювання з порівнюваним конкретним захворюванням. У результаті студент установлює «діагноз хворого», в якому вказані особливості захворювання конкретного пацієнта. Він складається з нозологічної форми, що позначає сутність хвороби в термінах, передбачених МКХ-10 і МКХ-С-3 і чинних на території України класифікацій з урахуванням форми, перебігу захворювання тощо. Після узгодження з викладачем кожен студент самостійно оформляє амбулаторну картку стоматологічного пацієнта та інші обов'язкові документи стоматологічного прийому.

На другому етапі студент обирає метод лікування, складає його детальний план, обирає бригаду (помічника лікаря) і починає виконувати необхідні етапи. За згодою пацієнта основні етапи лікування фотографують. Після завершення лікування студенти самостійно готують мультимедійну презентацію клінічного випадку, ілюструючи його фотографіями стану зуба до лікування, на всіх етапах лікування і після лікування та роздруковують її кольорове зображення. Усі презентації надсилають на сайт кафедри для прилюдного обговорення, роздруковані версії виставляють на об'ємному стенді в холі академії. Журі конкурсу, яке складається з досвідчених викладачів кафедри, обирає кращі 10-12 робіт для участі в наступному етапі конкурсу.

Другий етап конкурсу проводиться в урочистій обстановці в присутності запрошених співробітників суміжних кафедр і студентів. Після мультимедійної презентації всіх поданих робіт і представлення всіх учасників конкурсу журі оголошує результат першого туру і бригади студентів кращих робіт продовжують змагатися в 2 турі. Тепер учасники відповідають на 20 теоретичних питань практичного спрямування. Питання виведені на екран, супроводжуються ілюстрацією. З п'яти варіантів відповідей необхідно обрати одну і відповісти, піднявши цифру з правильним варіантом. За кожну правильну відповідь учасник отримує жетон, кількість яких підсумовується після закінчення туру. Якщо жоден з учасників не дав правильну відповідь на поставлене питання, право відповіді мають студенти-вболівальники, які теж отримують жетони за правильну відповідь. Кращі три бригади беруть участь у останньому практичному конкурсі.

Підбиття підсумків практичного і теоретичного турів конкурсу завершується виступом одного чи кількох членів журі з оцінкою активності, результативності роботи конкурсантів, значимості участі в подібних конкурсах. Заключне слово надається завідувачу кафедри для оголошення переможців учасників конкурсу за сумарною кількістю отриманих балів і конкурсу вболівальників з врученням грамот за 1, 2, 3 місця, призів, подарунків.

Висновок. Проведення професійного конкурсу «Моя перша пломба» є інноваційною технологією організації і мотивації самостійної роботи студентів-стоматологів, яка сприяє усвідомленню мети навчання у вищому навчальному закладі, формуванню вмінь, розвитку майстерності, необхідних у майбутній професійній діяльності.

Список використаної літератури

1. Бакицький І. О. Психологія праці: підручник / І. О. Бакицький. — [2-ге вид., перероб. і доп.]. — К.: Знання, 2008. — 655 с.
2. Максименко С. Д. Педагогіка вищої медичної освіти: підручник / С. Д. Максименко, М. М. Філоненко. — К.: Центр учбової літератури, 2014. — 288 с.
3. Трайнев В. А. Деловые игры в учебном процессе. Методология разработки и практика проведения. — М.: Изд. Дом «Дашков и К», 2002. — 359 с.
4. Savery John R. Overview of Problem-based Learning: Definitions and Distinctions / John R. Savery // The Interdisciplinary Journal of Problem-based Learning (IJPBL), 1 (1). — 2006. — P. 9-20.

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ФІЗІОЛОГІЇ

Міщенко І.В., Жукова М.Ю., Юдіна К.Є., Сухомлин Т.А., Павленко Г.П., Коковська О.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

У статті показано, що інноваційні технології, такі як перегляд навчальних відеофільмів, мультимедійних презентацій, електронне навчання сприяють активізації пізнавальної діяльності студентів, підвищують зацікавленість у вивченні матеріалу та дозволяють краще засвоїти нові знання. На думку авторів, упровадження нових методик навчання в самостійну роботу студентів підвищить рівень підготовки майбутніх лікарів.

Ключові слова: фізіологія, відеофільм, самостійна робота, інновації.

Реформування медичної освіти в Україні передбачає постійне зростання ролі самостійної роботи в процесі підготовки майбутніх лікарів, особливо при вивченні фундаментальних дисциплін. Самостійна робота студентів (СРС) з фізіології забезпечує активацію пізнавальної, організаційної та навчальної діяльності студентів під час підготовки до практичних занять. Позитивний результат вивчення навчальної дисципліни вважається досягнутим, якщо студент самостійно вивчає рекомендовану літературу, вирішує поставлені завдання, на практичному занятті виконує практичну частину та володіє теоретичним матеріалом з теми заняття [2].

Самостійна робота може бути репродуктивною і продуктивною. Репродуктивна спрямована на відтворення теоретичного матеріалу з теми, а продуктивна — на самостійний пошук вирішення питань.

Аудиторна самостійна робота представлена розв'язанням ситуаційних задач, удосконаленням практичних навичок, різноманітними тестовими завданнями, методичними рекомендаціями, участю в науковій роботі кафедри тощо. Позааудиторна самостійна робота охоплює підготовку до практичних занять та підсумкової державної атестації, вивчення тем, винесених на самостійне опрацювання, підготовку тематичних рефератів та інформаційних виступів, опрацювання лекційного матеріалу. За останніми рекомендаціями, час, відведений для СРС, має становити не менше 1/3 і не більше 2/3 загального обсягу навчального часу студента для вивчення дисципліни [1].

При самостійній роботі завдання виконуються студентом під методичним керівництвом викладача, але без його безпосередньої участі. Організація СРС — складний процес, під час якого можуть виникнути такі проблеми: студенти вважають, що години, відведені під самостійну роботу, є вільним часом і не виконують завдання. Це відбувається через відсутність мотивації до самостійної роботи. У багатьох студентів спостерігається повна відсутність знань, умінь і навичок самостійної роботи. Більшість студентів не здатні самостійно працювати з наданим теоретичним матеріалом, оскільки їх цьому не навчили в школі. Тому для забезпечення виконання позааудиторної роботи викладач має дотримуватись таких рекомендацій:

- завдання мають бути чіткими щодо їх виконання (мати певний алгоритм);
- завдання мають бути сучасними / адаптованими до сучасних умов;
- викладач має індивідуалізувати завдання;
- студенти мають бути вмотивовані до виконання завдання;
- завдання мають містити пізнавальні задачі;
- серед студентів необхідно проводити виховну роботу з розкриття важливості самостійної роботи.

Самостійна робота має свої переваги та може допомогти студентам поглибити і розширити знання з дисципліни, опанувати навички самостійного планування й організації свого навчального процесу, працювати з найновітнішими джерелами інформації. СРС дозволяє враховувати індивідуальні особливості й академічні досягнення студентів і, відповідно, обирати обсяг і засоби позааудиторного навчання. Студенти можуть самостійно обирати час і способи роботи над навчальним матеріалом, навчитися пошукової діяльності та розвинути пізнавальний інтерес [3].

Оскільки фізіологія є теоретичною дисципліною, більшість цих завдань вирішує використання для самостійної позааудиторної роботи інформаційних технологій, зокрема електронних підручників, комп'ютерних навчальних програм, мультимедійних презентацій, навчальних відеофільмів, інтернет-ресурсів. За допомогою цього виду роботи можна чітко відокремити завдання для студентів різних факультетів: стоматологічного, медичного, педіатричного та факультету підготовки іноземних студентів (з англійською і російською мовами навчання) [5]. Також дистанційні форми навчання можуть допомогти студентам в організації самоконтролю при вивченні фізіології (база тестових завдань із ліцензійного іспиту «Крок-1»). Мультимедійні презентації розвивають у студентів уміння працювати з інформацією, виділяти головне при вивченні нового матеріалу, структурувати знання.

На кафедрі фізіології була створена база сучасних навчальних відеофільмів. Сучасні студенти є активними інтернет-користувачами та добре обізнані в цифрових технологіях, тому викладачі нашої кафедри постійно працюють над удосконаленням бази відеофільмів. Крім того, велику кількість навчальних відеоматеріалів студенти можуть знайти в мережі Інтернет. Наприклад, Medical 3D Animations (<http://www.nucleuscatalog.com>), лекції з фізіології від професорів провідних світових університетів, проект Coursera (<https://www.coursera.org>) [4]. Навчальні від-

еодіфільми дають можливість студентам дізнатися про обсяг використання базових знань з фізіології в практичній діяльності лікаря. Важливим є те, що відеоматеріали мають бути максимально наближеними до умов сучасної медицини, інноваційними, чітко відповідати програмі та містити в собі науковий компонент, адже головним заданням СРС є допомога у формуванні клінічного мислення студента і прагнення самоосвіти.

До СРС також належить участь у роботі студентських наукових гуртків. На нашій кафедрі активно працює науковий гурток, що дає змогу студентам поглибити свої знання з різних розділів фізіології, сприяє виникненню їхньої подальшої зацікавленості в науковій діяльності. Далі ці студенти успішно беруть участь у наукових конференціях, конкурсах, олімпіадах.

Отже, самостійна робота студентів не тільки сприяє формуванню професійної компетентності майбутнього лікаря, а й забезпечує розвиток відповідальності, навичок самоорганізації та самоконтролю. Застосування інноваційних технологій навчання має позитивний вплив на зацікавленість у вивченні фізіології, розвиток творчих здібностей студентів.

Список використаної літератури

1. Куровська В. О. Напрямки удосконалення викладання фізіології / В. О. Куровська // Медична освіта. – 2013. – № 1. – С. 45-47.
2. Лучко І. М. Самостійна робота студентів при вивченні дисципліни «Фізіологія» в умовах кредитно-модульної системи навчання / І. М. Лучко, І. В. Ємельяненко, Н. М. Воронич-Семченко // Медична освіта. – 2011. – № 4. – С. 60-62.
3. Тучак О. І. Методи підвищення ефективності викладання фізіології студентам медичних вузів / О. І. Тучак // Вісник проблем біології і медицини. – 2015. – Вип. 2, т. 4 (121). – С. 53-55.
4. Richardson D. Is virtual reality a useful tool in the teaching of physiology? / D. Richardson // Advances in physiology education. – 2011. – Vol. 35, № 2. – P. 117-119.
5. Rohovy Y. Y. Essential pathophysiology for medical students / Y. Y. Rohovy, L. O. Filipova, V. A. Doroshko // Навчально-методичний посібник. – Chernivsi : Misto, 2011. – 296 p.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Міщенко І.В., Коковська О.В., Павленко Г.П., Сухомлин Т.А., Юдіна К.Є.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Проаналізовано сучасні підходи до організації самостійної роботи студентів у вищій школі. Авторами визначено основні умови активізації навчальної діяльності студентів та окреслено шляхи підвищення ефективності професійної підготовки майбутніх фахівців.

Ключові слова: активізація навчання, вища школа, професійна підготовка, самостійна робота студентів.

Сучасна вища освіта вимагає інноваційних підходів до організації самостійної роботи студентів (СРС). Це зумовлено інформатизацією суспільства в цілому, а також вимогами до навчально-виховного процесу у вищій школі, пов'язаними з інтеграцією України до європейського освітнього простору. Сучасному суспільству необхідні фахівці, здатні оперативно приймати нестандартні рішення, діяти творчо, самостійно. Як відомо, самостійність є істотною якістю людини як особистості та суб'єкта діяльності. Тому згідно з одним з основних принципів, на яких побудований навчальний процес, ніякі знання, не підкріплені самостійною діяльністю, не можуть стати справжнім надбанням людини [1]. Життям доведено, що тільки ті знання, які студент здобув самостійно, завдяки власному досвіду, думці і дії, будуть насправді міцні.

Проблема самостійності мислення і діяльності людини прямо пов'язана зі зміною парадигми сучасної освіти. Справа в тому, що за останні десятиліття в системі освіти виникло серйозне протиріччя – між стрімкими темпами росту знань у сучасному світі та обмеженими можливостями їх засвоєння в період навчання. Це протиріччя змушує переходити від традиційної моделі "освіти на все життя" до нової моделі "безперервної освіти", тобто освіти протягом усього життя. Відповідно, вищі навчальні заклади у світлі нової освітньої парадигми мусять у першу чергу формувати в студентів уміння вчитися, потребу в самоосвіті, самовдосконаленні. Мета нової моделі навчання – не стільки підвищення якості викладання, скільки підвищення якості навчання [3].

Широка інтерпретація поняття «самостійна робота» включає сукупність усієї самостійної діяльності студента в аудиторії та поза її межами, в контакт з викладачем або без нього. У структурі навчального навантаження студента самостійна робота розглядається як один із основних компонентів навчальної діяльності і займає значну частину його навчального навантаження [1].

У процесі викладання навчального матеріалу засвоюється 15 відсотків інформації, що сприймається на слух, 65 відсотків – слух і зір. Якщо навчальний матеріал опрацьовується власноруч, самостійно (індивідуально) виконується завдання від його постановки до аналізу отриманих результатів, то засвоюється не менше 90 відсотків інформації.

Саме тому вища школа поступово, але неухильно переходить від передачі інформації до керівництва навчально-пізнавальною діяльністю, формування в студентів навичок самостійної творчої роботи. Самостійна робота студентів (СРС), підходи до якої потребують докорінних змін, на сучасному етапі має стати основою вищої освіти, важливою частиною процесу підготовки фахівців [2; 3].

Як складне педагогічне явище, самостійна робота – це особлива форма навчальної діяльності, спрямована на формування самостійності студентів і засвоєння ними сукупності знань, умінь, навичок, що здійснюється за умови запровадження відповідної системи організації усіх видів навчальних занять.

СРС класифікують за різними критеріями. З огляду на місце і час проведення, характер керівництва нею з боку викладача і спосіб здійснення контролю за її результатами виділяють:

- а) самостійну роботу студентів на аудиторних заняттях;

б) позааудиторну самостійну роботу;

в) самостійну роботу студентів під контролем викладача (індивідуальні заняття з викладачем).

За рівнем обов'язковості виокремлюють:

а) обов'язкову, що передбачена навчальними планами і робочими програмами – виконання традиційних домашніх завдань, написання та захист курсових і дипломних робіт, а також ті види завдань, які студенти самостійно виконують під час ознайомлювальної, навчальної, виробничої і переддипломної практик;

б) бажану – наукова й дослідницька робота студентів, що полягає в самостійному проведенні досліджень, збиранні наукової інформації, її аналізі; до цієї ж категорії належать аудиторні потокові та групові заняття, участь у роботі наукового студентського товариства (гуртки, конференції, підготовка доповідей, тез, статей);

в) добровільну – робота в позааудиторний час, участь у міжфакультетських, міжвишівських, всеукраїнських олімпіадах, конкурсах, вікторинах.

СРС над засвоєнням навчального матеріалу з конкретної навчальної дисципліни можна виконувати в бібліотеці, навчальних кабінетах і лабораторіях, комп'ютерних класах, а також у домашніх умовах.

СРС має бути забезпечена всіма навчально-методичними засобами, необхідними для вивчення конкретної навчальної дисципліни чи окремої теми: підручниками, навчальними і методичними посібниками, конспектами лекцій, навчально-лабораторним обладнанням, інтерактивними навчально-методичними комплексами дисциплін, електронно-обчислювальною технікою тощо.

Аби вивчення певної теми було ефективним, у студента має виникнути внутрішня потреба в знаннях, уміннях і навичках, а також потяг активно діяти задля їх здобуття. Високий ступінь мотивації студента спричиняє формування мети і його навчання стає активним, незалежним від викладача, переходить у самостійну цілеспрямовану діяльність. Таким чином, мотивація навчання – це сукупність усіх процесів, методів, засобів спонукання студента до навчальної діяльності [2; 3].

Мета СРС двоєдина: формування самостійності як риси особистості та засвоєння знань, умінь, навичок.

Ефективність цих видів СРС, на наш погляд, може бути забезпечена тільки шляхом взаємодії багатьох чинників, серед яких підкреслимо такі:

- наявність сучасної матеріально-технічної та інформаційної бази;
- повне методичне забезпечення дисципліни, що вивчається;
- індивідуалізація і варіативність СРС;
- раціональний розподіл часу між різними видами СРС у ході вивчення відповідної навчальної дисципліни;
- постійний контроль викладача за якістю СРС, що доповнюється самоконтролем студентів;
- творчість і майстерність викладача;
- вироблення навчальними відділами вищих навчальних закладів відповідних нормативів часу для планування й обліку всіх форм СРС, на основі яких має формуватися навчальне навантаження викладача.

Для організації самостійної роботи у вивченні фізіології велике значення для студента має навчально-методичний пакет, розроблений викладачами кафедри фізіології ВДНЗУ «УМСА». З метою допомоги студентам у оволодінні знаннями самостійно над конкретною темою навчальної дисципліни викладачами підготовлені методичні рекомендації, основними складовими яких є:

- тема;
- план;
- література;
- перелік знань і вмінь, які мають засвоїти студенти після опрацювання теми;
- конкретні завдання студентів з кожного питання з методичними порадами щодо їх виконання;
- перелік контрольних питань для самоперевірки [2].

Більшість сучасних викладачів мають електронний навчально-методичний комплекс, який допомагає студенту якісніше засвоїти матеріал, вивільняє час для аналізу результатів, розв'язує проблему недостатнього забезпечення студентів друкованою навчальною літературою у зв'язку з браком коштів.

Ефективній організації СРС значною мірою сприяє використання Інтернету як джерела інформації, засобу, що підвищує мотивацію у вивченні дисциплін, забезпечує індивідуалізацію, інтерактивність навчання, моделювання особливого навчального середовища і, врешті-решт, підвищує якість навчання. Користуючись послугами мережі Інтернет, студент вчиться вибирати з великої кількості інформаційних джерел потрібну інформацію, аналізувати і систематизувати її [3].

Слід зауважити, що використання електронних засобів залежить головним чином від технічних навичок, ресурсів та уяви як викладача, так і студентів. На нашу думку, і викладачі, і студенти мають уміти:

- використовувати кілька засобів доповнення інформації під час заняття у вигляді графіків, таблиць, звукових і графічних образів;
- готувати і розмішувати матеріали на Веб-сторінках, рецензувати матеріали авторів, наявні в Інтернеті;
- влаштовувати виставки інтернет-матеріалів: беручи за основу музейну і бібліотечну форми виставок, студенти можуть виставляти матеріали на певну тему як у ВНЗ, так і за його межами;
- користуватися електронним архівом.

Найпоширенішою комунікаційною технологією і відповідним сервісом у комп'ютерних мережах є технологія пересилки й обробки інформаційних повідомлень, що забезпечує оперативний зв'язок між студентами.

Основні можливості використання електронної пошти в навчальному процесі такі:

- розсилка навчально-методичних матеріалів студентам;
- організація консультацій;
- взаємонавчання під час обміну інформацією між студентами;
- проведення дистанційних консультацій у режимі on-line;
- видача індивідуальних завдань, контрольних робіт і отримання звітів про їх виконання [2; 3].

Така робота особливо ефективна під час вимушених перерв у навчанні.

Застосування сучасних інформаційних технологій у процесі організації самостійної роботи має низку переваг:

- навчальний матеріал подано на сучасному рівні;
- можливість вибору студентом індивідуального режиму роботи;
- використання можливостей перенесення навчального матеріалу на електронні носії;
- варіативність завдань з особистісно-зорієнтованим урахуванням можливостей і здібностей студентів;
- підвищення професійної мотивації студентів;
- можливість об'єктивного електронного контролю за станом засвоєння студентом необхідного навчального матеріалу.

Самостійна робота як вид навчальної діяльності матиме ефективність, якщо є чітка організація з боку навчального закладу, викладача, якщо така робота систематична, а не епізодична, коли здійснюється постійний педагогічний контроль за роботою студента.

Отже, самостійна робота студентів сприяє формуванню самостійності, ініціативності, дисциплінованості, точності, почуття відповідальності, необхідних майбутньому фахівцю у навчанні та в майбутній професійній діяльності. Реалізація цього принципу відбувається за умов повної поваги, довіри і вимогливості до студентів, застосування нестандартних форм і методів навчання, активного залучення студентів до пошукової роботи і ділового співробітництва. Педагогічно доцільно організована самостійна робота спонукає студентів отримувати навчальну інформацію з різноманітних джерел (від підручника – до Internet), формує в них навички самостійного планування й організації власного навчального процесу, що забезпечує перехід до неперервної освіти (самоосвіти) після завершення навчання у вищому навчальному закладі, дає змогу максимально використати сильні якості особистості завдяки самостійному вибору часу і способів роботи, джерел інформації.

Список використаної літератури

1. Закон України «Про вищу освіту». – К., 2014. – 54 с.
2. Кульга Н. К. Використання інноваційних технологій навчання – запорука успіху якісної підготовки фахівців / Н. К. Кульга // Проблеми освіти. – 2000. – Вип. 22. – С. 75-84.
3. Літвінчук С. Б. Сучасні підходи до організації самостійної роботи студентів у вищій школі / С. Б. Літвінчук // Наукові праці. – 2012. – Вип. 146, т. 158. – С. 65-69.

МУЛЬТИМЕДІЙНА ПРЕЗЕНТАЦІЯ ЯК МЕТОД САМОСТІЙНОГО ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ

Могильник А.І., Лелюк Я.О.

ВДНЗ України "Українська медична стоматологічна академія"

Самостійна робота студентів - одна з найважливіших ланок сучасної освіти у вищому навчальному закладі, оскільки під час цього виду роботи студенти навчаються найголовнішому – самостійному пошуку і засвоєнню необхідних знань. Розвиток комп'ютерних технологій дає змогу урізноманітнити методи самостійної роботи. Одним із найпродуктивніших методів стало використання мультимедіа.

Ключові слова: мультимедіа, мультимедійна презентація, самостійна робота, навчальний процес.

У XXI столітті разом із розвитком новітніх технологій змінюються і методи викладання. Нудне, одноманітне говоріння замінюють наукові фільми, мультимедійні презентації. Ми детальніше зупинимося на ролі мультимедійних презентацій у процесі навчання.

Поняття "мультимедіа" означає представлення об'єктів і процесів не традиційним текстовим описом, а за допомогою фото, відео, графіків, анімації, звуку, тобто у всіх відомих сьогодні формах [3]. Використання мультимедійних презентацій у освітньому процесі багатогранне. Наприклад, при вивченні нового матеріалу, закріпленні вивченої теми, перевірки і поглиблення знань, при самостійному вивченні матеріалу та як засіб емоційного розвантаження [2].

Важливо зазначити, що мультимедійні технології використовуються з різною метою: вдосконалення системи управління навчанням на різних етапах заняття; посилення мотивації навчання; поліпшення якості навчання і виховання, що підвищує інформаційну культуру студентів; підвищення рівня підготовки студентів у галузі сучасних інформаційних технологій.

У навчальному процесі особливий акцент слід зосередити на самостійній роботі студентів (СРС) із пошуку, усвідомлення і переробки нових знань. Важливу роль у СРС відіграє викладач: виступає як організатор процесу навчання, керівник самостійної діяльності, який надає студентам потрібні вказівки.

Самостійну роботу можна визначити як вид навчальної діяльності, що виконується студентами без безпосереднього контакту з викладачем або керований опосередковано через спеціальні навчальні матеріали. Самостійна робота стала невід'ємною обов'язковою ланкою процесу навчання, що передбачає насамперед індивідуальну роботу студентів відповідно до установки викладача, підручника або програми навчання. У сучасній дидактиці СРС розглядається, з одного боку, як вид навчальної роботи, який здійснюється без безпосереднього втручання, але під керівництвом викладача, а з іншого – як засіб залучення студентів до самостійної пізнавальної діяльності, формування в них методів організації такої діяльності. Ефект від СРС можна отримати тільки тоді, коли її організовують і реалізують у навчально-виховному процесі як цілісну систему, що пронизує всі етапи навчання студентів у виші.

СРС під керівництвом викладача відбувається у формі ділової взаємодії: студент отримує безпосередні вказівки, рекомендації викладача про організацію самостійної діяльності, а викладач виконує функцію управління через облік, контроль і корекцію помилкових дій. Спираючись на сучасну дидактику, викладач має встановити необхідний тип СРС і визначити ступінь її включення у вивчення своєї дисципліни.

Самостійна робота над навчальною темою з мультимедійною презентацією може бути використана у випадках, коли студент із якоїсь причини не був присутній на занятті. У цьому випадку студенти можуть прийти в кабінет інформатики і доопрацювати матеріал. І, навпаки, студенти, які встигають вивчати всі запропоновані теми, можуть, не чекаючи інших, переходити до наступного навчального матеріалу. Таким чином, завдяки індивідуальному режиму роботи кожного студента, можна досягти позитивних результатів.

Подання інформації у вигляді мультимедійної презентації під час СРС має такі можливості: матеріал супроводжується яскравими ілюстраціями, що викликає більший інтерес і краще засвоюється; розробка таких матеріалів розвиває логічне мислення, вчить структурувати інформацію; застосування презентацій дозволяє оперативно модифікувати навчальний матеріал, багаторазово використовувати і відтворювати в різних формах підготовлені матеріали; застосування презентацій робить навчальні матеріали доступними студентам у будь-який момент і, можливо, з будь-якого місця і природним шляхом ознайомлює студентів із культурою інформаційного суспільства [1].

Отже, мультимедійна презентація становить собою поєднання комп'ютерної анімації, графіки, відео, музики і звукового ряду, які організовані в єдину систему. Використання презентацій у навчальному процесі дозволяє вирішити низку дидактичних завдань: формування образних, яскравих уявлень, що сприяє кращому запам'ятовуванню матеріалу; можливість ознайомлення з природними і культурними об'єктами, явищами, процесами, недоступними для безпосереднього спостереження; економія часу при викладанні матеріалу і багато іншого.

Презентація як сучасний необхідний і нескладний у підготовці засіб навчання сприяє підвищенню рівня засвоєння матеріалу студентами, а отже, підвищує успішність навчання в цілому.

Таким чином, одним із основних завдань реорганізації сучасного освітнього простору може стати поширення і впровадження мультимедійної техніки, що допомагає структурувати навчальний матеріал відповідно до технологічних принципів навчання.

Список використаної літератури

1. Пищик О. В. Методика використання мультимедіа-технологій на уроці / О. В. Пищик // Класному керівнику. Усе для роботи. – 2013. – № 2 (50). – С. 6-11.
2. Шестопалюк О. В. Мультимедійні технології в навчальному процесі / О. В. Шестопалюк // Актуальні проблеми трудової професійної підготовки молоді. – Вінниця. – 2004. – Вип. 10. – С. 23-25.
3. Шутенко А. В. Методы проведения учебных занятий с использованием средств информационных и коммуникационных технологий / А. В. Шутенко [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://pedsosvet.su/publ/26-1-0-841>. 05.04.2010.

МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ

Мороховець Г. Ю., Лисанець Ю. В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглядаються переваги застосування тестових методик контролю знань студентів-медиків у порівнянні з традиційними. Зазначається, що такі методики активізують пізнавальну діяльність студентів, допомагають у формуванні професійної компетентності майбутніх лікарів.

Ключові слова: тести, контроль знань, навчальна діяльність.

У 2005 році Україна приєдналася до Болонського процесу, що передбачало суттєві перетворення в національній системі освіти. Першою вимогою до вищої освіти нині є орієнтація на розвиток особистості, здатної вирішувати професійні завдання і соціально-економічні проблеми у взаємозв'язку. З огляду на це, в Україні поступово мають відбутися суттєві зміни в національній системі вищої освіти. Важливим кроком на цьому шляху має стати запровадження якісно нових підходів до оцінювання знань студентів. У цьому ракурсі актуальною постає проблема використання тестових методик контролю.

Питання теорії і методології педагогічного контролю на основі тестової технології розглядали А. Алексюк, С. Архангельський, Ю. Бабанський, В. Безпалько, М. Махмутов, Н. Талізін, В. Бочарнікова, І. Булах, Л. Добровська, В. Ільїна та інші.

Сучасний навчальний процес вищого медичного навчального закладу значною мірою переносить акценти на самостійне вивчення навчального матеріалу студентами і великого значення набуває проблема дослідження ролі тестів у формуванні мотивації студентів, розвитку пізнавальної активності, цілеспрямованості, активності та ініціативності в процесі навчання. Традиційні методики перевірки знань у наш час стали застарілими, оскільки досить часто мають суб'єктивний характер і не дозволяють повною мірою приділити достатню увагу реконструктивному та творчому рівням володіння знаннями. Останніми роками широко впроваджуються тести як одна з форм перевірки засвоєння навчального матеріалу. Тест – стандартизоване, часто обмежене в часі випробування, призначене для встановлення кількісних і якісних індивідуально-психологічних особливостей [1, с. 33; 2, с. 102]. В основі тестових завдань лежить спеціально підготовлений дидактичний матеріал, що пройшов експериментальну перевірку і сприяє об'єктивній оцінці рівня засвоєних знань. У підготовці власне тестових завдань необхідно враховувати, що тестові результати мають бути достовірними й однозначними. Складаючи тестові завдання, необхідно враховувати таке:

- тест не має містити завдання лише для сильних або слабких студентів;
- на оцінку результатів не має впливати викладач, який здійснює перевірку;
- формулювання завдань мають бути точними, лаконічними і зрозумілими;
- кількість завдань у тестовому блоці має бути пропорційною частці теми в розділі;
- тест не потрібно перенавантажувати другорядними термінами і твердженнями;
- завдання тесту не повинні орієнтуватися на механічну пам'ять студентів (точне відтворення структури матеріалу в підручнику) та ін.

Ефективність тестового контролю знань студентів також залежить від дотримання психолого-педагогічних вимог до його застосування: необхідне поступове впровадження тестового контролю, дотримання організаційної чіткості в проведенні тестового контролю (визначення часу для виконання завдання, пояснення викладачем тестових завдань, забезпечення кожного студента стандартним бланком для відповідей), обов'язковий аналіз результатів тестування.

Ураховуючи наведені методичні рекомендації й особливості навчальної програми, викладач має адекватно підібрати форму тестового завдання. У середовищі вищого медичного закладу освіти, де першочерговим завданням є формування професійної компетентності, вважаємо за доцільне використовувати такі форми тестових завдань:

- відкриті тестові завдання з множинним вибором;
- тестові завдання на встановлення відповідностей;
- тестові завдання на відповідність частин;
- завдання на протиставлення або порівняння;
- завдання на відтворення правильної послідовності;
- завдання на відновлення відповідності частин;
- альтернативні закриті тестові завдання;
- завдання творчого характеру, що потребують додаткового самостійного опрацювання навчального матеріалу.

Тестування є одночасно і навчальною вправою, і засобом контролю. Використання тестових завдань як засобу навчання ефективне і виправдане з точки зору дидактики та психології. Чітка регламентованість процедури тестування і наявність еталона дозволяють оптимізувати навчальний процес, а спрямованість на активну розумову діяльність та об'єктивність результатів створюють у студентів позитивне ставлення до навчальної діяльності.

Тести виконують такі навчальні функції:

- 1) коригування і вдосконалення контрольованого матеріалу;
- 2) формування мовленнєвих навичок і вмінь;
- 3) стимулювання розвитку пам'яті та мислення [3, с.50].

Метод навчального тестування визнаний у всьому світі як надійний та об'єктивний. Його переваги так: відносна простота реалізації методу; мінімальні витрати навчального часу для тестування і часу викладача для перевірки робіт (адже тестування ще називають експрес-методом); швидкість отримання результатів випробування; можливість перевірки якості засвоєння і теоретичного, і практичного матеріалу; урізноманітнення власне процесу навчання; використання тестів для комп'ютеризації.

Контроль і оцінка знань студентів є гострою проблемою теорії і методики навчання й однією з головних частин навчального процесу. Контроль має відповідати певним вимогам і бути об'єктивним, систематичним, освітнім, діагностичним, виховним, формуючим, керівним, розвивальним, оцінювальним, усебічним, а також охоплювати всі ланки навчального процесу й сприяти його розвитку та вдосконаленню.

З часом змінюються форми і методи контролю знань студентів, але незмінною залишається його мета – об'єктивна перевірка рівня засвоєних знань, стимулювання систематичної самостійної роботи і пізнавальної активності студентів, оцінювання ефективності самостійної, індивідуальної роботи студентів, їхнього вміння працювати з навчальною, довідковою, методичною літературою. Правильно підібрані форми тестових завдань, відповідний дидактичний матеріал можуть значно скоротити час проведення контролю знань, допомагають викладачеві скоригувати навчальний курс.

Список використаної літератури

1. Агапов В. Ю. Алгоритмы целеполагания в современных педагогических технологиях / Агапов В. Ю., Мишакова Л. М. – Рязань, 1994. – 33 с.
2. Чельшкова М. Б. Теория и практика конструирования педагогических тестов: учебное пособие / М. Б. Чельшкова. – М. : Логос, 2002. – 432 с.
3. Лернер И. Я. Показатели системы учебно-познавательных заданий / И. Я. Лернер // Новые исследования в педагогических исследованиях. – М. : Педагогика, 1990. – Вып. 2. – С. 3-74.

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА СПЕЦІАЛЬНИХ КАФЕДАХ

М'якінькова Л.О., Тесленко Ю. В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Обґрунтовано думку, що шляхами підвищення ефективності навчання на спеціальних кафедрах є підвищення мотивації студентів і застосування сучасних цифрових та інформаційних технологій.

Ключові слова: навчальна мотивація, навчальний тренажер, інформаційні технології.

Науково-технічний розвиток обумовив нові сучасні соціальні та науково-технічні вимоги до лікарів-спеціалістів, які базуються на необхідності постійної самоосвіти та вдосконалення власних знань і вмінь.

Відповідно, умови інформаційного суспільства диктують нові вимоги до побудови освітньої програми у вищому медичному навчальному закладі. Багато років у навчальному процесі вищих медичних навчальних закладів головна роль приділялася вивченню й освоєнню об'єктивних методів дослідження і симптомокомплексів, що характеризують те чи інше захворювання за клінічною симптоматикою. Сучасні медичні рекомендації базуються не тільки на виявленні характерних об'єктивних ознак захворювання, але й, у першу чергу, ураховуючи поліморфізм, поліморбідність і приховану симптоматику захворювань, на побудові чіткого діагностичного алгоритму з достовірними або вірогідними критеріями, у тому числі лабораторно-інструментальними, які дозволяють верифікувати діагноз із тією чи

іншою ймовірністю та надавати медичну допомогу відповідно до стандартів. Чим більшою кількістю сучасних діагностично-лікувальних практичних навичок володіє лікар, тим більше він затребуваний на ринку медичних послуг.

Таким чином, молодий лікар, який бажає відповідати сучасним вимогам за рівнем знань і вмінь, має оволодіти не тільки мануальними методами діагностики клінічної медичної дисципліни, а й мати навички виконання, інтерпретування та проведення аналізу результатів сучасних методів дослідження, які постійно вдосконалюються. Оволодіння новими методиками діагностики, що використовуються в медичній галузі, насамперед набувають великого значення в сучасній освітній роботі зі студентами на спеціальних кафедрах.

Перерозподіл значущості між теоретичними знаннями і практичними навичками пред'являє амбітні вимоги до викладання практичної дисципліни. Так, науково-педагогічні працівники кафедри, що викладає спеціальну дисципліну, мають відповідати таким вимогам:

- умотивованість викладачів до вдосконалення власних знань і вмінь;
- наявність відповідної матеріально-технічної бази кафедри;
- постійне підвищення кваліфікації лікувально-діагностичного і педагогічного рівнів науково-педагогічних працівників.

Водночас і студенти мусять відповідати сучасним вимогам, які висуваються до майбутніх лікарів. На жаль, у сучасних соціокультурних умовах частина студентів від початку не відповідає вимогам вишу та більшість втрачають умотивованість до навчання в його процесі. Дискредитація професії лікаря за соціальними критеріями ускладнює взаємодію між викладачем і студентом та пошук мотиваційних впливів.

Основні види мотивації роботи студентів:

- зовнішня мотивація – залежність професійної кар'єри від результатів навчання у виші; зазначимо, що цей вид мотивації найуразливіший у нашій державі – результативність навчання не забезпечує гарантій адекватного працевлаштування амбітного молодого спеціаліста і відповідного матеріального стимулювання;
- внутрішня мотивація – схильність студента, його здібності до навчання в тому чи іншому виші; вплив зазначеного фактора складається з підготовки до вступу в профільний навчальний заклад, тестування з профорієнтації, обґрунтованої рекомендації при визначенні напрямку освіти;
- процесуальна або навчальна мотивація – розуміння студентом користі від виконаної роботи, психологічна позитивізація як у професійному плані, так і в розширенні світогляду й ерудиції майбутнього спеціаліста; вірогідно, це – єдиний вид мотивації студента, доступний впливу педагогічного колективу, насамперед викладачам дисциплін практичного спрямування.

Від викладача залежать формування способу мислення, креативність студентів, швидкість реакції при прийнятті рішення в навчальній або реальній клінічній ситуації. Наступництво між навчальним поняттям, навчальною задачею і реальною клінічною ситуацією, легкість орієнтування в реальній практиці можуть бути досягнені шляхом використання в навчальному процесі алгоритмічних схем розв'язання будь-якої проблеми та навчальних тренажерів і стимуляторів, які за допомогою комп'ютерних програм відтворюватимуть перебіг стану віртуального пацієнта, зміну стану в реальному часі залежно від застосованого лікування тощо. Упровадження подібних методик у навчальний процес потребує менших витрат, ніж придбання високоточного діагностичного обладнання, одночасно даючи змогу майбутнім спеціалістам сформувати навички роботи з новітнім обладнанням у реальних умовах.

Усе це змушує замислитися над роллю і місцем спеціальних кафедр у процесах формування особистості та професійного становлення майбутнього лікаря під час навчання у вищому медичному закладі.

Список використаної літератури

1. Алтайцев А. М. Учебно-методический комплекс как модель организации учебных материалов и средств дистанционного обучения / А. М. Алтайцев, В. В. Наумов // Материалы второй республиканской научно-практической конференции. Университетское образование: от эффективного преподавания к эффективному учению. – Минск : Прописки, 2002. – С. 229–241.
2. Практические аспекты реализации многоуровневой системы образования в техническом университете: Организация и технологии обучения / Ю. В. Попов, В. Н. Подлеснов, В. И. Садовников [и др.] // Новые информационные технологии в образовании: Аналитические обзоры по основным направлениям развития высшего образования. – М. : НИИВО. – Вып. 9. – С. 15–24.

ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ

**Непорада К.С., Тарасенко Л.М., Нетюхайло Л.Г., Білець М.В., Омельченко О.Є.,
Сухомлин А.А., Гордієнко Л.П., Слободяник Н.М., Микитенко А.О.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Наведені приклади використання сучасних інноваційних освітніх технологій у організації позааудиторної самостійної роботи студентів на кафедрі медичної, біоорганічної та біологічної хімії.

Ключові слова: біологічна хімія, кафедра медичної, біоорганічної та біологічної хімії, інноваційні освітні технології, самостійна робота студентів.

Провідна мета освітнього процесу вищої школи в умовах глобалізації, інформатизації та інтеграції світової спільноти - це підготовка фахівців і формування творчих особистостей, здатних до самостійної роботи, які вміють діяти в нестандартних ситуаціях і відчувати потребу в безперервній освіті. Нові інформаційні умови зумовлюють упровадження в навчальний процес новітніх технологій навчання. Викладання біологічної хімії не є винятком. Біохімія – це наука, з одного боку, консервативна, яка базується на знаннях з основних принципів метаболізму в нормі та при патології, а з іншого боку, фундаментальні знання все більше і більше поповнюються новими даними з

усіх розділів біохімії. Особливо стрімко розвиваються імунохімія і молекулярна біологія [1; 4]. Відповідно до нового навчального плану на 2016-2017 навчальний рік на медичному факультеті загальна кількість годин із біохімії складає 270, із яких 136 годин відведено на позааудиторну самостійну роботу. На стоматологічному факультеті програму передбачено 240 годин, із яких на самостійну роботу відведено 128 годин [2; 3]. Отже, новий навчальний план студентів передбачає досить велику частку годин для самостійної позааудиторної роботи.

Самостійна робота студентів (СРС) – один із найважливіших елементів навчального процесу і головне джерело накопичення знань студентами з усіх дисциплін, особливо фундаментальних. Формування в студентів навичок самоосвіти – головне завдання викладача. Термін "самостійна робота студентів" означає не самоосвіту, а систематичну, керовану викладачем самостійну діяльність студента, яка стає пріоритетною, особливо в сучасних умовах переходу до ступеневої підготовки фахівців вищої школи [2; 3].

Мета організації позааудиторної самостійної роботи при вивченні дисципліни «Біологічна та біоорганічна хімія» – допомогти студентам самостійно здобути глибокі та міцні знання основних понять і закономірностей біологічної хімії, необхідних для якісного і кількісного аналізу біологічних систем, сприяти формуванню біохімічно-патолофізіологічного мислення як обов'язкового компонента лікарської діяльності [2, 3].

Одним із нових підходів організації СРС при вивченні біологічної хімії стало використання в навчальному процесі інноваційних освітніх технологій: комп'ютерних мереж, електронних освітніх середовищ, мультимедійних комплексів. Рекомендовані підручники для вивчення біологічної хімії містять достатню кількість інформації з фундаментальних питань біологічної хімії. Але оскільки інформація постійно оновлюється, студенти певну частку часу витрачають на пошук інформації в мережі Інтернет. Так, наприклад, постійно оновлюється інформація щодо біохімічної діагностики захворювань або інформація щодо механізмів розвитку захворювань на молекулярному рівні. Студенти використовують глобальну мережу для пошуку й аналізу сучасної інформації. Використання інформаційних технологій як засобу підтримки СРС дає можливість проведення консультацій, конференцій, листування і забезпечення студентів навчальною й іншою інформацією з електронних бібліотек, баз даних і систем електронного адміністрування. Інтеграція засобів мультимедіа в СРС можлива як на рівні інтерактивного використання окремих матеріалів для вивчення і самотестування, так і використання електронних підручників та інших освітніх мультимедіа-ресурсів [4].

Під час самостійної роботи з курсу біологічної хімії студенти Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» мають можливість користуватися електронними підручниками, наданими бібліотекою академії, та навчальними посібниками кафедри, розміщеними на сайті кафедри.

Велике значення у впровадженні сучасних технологій у освіту має контроль змісту навчального матеріалу. За рекомендацією викладачів кафедри і відповідно до рівня підготовки студента, навчальної програми освітні ресурси мережі Інтернет створюють ідеальні можливості для організації СРС і формування необхідних навичок.

Особлива роль у організації та контролі СРС належить тестовим завданням. Як показав досвід використання тестових електронних середовищ, звернення до них допомагає істотно підвищити ступінь засвоєння матеріалу студентами, оскільки в тестових середовищах наведені не тільки запитання, а і правильні відповіді та коментарі. Тестові завдання можуть використовуватися не тільки в режимі контролю, а і в режимі навчання, що відкриває для студентів нові можливості для самостійної роботи. Тестові завдання містять опорні слова, підказки, до яких може вдаватися студент. Це дозволяє забезпечити покроковий контроль засвоєння запропонованої інформації, а можливість самоконтролю змінює мотивацію навчання. Використання тестів дозволяє ранжувати навчальний матеріал за рівнями складності, що сприяє закріпленню конкретно-особистісної мотивації навчання [1; 4].

На кафедрі медичної, біоорганічної та біологічної хімії ВДНЗ України «УМСА» найчастіше використовуються тести I рівня, що містять п'ять варіантів відповідей. Використання саме таких тестів зумовлено тим, що студенти медичного і стоматологічного факультетів, навчаючись на третьому курсі, мають скласти ліцензійний іспит "Крок-1". Він складається з 200 тестів першого рівня і містить запитання з основних фундаментальних медичних дисциплін, а досить значна частка належить тестам саме з біологічної хімії. Для глибшого засвоєння матеріалу з біохімії студенти вирішують також тести 2 рівня. Вони вже сконструйовані так, що дозволяють оцінити точність, глибину і повноту теоретичних знань, якість запам'ятовування і відтворення матеріалу. Тести третього рівня сприяють розвитку процесів мислення студентів, їхніх умінь здійснювати порівняльний аналіз різноманітних груп даних за кількома критеріями одночасно.

Отже, виконання тестових завдань дає можливість на кожному етапі навчання і контролю отримувати дані про рівень знань студентів і своєчасно їх коригувати, що дозволяє студенту самостійно виявляти прогалини у своїх знаннях і вживати заходів для їх усунення. Тим самим використання тестового комплексу сприяє переходу до нової парадигми освіти – парадигми ефективного навчання, покликаною забезпечити не стільки належну поінформованість студента в певній галузі знань, скільки сформуванню ефективну мотивацію до її постійного оновлення і розширення, як на студентській лаві, так і в майбутній професійній діяльності.

Таким чином, застосування інноваційних освітніх технологій у системі вищої медичної освіти перш за все спрямоване на вдосконалення чинних технологій навчання. Засоби мультимедіа-технологій є ефективним засобом підвищення пізнавального інтересу студентів і їхньої самостійної роботи. Саме позааудиторна самостійна робота в поєднанні із застосуванням інноваційних освітніх технологій є резервом активізації пізнавальної та навчальної діяльності студентів при вивченні біологічної хімії.

Список використаної літератури

1. Біологічна та біоорганічна хімія : у 2 кн.: підручник. Кн. 2. Біологічна хімія / [Ю. І. Губський, І. В. Ніженковська, М. М. Корда та ін.] ; за ред. Ю. І. Губського, І. В. Ніженковської. – К. : ВСВ «Медицина», 2016. – 544 с.
2. Методичні розробки з біологічної та біоорганічної хімії (II-III модулі) для самостійної роботи студентів медичного факультету. – Полтава, 2006. – 24 с.
3. Біологічна та біоорганічна хімія: навчально-методичний посібник для студентів II курсу стоматологічного факультету (II-III модулі). – Полтава, 2012. – 94 с.
4. Кадемія М. Ю. Інформаційно-комунікаційні технології в навчальному процесі : навчальний посібник / М. Ю. Кадемія, І. Ю. Шахіна. – Вінниця: ТОВ «Планер», 2011. – 220 с.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОЇ, БІООРГАНІЧНОЇ ТА БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ

Непорада К.С., Харченко С.В., Іщейкіна Л.К., Котевицька А.А., Тихонович К. В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено й узагальнено роль самостійної роботи студентів в умовах інтеграції української освіти до європейського та світового освітнього простору. Окреплено види і рівні самостійної роботи студентів у вищому навчальному закладі, визначено умови і критерії ефективності як невід'ємної складової професійної підготовки фахівця.

Ключові слова: самостійна робота, навчальний процес.

Курс медичної хімії у вищих навчальних закладах формує підґрунтя для вивчення фундаментальних медико-біологічних і клінічних дисциплін. Медичну хімію вивчають студенти медичного і стоматологічного факультетів на першому курсі. Ця навчальна дисципліна комплексна й охоплює біонеорганічну, аналітичну, фізичну і колоїдну хімію. Таке об'єднання має на меті формування широкого наукового світогляду, цілісного фізико-хімічного підходу до вивчення процесів, які відбуваються в організмі.

При підготовці спеціалістів медичного профілю посилена увага приділяється вивченню хімічних дисциплін. Хімічні методи дослідження й аналізу застосовуються в діагностиці хвороб, хімічний синтез є основою створення ліків. Свого часу ще М. В. Ломоносов стверджував, що не може бути досконалого медика без знання хімії.

Організація навчального процесу курсу медичної хімії здійснюється за кредитно-модульною системою. Навчальна дисципліна «Медична хімія» структурована на підсумкові модулі: два (загальна лікарська підготовка) і один (стоматологія). Підсумкові модулі складаються зі змістових модулів. Формами навчання є лекція, лабораторно-практичне заняття, самостійна робота студентів і підсумковий модульний контроль. Поточний контроль знань передбачає оцінювання всіх видів діяльності студента, в тому числі й виконання лабораторного дослідження.

Реформувати сучасну медичну освіту неможливо без активного впровадження в навчальний процес нових технологій навчання, новітніх методик викладання дисциплін, сучасних інформаційних технологій, міжнародного досвіду. Виникає низка нововведень, зокрема розробка нового навчально-методичного й інформаційного забезпечення навчального процесу, перебудова методики проведення практичних і семінарських занять, забезпечення самостійної роботи студентів (СРС), упровадження нових педагогічних і комп'ютерних технологій навчання. Велике значення в умовах кредитно-модульної системи навчання має індивідуальна робота студентів як складова самостійної роботи, на яку згідно з вимогами кредитно-модульної системи припадає до 50% навчального часу за сучасним навчальним планом.

Правильно організувати СРС, грамотно спрямувати їх на творчий пошук, забезпечивши його методично, – одне з найважливіших завдань організації навчального процесу. Самостійна робота тісно пов'язана із самоаналізом, самовихованням, самоосвітою, самоконтролем і включає елементи як усезагальної спрямованості на оволодіння інформацією, так і елементи здобування конкретних спеціальних знань і вмінь зі свого фаху. Можливі види СРС: пошук і вивчення додаткової літератури; конспектування матеріалу, складання планів, тез; кодування інформації (створення алгоритмів, схем, структурно-логічних схем лекції, заняття, теми взагалі, графіків тощо); написання рефератів, звітів, анотацій, доповідей; виступ із повідомленнями на семінарських заняттях; виконання фрагмента наукової роботи кафедри (дослідницька робота) з оформленням тез на конференцію, олімпіаду.

У рамках кредитно-модульної системи СРС у аудиторії визначається через систему завдань із дисципліни, а поза аудиторію – через виконання індивідуального навчально-дослідного завдання. Систему типових завдань для організації самостійної роботи можна поділити на дві групи: 1) завдання, що формують модель фахівця і диктуються вимогами спеціальності, дисципліни, професії; 2) завдання, що формують самостійність як рису особистості, оскільки працюючи самостійно, студенти змушені постійно передбачати й оцінювати як можливий результат, так і саме виконання завдання, вчасно коригувати свою діяльність.

Рівні самостійної діяльності студента:

1-й рівень – спрямований лише на прослуховування, запам'ятовування і відтворення інформації, що надається викладачем;

2-й рівень – спрямований на осмислення й аналіз інформації, що надається викладачем;

3-й рівень – спрямований на оволодіння зразками розв'язання задач, основними вміннями з метою самостійного вивчення різних сфер науки;

4-й рівень – узагальнення шляхом пошуку того кола знань, що отримані ним на лекціях і практичних заняттях, визначені цілями навчання і реалізується викладачем.

Самостійна робота, що включається в процесі навчання, – це робота, яка виконується без безпосередньої участі викладача, але за його завданням у спеціально відведений для цього час.

Позитивні якості самостійної роботи: активність, самостійність (без сторонньої прямої допомоги), індивідуальність темпу вивчення навчального матеріалу.

СРС охоплює:

- 1) підготовку до практичних занять;
- 2) написання орієнтовних карт за темою заняття;
- 3) засвоєння тем, що не передбачені програмою практичних занять, але входять до переліку питань на модульному контролі, семестрової підсумкової атестації;
- 4) проведення спостережень, лабораторних робіт і дослідів за зразками та рекомендаціями методичних вказівок і викладачів;
- 5) розв'язання ситуаційних задач, що дозволяє вдосконалити практичні навички в дослідженні.

Творчі самостійні роботи – вищий рівень СРС. Охоплюють фундаментальні, описові, пояснювальні поняття.

Вони сприяють розкриттю нових сторін досліджуваних явищ, об'єктів, подій та висловлення власних суджень, оцінок на основі всебічного аналізу вихідних даних розв'язуваної задачі. Такий підхід дозволяє виявити найуспішніших, талановитих студентів, здібних до наукової роботи.

Ефективність СРС залежить від:

- умов її організації та логіки викладання завдання;
- інтересу (мотивації) до її виконання;
- змісту і характеру знань.

Отже, самостійна робота – вид навчальної діяльності студентів відповідно до самостійно визначеної мети, внутрішньо мотивована, яка виконується студентами з використанням розумових і фізичних зусиль як під час аудиторних занять, так і в позааудиторний час, за завданням і під контролем викладача, але без його особистої участі та завершується досягненням певних результатів, які підлягають самоконтролю і контролю та сприяють формуванню професійних компетенцій майбутніх фахівців.

Організація СРС забезпечується системою навчально-методичних засобів, передбачених для вивчення конкретної навчальної дисципліни (підручник, навчальний посібник, конспект лекцій, практикум тощо).

Сучасні підходи до організації навчального процесу з позицій компетентісного підходу актуалізують необхідність планомірної, методологічно вивіреної роботи з формування в студентів компетенцій при орієнтації на СРС. У сучасних умовах самостійну роботу можна організувати на базі комп'ютерних та інформаційних технологій і здійснювати її реалізацію такими шляхами: електронний посібник, комп'ютерні навчальні програми, контролюючі програми, демонстративні програми, комп'ютерне моделювання, що підвищує інтерес та якість самоосвіти студентів [1].

Отже, самостійна робота як складова процесу навчання має розвивати в студента здатність використовувати знання, вміння і навички для пошуку, обробки й використання інформації в конкретній ситуації та для розв'язання конкретних професійних проблем. Самостійна робота є певною реакцією сучасної системи освіти на інформаційний вибух, необхідність інтеграції декларативних («знаю, що») і процесуальних («знаю, як») знань і компетенцій. Тому самостійність і самостійна робота стали невід'ємними складовими професійної компетентності фахівця, основи якої закладаються безпосередньо в процесі навчання у вищому навчальному закладі.

Список використаної літератури

1. Національна доктрина розвитку освіти: Указ Президента України від 17 квітня 2002р. №347/20 – 02. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.president.gov.ua>.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ГІГІЄНИ, ЕКОЛОГІЇ ТА ОХОРОНИ ПРАЦІ В ГАЛУЗІ

Нечеслаєва Л.В., Матвієнко Т.М., Саргош О.Д.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Удосконалення навчального процесу потребує чіткого аналізу й урізноманітнення форм і видів навчання, самостійної роботи студентів зокрема, що сприятиме приведенню національної вищої медичної освіти до європейських стандартів.

Ключові слова: інновація, інноваційні технології, самостійна і позааудиторна робота.

Одним із завдань сучасного навчального процесу є розкриття потенціалу всіх учасників педагогічного процесу, надання їм можливостей виявлення своїх творчих здібностей. Вирішення цих завдань неможливе без інноваційних технологій.

Нині освіта все більше рівняється на впровадження таких технологій і способів впливу на особистість, які забезпечують баланс між соціальними й індивідуальними необхідностями та запускають механізм саморозвитку (самоосвіти), готовність особистості до реалізації своєї індивідуальності та змін суспільства.

Практика показує, що студенти, які навчаються із застосуванням інноваційних способів навчання, мають найвищий рівень розвитку за різними показниками, ніж студенти, які застосовують лише традиційні способи вивчення.

Нововведення, або інновації, характерні для будь-якої професійної діяльності людини. Поняття «інновація» в перекладі з латинської означає «оновлення або зміни». Це поняття вперше виникло в дослідженнях XIX ст. і означало введення деяких елементів однієї культури в іншу. На початку XX ст. виник новий вид знання – інноватика – наука про нововведення, в рамках якої почали вивчатися закономірності технічних нововведень у сфері матеріального виробництва.

У застосуванні до навчального процесу інновація означає введення нового в методи та форми навчання і виховання, організацію спільної діяльності викладача та студента.

Про інновації в сучасній освітній системі заговорили у 80-х роках XX ст. Саме в цей час у педагогіці проблема інновації стала предметом спеціальних досліджень. Термін «інновації в освіті» був науково обґрунтований і введений у категоріальний апарат освіти в значенні «нововведення в початкову діяльність, зміни в змісті та технологіях навчання і виховання, що має за мету підвищення їхньої ефективності».

Отже, інноваційний процес полягає у формуванні та розвитку організації нового. У цілому під інноваційним процесом розуміється комплексна діяльність у створенні та використанні новацій. У науковій літературі розрізняють поняття «новація» й «інновація». Новація становить собою метод (новий метод, методика, технологія, програма і т.п.), інновація – процес освоєння цього поняття. Інновація – це цілеспрямовані зміни, які вносять у систему підготовки нові стабільні елементи, що сприяє переходу з одного стану в інший.

Для повного і точного уявлення специфіки інноваційних процесів, які відбуваються в сучасному освітньому просторі, в системі освіти можна виділити два типи навчально-виховних закладів: традиційні й ті, які розвиваються. Для традиційних систем характерне стабільне функціонування, спрямоване на підтримку порядку, усталеного раніше. Для систем, які розвиваються, характерний пошуковий варіант розвитку. У системах, які розвиваються, інноваційні процеси реалізуються в таких напрямках: формування нового змісту освіти, розробка і запровадження нових педагогічних технологій.

Інноваційні освітні процеси виробляють у студента вміння орієнтуватися в нестандартних умовах, аналізувати проблеми, які виникають у нестандартних умовах, самостійно розробляти і реалізовувати основні рішення.

Інноваційні методи і засоби навчання різноманітні: 1) тренінги; 2) ситуаційні завдання; 3) майстер-класи; 4) творчі завдання; 5) прес-конференції; 6) наукові дискусії; 7) тестування; 8) захист рефератів; 9) створення аналітичних записок; 10) кейси; 11) ігрове навчання; 12) колоквіуми; 13) досліджувальний метод вивчення; 14) дискусії; 15) пост-тести; 16) круглі столи; 17) презентації; 18) проблемне навчання; 19) мультимедійні лекції та практичні заняття; 20) електронні навчальні видання й ін.

У процесі викладання гігієни на медичному факультеті викладачі кафедри поєднують як традиційні, так і інноваційні методи при вивченні різних розділів дисципліни. Аналіз результатів їх використання показав, що кожен розділ повинен мати різноманітність і те, що найбільш розкриває суть дисципліни, – інноваційні методи.

На лекційних і практичних заняттях широко застосовуються різні дидактичні матеріали, відео-, аудіо-, комп'ютерна техніка, упроваджене комп'ютерне тестування, розроблені мультимедійні посібники. Мультимедійні засоби мають ефект наочності, який допомагає студенту засвоїти матеріал і повною мірою забезпечує доступ до додаткової інформації з вивчених дисциплін, сприяє творчому засвоєнню матеріалу. Усе це допомагає формуванню професійного потенціалу майбутніх лікарів.

Інноваційні педагогічні технології застосовуються не тільки в аудиторній роботі зі студентами, а й при організації самостійної роботи студентів у формі ситуаційних задач, тестів із метою розвитку і поглиблення теоретичних знань і практичних навичок студентів.

Проведені дослідження довели, що інноваційні освітні технології істотно сприяють формуванню творчого стилю лікаря, підвищують мотивацію, глибину і повноту оволодіння професією.

Національна освіта має бути рентабельною, високоефективною і конкурентоздатною, і це – не примха, а вимоги часу і реальна потреба сучасного суспільства.

Список використаної літератури

1. Кліщ Г. І. Реформування медичної освіти в Австрії: зразок успішного проведення і приклад для наслідування / Г. І. Кліщ // Медична освіта. – 2011. – № 1. – С. 58-65.
2. Поляков Н. В. Классический университет: от идей античности к идеям Болонского процесса / Н. В. Поляков, В. С. Савчук. – Д. : Изд-во ДНУ, 2007. – 596 с.
3. Медична освіта в світі та Україні / Ю. В. Поляченко, В. Г. Передерій, О. П. Волосовець [та ін.]. – К. : Книга плюс, 2005. – 383 с.
4. Рейтмаер М. Й. Інтеграція України в Європейський простір вищої освіти. Основні переваги і недоліки. Частина друга: недоліки / М. Й. Рейтмаер // Галицький лікарський вісник. – 2012. – Т. 19, № 4. – С. 115-118.

УПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В ПІСЛЯДИПЛОМНУ ОСВІТУ ЛІКАРІВ СТОМАТОЛОГІВ-ОРТОПЕДІВ

Нідзельський М.Я., Цветкова Н.В., Писаренко О.А., Давиденко Г.М., Соколовська В.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Для підняття рівня медичного обслуговування і зниження рівня лікарських помилок у розвинених країнах світу вже багато років практикується безперервна медична освіта з використанням дистанційної форми навчання. На кафедрі післядипломної освіти лікарів стоматологів-ортопедів Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» на циклах спеціалізації, тематичного вдосконалення і стажування активно впроваджуються елементи дистанційної освіти.

Ключові слова: елементи дистанційного навчання, післядипломна освіта.

Підвищення ефективності охорони здоров'я – це перш за все вдосконалення системи професійної підготовки медичних кадрів. Швидкі зміни в медичній теорії та практиці вимагають постійного підвищення кваліфікації лікарів. Провідним напрямом удосконалення процесу підвищення кваліфікації лікарів на етапі післядипломної освіти є поступове впровадження сучасних форм навчання. Під час навчання важливо почати саме з етапу спонукання фахівця до самовдосконалення. Традиційні методи навчання лікарів у першу чергу спрямовані на засвоєння і поглиблення знань шляхом передачі інформації з подальшим її втіленням у конкретних професійних діях за алгоритмом. У зв'язку з переходом практичної охорони здоров'я на надання медичної стоматологічної допомоги населенню відповідно до протоколів такий підхід до підготовки сучасних лікарів цілком виправданий (наказ МОЗ України № 566, 23.11.2004) [1].

Однією із сучасних технологій підвищення кваліфікації лікарів є дистанційне навчання. Слід зазначити, що для підняття рівня медичного обслуговування і зниження рівня лікарських помилок у розвинених країнах світу вже багато років практикується безперервна медична освіта саме з використанням дистанційних форм [2]. Поступово дистанційне навчання впроваджується і в Україні. Утім, його ширше впровадження потребує вирішення низки завдань. Перш за все слід визначити сутність, зміст і структуру дистанційного навчання, потім окреслити організаційні умови і методологічні підходи, які сприяють його розвитку на етапі післядипломної освіти.

Нині в медицині широко розповсюджене навчання через медичні журнали й онлайн-конференції. Сучасна ме-

дична освіта вимагає використання інноваційних перетворень у методології навчання. Використання сучасних інформаційних технологій дозволяє перевести процес навчання на якісно вищий рівень. У результаті відбувається переорієнтація традиційного навчання, де змінюється роль слухача: він стає активним учасником освітнього процесу. Важливо, що у вивченні будь-якої стоматологічної спеціальності візуалізація відіграє ключову роль. Психолого-педагогічні дослідження показують, що використання електронних навчальних систем із засобами візуалізації сприяє успішнішому запам'ятовуванню навчального матеріалу, дозволяє проникнути глибше в сутність пізнавальних явищ. Це зумовлено активізацією роботи одночасно обох півкуля: ліва півкуля звично працює при традиційній формі навчання, а права півкуля, відповідальна за образно-емоційне сприйняття інформації, активізується при візуалізації. У результаті відбувається творчий і професійний розвиток особистості лікаря-стоматолога.

У зв'язку з упровадженням дистанційного навчання лікарів-стоматологів виникає необхідність змінювати методи роботи викладачів, що стосуються побудови освітнього процесу, оцінки навчання і методів забезпечення якості викладання. Безумовно, що в цьому процесі ключову роль відіграють компетентність і професіоналізм викладача, адже дистанційна освіта розширює й оновлює роль викладача, робить його наставником, який має координувати пізнавальний процес, постійно вдосконалювати курси, які він викладає, підвищувати творчу активність і професійну компетентність відповідно до інноваційних технологій навчання.

На кафедрі післядипломної освіти лікарів стоматологів-ортопедів Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» на циклах спеціалізації, тематичного вдосконалення і стажування активно впроваджуються елементи дистанційної освіти: лекції online, тестування (початкове, проміжне і підсумкове), розв'язання ситуаційних задач, семінарські заняття.

З огляду на те, що велика кількість курсантів здобула освіту досить давно, виникає необхідність створення такого алгоритму викладання, який дозволяє оновити теоретичні знання з основних розділів ортопедичної стоматології. У зв'язку з цим розроблені і проводяться лекції, присвячені сучасним методам лікування патології зубощелепної системи, а саме: патологія твердих тканин зубів (каріозні ураження та їх ускладнення і некаріозні ураження), патологічна стертість (вертикальна, горизонтальна, змішана), часткова адентія, повна вторинна адентія, захворювання пародонта, деформація зубних рядів, захворювання СНЩС, захворювання слизової оболонки порожнини рота, захворювання язика, поєднані форми уражень і захворювань, травматичні ушкодження і деформації щелеп, аномалії розвитку щелеп.

Наведено приклади клінічних ситуацій із повним описом етапів стоматологічного лікування певної патології, представлений збірник кросвордів з ортопедичної стоматології, електронні навчальні посібники для поглибленого вивчення окремих розділів. Окремо надається нормативна документація з ортопедичної стоматології: стандарти і протоколи ведення хворих, накази МОЗ України тощо.

Дистанційна освіта мотивує до самостійної, творчої роботи курсантів. Управління освітнім процесом із боку педагога - це постійний моніторинг за ходом процесу навчання, розробка і здійснення своєчасних коригувальних дій. Види контролю дозволяють проводити діагностику початкового рівня знань під час і після закінчення навчання. Для виконання цього завдання створено банк тестових питань. Система контролю знань слухачів охоплює тренувальний навчальний контроль, вхідний контроль знань, тестовий контроль із теми і розділу, підсумковий контроль.

Велика увага в процесі підвищення професійної компетенції лікаря надається самостійній роботі: опис конкретного випадку з практики з висвітленням скарг, анамнезу, даних об'єктивного, лабораторного й інструментального обстежень, обґрунтування діагнозу і його формулювання відповідно до сучасних класифікаційних норм, тактика лікування (з обґрунтуванням вибору конструкції).

Після закінчення курсант виконує підсумкове тестування, розв'язує ситуаційні задачі підвищеної складності: багатоступінчасті, завдання з даними обстеження. Дистанційний тип навчання робить системи оцінки знань об'єктивними і незалежними від викладача, мотивує слухачів до самостійного пошуку вирішення поставлених перед ними завдань із використанням Інтернет-ресурсів, сприяє підвищенню їхньої соціальної і професійної мобільності, соціальної активності, кругозору та рівня самосвідомості.

Методика дистанційної освіти дозволяє реалізувати для слухача індивідуальну навчальну програму і навчальний план, дозволити самостійно вибирати послідовність вивчення предметів і темп їх вивчення. Разом із тим, оскільки ортопедична стоматологія є клінічною дисципліною, дистанційна освіта не може розглядатися як пріоритет, а лише як один із сучасних елементів навчання.

Список використаної літератури

1. Опанасюк Ю. В. Протоколи надання стоматологічної допомоги / Ю. В. Опанасюк. – К. : ТОВ Видавничо-інформаційний центр «Світ сучасної стоматології», 2005. – 507 с.
2. Безродная Г. В. Принципы компетентностного подхода в медицинском вузе / Г. В. Безродная, Д. А. Севостьянов, Т. А. Шликс // Медицина и образование в Сибири : электронный научный журнал. – 2008. – № 2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=251.
3. Кабулбекова А. А. Инновационные технологии в подготовке врача в системе последипломного образования / А. А. Кабулбекова, С. А. Оспанова, А. Д. Сатвалдиева // Вестник КАЗНМУ. – 2015. – № 2. – С. 41-43.

ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ

Ніколаєва Н. М., Роженко І. В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто питання сутності й організації самостійної роботи студентів в умовах інформатизації освіти і широкого впровадження інформаційно-комунікаційних технологій.

Ключові слова: самостійна робота, інформатизація освіти, інформаційно-комунікаційні технології, самоосвіта.

Завданням вищої медичної школи є формування високоосвічених, конкурентоспроможних фахівців у галузі медицини. У зв'язку з цим пошук шляхів підвищення активності й самостійності навчання студентів розглядаємо як актуальне питання сьогодення. Значної уваги також потребують мотиваційне і технологічне забезпечення самостійної аудиторної та позааудиторної пізнавальної діяльності студентів.

Мета статті — розглянути процес організації самостійної роботи студентів (СРС) у системі вищої медичної освіти в умовах інформатизації освіти і широкого впровадження інформаційно-комунікаційних технологій.

Проблему організації самостійної роботи студентів неодноразово розглядали Л. Христова, В. Буряк, Є. Голант, М. Данилов, Б. Єсіпов, І. Лернер, О. Нільсон та ін. Проблемами інформатизації освіти займаються В. Биков, М. Жалдак, І. Захарова, Ю. Машбиць, Н. Морзе, Є. Полат, С. Сисоєва, І. Роберт, Ю. Триус та ін.

Сучасні підходи до СРС як до провідного, а в найближчому майбутньому — основного виду навчання в умовах інформаційного суспільства вимагають розробки нового змісту, принципів, методів, форм і засобів. Самостійну роботу прийнято розглядати в різних аспектах: як вид навчання, як організаційну форму навчання, як вид самостійної діяльності, як форму пізнавальної активності суб'єкта навчання. У педагогічній науці досліджено різні підходи до класифікації самостійної роботи: за умовами виконання, за способом накопичення фактичних знань із дисципліни, за обов'язковістю тощо.

Незважаючи на розробленість проблеми, слід зазначити, що в сучасній педагогіці немає однозначного визначення поняття СРС. У нашому дослідженні розглядаємо СРС як специфічну форму навчальної діяльності, провідною метою якої є формування самостійності суб'єкта навчання, за якої формування знань, умінь і навичок здійснюється опосередковано через зміст і методи всіх видів навчальних занять. Специфічність цієї форми діяльності студента визначається тим, що вона ставить двоєдину мету: формування самостійності студента (спеціальна мета навчання) і розвиток здібностей, знань, умінь і навичок студентів (основна мета навчальної діяльності) [3].

У цілому СРС — це різноманітні види навчальної діяльності, що здійснюються на навчальних заняттях або вдома за завданням викладача, під його керівництвом, однак без його безпосередньої участі. Це можуть бути різноманітні види індивідуальної та групової пізнавальної діяльності студентів, що здійснюється ними на аудиторних заняттях і в позанавчальний час.

Відомо, що ефективність і якість навчання переважно залежать від якісної організації процесу самостійного навчання, дидактичної якості матеріалів, що використовуються в навчальному процесі. Розв'язання цих завдань значною мірою залежить від педагогічної майстерності педагогів, їхньої підготовленості до роботи зі зростаючими потоками інформації, володіння методами її представлення, пошуку і засвоєння. Необхідною умовою розроблення та впровадження нових форм і технологій навчання є підготовленість педагогів до роботи в новому інформаційному середовищі. У цьому зв'язку, на нашу думку, важливим є формування інформаційно-комунікаційної компетентності студентів і педагогів.

Слід пам'ятати, що самостійна робота є основою самонавчання, вона сприяє формуванню готовності студента до самонавчання і самоосвіти. Самоосвіта — самостійна пізнавальна діяльність людини, спрямована на досягнення певних особистісно значущих освітніх цілей: задоволення загальнокультурних запитів, пізнавальних інтересів у будь-якій сфері діяльності, підвищення професійної кваліфікації тощо.

Важлива роль у процесі самоосвіти і СРС зокрема відводиться сучасним технологіям навчання, педагогічній спрямованості змісту навчального матеріалу, а також умовам для самостійного навчання. Йдеться не тільки про відбір змісту навчального матеріалу, а й інтерактивних інформаційних середовищ, загальну інформатизацію освіти [1], під якою розуміють сукупність взаємопов'язаних організаційно-правових, соціально-економічних, навчально-методичних, науково-технічних, виробничих та управлінських процесів, спрямованих на задоволення інформаційних, обчислювальних і телекомунікаційних потреб учасників навчально-виховного процесу, а також тих, хто цим процесом керує та його забезпечує [2].

У зв'язку з цим новим поштовхом до розвитку теоретичних і практичних питань, пов'язаних з організацією СРС, є активне впровадження в навчальний процес ідей інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ). Аналіз попередніх досліджень, який здійснювався науковцями в галузі підвищення ефективності навчального процесу на основі використання ІКТ, свідчить, що ця проблема не втрачає актуальності та потребує постійного вдосконалення у зв'язку з їх стрімким розвитком.

ІКТ — це широкий спектр цифрових технологій, що використовуються для створення, передачі та поширення інформації й надання послуг (комп'ютерне обладнання, програмне забезпечення, телефонні лінії, сотовий зв'язок, електронна пошта, сотові та супутникові технології, мережі бездротового і кабельного зв'язку, мультимедійні засоби, Інтернет).

Прорив у галузі ІКТ, що відбувається в наш час, змушує переглядати питання організації інформаційного забезпечення науково-дослідницької діяльності. Услід за А. Сачук [4] виокремимо кілька можливостей використання інформаційних технологій:

- 1) пошук літератури в електронному каталозі бібліотеки навчального закладу та в Інтернет із застосуванням браузерів типу Internet Explorer, Mozilla Firefox та ін., різних пошукових машин (Yandex.ru, Rambler.ru, Mail.ru, Aport.ru, Google.ru, Metabot.ru, Search.com, Yahoo.com, Lycos.com і т.ін.);

- 2) робота з літературою в процесі реферування, конспектування, анотування, цитування і т.ін.;
- 3) автоматичний переклад текстів за допомогою програм-перекладачів (PROMT XT) із використанням електронних словників (Abby Lingvo 7.0.);
- 4) зберігання і накопичення інформації (CD-, DVD-диски, зовнішні накопичувачі на магнітних дисках, Flash-диски);
- 5) планування процесу дослідження (система управління Microsoft Outlook);
- 6) спілкування з провідними фахівцями (Internet, електронна пошта);
- 7) обробка і відтворення графіки та звуку (програвачі Microsoft Media Player, WinAmp, Apollo, WinDVD, zplayer, програми для перегляду зображень ACD See, PhotoShop, CorelDraw, програми для створення схем, креслень і графіків Visio) та ін.;
- 8) пропаганда і впровадження результатів дослідження (виступи на відеофорумах, телемостах, публікації в ЗМІ, Інтернет).

Як бачимо, і в аудиторній, і в позааудиторній діяльності ІКТ виступають засобами комунікації, самовираження та самореалізації, що дає змогу стверджувати, що саме інформатизація освіти та широке застосування ІКТ є одним із основних шляхів удосконалення СРС.

Таким чином, зростаюча роль інформаційно-комунікаційних технологій у професійній підготовці майбутнього фахівця сприяє підвищенню інтересу до їх використання в організації самостійної роботи студентів, забезпечуючи розв'язання широкого кола навчальних, професійних і дослідницьких завдань.

Список використаної літератури

1. Власюк О. Я. Роль самоосвіти студентів у процесі їхньої професійної підготовки у вищих навчальних закладах / О. Я. Власюк // Вища освіта України. — Додаток 4. Т. IV (16), 2009 р. — Тематичний випуск «Вища освіта України в контексті інтеграції до європейського освітнього простору». — С. 61—65.
2. Ланде Д.В. Поиск знаний в интернете. Профессиональная работа / Д. В. Ланде. — М. : Вильямс, 2005. — 72 с.
3. Мороз В. Д. Самостійна навчальна робота студентів : монографія / В. Д. Мороз. — Х. : ХМК, 2003. — 63 с.
4. Сачук А. С. Информационно-коммуникативные технологии в образовании и в школе / Сачук А. С. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://studygur.ru/doc/717900/informacionno-kommunikativnye-tehnologii-v-obrazovanii#>

ОСНОВА ЕФЕКТИВНОСТІ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ І САМОВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ

Овчаренко Л.К., Циганенко І.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена проблемам самостійної підготовки майбутніх лікарів. Розглянуто принципи перерозподілу навчального матеріалу, роль викладача у формуванні навичок самостійного навчання, використання комп'ютерних технологій для оптимізації навчання.

Ключові слова: *переорієнтація в організації навчального процесу, персональні сайти, віртуальне середовище.*

В умовах сьогодення значно зросли вимоги до якості освіти в медичних ВНЗ. Концепція розвитку вищої медичної освіти орієнтована на таку модель підготовки спеціалістів охорони здоров'я, яка могла б забезпечити гарантований рівень медичної допомоги населенню, збереження і відновлення здоров'я громадян. Її реалізація покликана забезпечити вирішення таких завдань:

- підготовка професійно мобільного, мотивованого спеціаліста;
- забезпечення випускників необхідним для професійної діяльності обсягом теоретичних знань, практичних умінь і навичок;
- формування навичок роботи з джерелами інформації і вміння здійснювати самостійну професійно-пізнавальну роботу.

Розв'язанню проблем організації самостійної діяльності та засвоєння навчального матеріалу в педагогічній теорії і практиці приділяється велика увага. Це питання здавна хвилювало філософів, психологів, педагогів, починаючи від Сократа, Демокріта, Я.А. Коменського, Ж-Ж. Руссо, К.Д. Ушинського, О.С. Макаренка, В.О. Сухомлинського, які розуміли важливість розв'язання цієї проблеми, яка донині не втрачає актуальності. Знаменитий вислів Я. А. Коменського «...альфою та омегою нашої дидактики нехай буде пошук і відкриття способу, за якого б учителі менше навчали, а учні більше б училися» не втратив свого значення.

Протягом останніх років спостерігається переорієнтація організації навчального процесу — зі зменшення кількості обов'язкових аудиторних занять до збільшення часу на самостійну роботу студентів (СРС), що потребує певних змін у методиці викладання медичних дисциплін. СРС спрямована на поглиблення, осмислення, розширення знань із програми дисципліни, що вивчається, формування дослідницьких навичок майбутніх спеціалістів. Проте СРС не можна уявляти як стихійну діяльність, що не керується викладачем. У такій ситуації, коли студент сам вивчає певний обсяг навчальної літератури, успіх його пізнань залежить від мотивації та сумлінності, особистого досвіду організації і виконання самостійної роботи. Одним із головних питань, що вирішує викладач, є розподіл предметного матеріалу для аудиторних занять і самостійної роботи. Розповсюдженою педагогічною помилкою є прагнення донести до студента максимум змісту теми, з якого він може сприйняти лише мінімум.

Завдання викладача полягає в розвитку творчих здібностей студента. Їм пропонується в ролі випереджувального навчання самостійно опрацьовувати навчальний матеріал, аналізувати прочитане, відбирати головне, конспектувати основні положення, працюючи з першоджерелами, методичною літературою. По мірі формування вмінь і навичок у студентів навчальні завдання поступово ускладнюються, безпосередня допомога викладача зменшується, а самостійна робота збільшується, покращуються результати навчання. При цьому педагог має відігравати

роль помічника, консультанта, джерела інформації і не нав'язувати свого рішення.

Відомі деякі принципи раціонального розподілу предметного матеріалу, засновані на психологічних закономірностях навчальної діяльності: системність, проблемність, спрямованість на формування певних практичних навичок. Системне викладення навчального матеріалу дисципліни дозволяє виділити її інваріантні властивості та різноманітні варіанти. На цьому засновано викладання інваріантних основ дисципліни, а різні варіанти, їх деталізація рекомендуються для самостійного вивчення.

Інтенсифікації СРС сприяє принцип проблемності. Його використання в процесі аудиторної роботи дозволяє підвищити інтерес до засвоєння матеріалу і сприяє формуванню клінічного мислення. Постійний пошук нових рішень, їх обґрунтування, узагальнення і систематизація отриманих знань, перенесення їх у нестандартні ситуації роблять знання гнучкішими, мобільнішими, виробляють уміння і навички, а також потребу в самоосвіті.

Щоб сформувати в студентів навички самостійної діяльності, потрібно перш за все навчити їх прийомам мислення і виробити прагнення пошукового пізнання. Організація СРС під керівництвом викладача - один із найефективніших напрямів навчального процесу, бо СРС розвиває творчу діяльність, яка стимулює засвоєння і закріплення знань. Не потрібно забувати про те, що перед студентом треба ставити здійсненні завдання й «адекватно» оцінювати його роботу. Непосильні завдання, постійні «поразки» призводять до протилежного результату. Самостійна робота набуває особливої актуальності при вивченні спеціальних дисциплін, оскільки стимулює студентів до роботи з необхідною літературою, виробляє навички прийняття рішень.

Для організації СРС широко використовуються персональні сайти викладачів, на яких розміщені навчально-методичні матеріали, освітні відео-ресурси, посилання на електронні бібліотеки і журнали, надання різних довідкових матеріалів із мережі Інтернет. На форумі студенти в позаурочний час вирішують навчальні завдання, долучаються до обговорення науково-методичних завдань, пов'язаних із написанням курсових, дипломних робіт, виконання індивідуальних навчально-дослідних завдань; студенти рекомендують один одному літературу, розміщують на сайті свої наукові статті, есе тощо.

Для організації самостійної пізнавальної діяльності студента використовуються додаткові навчальні матеріали, доступ до яких студент має через локальну мережу (мультимедійні навчальні комплекси, копії підручників та електронних підручників тощо). Використання віртуального середовища слугує для здійснення дистанційного навчання та для підтримки очної і заочної форм навчання, відіграючи важливу роль у ефективній організації СРС. Кожен студент отримує доступ до матеріалів курсу, самостійно опрацьовує його і відправляє звіти на перевірку (зберігаючи їх у спеціальних папках). Студент має можливість спілкуватися з викладачем, надсилаючи миттєві повідомлення, залишаючи повідомлення на форумі, відправляючи на перевірку результати виконаної самостійної роботи, здійснюючи самоконтроль за допомогою розроблених комп'ютерних тестів, які є дієвим засобом не тільки перевірки знань студентів, а й управління процесом навчання, здійснюючи функції тренінгу і самоконтролю.

Позитивні результати самостійної роботи, виховання і самовиховання в процесі підготовки визначають можливості особистісної та професійної адаптації, сприяють формуванню спеціаліста, здатного до самовдосконалення.

Список використаної літератури

1. Артюшина М. В. Психолого-педагогічні аспекти реалізації сучасних методів навчання у вищій школі: навчальний посібник / М. В. Артюшина, О. М. Котикова, Г. М. Романова. – К. : КНЕУ, 2007. – 528 с.
2. Вища освіта України і Болонський процес: навчальний посібник / За ред. В. Г. Кременя. Авторський колектив : М. Ф. Степко, Я. Я. Болюбаш, В. Д. Шинкарук, В. В. Грубінько, І. І. Бабін. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2004. – 384 с. ISBN 966-692-484-6
3. Основи педагогіки вищої школи: підручник за модульно-рейтинговою системою навчання для студентів магістратури. – К. : Центр навчальної літератури, 2006. – 384. – ISBN 966-364-246-7

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ПРОПЕДЕВТИКИ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Оджубейська О.Д., Король Д.М., Рамусь М.О., Зубченко С.Г., Калашніков Д.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглядаються особливості організації самостійної роботи студентів з урахуванням сучасних вимог та умов навчання, а також методи її ефективної організації як невід'ємної складової в системі підготовки майбутніх лікарів.

Ключові слова: самостійна робота, самостійність, інформаційно-комунікативні технології.

Зміни, що відбуваються в європейському освітньому просторі, дають великий шанс нашим студентам, викладачам і науковцям не залишитися на узбіччі глобалізаційних процесів, які на початку ХХІ століття охопили практично всі сфери діяльності людини. Але успішно здолати посталі перед нами виклики ми зможемо лише за умови глибокого переконання в правильності поставлених завдань, яке має базуватися на їх розумінні та внутрішньому сприйнятті.

Якісна підготовка лікаря є запорукою майбутнього країни, важливою складовою її національної ідентичності та державного добробуту. Державна національна програма "Освіта. Україна ХХІ століття" визначила стратегію розвитку освіти в Україні, пріоритетні напрями і шляхи створення системи безперервного навчання.

Реформування сучасного українського суспільства спрямоване на створення цілісної системи безперервної освіти, на розширення сфери самостійної діяльності студентів, які формують навички самоорганізації та мотивованої самоосвіти у своїй галузі.

Відповідно до положення "Про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах" самостійна робота студента (СРС) є основним засобом засвоєння студентом навчального матеріалу в час, вільний від

обов'язкових навчальних занять.

СРС зумовлює зміну у взаємовідносинах між викладачем і студентом як рівноправними суб'єктами навчальної діяльності, привчає студента самостійно вирішувати питання організації, планування, контролю своєї навчальної діяльності, одночасно виховуючи самостійність як особисту рису характеру. Самостійність дає можливість здійснювати СРС під керівництвом викладача на основі формування якостей рефлексивного керування.

Самостійна робота є одним із найважливіших компонентів освітнього процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, яка здійснюється як під час аудиторних, позааудиторних занять, без участі викладача, так і під його безпосереднім керівництвом. У контексті сучасної системи навчання СРС посідає друге місце після практичної підготовки і може становити від 15% до 55% програмного навчального матеріалу.

Пізнавальна діяльність студентів у процесі виконання самостійної роботи характеризується високим рівнем самостійності та сприяє залученню студентів до творчої активності.

Самостійна робота на кафедрі пропедевтики ортопедичної стоматології передбачає поетапне засвоєння нового матеріалу, повторення і закріплення, його застосування на практиці. Ефективність СРС залежить від її організації, змісту, взаємозв'язку і характеру завдань.

Використання інформаційних технологій у навчанні студентів дозволяє визначити провідні напрями активного застосування інформаційних технологій у навчальному процесі: розширення можливостей підвищення якості освіти, відкриття нових можливостей розвитку мислення студентів, підбір індивідуальних способів здобуття знань шляхом самостійної роботи за допомогою інформаційно-комп'ютерних технологій як фактора зближення сфери освіти з реальним світом.

Самостійна робота студентів здійснюється під контролем викладача і поділяється на аудиторну та позааудиторну. Обов'язкова СРС визначена навчальними планами і робочими програмами та передбачає виконання домашніх завдань, підготовку до лекцій, практичних занять, написання рефератів і різних завдань, які виконуються під час ознайомлювальної, навчальної, виробничої практики. Для цього співробітниками кафедри підготовлені навчальні посібники, методичні рекомендації для СРС, тестові завдання, відеофільми, які розміщені на сайті кафедри.

Студенти під керівництвом викладачів кафедри беруть активну участь у роботі студентських наукових гуртків, проводять дослідження, які висвітлюються в наукових тезах, статтях, доповідях на щорічних студентських конференціях.

Студентам пропонуються різноманітні методи самостійної роботи з книгою: складання плану прочитаного і тез, конспектування, написання рефератів, нотування (виписування незрозумілих слів з подальшим тлумаченням), які потім розглядаються та обговорюються з викладачами на практичних та індивідуальних заняттях.

Не так давно з'явилася нове поняття "інформаційні технології", під якими розуміють сукупність методів засвоєння знань і способів діяльності на основі взаємодії викладача, студента та засобів ІКТ (інформаційно-комунікативних технологій), спрямованих на досягнення результату навчального процесу, що сприяє розширенню дидактичних можливостей у організації СРС. У зв'язку з цим на кафедрі проведені якісні зміни навчальної діяльності та контролю – здійснення тестового контролю з діагностикою, зворотним зв'язком і оцінюванням етапів, які далі впливають у дистанційну освіту.

Організація СРС із використанням ІКТ дозволяє розширити доступність навчання, відбуваються поліпшення якості навчання, упровадження інноваційних технологій, використання додаткових освітніх ресурсів, що посилює роль СРС.

Інноваційні освітні технології спрямовані на те, щоб підвищити інтерес до навчання, привчити студента працювати самостійно, бути компетентним і мобільним, адаптуватися до вимог сучасного суспільства.

Інформаційні технології нині відіграють провідну роль у організації СРС, адже вони відкривають студентам доступ до самоосвіти, нетрадиційного накопичення знань через джерела ІКТ, розширюють можливості для творчості, неординарного підходу до вирішення виробничих ситуацій. ІКТ – це не просто засоби навчання, а і якісно нові технології в підготовці конкурентоспроможних фахівців, що забезпечують перехід від початкового до вищого рівнів самостійності.

СРС при вивченні дисциплін «Пропедевтика ортопедичної стоматології», «Ортопедична стоматологія», «Основні технології виготовлення зубних протезів» на кафедрі з використанням інформаційних технологій організована як цілісна система. Вона охоплює використання освітніх сайтів; роботу з електронними виданнями; виконання індивідуальних завдань на основі використання ІКТ; поточну атестацію за допомогою електронного тестування як однієї з форм організації контролю за СРС, винесеної на підсумковий контроль.

Для проведення контролю СРС викладачі проводять перевірку конспектів, рефератів, розв'язаних задач, тестових завдань. При цьому студенти мають опанувати методи аналізу, синтезу, узагальнення інформації. З метою якісної підготовки майбутніх фахівців викладач має навчити студента опановувати професійну термінологію, оперувати спеціальною лексикою, аргументовано висловлювати власну думку, аналізувати факти, опанувати і вміти вести дискусію.

Комп'ютерні програми особливо підходять для організації СРС із закріплення навчального матеріалу, вивченого на заняттях, і підготовки до аудиторних занять. Тому в сучасних умовах перед викладачами постала низка завдань: максимальне забезпечення навчальними матеріалами СРС, створення електронних навчально-методичних посібників як носія навчально-наукового змісту навчальної дисципліни окрема.

Підсумовуючи, необхідно зазначити, що саме самостійна робота студента здатна ефективно розвивати творчу активність, творче мислення з урахуванням індивідуальних можливостей, активізувати творчу самостійну роботу, що уможливорюється шляхом адаптації навчального матеріалу до рівня знань студентів, а також розробки матеріалів, які відповідають вимогам професійної підготовки майбутніх фахівців.

Список використаної літератури

1. Тимошенко З. І. Болонський процес: Нормативно-правові документи / Укладачі: З. І. Тимошенко, І. Г. Оніщенко, А. М. Гrehов, Ю. І. Палеха. – К.: Вид-во Європ. ун-ту, 2004. – 102 с.

2. Журавська Л. М. Концептуальні умови управління самостійною роботою студентів у ВНЗ / Л. М. Журавська // Освіта та управління. – 1999.-Т. 3, № 2.
3. Кудрянт З. Н. Система освіти в Україні / З. Н. Кудрянт // Педагогіка: навч. посібник. – Одеса: ПДПУ, 2001. – С. 55-56.
4. Мешко Г. М. Вступ до педагогічної професії: [навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів] / Г. М. Мешко. — Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2009. — 300 с.

ОГЛЯД ОСНОВНИХ ОСВІТНИХ ПЛАТФОРМ ДЛЯ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ

Оленець С.Ю.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Охарактеризовані основні сервіси, які надають безкоштовну он-лайн освіту.

Ключові слова: навчання он-лайн, edX, FutureLearn, Coursera.

Останнім часом широко використовується навчання он-лайн, особливо за кордоном. Поступово набирають популярності он-лайн курси і в Україні. Серед основних ресурсів, які надають он-лайн освіту, можна виділити такі: edX, FutureLearn і Coursera. Ці три платформи дещо відрізняються зовнішнім виглядом і способом перевірки знань, але дають можливість усім охочим пройти навчання безкоштовно.

edX виник на основі Гарвардського університету і Массачусетського інституту технології (MIT) у 2012 році. Його провідна мета – об'єднати зусилля двох провідних університетів зі створення сучасних он-лайн курсів безкоштовного навчання та надання доступу до них студентам з усього світу.

Наразі платформа пропонує велику кількість курсів різноманітного призначення від кращих світових університетів та інститутів.

Курси розподіляються за предметами. Також є вікно пошуку, що дозволяє знаходити потрібну користувачу інформацію. Кожен курс містить розділи, що включають як теоретичний, так і практичний матеріал із теми. Теоретичний матеріал подається у формі відеолекцій, до яких може бути додана текстова версія. Лекції можна переглядати із субтитрами різними мовами. Практичні завдання можуть бути у формі тестів, запитань із відкритими відповідями та у формі матеріалів, які завантажуються на сайт після виконання та перевіряються відповідними сервісами або адміністраторами. Також платформа передбачає зворотний зв'язок із викладачами, студентські рейтинги питань і відповідей та он-лайн лабораторії. Навчання проводиться в зручному для користувача темпі.

Он-лайн середовище забезпечує потужну платформу для виконання експериментів, вивчення процесу навчання студента, вибору найкращого способу вивчення матеріалів викладачами з використанням різноманітних новітніх інструментів і навчальних методик.

Студент також має можливість обрати зручну для себе послідовність виконання завдань. Крім того, в кінці курсу, за умови виконання певного відсотку вправ, користувач має можливість одержати сертифікат. Однак ця послуга надається платно.

Розглянемо деякі з курсів, запропонованих на сайті www.edx.org.

Введення в комп'ютерні науки. Представляє даний курс Гарвардський університет. Розрахований він на студентів, які можуть не мати досвіду програмування. Очний гарвардський аналог цього курсу дуже популярний серед молоді, однак досить непростий і вимагає серйозних затрат часу.

Чисельні методи в клінічному дослідженні – ще один курс від Гарварда, який присвячений епідеміології та біостатистиці, – суміжна галузь між медициною і математикою.

SaaS. Цей курс уже проводився під егідою Coursera тими ж викладачами з Берклі. Попередні його слухачі згадували, що курс меншою мірою стосувався хмарних сервісів, а більше торкався програмної інженерії загалом та розробки за допомогою Ruby on Rails зокрема.

Вступ у хімію твердого тіла – курс від MIT, присвячений дослідженню основних принципів хімічного зв'язку шляхом вивчення властивостей твердих тіл (досліджуються жорсткість, електропровідність та ін.).

Також досить зручним сервісом є нова британська платформа для проведення онлайн-курсів – **FutureLearn**. На сайті можна переглянути опис і дати курсів. На жаль, курси дещо відрізняються за якістю та реалізацією від **edX**. Однак тут також можна знайти багато цікавої інформації, що подається за тим же принципом, що і в попередньому курсі. Сертифікати з цього сервісу також платні.

Серед курсів, що розміщуються на FutureLearn (www.futurelearn.com), є курси з психології, історії, бізнесу, науки і новітніх технологій, методів досліджень, медицини і проблем сучасного суспільства.

Вступ у екосистему – представлено Відкритим університетом Великобританії. За допомогою цього курсу (з ілюстраціями з усього світу) можна отримати уявлення про світ природи, про те, як працює павутина життя.

Що таке рак? – Батський університет.

Курс може бути корисним для тих, кому цікаво, як генетика впливає на розвиток і поширення раку.

Відкрий для себе стоматологію – Шеффілдський університет. Розважальний курс для всіх, кого цікавить роль стоматології в нашому житті.

Покращуючи картинку: стоматологічна фотографія на практиці – Бірмінгемський університет. Курс призначений для всіх, хто фотографує зуби. Особливо він буде корисний співробітникам стоматологічних кабінетів. Є певні вимоги в плані обладнання – насамперед наявність цифрової дзеркальної камери.

Coursera – це освітня платформа, яка пропонує всім охочим онлайн-курси від провідних університетів і організацій світу.

Багато університетів, з якими вони співпрацюють, використовують цю онлайн-платформу для розширення можливостей очного навчання студентів. Дослідження показали, що подібна змішана модель освіти підвищує за-

лучення студентів до навчального процесу, а також збільшує їх відвідуваність і покращує успішність.

Coursera – проект у сфері масової он-лайн освіти, заснований професорами інформатики Стенфордського університету Ендрю Іном і Дафною Коллер. У його рамках діє проект із публікації освітніх матеріалів у мережі Internet. Подається він у вигляді набору безкоштовних онлайн-курсів.

Слухачі Coursera мають можливість проходити різноманітні курси, спілкуватися з однокурсниками, складати тести й іспити безпосередньо на сайті. Також розроблений офіційний мобільний додаток для iPhone і Android.

У проекті представлені курси з таких дисциплін як фізика, інженерія, гуманітарні науки і мистецтво, медицина, біологія, математика, інформатика, економіка та бізнес. Тривалість курсів становить приблизно від шести до десяти тижнів, з 1-2 годинами відео-лекцій на тиждень. Також курси містять завдання, щотижневі вправи, а іноді заключний проект або іспит.

У проекті пропонуються повноцінні курси, які включають відеолекції з субтитрами, текстові конспекти, домашні завдання, тести і підсумкові іспити. Доступ до курсів обмежений за часом; кожне домашнє завдання або тест має бути виконано тільки в певний період часу. Після закінчення курсу за умови успішного складання проміжних завдань і заключного іспиту слухачеві видається сертифікат.

Основна частина курсів представлена англійською мовою, проте є курси китайською, іспанською, французькою, російською, португальською й іншими мовами. При цьому активно додаються субтитри багатьма мовами світу, які створюються слухачами добровільно.

Серед курсів відомих лекторів, опублікованих у проекті, – «Машинне навчання» (Ендрю Ін), «Імовірнісні графічні моделі» (Дафна Колер), «Теорія автоматів» (Джеффри Ульман), «Принципи функціонального програмування мовою Scala» (Мартін Одерски), «Керівництво для початківців з ірраціональної поведінки» (Ден Аріелі), «Джазова імпровізація» [en] (Гері Бертон).

Також на сайті www.coursera.org можна знайти інші курси.

Пошук прихованих повідомлень у ДНК – Каліфорнійський університет, Сан-Дієго. Курс присвячений біоінформатиці, яка займається теоретичними питаннями зберігання і передачі інформації в біологічних системах і є одним із найцікавіших напрямів біології. Цей курс навчить розуміти мову генома й ознайомить з алгоритмами, що розкривають таємниці ДНК.

Діабет - глобальний виклик – Копенгагенський університет.

Актуальність цього курсу полягає в тому, що понад 230 мільйонів людей у світі мають діагноз "діабет" – це близько 6% населення Землі. За статистикою, кожні 10 секунд у світі стає на двох діабетиків більше. Щорічно від хвороб, пов'язаних із порушенням інсулінообміну, помирають близько 4 мільйонів осіб. За прогнозами Міжнародної федерації діабету, до 2030 року кількість хворих подвоїться. Про причини, клінічну картину і лікування цієї хвороби йдеться в даному курсі.

Охарактеризовані в статті он-лайн курси можуть бути використані при вивченні дисциплін у ВДНЗУ «УМСА». Викладачі кафедр можуть створити нові курси, призначені для зручного самостійного здобуття знань студентами, їх перевірки і спілкування в мережі Internet.

Список використаної літератури

1. edX Inc. About us [Електронний ресурс] / edX Inc. – Режим доступу : <https://www.edx.org/about-us>.
2. FutureLearn. About [Електронний ресурс] / FutureLearn. – Режим доступу : <https://www.futurelearn.com/about>.
3. Coursera Inc. О проекте [Електронний ресурс] / Coursera Inc. – Режим доступу : <https://ru.coursera.org/about/>.

РОЛЬ ВИКЛАДАЧА ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Павленко С.А., Павленкова О.В., Сидорова А.І., Амосова Л.І., Ткаченко І.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто питання ролі та впливу викладачів вищих навчальних закладів на організацію самостійної роботи студентів у сучасних умовах. Значну увагу приділено індивідуальним типологічним особливостям студентів.

Ключові слова: самостійна робота, роль викладача, типи особистості.

Є проблеми, які неможливо повністю розв'язати в рамках навчального процесу, - адаптація, комунікація, стресостійкість. У студента можна викликати бажання вивчати, розвивати мислення і комунікативність, допомогти усвідомити важливість і необхідність професійного зростання, а також технологічно озброїти прийомами і способами самовдосконалення в професійній сфері.

В оцінюванні навчальних досягнень у самостійній роботі студентів слід урахувати:

- правильність, логічність, обґрунтованість, цілісність відповіді студента;
- якість знань: повноту, глибину, гнучкість, системність, міцність;
- сформованість загальнонавчальних і предметних умінь та навичок;
- рівень володіння розумовими операціями: уміння аналізувати, синтезувати, порівнювати, абстрагувати, класифікувати, узагальнювати, робити висновки.

Досвід педагогічної роботи свідчить про посилення стратифікації студентських груп шляхом виділення добре підготовлених студентів (до 10% від загальної чисельності академічної групи) і слабо підготовлених та невмотивованих до навчання студентів [1].

Серед причин небажання вчитися варто виділити низьку ерудованість і загальноосвітню підготовку студентів, але в першу чергу – нездатність до самостійного навчання, на що і має бути спрямоване вдосконалення систем

контролювання якості знань.

Ця функція реалізується поетапно і включає проведення обліку й аналізу діяльності студента, а також відстеження та координацію виконання ним індивідуальних завдань і завдань для самопідготовки.

У ролі нормативних параметрів навчальної діяльності можуть виступати відвідування студентом занять, підготовка індивідуальних завдань, участь у дискусіях та обговореннях, складання письмових тестів, виконання і захист історій хвороби.

Від того, яку позицію в ході навчального процесу займає викладач, значною мірою залежить, чи сприяє вона виникненню і збереженню навчальної діяльності студента, чи ні.

Сучасний викладач має відмовитися від позиції «єдиного джерела інформації». Студенти хочуть бачити в особі викладача вищої школи того, хто здатний до діалогу зі студентом; досвідчену людину, того, хто викладає не за конспектом, а спирається на свій досвід; того, хто не «горлом бере», а переконливо аргументує свою позицію з кожного дискусійного питання, того, хто наводить і аналізує приклади з практики; того, хто не тільки займає позицію «контролера» засвоєння навчального матеріалу, а й виконує важливу роль наставника молоді (він усвідомлює, що виховувати одними тільки словами не можна); того, хто орієнтується в просторі Інтернету і може дати пораду, який матеріал «скачати» і вивчити, а на який не варто витрачати час; того, хто допоможе охочим студентам зробити перші кроки в науку.

З огляду на те, що в процесі навчання викладач здійснює функцію стимулювання, самостійна робота студента має велике значення в психологічному плані, оскільки зумовлюється психологічними особливостями людини, що виявляється в бажанні особистості отримати оцінку результатів своєї діяльності, зокрема навчальної.

Психологічно виділяють вісім типологічних особистостей. Якщо уважно спостерігати за поведінкою студентів, то в кожній групі з великою ймовірністю ці типи можна виділити [2; 3]. Ураховуючи їх, викладач зможе раціонально скоректувати самостійну роботу кожного студента так, щоб отримати максимальний результат.

Екстравертний тип особистості – досить енергійні люди, які черпають енергію із зовнішнього світу. Товариські, взаємодійні, мають зовнішній вираз емоцій, екстенсивні, з широкою душею. Переважно витрачають енергію назовні. Для таких студентів підходять групові форми організації самостійної роботи та публічні виступи і виклади її результатів.

Інтровертний тип особистості – ці люди черпають енергію зсередини себе. Досить замкнуті, зосереджені та вдумливі, накопичують енергію. Для такого типу студентів найкраще підходить індивідуальна робота, домашня робота. Їм доцільно працювати над рефератами, курсовими роботами. Таких студентів слід залучати до дослідницької діяльності.

Сенсорний тип особистості – ці люди схильні до накопичення, збирання інформації дослівно і послідовно. Закономірність, дійсність, реалістичність, а також фактичність і практичність та конкретність характерні для студентів, яких можна віднести до даного типу. Для цієї категорії доцільно проводити тренінги з вирішення практичних задач, вправ. Вони схильні до аналізу ситуації, досить легко можуть навести реальні приклади, конкретні факти.

Інтуїтивний тип особистості – ці люди шукають у інформації внутрішні зв'язки, підтвердження власної точки зору, власних думок і тому збирають інформацію довільно, часто знаходять її випадково. У студентів, які належать до даного типу, розвинена фантазія, вони націлені на майбутнє, концептуальні й оригінальні. Визначаючи студентам даного типу завдання для самостійної роботи, необхідно віддавати перевагу розробці ними теоретичних положень – схем, програм дії, творчих завдань вирішення конкретних ситуацій і визначення закономірностей.

Розумовий тип особистості – люди цього типу висувають рішення об'єктивно і неупереджено. Це студенти об'єктивні, справедливі, наполегливі. Мають аналітичний склад розуму, наполегливі, чіткі, а іноді й жорсткі у своїх висловлюваннях. У самостійній роботі для них буде головним чіткий виклад лише необхідної інформації, логічність, структурованість письмових робіт. Таких студентів можна залучати до наукової аналітичної роботи.

Чуттєвий тип особистості – для людей цього типу характерно вирішення конкретних ситуацій суб'єктивно і міжособистісно. Такі студенти гуманні, чуйні, небайдужі. Вони м'якосерді, суб'єктивні, діють згідно з обставинами. Плануючи самостійну роботу студентам, які належать до даного типу, слід надавати перевагу завданням, що мають особистий смисл, дають можливість виразити своє емоційне ставлення до проблеми, задачі чи ситуації.

Рішучий тип особистості – такі люди віддають перевагу прийняттю рішень. Студентам даного типу притаманна врегульованість, визначеність, стабільність і незмінність. Вони завжди дотримуються чітких термінів виконання. В організації самостійної роботи для студентів цієї категорії необхідно чітко формулювати систему вимог, визначати терміни виконання завдань, які орієнтовані на остаточний результат.

Сприймальний тип особистості – люди, які належать до цього типу, пасивні. Віддають перевагу збиранню інформації. Нерішучі, непередбачувані. З гнучкою психікою, адаптовані та відкриті. Для організації самостійної роботи студентів даного типу необхідна орієнтація на процес виконання з мінімумом вимог і необмеженими термінами виконання завдань.

Відповідно до вищезазначених індивідуально-типологічних особливостей студентів самостійна робота має бути:

- вільною за вибором;
- особисто орієнтованою щодо студента;
- позитивно мотивованою для студента щодо навчання в закладі.

Але розподіл студентів на типи недосконалий. Тут мають місце й індивідуальні відмінності студентів: вони насправді різні за статтю; різні за навчальними можливостями, різні за віком. Не останню роль відіграє характер індивідуума, його темперамент.

Загальновідомі типи темпераменту особистості студента потребують від викладача врахування особливостей типів і корекції в організації самостійної роботи відповідно до індивідуально-типологічних особливостей.

Це викликано ще й тим, що під час навчання студенти щоразу пізнають нові явища і процеси. Значна частина студентів не може (або не бажає) об'єктивно оцінити рівень, якість оволодіння знаннями, вміннями і навичками.

Тому викладач зобов'язаний допомогти студентам усвідомити якість і результативність навчальної праці, що психологічно стимулює їх до активної пізнавальної діяльності, виконуючи ще і виховну функцію.

Виховна функція полягає у впливі аналізу й оцінки навчальної діяльності на формування в студентів низки соціально-психологічних якостей: організованості, дисциплінованості, відповідальності, сумлінності, працьовитості, дбайливості й охайності, наполегливості та ін. Крім цього, виховна функція сприяє формуванню вмінь відповідально і зосереджено працювати, застосовувати прийоми контролю й самоконтролю навчальної діяльності залежно від темпераменту особистості студента:

холерики – непосидючі, з організаторськими схильностями; їм можна довірити виступ, доповідь, лекцію;

меланхоліки – дещо замкнені в собі, пасивні; їх принцип – не чіпайте мене, і я нікого не чіпатиму; таких студентів слід мотивувати, але не тиснути на них;

сангвініки – витривалі, але іноді багато обіцяють і мало роблять; у організації самостійної роботи таких особистостей слід притримуватися принципу «довіряй, але перевіряй»;

флегматики – повільні в діях, але відповідальні особистості; студентам такого темпераменту все ж таки слід давати можливість часового режиму.

У процесі здобуття вищої професійної освіти можуть закладатися фактори, які зумовлюють професіогенез: готовність і здатність до професійного самовдосконалення, розвиток професійної етики і найважливіших особистісних якостей, таких як конструктивність, ініціативність, сила волі, відповідальність, мобільність, висока самодисципліна, вміння працювати в команді, бажання професійного / кар'єрного росту та ін.

За нинішніх темпів розвитку сучасного суспільства, а також сучасних технологій період професійного навчання став недостатнім для забезпечення готовності до професійного розвитку протягом усієї кар'єри. Це своєю чергою вимагає все більшої участі самого студента в самостійному пошуку нових професійних знань і способів їх обробки, а також його відкритості новим цінностям, уміння приймати рішення і працювати в команді, бути гнучким, мобільним і відповідальним, адже процес освіти починається не з моменту зарахування до інституту, а з формування образу «себе в майбутньому», бачення себе людиною з високими професійними й особистісними якостями. І якщо такий образ студентом за допомогою викладача-наставника створений, то саме з цього моменту і починається процес утворення, який охоплює і вивчення необхідних для оволодіння професією навчальних дисциплін, і дискусії в аудиторії з актуальних проблем професійної діяльності, і самостійну роботу – усе це і ще багато іншого в процесі освіти.

Список використаної літератури

1. Ананьев Б. Г. Личность, субъект деятельности, индивидуальность / Б. Г. Ананьев. – М. : Директ-Медиа, 2008. – 130 с.
2. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних ВУЗах (методичний посібник) / В. Є. Мілерян. – К. : Хрещатик, 2004. – 80 с.
3. Павленко С. А. Аспекти організації самостійної роботи студентів з урахуванням різних індивідуально-типологічних особливостей / С. А. Павленко, І. Я. Марченко, М. А. Шундрик // Актуальні проблеми сучасної медицини. – Т. 6, вип. 3 (15). – Полтава, 2006. – С. 157-159.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Павленкова О.В., Павленко С.А., Ткаченко І.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Аналізуються методи самостійної роботи студентів в умовах компетентнісного підходу в медичному виші. Пропонуються шляхи організації самостійної роботи студентів, які співвідносяться із загальними завданнями модернізації вищої освіти.

Ключові слова: самостійна робота студентів, портфоліо, технології самостійної роботи.

Сучасний підхід до організації освітнього процесу у вищих навчальних закладах полягає в тому, що він має бути орієнтований на формування в студентів умінь самостійно здобувати нові знання, використовувати їх у своїй професійній діяльності [1].

Сформоване протягом останніх років уявлення про цінності професійної освіти висунуло на перший план розвиток особистості, її саморозвиток і самореалізацію в професії, чого не в останню чергу можна досягти за допомогою самостійної роботи (СР).

У цьому контексті СР правильно розглядати як засіб залучення студентів до самостійної пізнавальної діяльності, як спосіб її логічної і психологічної організації. Студентів треба вчити пізнавальній діяльності, озброювати їх навчально-пізнавальним апаратом [2]. Таким чином, самостійна робота – це засіб навчання, який:

- у кожній конкретній ситуації засвоєння навчального змісту відповідає дидактичній цілі та задачі;
- формує в студента на кожному етапі його руху від незнання до знання обсяг і рівень знань, умінь і навичок, необхідний для розв'язання певного класу пізнавальних завдань і, відповідно, для просування від нижчих до вищих рівнів розумової діяльності;
- формує в студентів психологічну установку на самостійне систематичне поповнення знань і вироблення вмінь орієнтуватися в потоці наукової і громадської інформації при вирішенні нових пізнавальних завдань;
- є найважливішим знаряддям педагогічного керівництва й управління пізнавальною діяльністю студента в процесі навчання.

Необхідно перевести студента з пасивного споживача знань у активного їх творця, який уміє сформулювати проблему, проаналізувати шляхи її розв'язання, знайти оптимальний результат і довести його правильність. СР

сприяє поглибленню і розширенню знань, інтересу до пізнавальної діяльності, оволодінню прийомами процесу пізнання, розвитку пізнавальних здібностей. Саме тому вона стає головним резервом підвищення ефективності підготовки спеціалістів. СР має проводитися з використанням опорних дидактичних матеріалів, покликаних коректувати роботу студентів і вдосконалювати її якість [3].

У результаті самоосвітньої діяльності студентів відбувається процес засвоєння, структурування і закріплення знань. Натепер роль СР настільки зросла, що її доводиться спеціально планувати, створювати для неї спеціальні форми і методи, виділяти час, приміщення і технічні ресурси [4].

Самостійна робота має діяльнісний характер і тому в її структурі можна виділити компоненти, характерні для діяльності як такої, - мотиваційні ланки, постановка конкретної задачі, вибір способів виконання, виконавська ланка, контроль. У зв'язку з цим можна виділити умови, що забезпечують успішне виконання самостійної роботи студента (СРС):

- 1) умотивованість навчального завдання (для чого, чому сприяє);
- 2) чітка постановка пізнавальних завдань;
- 3) алгоритм, метод виконання роботи, знання студентом способів її виконання;
- 4) чітке визначення викладачем форм звітності, обсягу робіт, термінів її подання;
- 5) визначення видів консультаційної допомоги;
- 6) критерії оцінки, звітності тощо;
- 7) види і форми контролю (практикум, контрольні роботи, тести, семінар тощо).

Від того, наскільки студент підготовлений і включений у самостійну діяльність, залежать його навчальні, наукові та професійні успіхи. Результати навчальної діяльності залежать від рівня навчальної самостійності студента. Рівень самостійності визначається особистою підготовленістю до цієї праці, бажанням займатися самостійно і можливостями реалізації цього бажання.

В освітньому процесі вищого професійного навчального закладу виділяють два види СРС, які можна проводити та реалізувати в навчальний і позанавчальний час [5].

СРС у навчальний час передбачає роботу на лекціях і практичних заняттях. Її можна проводити в різних формах: «мозкової атаки», дискусій, обговорення конкретних ситуацій і т. д.

Особливий інтерес для нас становить СРС у позанавчальний час, яка дозволяє студенту корегувати раніше отримані знання (на лекціях, практичних заняттях тощо), співвідносити їх із тими, якими він оволодів у ході самостійного вивчення матеріалу. Позанавчальне здобуття знань має різні види: СР із літературою за фахом, конспектування, реферування літератури, анотування книг, статей.

Одним з інноваційних методів навчання при організації СРС у виші став метод портфоліо. Портфоліо - одна із сучасних наукових технологій навчання, яка дозволяє розвивати в студентів уміння аналізувати й оцінювати процес власного розвитку, розвивати здібності до самостійного пошуку теоретичної і практичної інформації, визначати проблеми і шляхи раціонального їх розв'язання, розвивати здібності критичного аналізу здасвоєних професійних знань і їх використання в практичній діяльності після закінчення вищого навчального закладу.

Зовні портфоліо може виглядати: по-перше, як набір робіт, публікацій і різних матеріалів студента, який пов'язує всі аспекти його діяльності при вивченні дисципліни в цілісну картину; по-друге, як файлова папка, в яку студенти підбирають навчальний матеріал згідно з переліком питань для самопідготовки до практичних занять із конкретних тем навчальних дисциплін (тематичні портфоліо).

З огляду на термін виконання, портфоліо можуть бути тижневі, семестрові та курсові. У них обов'язково мають бути відображені такі моменти: виконані домашні роботи, результати контрольних робіт, опис вирішення ситуаційних завдань, роздуми про неоднозначні рішення досліджуваних питань, аргументовані особисті висновки, аналітичні нотатки про виконану роботу і, звісно ж, «лист студенту» від викладача з коментарями, рекомендаціями, оцінкою, побажаннями з досліджуваної теми. Відбір матеріалу для портфоліо - це копітка праця, що дозволяє студентам продумувати і вирішувати конкретні завдання, дає можливість проаналізувати, оцінити власну діяльність. Цей вид роботи вимагає від студентів більше часу на самопідготовку, але зрештою заощаджує час при підготовці до заліків та іспитів.

Метод портфоліо забезпечує студентам можливість нарівні з викладачем обговорювати досліджувану тему, висловлювати власну точку зору при обговоренні проблемних питань. Більше того, портфоліо спільно з іншими інноваційними педагогічними технологіями організації навчального процесу покликаний забезпечити високий рівень компетенції в студентів (такий тип організації знань, що дозволяв би їм приймати ефективні рішення в певній галузі діяльності). Тому портфоліо як інноваційний метод навчання необхідно якомога ширше впровадити в навчальний процес при організації та виконанні СРС у медичних вишах.

Організація СРС базується на низці принципів: науковість, наочність, систематичність і послідовність, наступність у самостійній роботі, зв'язок теорії з практикою, свідомість і активність, індивідуалізація стилю самостійної навчальної праці, доступність і посиленість самостійної роботи, облік трудомісткості навчальних дисциплін і оптимальне планування СР, міцність засвоєння знань. На перший план ми висуваємо принцип свідомості й активності самостійної навчальної праці, який відкидає механічне заучування матеріалу, орієнтує студентів на глибоке розуміння й осмислення його змісту, на вільне володіння здобутими знаннями.

Таким чином, самостійна робота студентів розглядається нами як один з основних компонентів вищої освіти, оскільки саме вона створює базу безперервної освіти, можливість постійно підвищувати свою кваліфікацію, формувати готовність до самоосвіти.

Список використаної літератури

1. Гетман Н. А. Организация самостоятельной работы студентов в образовательной среде медицинского вуза / Н. А. Гетман, Л. И. Сукач, М. С. Сукач // Педагогическое образование в России. - 2014. - № 3. - С. 16-22.
2. Смышляева Л. Г. Педагогические технологии активизации обучения в высшей школе : учебное пособие / Л. Г. Смышляева, Л. А. Сивицкая. - Томск : Изд-во Томского политехнического университета, 2010. - 191 с.
3. Деловые игры и другие методы активизации познавательной деятельности / В. Н. Кругликов [и др.]. - СПб. : П-2, 2006. - 190 с.

4. Алтайцев А. М. Учебно-методический комплекс как модель организации учебных материалов и средств дистанционного обучения // Университетское образование: от эффективного преподавания к эффективному учению / А. М. Алтайцев, В. В. Наумов // Белорусский государственный университет. Центр проблем развития образования. - Мн.: Прополи, 2002. - С. 229-241.
5. Морозова Л. А. Особенности самообразовательной деятельности в условиях вуза / Л. А. Морозова // Проблемы учебно-методической и воспитательной работы в вузе : материалы III межрегиональной научно-практической конф. – Сургут : Изд-во СурГУ, 2006. – Т. 2. – С. 124-130.

РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ ЛІНГВІСТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ ЯК ЗАПОРУКА МІЖНАРОДНОГО ВИЗНАННЯ

Пелипенко О.В.¹, Golub V.², Павленко С.М.¹, Півень Ю.М.¹, Ковальов О.С.¹.

¹ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»,

²Колледж Сан Августин, Чикаго, Іллінойс, США

Уміння спілкуватися – загально визнана характеристика професійних якостей лікаря будь-якої спеціальності. Знання іноземних мов сприяє підвищенню статусу фахівця. Базуючись на даних соціального опитування студентів і власного досвіду, автори статті дають рекомендації щодо оптимізації процесу фахової самостійної підготовки студентів медичних освітніх закладів.

Ключові слова: іноземна мова, медичне спілкування, самостійна підготовка.

Самостійна робота студентів медичних освітніх навчальних закладів має свої особливості залежно від предмета, який викладається. Зважаючи на прагнення підготувати універсального лікаря, який може надавати медичну допомогу в будь-яких регіонах світу, актуальним стає питання обов'язкової лінгвістичної підготовки майбутнього спеціаліста.

Традиційно вважається, що мовну освіту у вищому навчальному закладі має надавати тільки кафедра іноземних мов. Ця концепція помилкова, якщо розглядати загальну підготовку лікаря як конгломерат окремих інтелектуальних складових. Значення міжкафедральної інтеграції в цьому питанні займає одне з провідних місць у становленні майбутнього фахівця як усебічно розвинутої особистості [1; 3].

Практична робота лікаря ортопеда-травматолога безпосередньо пов'язана з покроковими аспектами надання медичної допомоги, на які мають бути спрямовані педагогічні зусилля під час підготовки майбутнього лікаря. Кожен студент медичного профілю мусить чітко усвідомлювати, що обов'язковою умовою його подальшої ефективної роботи на всіх етапах лікування є безпосереднє спілкування лікаря з постраждалим. Це і з'ясування причини, обставин, інтенсивності та специфічності травматичного фактора, і визначення обсягу надання первинної допомоги з урахуванням соматичного, імунологічного та, в деяких випадках, соціального статусу постраждалого, і визначення обсягу завершального функціонального лікування певного хворого з урахуванням можливості проведення оптимального реабілітаційного періоду з отриманням результату відповідно до медичного прогнозування. У спектрі завдань для забезпечення ефективного лікування пацієнта мовний компонент такий же невід'ємний, як синій (жовтий, червоний тощо) колір веселки [2].

У таблиці наведені лише деякі аспекти практичного значення повноцінного усного спілкування лікаря в його професійній діяльності.

	Обов'язково для лікаря	Користування мовою
Збір анамнезу	+	+
Отримання дозволу на проведення первинної допомоги	+	+
Обговорення й отримання дозволу на проведення комплексу лікувальних заходів	+	+
Ведення (заповнення) документації	+	+

Спілкування лікаря не обмежується лише розмовами з пацієнтами. Лікар-професіонал стає учасником діалогів із родичами постраждалих, медичним персоналом, колегами і науковцями на курсах удосконалення, конференціях чи інших науково-практичних заходах, без яких на сучасному етапі неможливе визнання професійної майстерності фахівця.

Самостійне оволодіння студентами необхідними знаннями забезпечується отриманням інформації з джерел, доступних на навчальних базах (бібліотека – кафедральна й академічна, в тому числі електронна), і здатністю користуватися джерелами в позааудиторних умовах (друкована й електронна література, періодичні фахові видання, електронний каталог наукових робіт тощо). Володіння іноземними мовами сприяє більш повній підготовці майбутнього фахівця і значно скорочує час, витрачений на самовдосконалення.

Переважаюча кількість студентів, які навчаються в медичних навчальних закладах, мають певний базовий рівень знання іноземних мов, який надається загальною освітою. Проте специфічність інформації, необхідної для сприйняття певних предметів, робить базовий рівень володіння мовою вкрай низьким і потребує досить суттєвого вдосконалення.

В умовах відносної навчальної завантаженості студента стає досить актуальним питання вибору найефективнішого опанування лінгвістичних навичок у процесі самостійної підготовки. Аудиторні заняття з викладачами обраного навчального закладу не можуть задовольнити повною мірою охоплення кола всіх охочих отримати додаткову підготовку. В таких умовах потрібен індивідуальний вибір найвідповіднішого засобу навчання.

З метою визначення зацікавленості студентів лінгвістичною стороною професійної підготовки було проведене

експрес-анкетування окремої групи студентів медичного факультету. Запропонували такі запитання:

1. Чи потрібно Вам знання іноземної мови?
2. Чи володієте Ви іноземною мовою?
3. Чи доводилося Вам користуватися знанням іноземної мови?
4. Скільки мов має знати лікар?
5. Володіння якою мовою Ви вважаєте необхідним у подальшій роботі?
6. Оптимальна форма оволодіння мовою?

Із 73 студентів, які брали участь у опитуванні, всі (100%) указали, що знання іноземної мови необхідне.

Більшість респондентів (40% – 54,8 %) указали, що володіють іноземною мовою, 21 студент (28,8 %) зазначили, що рівень їхніх знань не відповідає бажаному рівню, решта 12 (16,4 %) оцінили свої знання як незадовільні.

10 студентів (13,6 %) указали, що їм ніколи не доводилося користуватися знанням іноземної мови.

У питанні обов'язкової кількості мов, потрібних лікарю під час професійної діяльності, спостерігалася деяка розбіжність поглядів (від 1 до 9). Переважна кількість студентів вважали за оптимальну кількість знання 3 мов (31). Володіти чотирма мовами хотіли б 17 майбутніх лікарів, п'ятьма мовами – 11, двома мовами – 7; 4 респонденти зазначили, що кількість мов має бути максимально більшою.

Під час вибору мови, якій слід віддати перевагу в подальшій роботі, також не було єдиної точки зору. 50 студентів визначалися з однією мовою, 16 обрали двомовність, 5 планують використовувати 3 мови, а 1 – навіть 4. Серед обраних мов безумовні лідери – українська й англійська мови. Увійшли до списку вибору також німецька, російська, іспанська, китайська, польська, арабська, іврит.

Оптимальною методикою опанування навичок спілкування іноземною мовою переважна більшість студентів (79 %) вважає індивідуальні заняття з репетитором. Оволодіння мовою за умов проживання у відповідній закордонній країні віддали перевагу майже 7% респондентів.

Аналіз отриманих даних дозволив зробити певні висновки і створити умовні рекомендації для оптимізації самостійної роботи студентів при підготовці як до окремих тем дисципліни, так і професійної підготовки взагалі.

У роботі використовували досвід одного з авторів – провідного фахівця навчального закладу США, який є єдиним білінгвальним вищим навчальним закладом у регіоні, де студенти протягом перших семестрів можуть обирати іспанську мову викладання спеціальних предметів із паралельним інтенсивним вивченням державної мови.

Єдиного рецепта оволодіння мовою для всіх немає, тому необхідно враховувати індивідуальні особливості людини, яка стала на шлях подальшого самовдосконалення. Самовчителі іноземних мов, наявні здебільшого в друкованих виданнях, дають уяву про базову граматику і лексику, але цього недостатньо, щоб вільно користуватися мовою, яка вивчається.

Ураховуючи мету – навчити майбутніх лікарів спілкуватися з пацієнтами, особливо важливими є навички розмовної мови та сприйняття інформації на слух. У такому разі аудіопрограми – кращий варіант. Цьому також сприяють бажання і можливості студентів ширшого використання технічних засобів. Наявність електронних сайтів для вивчення мов (Rosetta Stone, Duolingo) дозволяє відпрацювати як вимову, так і її вільне сприйняття. Користування скайпом дає можливість безпосереднього спілкування зі співрозмовником-іноземцем без зміни проживання. Викладач у такому разі виступає як фасилітатор (той, хто допомагає, полегшує завдання). Він задає теми для розмови, пропонує ситуаційні умови, коригує напрями розвитку рольових сценаріїв.

Окреме значення має також користування відеотекою. Тематичні фільми з коментарями викладача, синхронним перекладом чи субтитрами (для самостійної підготовки), наявні на кафедрі, можуть надаватися для перегляду студентам і мають певну перевагу порівняно з одномовними навчальними фільмами. Не виключений елемент відволікання субтитрів від основної навчальної мети відеоматеріалу, але, на думку авторів, такий варіант вимагає додаткових переглядів, що сприяє надійнішому засвоєнню матеріалу.

При виборі оптимальної методики формування спеціальних лінгвістичних навичок рекомендовано враховувати індивідуальні характеристики студента (аудіал, візуал, кінестетик тощо). Ці типи визначають під час виконання нескладних тестових завдань. Залежно від отриманих результатів обирають оптимальний вид освітньої роботи. Так, для аудіала ефективнішим є перегляд фільмів і прослуховування аудіотреків, для візуала більша користь від читання і запису інформації, кінестетик почувається краще в умовах створення рольових ситуацій.

Індивідуальність самостійної підготовки дозволяє також обрати часовий режим опанування професійних навичок. На думку авторів, основним критерієм ефективності самостійних занять є не їхня тривалість, а обов'язкова регулярність.

Список використаної літератури

1. Азарова Л.Є. Українська мова для слухачів-іноземців підготовчого відділення. Збірник вправ і завдань: навчальний посібник / Л.Є. Азарова, І.Є. Зозуля, Л.В. Солодар. – Вінниця: ВНТУ, 2010. – 121 с.
2. Сучасні аспекти підготовки на кафедрі травматології та ортопедії в умовах інтеграції до Європейського освітнього середовища / [О.В.Пелипенко, С.М. Павленко, Ю.М. Півень, В.Д. Малик] // Збірник матеріалів міжнародної науково-методичної конференції «Проблеми інтеграції національних закладів вищої освіти до Європейського освітнього середовища». – Харків, 2012. – С. 88 – 90.
3. Лінгвістична підготовка майбутніх фахівців: ефективні технології навчання і моніторинг якості: монографія / [О.М. Семенов, Н.В. Громова, М.М. Ячменик, О.А. Кулікова]. – Суми : СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2015. – 176 с.
4. Лещенко Т.О. Удосконалення мовної підготовки іноземних студентів / Т.О. Лещенко, В.Г. Юфименко, О.М. Шевченко. – Полтава : УМСА, 2016. – С. 124-125.

ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Петрушанко Т.О., Іленко Н.М, Ніколішина Е.В., Іленко Н.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Самостійна робота студентів - найважливіший компонент освітнього процесу, який передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, що здійснюється як без участі викладача, так і під його безпосереднім керівництвом.

Ключові слова: інновації, навчання, самостійна робота.

Згідно із законом України «Про вищу освіту» (ст.16, п. 2,50) самостійна робота студентів (СРС) – це різноманітні види індивідуальної чи колективної діяльності студентів, що виконується під керівництвом, але без безпосередньої участі викладача в спеціально відведений час [1].

Збільшення частки самостійної роботи в професійній підготовці майбутніх фахівців зі стоматології в умовах кредитно-модульної системи навчання особливо гостро ставить питання про забезпечення методичними матеріалами, необхідними для організації самостійної роботи, а саме: електронними навчальними посібниками з дисципліни, мультимедійними презентаціями лекцій, анімаційними навчальними відеофільмами, тестовими завданнями і ситуаційними задачами [2].

Сучасна науково-педагогічна діяльність вимагає пошуку інноваційних методичних і методологічних підходів у процесі формування компетенції майбутнього лікаря-стоматолога – високоосвіченого і високоінтелектуального фахівця медичної галузі. Йдеться насамперед про впровадження інформаційно-комунікативних технологій, які інтенсифікують процес навчання, посилюють мотивацію, підвищують його ефективність і ґрунтуються на особистісно-орієнтованому навчанні.

СРС – один із найважливіших компонентів освітнього процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, яка здійснюється як без участі викладача, так і під його безпосереднім керівництвом. Доведено, що тільки ті знання, які студент здобув самостійно, завдяки власному досвіду, думці, будуть насправді міцні. У процесі викладання навчального матеріалу засвоюється 15 % інформації, що сприймається на слух, 65% - слух і зір.

На кафедрі терапевтичної стоматології постійно впроваджуються в навчальний процес новітні інтерактивні Інтернет-технології, які допомагають урізноманітнити традиційні форми навчання. Такі технології допомагають студентам у здійсненні пошуку інформації, дають можливість самостійно перевірити свої знання і вміння, дізнатися про новинки, поглиблювати свої знання.

На Інтернет-сторінці кафедри розміщено необхідну теоретичну інформацію з усіх тем відповідно до програми, навчально-методичні матеріали, відеопрезентації, система тестових завдань і задач для самостійного контролю знань, умінь, глосарій, корисні поради, довідники.

Сучасні засоби навчання систематично доповнюються новими мультимедійними комп'ютерними програмами, дистанційними курсами, Інтернет-технологіями, які дають змогу не тільки доступно подати матеріал, а й вдало його використати, перевіривши основні знання, вміння і навички студентів.

Ураховуючи досвід кафедри терапевтичної стоматології, інших кафедр академії, вважаємо, що одним із необхідних компонентів самостійної позааудиторної роботи студентів має бути розв'язання ситуаційних клінічних задач, яке дозволяє краще засвоїти теоретичний матеріал і підкреслити його практичну компоненту.

Протягом усього терміну навчання студентів на кафедрі терапевтичної стоматології використовуються різні види інноваційної проектно-методики, а саме: написання і захист академічної історії хвороби, семінарські заняття із найактуальніших тем сучасної стоматології, самостійна розробка і створення мультимедійних презентацій на клінічні конференції та інші [3]. Такий вид роботи дозволяє підвищити активність студентів, формує вміння самостійно обирати різні рішення, творчо мислити, робити висновки і виголошувати виступ перед аудиторією. На етапі створення проекту з будь-якої теми студент має ґрунтовно вивчити проблему, з'ясувати мету і завдання, структуру викладу, опрацювати матеріал, підібрати і естетично оформити необхідну доповідь, презентувати проект перед своїми колегами. Така робота має високу ефективність, дає найкращі результати, емоційне задоволення.

Обов'язковим моментом у підготовці фахівця на кафедрі терапевтичної стоматології залишається оволодіння і виконання практичних навичок, що формують уміння аналізувати і застосовувати отримані результати для виконання практичних дій біля крісла стоматологічного хворого. Для освоєння практичних навичок на кафедрі як різновид інноваційного навчання використовуються фантомні заняття, майстер-класи викладачів. На першому етапі – навички на фантомах, що відпрацьовуються в умовах, наближених до реальних, а вже на завершення – виконання навичок у клінічному залі, працюючи зі стоматологічним хворим.

Таким чином, самостійна робота є невід'ємним елементом вивчення предмета, спрямованим на оптимальне засвоєння навчальної програми. Для полегшення самостійного опанування студентами окремих розділів і тем необхідно створити комплекси навчально-методичних матеріалів, підібрати такі навчально-пізнавальні завдання, які забезпечать свідоме засвоєння знань і умінь, сформує неординарного майбутнього лікаря, здатного до клінічного мислення.

Список використаної літератури

1. Про вищу освіту: Закон України від 01.07.2014р. №1556-VII.
2. Головатий М.І. Організаційно-методичні засади інтеграції національної системи освіти України в європейську систему освіти відповідно до Болонського процесу / М.І. Головатий // Освіта та управління. – 2005. – Т.8, № 3. – С. 158-161.
3. Самостійна робота студентів на кафедрі терапевтичної стоматології, як одна із форм освітнього процесу / [Т.О. Петрушанко, Е.В. Ніколішина, Н.М. Іленко, І.Ю. Литовченко] // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю, присвяченої пам'яті ректора члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука «Реалізація закону України «Про вищу освіту» у вищій медичній та фармацевтичній освіті України». – Тернопіль, 2015. – С. 363-364.

ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ФОРМУВАННЯ В СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ ПОКАЗНИКІВ ГОТОВНОСТІ ДО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНІЙ АКАДЕМІЇ

Плужнікова Т.В., Краснова О.І., Касинець С.С.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Підвищення вимог до якості педагогічної освіти стає нагальною проблемою й умовою розвитку системи неперервної педагогічної освіти, стимулом оновлення її змісту на основі принципів фундаментальності, інтегративності, наступності та практичної спрямованості.

Ключові слова: показники, готовність навчання, студенти, перший курс.

Навчання і лікування – найдавніші поняття, тому необхідно дбайливо ставитися до досвіду поколінь, намагаючися зберегти все найцінніше і вдосконалювати його з урахуванням нових освітніх технологій. Сучасна система медичної освіти функціонує в умовах, коли наукові знання застарівають і оновлюються швидше, ніж встигають стати змістом навчання і засвоїтися студентами в рамках спеціально організованої педагогічної діяльності.

У процесі викладання дисципліни «Історія медицини» студентам-першокурсникам було встановлено, що не в усіх сформовані такі показники готовності до навчання як мотивація, емоційно-вольові якості, планування своєї навчальної діяльності, критичний аналіз причин власних помилок, прагнення вдосконалення знань і адекватність самооцінки. У той же час у процесі підготовки фахівців формування показників готовності студентів до навчання у ВНЗ і самовдосконалення знань стає актуальною проблема формування професійної компетентності випускників як основи вишівської підготовки. У частини студентів є мотивація бути студентом вишу, але немає мотивації, щоб докласти всіх зусиль до засвоєння тих знань, які мусить мати майбутній фахівець-лікар.

Мотиваційна складова в системі вищої медичної освіти забезпечує розуміння практичної значущості вивчення проблеми. Слід зазначити, що студентам перших курсів медичних вишів доводиться витратити більшу кількість годин на підготовку до занять, у тому числі і з дисципліни «Історія медицини». Особливо складно доводиться тим студентам, у яких під час навчання в школі не сформувалися емоційно-вольові якості, які дають змогу студенту добре виконувати завдання і засвоювати навіть великий і складний обсяг нової інформації. Крім того, на підготовку впливає і той факт, що частина студентів не вміє правильно планувати свій робочий день.

У більшості студентів низький рівень мотиваційного критерію, недостатньо сформований емоційно-вольовий критерій, непостійна постановка мети, нерегулярне планування своєї навчальної діяльності, в основному завищений або занижений рівень особистого внеску в активацію навчальної діяльності. Студенти не очікували, що їм доведеться зіткнутися з таким великим обсягом навчального матеріалу в медичному виші, тому емоційний критерій і знижений. Особливо це стосується студентів-іноземців, яким важко не тільки засвоювати навчальний матеріал, а ще й адаптуватися в незнайомій їм країні, звикати до неї.

Більшість студентів-першокурсників не зацікавлені вивченням історії медицини, тому що не бачать застосування цієї науки в медичній практиці. Тому мотивація є основним інструментом у сучасних технологіях процесу навчання.

Мотивація до навчання – досить непростий і неоднозначний процес. Українці необхідно з перших занять донести до відома студентів, що історія медицини – це яскраве свідчення наростання єдності розвитку людського суспільства. Історія медицини допомагає правильно зрозуміти сучасний стан медицини і передбачити її перспективи. Вивчення історії медицини неминує приводить до розуміння глобальності загальнолюдських проблем і завдань у галузі медицини й охорони здоров'я населення, а в підсумку – до усвідомлення власної відповідальності за долю нашої планети, до пошуків шляхів і засобів їх вирішення. Ця дисципліна допоможе студентам отримати уявлення про розвиток медицини, починаючи ще з доісторичних часів, вивчити закономірності розвитку лікування, отримати знання про медицину всіх народів упродовж усієї історії людства.

Вивчаючи минуле медицини, ми маємо реальну можливість оцінити досягнення сучасної медицини й усвідомити перспективи її розвитку. Знання історії медицини має велике значення для формування світогляду майбутнього лікаря, збагачуючи його теоретичними знаннями, виховуючи почуття гуманізму і патріотизму.

Вивчення історії медицини необхідне студенту медичного вишу, майбутньому лікарю, оскільки дозволяє поглиблювати спеціальні медичні знання, а також певною мірою застерігає лікаря від поквалітивних, необґрунтованих висновків. Діяльність лікаря була і є спрямованою на дбайливе ставлення і збереження здоров'я, врахування впливу довкілля на здоров'я людини, а також вивчення тих суспільно-економічних, соціальних і культурних умов, у яких зародилися, розвивалися і накопичували свій багатий досвід медична наука і практика. Вивчення кожної медичної дисципліни починають з аналізу історичного шляху її розвитку. Докладне ознайомлення з історією окремих напрямів медичної науки і практики дозволить повніше засвоїти досліджуваний матеріал, реалізувати творчий потенціал студента або молодого фахівця.

Викладачі кафедри завжди пам'ятають, що «ефект першого враження» дуже важливий для подальшої плідної комунікації. Це дуже важливо для всіх студентів, а особливо для студентів першого курсу, які тільки починають знайомитися з викладачами і з правилами внутрішнього розпорядку академії. Досить перших 30-60 секунд, щоб справити перше враження на аудиторію, і цим досягається до 30% довіри до викладача.

Викладачами кафедри видано навчальний посібник і монографію з історії медицини російською мовою для покращення засвоєння дисципліни студентами-іноземцями. Запропонований матеріал поділений на розділи. Кожен розділ монографії повною мірою розкриває зміст теми, містить питання для самоконтролю, що дозволяють студентам достатньою мірою підготуватися до занять з історії медицини. До кожного розділу складені тестові завдання. Матеріал викладений поступово і системно, текст написаний доступно для сприйняття мовою. Обсяг матеріалу дещо перевищує рамки курсу історії медицини, оскільки наведені відомості знадобляться студентам при вивченні інших дисциплін.

Надзвичайно важливо проводити систематичний контроль знань студентів для підтримання мотивації, а також

доводити до відома студентів критерії оцінки їхньої діяльності. На кожному занятті студентам пропонуємо підготувати реферативні доповіді.

Для стимуляції науково-навчальної діяльності на кафедрі щорічно проводиться брейн-ринг, що спонукає студентів першого курсу до вивчення історії медицини.

Список використаної літератури

1. Гін А. О. Прийоми педагогічної техніки: Свобода вибору. Діяльність. Зворотний зв'язок. Ідеальність : посібник для викладача / А. О. Гін. — 13-е видання. — Х. : Вид. група «Основа», 2015. — 112 с.
2. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології. Практикум : навчальний посібник / І. М. Дичківська. — К. : Видавничий Дім «Слово», 2014. — 448 с.
3. Інноваційні технології у формуванні мотивації до вивчення фармакології у сучасних студентів / Е. Г. Колот, С. Ю. Чечотіна, Т. О. Чикор [та ін.] // Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю 5 квітня 2012 р. — 2012. — С. 19-21.
4. Парахонский А. П. Методология проектирования инноваций в медицинском образовании / А. П. Парахонский // Современные проблемы науки и образования. — 2010. — № 4. — С. 77-78.

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ

Полянська В. П., Лобань Г. А., Фаустова М. О., Басараб Я. О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

У статті визначено значення самостійної роботи студентів у сучасному освітньому просторі. Представлені основні види самостійної роботи студентів, технологія її організації з урахуванням вимог кредитно-модульної системи навчання.

Ключові слова: самостійна робота, інноваційні технології.

Провідна мета освітнього процесу вищої школи в умовах глобалізації, інформатизації й інтеграції світової спільноти – підготовка фахівців і формування творчих особистостей, здатних самостійно працювати, діяти в нестандартних ситуаціях, таких, які завжди відчувають потребу в безперервній самоосвіті. Досягнення цієї мети передбачає упровадження різних форм і методів навчання, виявлення оптимальних шляхів інтеграції навчально-виховного, науково-лікувального процесів, а також нових і ефективних форм організації самостійної роботи студентів (СРС) [3].

СРС – невід'ємна частина освітнього процесу у вищій школі, покликана підвищити якість навчання, активізувати мислення, розвивати творчі здібності студентів, їх прагнення самостійного набуття нових знань, що сприяє самовизначенню і самореалізації. Студент із пасивного споживача знань має перетворитися в активного суб'єкта, який уміє грамотно сформулювати проблему, проаналізувати можливі шляхи її розв'язання, знайти оптимальний результат і довести його доцільність. Особливу роль СРС відіграє в організації навчального процесу в умовах зміни співвідношення лекційних і практичних занять у бік останніх, а також зменшення співвідношення (до 45%) практичних занять до самостійної позааудиторної роботи студента.

СРС – це робота, яка виконується в позааудиторний або частково в аудиторний час за завданням і під методичним керівництвом викладача, але без його участі. Тому метою технології організації СРС є формування в нього пізнавальних стратегій самонавчання і самоосвіти як невід'ємної складової майбутньої професійної діяльності. Результативність СРС значною мірою залежить від способу її організації. Узагальнюючи накопичений досвід провідних фахівців, СРС на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології ми організовуємо за відповідною схемою (рис. 1) [1].

Відповідно до неї визначено три етапи організації СРС: підготовчий, продуктивний і контролюючий. При цьому необхідна умова ефективності організації СРС – узгодження навантаження на студента з тематичними календарними планами.

На підготовчому етапі студент під керівництвом викладача визначає мету, проводить інформаційний пошук із конкретного змістовного модуля, вивчає алгоритм і техніку виконання практичних завдань, коригування навчально-методичного забезпечення, визначає етапність самостійної роботи. Продуктивний етап охоплює активну самостійну аудиторну і позааудиторну навчальну діяльність студентів, яка також передбачає участь викладача, насамперед у вигляді консультативної діяльності. Контролюючий етап включає аналіз (самоаналіз) результатів фактичного виконання завдань для самостійної роботи, визначення рейтингу студентів, який ураховується після закінчення вивчення дисципліни. Відповідно до індивідуальної підготовки студента на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології розроблені та використовуються різні форми подання результатів. Усна форма передбачає оформлення результатів у вигляді доповіді, повідомлення. У письмовій формі студенти оформлюють протоколи, складають схеми, таблиці, реферати [2].

На всіх етапах організації СРС передбачається використання інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ), які дають можливість вивести її на новий якісний рівень, оскільки:

- ІКТ дає можливість створити інформаційно-освітнє середовище, яке активізує СРС, оптимізує навчальний процес;
- навчальний матеріал стає доступним у зручний для студентів час;
- можливе використання різних видів електронних підручників, навчальних посібників, мультимедійних ресурсів кафедри;
- можливе використання комп'ютерних програм для проведення самоконтролю, тематичного і підсумкового контролю.

Таким чином, використання сучасних технологій організації самостійної роботи студентів дає можливість формувати в них нові знання, вдосконалювати практичні навички, закріпити знання й уміння, сформувати навички самоосвіти.

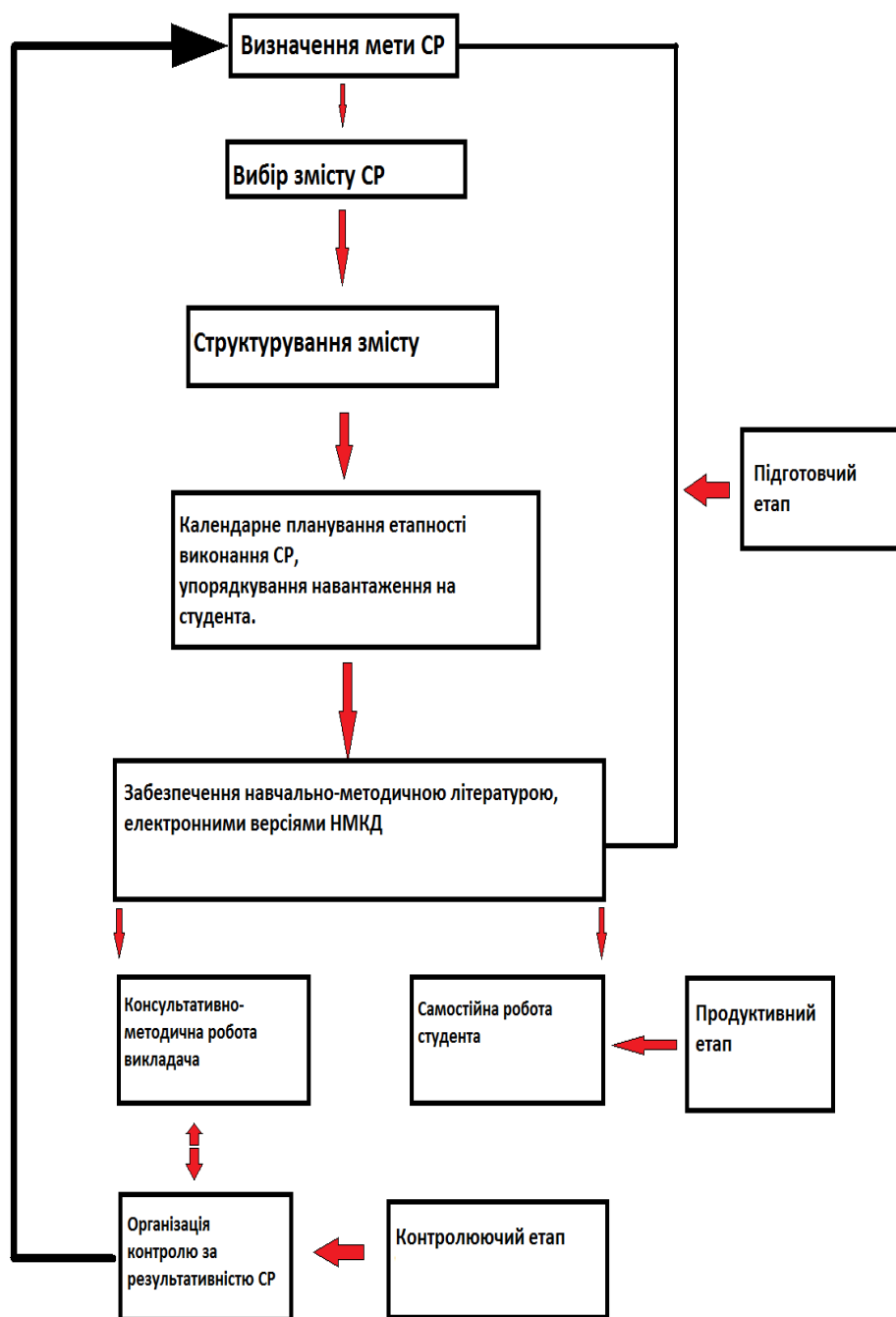


Рис.1. Схема технології організації самостійної роботи студентів на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології.

Список використаної літератури

1. Волошко Л. Б. Технологія організації самостійної роботи студентів / Л. Б. Волошко // Педагогіка, психологія і медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2007. – Вип. № 1. – С. 8 – 11.
2. Упровадження сучасних технологій навчання на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» / Г. А. Лобань, В. П. Полянська, Н. П. Коваленко [та ін.] // Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах: матер. наук.-метод. конф. з міжнародною участю. – Полтава, 24 березня 2016 р. – С. 130-132.
3. Пигаев А. В. Болонський процес в Європі / А. В. Пигаев, В. Г. Передерий. – Одеса : Одес. гос. мед. ун-т, 2004. – 192 с.

РОЛЬ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У САМОСТІЙНІЙ РОБОТІ СТУДЕНТА ВИЩОГО МЕДИЧНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Попова І.Б.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Запропоновані інноваційні засоби організації позааудиторної самостійної роботи студентів з використанням кейс-технологій – імітації реальної події, яка поєднує в собі адекватне відображення дійсності, невеликі матеріальні затрати і варіативність навчання.

Ключові слова: самостійна робота, кейс-технології.

Для підготовки спеціалістів вищої медичної кваліфікації особливе значення має підвищення ефективності та результативності навчального процесу. У розв'язанні цієї проблеми важлива роль відводиться самостійній роботі студентів (СРС) у процесі їхньої навчальної діяльності. У трактуванні поняття «СРС» досі не вироблено спільної точки зору. Одні дослідники самостійною роботою вважають активну творчу роботу студента, в основі якої лежить його здатність самостійно мислити, орієнтуватися в новій ситуації, визначати проблеми, ставити нові завдання і знаходити підходи до їх вирішення. Інші запевняють, що самостійна робота – це організована система навчання під керівництвом викладача, тому викладач виступає в ролі організатора роботи студентів і консультанта в самоосвіті [1].

Позааудиторна СРС становить собою розплановану, організаційно і методично спрямовану викладачем діяльність студента із засвоєння навчальних дисциплін і опанування професійних навичок, яка здійснюється поза рамками аудиторної навчальної роботи. Разом із аудиторною роботою СРС є складовою частиною процесу підготовки студента, бо на неї припадає велика загального навчального навантаження. Засвоєння змісту навчання і формування особистості студента відбувається в процесі реалізації різних типів, видів і форм організації СРС на певному рівні самостійної діяльності [2].

У сучасному навчальному процесі організація СРС – досить актуальне завдання. Її важливість пов'язана з особливою роллю самостійної роботи: вона поступово перетворюється в провідну й ефективну форму організації навчального процесу, яка посилює процес здобуття, структурування і закріплення знань. Складність проблеми – в необхідності оптимізації відведеного часу на аудиторні заняття і виконання самостійної роботи з дисциплін, які засвоює студент. У наш час у країнах Болонського процесу помітна стійка тенденція до зменшення загального часу на аудиторні заняття і збільшення (приблизно втричі) часу на самостійну роботу. Такий підхід значно посилив значущість самостійної роботи у покращенні якості підготовки медичних кадрів [3].

У зв'язку з вищенаведеним були запропоновані інноваційні засоби організації позааудиторної СРС із використанням кейс-технологій. Їхня назва походить від англійського слова «case» – «папка», «валіза», також це слово можна перекласти як «випадок, ситуація», тобто процес навчання з використанням кейс-технології становить собою імітацію реальної події, яка поєднує в собі адекватне відображення дійсності, невеликі матеріальні затрати і варіативність навчання. Сутність кейс-технологій у тому, що навчальний матеріал подається студентам у вигляді професійних проблем (кейсів), а знання здобуваються внаслідок активної творчої роботи: самостійного визначення мети, збору необхідної інформації, її аналізу з різних точок зору, висунування гіпотези, висновків, самоконтролю процесу отримання знань і його результатів [4].

Кейс-технології допомагають у розвитку вміння розв'язувати проблеми з урахуванням конкретних умов і за наявності фактичної інформації. Ці технології покликані розвивати такі компетенції як здатність до проведення аналізу і діагностики, вміння чітко формулювати і відстоювати власну позицію, спілкуватися, сприймати й оцінювати вербальну і невербальну інформацію.

Основою для виникнення кейс-технологій навчання стали теоретичне обґрунтування і практична реалізація case-study. Метод case-study – це не просто методичне нововведення. Розповсюдження методу безпосередньо пов'язане зі змінами в сучасній освіті. Цей метод спрямований не тільки на засвоєння конкретних знань або вмінь, а й на розвиток загального інтелектуального і комунікативного потенціалу студента і викладача. Найбільше розповсюджені методи кейс-технологій – ситуаційний аналіз і його різновиди (аналіз конкретних ситуацій, ситуаційні задачі та вправи, case-study, або метод навчальних конкретних ситуацій). Ключове поняття методу – ситуація, тобто набір змінних, коли вибір будь-якого з них кардинально впливає на результат. При цьому заперечується наявність одного єдиного правильного рішення. Метод аналізу конкретних ситуацій – найбільше розповсюджений метод ситуаційного аналізу. Це глибоке і детальне дослідження реальної або імітованої ситуації. Переваги методу – не лише в отриманні знань і формуванні практичних навичок, а й у розвитку системи цінностей студентів, життєвих інсталяцій, своєрідного професійного світовідчуття.

Метод case-study, або аналіз конкретних ситуацій, полягає в тому, що студент, ознайомившись з описом клінічного випадку, самостійно аналізує ситуацію й обговорює імовірний діагноз і методи лікування з іншими студентами, при цьому студенти і викладач безпосередньо беруть участь у обговоренні клінічних задач (кейсів). Кейси складають основу бесіди аудиторії під керівництвом викладача. Тому цей метод охоплює й особливий вид навчального матеріалу, й особливі способи його використання в навчальному процесі.

Структурні компоненти кейсів: 1) ситуаційна клінічна задача (тобто ситуація, яка моделює майбутню професійну діяльність); 2) питання, яке визначає галузь вирішення ситуації; 3) завдання, яке сприяє формуванню практичних навичок студентів; 4) методичні рекомендації до кейсу. Результати позааудиторної СРС з кейсами передбачають подальшу роботу в командах: студентам пропонується провести захист кейсів у аудиторний час у формі ділової гри.

Розроблені кейси спрямовані на формування в студентів таких компетенцій: здатність обґрунтовувати власні професійні дії, готовність до пошуку, створення, розповсюдження, застосування отриманих знань для рішення конкретних клінічних випадків, готовність до адаптації, корекції та використання вже відомих лікувальних техноло-

гій під час власної підготовки.

Таким чином, самостійна робота не тільки сприяє формуванню професійної компетентності, а й забезпечує процес розвитку професійної зрілості, навичок самоорганізації і самоконтролю навчальної діяльності, що особливо важливо з огляду на потребу в становленні майбутнього спеціаліста як суб'єкта професійної діяльності, здатного до саморозвитку і перетворення своїх дій.

Список використаної літератури

1. Алханов А.Ф. Самостоятельная работа студентов / А.Ф. Алханов // Высшее образование в России. – 2005. – № 11. – С. 86–89.
2. Полуянов В.Б. Процессный подход к управлению внеаудиторной самостоятельной работой студентов / В.Б. Полуянов, Н.Б. Перминова // Вестник Учебно-методического объединения высших и средних профессиональных учебных заведений Российской Федерации по профессионально-педагогическому образованию. – 2006. – № 1 (39). – С. 112–125.
3. Стеблякова К.К. Організація самостійної роботи студентів ВНЗ за допомогою засобів інформаційних технологій / К.К. Стеблякова // Особливості підготовки сучасного фахівця. – 2012. – №4 (2) – С. 317 – 323.
4. Осипова И.В. Проектирование оценочных средств компетентносто-ориентированных основных образовательных программ для реализации уровня профессионально-педагогического образования [Текст]: метод. пособие для организаторов проектных работ и профессорско-преподавательских коллективов вузов / Осипова И.В., Тарасюк О.В., Старкова А.М. – Екатеринбург : ФГАОУ ВПО Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2010. – 72 с.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ІЗ ФАХУ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ»

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

ВДНЗ України « Українська медична стоматологічна академія»

Обговорюється питання організації самостійної роботи лікарів-інтернів із фаху «Внутрішні хвороби». Особлива увага звертається на інноваційні технології в організації самостійної роботи і використання елементів «симуляційної медицини».

Ключові слова: інтернатура, самостійна робота, інноваційні технології.

Закон України «Про вищу освіту» серед основних завдань вищих навчальних закладів передбачає «забезпечення органічного поєднання в освітньому процесі освітньої, наукової та інноваційної діяльності» [1].

Практика свідчить, що на післядипломному етапі на перше місце виходять інноваційні методи навчання, що зумовлено потребою в постійному впровадженні новітніх технологій діагностики і лікування, які невідмінно розширюються, а також постійним збільшенням кількості годин, відведених на самостійну роботу (СР) лікарів-інтернів (ЛІ). Так, у очній частині навчання з 2015 року майже на 30% зменшилося педагогічне навантаження викладача і, відповідно, збільшився час на його наукову, організаційно-методичну та виховну роботу. Звісно, збільшилась і тривалість СР ЛІ.

Інтернатура з фаху «Внутрішні хвороби» розрахована на 2 роки та проходить в очно-заочних частинах навчання. Провідна мета навчання ЛІ – їх підготовка до самостійної лікарської діяльності.

Ефективність СР залежить від індивідуальних особливостей ЛІ, їхньої теоретичної підготовки, наявності відповідних умінь. Оцінюючи рівень можливості інтернів працювати самостійно, організовуючи цю роботу, розробляючи завдання для неї, ми мусимо враховувати різні рівні вміння ЛІ самостійно застосовувати здобуті знання і навички в обстеженні, діагностиці та лікуванні хворих.

Досягти високої ефективності СР можна лише за умов виконання комплексу заходів, що охоплює: 1) чітке планування і нормування цієї роботи в сукупності з іншими елементами навчання; 2) достатнє навчально-методичне забезпечення; 3) створення необхідних матеріально-технічних умов; 4) надання допомоги і контроль за навчально-пізнавальною діяльністю лікарів-інтернів [3].

З метою підвищення ефективності СР ЛІ колектив кафедри розробляє алгоритми оцінки опанування теоретичних знань і практичних навичок як у аудиторний, так і в позааудиторний час, при цьому обов'язково враховується перелік знань, умінь і навичок, передбачений освітньо-кваліфікаційною характеристикою спеціаліста-інтернаста.

СР буде продуктивною, максимально корисною лише тоді, коли ЛІ має позитивне ставлення до навчання, усвідомлює його необхідність і результативність. Тому основне завдання викладача полягає в умілому застосуванні виховних елементів та індивідуального підходу до об'єктивної оцінки кожного интерна, що сприяє заохоченню і стимулюванню його навчання. Погоджуємося з думкою, що використання постійного самостійного навчання в інтернатурі сприятиме систематизації самоосвіти в майбутньому, посилить інтерес до роботи, відповідно, зростатимуть відповідальність і результативність [4].

Традиційні методи СР – робота з літературою і написання реферативних доповідей. Щоб заохотити ЛІ та підвищити ефективність традиційних методів, на кафедрі проводяться семінарські заняття у вигляді конференцій, під час яких одні інтерни виголошують доповідь, інші виступають у ролі рецензентів. Останнім часом застосовуються мультимедійні реферативні доповіді. Після обговорення відповідної тематики пропонуються тестові завдання з визначення рівня опанування певного матеріалу, при цьому запитання задає не тільки викладач, а й доповідач – лікар-інтерн.

Усе ширше в навчальний процес залучаються елементи «симуляційної медицини». Навчальний план і програма з фаху «Внутрішні хвороби» охоплюють усі розділи внутрішньої медицини з вивченням широкого кола нозологій. Не завжди на практичному занятті викладач може продемонструвати хворого з нозологією, що відповідає темі заняття. Саме тут знадобляться елементи «симуляційної» медицини, які широко застосовуються на кафедрі [2]. Вони можуть мати вигляд клінічної ситуації на папері або гри-презентації. Наприклад, викладач пропонує кож-

ному інтерну віртуально описати скарги, анамнез, об'єктивний стан, схему і дані методів обстеження, лікування та методи профілактики певного захворювання. Лікарі-інтерни отримують індивідуальні завдання з різними варіантами перебігу й ускладнень хвороби. Після цього віртуально створені історії хвороб детально аналізують і обговорюються. Викладач акцентує увагу на допущених помилках і методах їх усунення. Гра-презентація вимагає не тільки знання теми, а і певного акторського мистецтва, що, як виявилось, добре сприймається ЛІ.

Як приклад можемо навести гру-презентацію, проведену на базі кафедри: 2 жовтня 2016 року ЛІ з фаху «Внутрішні хвороби» взяли участь у медико-патріотичному конкурсі професійної майстерності «Лікар-патріот, захисник України». Для учасників конкурсу були підготовлені симуляційні клінічні задачі, розв'язуючи які, необхідно було встановити діагноз і відповідно до наказів МОЗ України здійснити за алгоритмом дії щодо надання невідкладної медичної допомоги. Незважаючи на те, що завдання були складними, учасники продемонстрували добрі знання і командну роботу. Набутий досвід дозволяє рекомендувати в майбутньому впроваджувати в процес навчання ЛІ конкурси з професійної майстерності.

На кафедрі щомісячно проводяться клінічні конференції-розбори, на яких хворого представляють ЛІ. Презентуючи клінічний матеріал, ЛІ активно з'ясовують проблемні питання, на які ґрунтовну відповідь має надати доповідач. У дискусії беруть участь усі учасники конференції: лікарі-інтерни, лікарі-курсанти і викладачі, резюме робить голова конференції – завідувач кафедри. ЛІ, які були найактивнішими в підготовці та проведенні конференції, заохочуються вищими балами на циклових заходах.

Певний час відводиться на СР у Інтернеті, що передбачає пошук інформації й організацію діалогу в мережі; створення тематичних web-сторінок і web-квестів. Це стосується підготовки ЛІ до складання інтегрованого іспиту Крок-3 «Лікувальна справа» як у очній, так і в заочній частинах навчання. Розв'язання тестових завдань із бази «Крок-3» у системі «on-line» дає змогу оцінити рівень знань, перевірити відповіді та результат.

Відповідно до типової програми з фаху «Внутрішні хвороби» ЛІ 2 рази за місяць відвідують нічні чергування, на яких самостійно або з черговим лікарем проводять обстеження хворих і корекцію лікування. Особлива увага надається ургентним і тяжким хворим, які потребують корекції в лікуванні. Результати роботи заносяться в щоденник та обговорюються викладачем за участі всієї групи інтернів.

Згідно з наказом МОЗ України №291 від 19.09.1996 р. кожен ЛІ виконує науково-дослідну роботу з обраної теми. Пошук матеріалу виконується самостійно лікарем-інтерном, керівник роботи лише скеровує і надає рекомендації щодо виконання цієї роботи. Результати доповідаються на щорічних навчально-практичних конференціях ЛІ.

Усе описане вище сприяє активізації навчального процесу: активізації мислення лікарів-інтернів, самостійності в прийнятті рішень, збільшенню часу активного залучення інтернів до навчального процесу.

Таким чином, застосування інноваційних технологій у організації самостійної роботи лікарів-інтернів підвищує її ефективність і проявляється самостійним творчим мисленням, глибокими і міцними знаннями, вмінням виконувати практичні дії, робити висновки і презентації та мати стійку професійну позицію.

Список використаної літератури

1. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. №1556-VII // Офіц. вісн. України. – 2014. – № 63. – С. 1728.
2. Льовкін О.А. Використання симуляційних технологій при навчанні лікарів невідкладних станів / О.А. Льовкін, К.В. Серіков // Сімейна медицина. – 2015. – № 6. – С. 44-45.
3. Мерецький В.М. Роль самостійної роботи студентів в організації навчального процесу / В. М. Мерецький // Медична освіта. – 2015. – № 3. – С. 213-215.
4. Пономарюк Л.П. Організація самостійної роботи майбутніх молодших медичних працівників у процесі фахової підготовки / Л.П. Пономарюк // Наука і освіта. – 2013. – № 1-2. – С. 202-204.

ВИКЛАДАННЯ ЯДЕРНОЇ МЕДИЦИНИ: ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО САМОСТІЙНОГО ВИВЧЕННЯ ПРЕДМЕТА

Почерняєва В.Ф., Васько Л.М., Жукова Т.О., Нестуля К.І., Дудник Т.А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Обґрунтовується думка, що фахова підготовка спеціалістів у галузі ядерної медицини потребує проведення цілеспрямованих організаційно-методичних заходів у процесі підготовки лікаря-радіолога, пріоритетом яких є підвищення кваліфікації і вдосконалення практичних фахових умінь, що уможливорюється шляхом широкого впровадження в навчально-виховний процес інноваційних технологій навчання.

Ключові слова: викладання ядерної медицини, організаційно-методичні заходи, самостійна робота студентів.

Рівень ядерної медицини (ЯМ) і її технологій у розвинутих країнах, у США і країнах Європейського Союзу зокрема, дає змогу досягти значних успіхів у подоланні онкологічних хвороб. Сучасна діагностика з використанням технологій ЯМ має також широкий спектр застосування в клінічній практиці: ендокринології, нефрології й урології, кардіології, неврології та психіатрії. Найбільшого значення вона набуває під час діагностики і лікування онкологічних хвороб.

Міжнародне агентство з атомної енергії (МАГАТЕ) пильну увагу звертає на розвиток ЯМ як ефективного діагностичного і терапевтичного інструмента, де використовуються радіонукліди та іонізуюче випромінювання для дослідження функціонального і морфологічного стану організму, а також для лікування хвороб людини. Недостатня кількість у закладах охорони здоров'я устаткування для ядерної медицини і як наслідок - недостатня кількість проведених діагностичних і терапевтичних процедур спричинені багатьма факторами, один із яких — невідповідність сучасним вимогам системи підготовки фахівців у сфері ЯМ [1].

Освітній процес — це інтелектуальна, творча діяльність у сфері вищої освіти і науки, що проводиться у вищому навчальному закладі через систему науково-методичних і педагогічних заходів та спрямована на передачу, засвоєння, примноження і використання знань, умінь та інших компетентностей у осіб, які навчаються, а також на формування гармонійно розвинутої особистості [2]. Відповідно до вимог підготовки фахівців для входження в європейський освітній простір, великого значення для вдосконалення освітнього процесу набуває подальше впровадження в навчальний процес сучасних технологічних систем підготовки, які охоплюють широкий спектр технологій і методів: технології проблемно-орієнтованого навчання; технології міждисциплінарного, інтегрованого навчання; тренінгові технології; імітаційні, рольові, ігрові технології; технології фундаментальної медичної освіти; особистісно-орієнтовні технології навчання; кредитно-модульні технології; технології діагностики якості; технології організації самостійної роботи студентів; інформаційні технології. При цьому необхідна міждисциплінарна інтеграція у викладанні профільної дисципліни з попередніми базовими та наступними суміжними дисциплінами відповідно до цілей підготовки фахівців різних спеціальностей і факультетів [3].

Медична радіологія за останні десятиліття перетворилася в складний союз наук і наукових напрямів, пов'язаних із бурхливим науково-технічним прогресом і більшим обсягом наукової інформації. Усе це безумовно вимагає перебудови змістової основи освітнього процесу за збереження позитивних якостей, створених нашими попередниками традиційних методів підготовки фахівців, здатних до самостійної діяльності. Нині відбувається різке наростання обсягу наукових знань із питань ЯМ. Клінічна підготовка лікаря в умовах постійного науково-технічного прогресу зумовлює необхідність введення нових і розширення вже визнаних напрямів ЯМ у навчальний процес [3; 4].

Пам'ятаймо, що недостатній рівень підготовки випускників медичних ВНЗ із питань ЯМ призведе до нераціонального, економічно необґрунтованого використання високоартісної апаратури, подовження термінів обстеження пацієнтів, подорожчання досліджень і діагностичних помилок. У зв'язку з цим курс променевої терапії необхідно викладати не лише в курсі радіології, а й онкології, під час вивчення інших клінічних дисциплін у ролі одного з ефективних методів лікування запальних хвороб хірургічного профілю, шкірних і дегенеративно-дистрофічних хвороб ОРС. При цьому викладати променеву терапію мають винятково фахівці в цій галузі, а не онкологи і хірурги.

У програмі, укладеній відповідно до рекомендацій Європейської асоціації радіологів (EAR), викладання основ сучасної променевої діагностики і променевої терапії студентам усіх факультетів, на відміну від колишніх програм, передбачене з використанням сучасної системи проблемно-орієнтованого органо-комплексного навчання.

Провідна мета навчання студентів на курсі променевої діагностики і променевої терапії полягає в засвоєнні базових знань і навичок. На лекціях і практичних заняттях досягається мета: ознайомити студентів із можливостями використання методів променевої діагностики і променевої терапії в клінічній і поліклінічній практиці; навчити складати алгоритм променевого обстеження, самостійно розпізнавати за матеріалами променевого обстеження низку патологічних станів, що вимагають невідкладної діагностики і лікування. Здобуті знання поглиблюються і закріплюються під час вивчення клінічних дисциплін на старших курсах, де проблеми приватної променевої діагностики і терапії розглядаються у взаємозв'язку з конкретними питаннями клінічної діагностики і лікування хворих. Таким чином, навчання студентів основам даної дисципліни має відбуватися протягом усього періоду перебування їх у виші.

З огляду на 4 частину третьої статті 61 Закону України «Про вищу освіту» і з метою організації практичної підготовки та підвищення кваліфікації спеціалістів у ВНЗ і закладах післядипломної освіти запропоновано введення резидентури. Лікарська резидентура — це стандартна форма навчання лікарів після медичного університету, прийнята в усіх країнах із розвинутою системою охорони здоров'я. Тривалість резидентури — від 3 до 7 років залежно від спеціальності лікаря. Тільки після закінчення резидентури лікаря вважають фахівцем і він має право працювати самостійно. Прийняття запропонованого проекту загалом сприятиме подальшому розвитку системи вищої медичної освіти в Україні, вдосконаленню надання високоспеціалізованої медичної допомоги, підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації медичних працівників у вищих навчальних закладах і закладах післядипломної освіти, встановить єдині та прозорі правила підготовки фахівців.

Результатом реалізації проекту буде запровадження чіткого механізму поглиблення професійних знань осіб, які закінчили інтернатуру й отримали кваліфікацію лікаря відповідно до переліку лікарських спеціальностей інтернатури, що навчаються винятково на відповідних клінічних кафедрах із метою отримання кваліфікації лікаря певної спеціальності згідно з переліком спеціальностей лікарської резидентури як окремої форми післядипломної освіти. Реалізація цього проекту сприятиме забезпеченню подальшої гармонізації національної нормативно-правової бази у сфері вищої медичної освіти з міжнародним і європейським законодавством, створенню належних умов для підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації медичних працівників у вищих навчальних закладах і закладах післядипломної освіти на території України [4].

Таким чином, ефективне розв'язання проблем охорони здоров'я потребує високого рівня фахової підготовки спеціалістів у галузі ядерної медицини, проведення цілеспрямованих організаційно-методичних і психолого-педагогічних заходів в усіх розділах підготовки лікаря-радіолога, пріоритет яких — у підвищенні кваліфікації і практичних фахових умінь, а також широке використання в навчально-виховному процесі інноваційних технологій навчання.

Список використаної літератури

1. Щербіна О. В. Стан та тенденції розвитку радіонуклідної діагностики в Україні / О.В. Щербіна, Л.В. Кметюк // Радіологічний вісник. — 2015. — № 1/2. — С. 128 — 130.
2. Медицинское образование в мире и в Украине / Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерий, А.П. Волосовец [и др.]. - Харьков : ИПП Контраст, 2005. — 462 с.
3. Мечев Д.С. Обговорення концепції розвитку ядерної медицини в Україні (дискусія) / Д.С. Мечев, М.М. Ткаченко // Радіологічний вісник. — 2013. — № 1. — С. 44-47.
4. Мечев Д. С. Підготовка фахівців для роботи з мультимодальними зображеннями / Д. С. Мечев, О. В. Щербіна // Променева діагностика, променева терапія. — 2012. — № 1. — С. 78-80.

ПРОФЕСІЙНА ПАРАДИГМА ВИКЛАДАЧІВ ВИЩОГО ДЕРЖАВНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ УКРАЇНИ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

Похилько В.І., Білаш С.М., Ставицька Н.П., Климач Т.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Наведені результати анонімного психологічного дослідження щодо ставлення викладачів ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» до своєї професійної діяльності.

Ключові слова: парадигма, вмотивованість, професійна діяльність.

ВДНЗУ «УМСА» – провідний вищий державний навчальний заклад з підготовки лікарів, зокрема лікарів-стоматологів. Один із показників діяльності вишу в галузі забезпечення якості надання освіти майбутнім лікарям – рівень мотивації до виконання своїх професійних обов'язків. Для цього потрібно враховувати професійні потреби й інтереси педагогічних працівників, створювати відповідні умови для забезпечення якості освіти й управління нею. Не менш важливе завдання адміністрації полягає в дотриманні трудової дисципліни; забезпеченні перспектив професійного росту; активному залученні науково-педагогічних працівників до інноваційної освітньої діяльності. Вхідження України до європейського освітнього простору вимагає від викладача здібностей працювати в умовах переходу до двоступеневої системи освіти, готовності до забезпечення європейської якості освіти, впровадження нових форм і методів організації навчального процесу, збільшення ролі самостійної роботи студентів, демократизації навчального процесу, забезпечення мобільності студентів в умовах загострення конкуренції на ринку освітніх послуг, інформатизації та інтернаціоналізації вищої освіти тощо.

До 95-річчя Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» було створено адміністративну раду з питань інформаційної діяльності, яка ухвалила рішення про проведення анонімного опитування науково-викладацького складу академії за анкетой «Академія в моєму житті».

Проблему підготовки педагогічних працівників у вищих навчальних закладах у системі освіти досліджували Л.І. Даниленко, І.І. Драч, В.П. Когород, та ін.; потреби, мотиви й економічні інтереси педагогічних працівників вивчали Д. Макклелланд, А.А. Ручка, Н.А. Сакадата ін. [1-4].

Мета дослідження - проаналізувати професійну діяльність викладачів академії та виявити проблемні питання, які виникають під час навчально-виховного процесу, шляхом пошуку ефективних засобів забезпечення психічного здоров'я в середовищі науково-педагогічних і педагогічних працівників.

Методи дослідження: анонімне опитування науково-педагогічних працівників за анкетой «Академія в моєму житті», розробленою в академії. Соціально-психологічне дослідження було проведене в травні 2016 року. В опитуванні взяли участь співробітники 51 кафедри, 462 особи (82% загальної кількості працівників академії). Головними завданнями дослідження були розгляд та аналіз типових питань, що виникають у навчально-виховному процесі вишу.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз демографічно-наукового дослідження виявив вікові характеристики опитаних, що висвітлює рис.1.

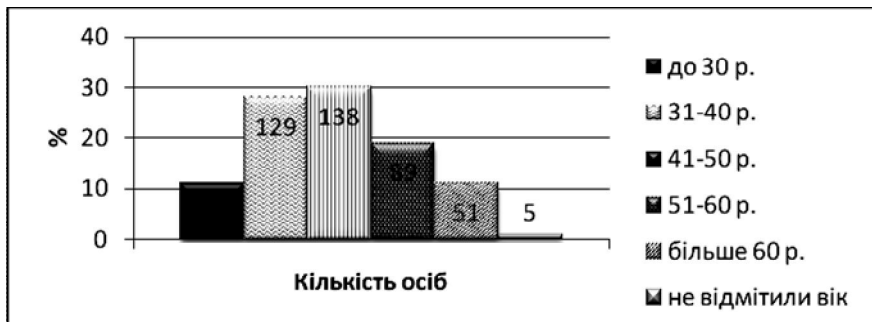


Рис. 1. Вікові характеристики викладацького складу. Стать опитаних викладачів демонструє рис.2.

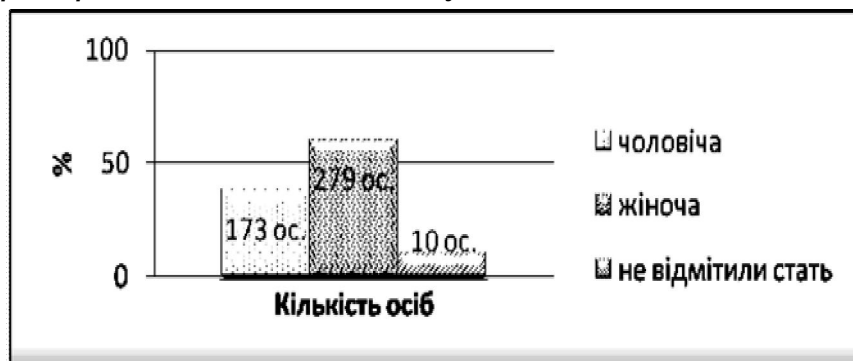


Рис.2. Стать опитаних викладачів згідно з проведенням анкетуванням.

Стаж роботи викладачів ВДНЗУ «УМСА» зображено на рис.3.

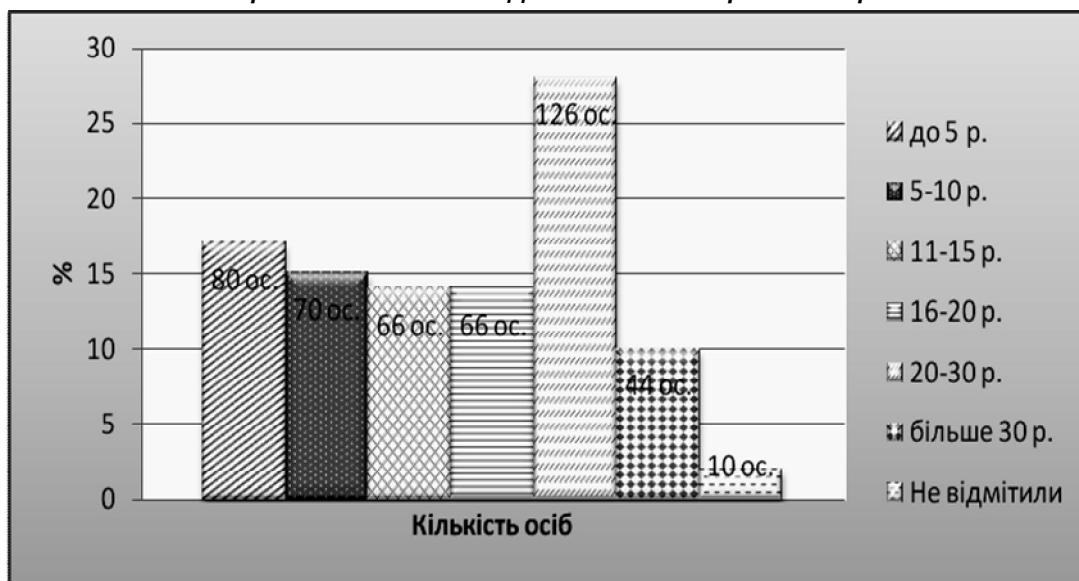


Рис.3. Стаж опитаних викладачів згідно з проведенням анкетуванням

На питання привабливості роботи викладачів у академії були отримані такі відповіді:

- можливість працювати в престижному закладі – 366 осіб (79%);
- гарні умови праці – 245 осіб (53%);
- можливість цікавої творчої роботи зі студентами, аспірантами – 368 осіб (80%);
- можливість займатися науковою діяльністю – 322 особи (70%);
- можливість професійного росту, цікава позааудиторна робота – 346 осіб (75%);
- сприятлива морально-психологічна атмосфера в колективі – 279 осіб (60%);
- регулярність отримання зарплати – 366 осіб (79%);
- близькість від місця проживання – 206 осіб (44%);
- висока організованість і згуртованість колективу – 264 особи (57%).

Отримані результати свідчать, що викладачі мають високий рівень вмотивованості до науково-педагогічної діяльності в академії.

Основним джерелом інформації, згідно з опитуванням, про життя академії викладачів є: накази ректора, інші офіційні документи – 436 осіб (95%); розпорядження проректора, декана, завідувача кафедри, завідувача лабораторії – 374 особи (81%); засідання кафедри – 399 осіб (86%); засідання вченої ради – 250 осіб (54%); наради, конференції, які проводяться в академії, – 302 особи (65%); особисте спілкування з керівництвом – 238 осіб (52%); обговорення на кафедрі, в деканаті – 306 осіб (66%); співпрацівники кафедри – 252 особи (55%); керівництво відділів – 183 особи (40%); колеги з інших підрозділів і студенти – 221 особа (48%); академічна газета – 150 осіб (33%); сайт академії – 327 осіб (71%); усна неофіційна інформація – 117 осіб (25%); соціальні мережі – 94 особи (20%).

Згідно з результатами опитування, найбажанішою формою підвищення кваліфікації для науково-педагогічних працівників академії є: курси підвищення кваліфікації – 131 особа (28%); постійно діючі методичні семінари – 78 осіб (17%); стажування в іншому виші – 134 особи (29%); надання часу для індивідуальної творчої роботи – 198 осіб (43%); участь у роботі навчально-методичних об'єднань – 47 осіб (10%); стажування за кордоном – 219 осіб (47%); відвідування лекцій колег у академії та в інших вишах – 168 осіб (36%); вивчення нової літератури – 262 особи (57%); участь у семінарах, конференціях, наукових організаціях – 209 осіб (45%); захист дисертації – 101 особа (22%); курси (комп'ютерні, мовні, психологічні) – 196 осіб (42%).

Соціально-психологічне дослідження включало критерії комфортності роботи викладачів у академії. Моніторинг умов праці та взаємодії структурних підрозділів демонструє таблиця 1.

Викладачі визначили фактори, які впливають на якість навчально-виховного процесу і потребують подальшого вдосконалення: нестача навчально-методичної літератури – 137 осіб (30%); недостатня оснащеність сучасними технічними засобами навчання – 288 осіб (62%); дефіцит аудиторій – 98 осіб (21%); відсутність можливості оперативного розмноження роздаткових матеріалів для занять зі студентами – 111 осіб (24%); організація практики – 110 осіб (24%); низька дисципліна студентів – 135 осіб (29%); омолодження кадрів – 39 осіб (8%); недосконалість навчальних планів – 89 осіб (19%); недостатня лабораторна база – 107 осіб (23%).

Аналіз анонімного дослідження засвідчив, що науково-педагогічні працівники академії мають низку пропозицій щодо покращення навчально-виховного процесу і професійної діяльності викладачів. Деякі з них наводимо нижче.

– Створити оптимально комфортні умови роботи і забезпечити гідну оплату праці; підвищити матеріальне заохочення викладачів – оплата має бути диференційованою і залежати від реально виконаної роботи; забезпечити преміювання за написання статей, які входять до бази Scopus; надавати матеріальну адресну допомогу для публікацій наукових статей у міжнародних виданнях, можливість стажування викладачів у вишах України і за кордоном.

Таблиця 1
Моніторинг умов праці та взаємодій структурних підрозділів

№	Критерії комфортності	Повністю задоволений	Частково задоволений	Не задоволений	Важко відповісти
1	Умови праці та оснащення	131 особа (28%)	239 осіб (52%)	68 осіб (15%)	24 особи (5%)
2	Співпраця з безпосереднім керівництвом	351 особа (76%)	85 осіб (18%)	5 осіб (1%)	21 особа (5%)
3	Співпраця з адміністрацією	299 осіб (65%)	134 особи (29%)	8 осіб (2%)	21 особа (4%)
4	Взаємовідносини та співпраця з колегами	321 особа (69%)	117 осіб (26%)	5 осіб (1%)	19 осіб (4%)
5	Відносини зі студентами	314 осіб (68%)	124 особи (27%)	2 особи	22 особи (5%)
6	Умови оплати праці	202 особи (44%)	178 осіб (38%)	44 особи (10%)	38 осіб (8%)
7	Охорона праці та її безпечність	351 особа (76%)	65 осіб (14%)	25 осіб (5%)	21 особа (5%)
8	Визнання Ваших успіхів і досягнень	240 осіб (52%)	140 осіб (30%)	23 особи (5%)	59 осіб (13%)
9	Діяльність адміністрації академії	269 осіб (58%)	116 осіб (25%)	15 осіб (3%)	62 особи (14%)
10	Участь у прийнятті управлінських рішень	173 особи (38%)	126 осіб (27%)	46 осіб (10%)	117 осіб (25%)
11	Морально-психологічний клімат	255 осіб (55%)	150 осіб (33%)	20 осіб (4%)	37 осіб (8%)

- Ураховувати особливості інформаційно-технічного прогресу в роботі зі студентами шляхом залучення інвесторів для покращення технічних засобів навчання; придбати сучасне технічне обладнання на всі кафедри; покращити технічне забезпечення клінічних баз; забезпечити всі аудиторії, в тому числі аудиторії № 85, № 9, № 7, проектором і ноутбуком; виділити кошти на придбання витратних матеріалів; закупити тематичні фантоми для відпрацювання мануальних навичок на клінічних базах із використанням індивідуальних робочих місць для студентів; забезпечити навчально-методичною літературою в повному обсязі.

- Налагодити зв'язки академії з міжнародними організаціями, зарубіжними вишами для обміну досвідом, стажування; здійснювати перспективні наукові дослідження і гідно представляти їх на світовому рівні.

- Проводити більше різнопланових і мультидисциплінарних семінарів для викладачів (комп'ютерних, мовних, психологічних); організовувати масові й індивідуальні спортивно-оздоровчі заходи; відправляти на стажування до інших вишів; збільшити кількість відкритих лекцій і практичних занять.

- З метою збагачення викладацького досвіду забезпечити проведення ефективних інноваційних заходів (тренінгів, семінарів, конференцій, майстер-класів) для молодих викладачів.

Висновки. Проведене анкетування мало велике практичне значення для аналізу професійної діяльності викладачів академії. Про його ефективність свідчить участь 82% викладацького складу. З них 28% респондентів мають значний стаж роботи в академії (від 20 до 30 років). У закладі умови праці відповідають вимогам вищої медичної школи – це визначили 53% опитаних. Про можливість професійного росту заявили 75% респондентів. Зазначили, що мають можливість цікаво і творчо працювати зі студентами, інтернами та аспірантами, 80% анкетованих. Велике значення для рейтингу академії має можливість викладачів займатися науковою роботою – це зазначили 70% опитаних. Морально-психологічну атмосферу в колективі визнають сприятливою 60 % викладачів. На високу організованість і згуртованість колективу вказали 57 % опитаних.

Таким чином, анкетування засвідчило постійну увагу адміністрації академії до забезпечення належних умов праці. Крім того, воно сприятиме подальшому вдосконаленню навчально-виховного процесу та надасть можливість викладачам висловлювати свої пропозиції щодо його покращення. Отримані відповіді дозволяють чіткіше бачити професійний портрет викладацького складу академії.

Список використаної літератури

1. Болюбаш Я.Я. Реформування педагогічної освіти: концептуальні засади // Рідна школа. – 1999. – № 1. – С. 3-4.
2. Дмитренко Г.А. Мотивация и оценка персонала: учеб. пособие/ Дмитренко Г.А., Шарапатова Е.А., Максименко Т.М. – К. : МАУП, 2002. – 248 с.
3. Задорожна І.П. Тенденції розвитку вищої педагогічної освіти України // Наука і сучасність: зб. наук. праць. – К., 2000. – Т. XXIII.
4. Семиченко В.А. Психологія педагогічної діяльності: навч. посібник. – К. : Вища шк., 2004. – С. 305–306.

УПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС НА КАФЕДРІ ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ

Проніна О. М., Білич А. М., Пирог-Заказникова А. В., Коптев М. М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

На кафедрі оперативної хірургії і топографічної анатомії ВДНЗУ «УМСА» в навчальному процесі домінуюче місце займає самостійна підготовка студентів. Основна увага звертається на включення питань у методичні розробки з кожної теми практичних занять, які студенти мають самостійно опрацювати. Крім того, на кафедрі в позаурочний час студенти залучаються до самостійної підготовки, отримують консультації у викладачів кафедри.

Ключові слова: самопідготовка студентів, методи навчально-методичної роботи, якісна підготовка, ситуаційні задачі.

Вирішення завдання формування професійних компетенцій майбутнього лікаря в процесі здобуття вищої освіти настановується на пріоритетну потребу в фундаментальних знаннях, отриманих на кафедрі оперативної хірургії та топографічної анатомії. Прихований резерв підвищення ефективності вивчення предмета полягає в управлінні СРС на етапі позааудиторної підготовки до практичних занять. Для цього використовуються різні напрями СРС. У методичні розробки тем практичних занять на всіх факультетах внесений розділ «Основні питання для самостійної підготовки студентів». Згідно з цим розділом студенти в позаурочний час мають опрацювати питання, внесені до самостійної підготовки студентів, і бути готовими дати відповідь на практичному занятті на опрацьовані ними питання.

Обов'язковим елементом наближення теорії до практики на кожному занятті є розв'язування ситуаційних задач. На тестовому контролі знань студенти не лише розв'язують завдання, а й теоретично обґрунтовують вибір відповіді, що сприяє розвитку в них клінічного мислення.

Створення проблемних ситуацій на занятті спонукає студента до пошуку шляхів їх вирішення і логічного пояснення. Такий підхід викликає зацікавленість предметом та активізує пізнавальну діяльність під час СРС.

Підготовка студентів до чергового практичного заняття пов'язана з використанням відповідних підручників, включаючи питання самостійної підготовки студентів.

Практика свідчить, що не всі студенти відповідально ставляться до опрацювання питань, які вносяться до самостійної підготовки студентів. Аналіз роботи кафедри з упровадження в навчальний процес СРС виявив, що не на всіх факультетах це питання перебуває в центрі уваги студентів.

Моніторинг успішності навчання студентів засвідчив, що серед студентів медичного факультету позитивну оцінку елементів самопідготовки дали 85% опитаних, на стоматологічному факультеті цей показник становить 80%.

Проведення модульного контролю з усіх тем навчальної програми з оперативної хірургії та топографічної анатомії – етап підбиття підсумків і встановлення рівня підготовки студента за період навчання на кафедрі. До цієї форми навчального процесу залучаються всі студенти академічної групи. Така форма контролю знань студентів також належить до самопідготовки, оскільки студенти в обмежений час (15 хвилин) мусять дати правильну відповідь на поставлене питання, а викладач у присутності студентів проводить перевірку відповідей студентів і виставляє відповідні оцінки. Така форма контролю знань студентів допомагає нам і під час письмового опитування студентів, і під час детального обговорення письмових відповідей разом із викладачем. Завдяки активності викладача студенти усвідомлюють прогалини у своїх знаннях.

На кафедрі широко практикується самопідготовка студентів у позаурочний час. У кожній академічній групі викладач обирає студентів, які мають низький рівень загальної підготовки, недостатні знання з анатомії людини, і рекомендує їм проводити самопідготовку під контролем чергового викладача. Під час самопідготовки студенти забезпечені підручниками, методичними посібниками, таблицями, влогими анатомічними препаратами, навчальними кінофільмами. У разі виникнення незрозумілих питань у цієї групи студентів вони можуть отримати індивідуальну консультацію в чергового викладача.

Наш досвід роботи з такою групою студентів підтверджує, що студенти, які залучаються до самопідготовки в умовах кафедри, з часом покращують свої знання, у них значно зменшується кількість незадовільних оцінок і підвищується загальний рівень підготовки з оперативної хірургії та топографічної анатомії.

Крім типового навчання, на кафедрі велика увага приділяється роботі наукового гуртка, яка розвиває зацікавленість у студентів самостійними науковими дослідженнями і їх застосуванням у подальшій лікарській практиці.

Наявність комп'ютерів на кафедрі дає змогу студентам через мережу Інтернет самостійно брати дистанційну участь у студентських науково-практичних конференціях, висловлювати свою думку щодо тієї чи іншої наукової проблеми.

Узагальнюючи досвід кафедри з упровадження в навчальний процес елементів самопідготовки, слід зробити такі висновки:

1. Якісна самопідготовка студентів до практичних занять сприяє кращому розумінню ними навчального матеріалу і формулюванню правильних відповідей на поставлені викладачем запитання.

2. Студентів, які нехтують самостійною підготовкою в домашніх умовах, доводиться залучати до неї в умовах кафедри під контролем викладача.

3. Поєднання самостійної роботи студентів із розбором матеріалу на практичних заняттях сприяє як зростанню ефективності самого заняття, так і підвищенню рівня підготовки майбутніх лікарів у цілому.

4. Констатація рівня сформованості знань і вмінь у студентів, які приходять на практичні заняття, дає змогу корегувати виявлені прогалини в самопідготовці шляхом удосконалення методик викладання й оптимізації організації самостійної роботи студентів.

Список використаної літератури

1. Роль студентського наукового гуртка в удосконаленні навчального процесу на кафедрі оперативної хірургії і топографічної анатомії / С. М. Білаш, М. М. Коптев, О. М. Проніна [та ін.] // Актуальні питання медичної освіти : матеріали XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Тернопіль, 12-13 травня 2016. – Т. 2. – С. 78-79.
2. Застосування сучасних інформаційних технологій у навчальному процесі – шлях до вдосконалення якості освіти вітчизняних лікарів / О. М. Проніна, С. І. Данильченко, М. М. Коптев [та ін.] // Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах : матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2014. – С. 177-178.
3. Сучасні задачі, проблеми та шляхи їх вирішення при вивченні топографічної анатомії і оперативної хірургії / О. М. Проніна, С. І. Данильченко, А. М. Білич [та ін.] // Український морфологічний альманах. – 2011. – № 3, т. 9. – С. 14-15.

АКТУАЛЬНІСТЬ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ В ПІДГОТОВЦІ СУЧАСНОГО ЛІКАРЯ

Пустовойт Г.Л., Ярмола Т.І., Ткаченко Л.А.

ВДНЗ України „Українська медична стоматологічна академія”

Висвітлено основні питання використання інноваційних технологій для покращення навчального процесу у вищій школі.

Ключові слова: інноваційні технології, мультимедіа, навчальна інформація.

Криза системи професійної та загальної освіти свідчить про розрив між умовами життя, які різко змінилися, і системою освіти, її цілями, видами, змістом і технологіями навчання. До найважливіших причин, які породили кризу, належать попит на якість освіти, що зріс значною мірою; нові вимоги до викладацької діяльності, консерватизм освітньої сфери і недостатня її адаптованість до мінливих потреб суспільства; необхідність формування професійного мислення, активності та самостійності майбутніх фахівців. До цих причин слід також віднести недостатню розробку технологій професійного навчання. З огляду на це, традиційна технологія навчання майбутніх лікарів (від знання - до вміння), що заснована на науковій логіці, має бути доповнена новими інноваційними технологіями, які базуються на закономірностях пізнавальної діяльності [2].

Одним із завдань сучасного навчання стає розкриття патентуалу всіх учасників педагогічного процесу, надання їм можливостей прояву своїх творчих здібностей. Вирішення цих завдань неможливе без інноваційних технологій. Взаємозв'язок діяльності викладача і студентів відбувається за допомогою засобів навчання – носіїв навчальної інформації, до яких належать слово, слайд, відеофільм, посібник і підручник [1].

Поява інформаційних технологій навчання, орієнтованих на використання комп'ютерних технологій, суттєво посилила можливість управління навчальним процесом шляхом створення передумов для адаптивного навчання. Таким чином, поява комп'ютера в освітній сфері слугувала своєрідним каталізатором тих тенденцій, які висвітлили інформаційну сутність процесу навчання [3].

Нові інформаційні технології мають широкий діапазон можливостей удосконалення навчального процесу та власне освітньої системи. Одним із дидактичних засобів, який має потужний потенціал розвитку, є мультимедіа.

На основі аналізу робіт вітчизняних і зарубіжних дослідників, педагогів та психологів з'явилася можливість дійти висновку, що використання мультимедіа дозволяє вирішувати дидактичні питання з вищим освітнім ефектом, мультимедіа може стати засобом підвищення ефективності навчання, значно скорочує час на вивчення обов'язкового навчального матеріалу, дає можливість суттєво поглибити і розширити коло розглянутих проблем і питань.

Мультимедіа не тільки забезпечує множинні канали подання інформації, а й створює умови, за яких різноманітні середовища доповнюють одне одного. Перед студентами відкриваються широкі можливості у творчому використанні кожного окремого середовища. Одні з цих середовищ – просторово-орієнтовані (текст, графіка), інші – орієнтовані на час (звук, анімація, відео).

За даними ЮНЕСКО, коли людина слухає, вона запам'ятовує 15% повідомлюваної інформації, коли дивиться – 25% інформації, що бачить, а коли і бачить, і слухає – має можливість запам'ятати 65% інформації.

У певному сенсі всі педагогічні технології є інформаційними, оскільки навчальний процес – це обмін інформацією між викладачем і студентом. Утім, у сучасному понятті, інформаційна технологія навчання – це педагогічна технологія, що використовує спеціальні способи, програмні та технічні засоби (аудіо- і відеозасоби, комп'ютери, телекомунікаційні методи) для роботи з інформацією.

На макрорівні інновації стосуються змін у всій системі освіти. Вивчаючи досвід використання у викладацькій діяльності інноваційних методів, можемо виокремити такі їхні переваги: вони допомагають навчити студентів активним способом здобуття нових знань; дають можливість оволодіти вищим рівнем практичних навичок; створюють такі умови навчання, за яких студенти не можуть не навчитися; формують активну життєву позицію. У зв'язку з цим особливий інтерес становлять активні методи навчання, адже вони сприяють ефективному засвоєнню знань, формують навички практичних досліджень, дозволяють приймати професійні рішення, формують ціннісні орієнтири особистості, підвищують пізнавальну активність, розвивають творчі здібності.

Інноваційні освітні технології нерозривно пов'язані з підвищенням ефективності навчання та виховання і спрямовані на остаточний результат освітнього процесу – підготовку висококваліфікованих спеціалістів, які мусять мати фундаментальні та прикладні знання; володіти здатністю успішного опанування нових професійних навичок; динамічно реагувати на нові умови і вимоги; мати високі моральні та громадянські якості.

З огляду на це, всі сучасні викладачі мають брати участь у створенні:

- 1) методичних інтерактивних посібників нового покоління для студентів, що дадуть змогу представити

матеріал у зручнішому наочному вигляді для користувача;

2) мультимедійних презентацій, що дають можливість систематизувати і структурувати знання викладача із запропонованої теми, а також коротко та доступно викладати їх для студентів;

3) якісно нового кафедрального сайту, що дає можливість студенту переглядати відеофайли, набори тематичного ілюстраційного матеріалу, мультимедійні лекції.

Названі вище заходи слід розглядати як елементи дистанційного навчання, що дозволяють підвищувати якість продукту педагогічного процесу, з чого випливає необхідність модернізації підготовки викладачів вищої школи.

Список використаної літератури

1. Абдалова О. И. Использование технологий электронного обучения в учебном процессе / О. И. Абдалова, О. Ю. Исакова // Дистанционное и виртуальное обучение. – 2014. – № 12. – С. 50–55.
2. Доронина Н. Н. Организация учебного процесса в вузе с использованием активных методов обучения : методы обучения студ. в вузе / Н. Н. Доронина // Социология образования. – 2011. – № 3. – С. 31–38.
3. Інноваційні педагогічні технології: теорія та практика використання у вищій школі: монографія / [І. І. Доброскок, В. П. Коцур, С. О. Нікітіна та ін.] // Переяслав-Хмельницьк. держ. пед. ун-т ім. Г. Сковороди, Ін-т пед. освіти і освіти дорослих АПН України. – Переяслав-Хмельницьк. : Вид-во С. В. Карпук, 2008. – 284 с.

УПРОВАДЖЕННЯ НОВИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОРГАНІЗАЦІЮ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ЩОДО ЗДОБУТТЯ ЗНАНЬ ІЗ КУРСУ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ

Расін М.С., Борзих О.А., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Мормоль І.А., Селіхова Л. Г., Кайдашев І.П.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Розглядаються особливості організації самостійної роботи студентів на кафедрі внутрішньої медицини № 3 з фтизіатрією з урахуванням сучасних вимог і умов навчання. У ролі ефективного методу контролю якості самостійної аудиторної та позааудиторної роботи пропонується впровадження дистанційного навчання і контролю знань студентів.

Ключові слова: педагогічні технології, самостійна робота студентів, навчальний процес, дистанційне навчання.

Видатні філософи і педагоги стверджують, що процес здобуття нових знань можливий тільки шляхом самостійної роботи. У наш час, коли інформація стала загальнодоступною, педагогу достатньо тільки найкраще організувати і здійснювати постійний контроль за навчальним процесом. Організація самостійної роботи студентів (СРС), як аудиторної, так і поза аудиторної, залишається однією з найгостріших проблем у сучасній вищій медичній освіті [1; 2].

Протягом останніх 5-7 років на кафедрі внутрішньої медицини послідовно впроваджувалися новітні педагогічні технології - передусім інноваційна технологія програмованого контролю за позааудиторною СРС. Для виконання цих завдань кафедра внутрішньої медицини останніми роками впровадила низку нових педагогічних технологій, серед яких добре опрацьована «Система програмованої контрольованої СРС». До неї ввійшли: 1) створення нової програми навчання на основі ОКХ і ОПП; 2) видання підручників нової генерації з пропедевтики внутрішніх хвороб, що наявні на кафедрі як у друкованому, так і в електронному вигляді; 3) видання серії навчальних посібників для самостійної позааудиторної роботи. Сутність цієї технології полягає в тому, що студент до початку занять отримує програму дій у вигляді спеціального посібника, який ми називаємо «силабусом». Він містить завдання різних ступенів складності до кожної теми модуля. Студенти мусять під час самопідготовки письмово відповісти на запитання і таким чином продемонструвати свою готовність до практичної частини занять. Уведення в навчальну практику таких посібників розв'язує низку проблем щодо нестачі часу у викладача на практичних заняттях для контролю вхідного рівня знань і забезпечує об'єктивну їх оцінку, що є передумовою дієздатності рейтингового методу оцінки як складової модульно-рейтингової системи навчання.

Одним із важливих резервів розвитку СРС є впровадження дистанційного навчання [3; 4]. Для цього створена web- сторінка кафедри, на якій розміщені електронні версії підручників і навчальних посібників, тексти лекцій та екзаменаційні тести для тренування і підготовки до складання перевідного і практично-орієнтованого іспитів. На практичних заняттях створені умови для максимального засвоєння практичних навичок. Для цього за участі студентів створені комплекти фармакологічних препаратів і муляжі для надання допомоги. Але цей процес, за рекомендаціями професора І.П. Кайдашева, треба розвивати далі. Можна впровадити дистанційну комп'ютерну програму відпрацювання практичних занять і лекцій шляхом тестового контролю, коли студент вирішує тести з поясненнями доти, доки не буде набрана достатня кількість балів. Але не тільки цей моніторинг здатний покращити якість навчання. За всіма канонами педагогіки, самостійна робота має бути як у кількісному, так і в якісному плані основним видом діяльності студента [1; 3]. На аудиторну СРС директивними документами передбачено 25%-30% навчального часу.

Сучасні етичні та деонтологічні вимоги не дозволяють студентам багато часу проводити «біля ліжка хворого», що було характерним для вітчизняної вищої медичної освіти. Натомість у світовій практиці пріоритетним було розв'язання проблемних ситуацій. У той же час відомі цікаві статистичні дані стосовно засвоєння знань за різних форм навчання: лекційне – 5%, пояснення викладача на практичних заняттях – 15%, самостійна робота з підручником – 30%, розв'язання проблемних ситуацій – 90%.

Одним із можливих розв'язань проблеми організації СРС на практичних заняттях може бути перехід до ви-

кладання за проблемно-орієнтованим принципом навчання (ПОН). Ця педагогічна стратегія передбачає вивчення матеріалу у вигляді розв'язання проблемних ситуаційних задач невеликим колективом студентів у групі методом дискусії, яку скеровує викладач. Студенти беруть на себе велику відповідальність за власне навчання. Роль викладача може зводитися до функції експерта з проблеми, що обговорюється, чи керівника з користування інформаційними джерелами і консультанта у виконанні групового завдання. Таким чином, у ПОН роль викладача полягає в заохоченні до активного обговорення проблеми. Така форма спілкування дозволяє успішніше обговорювати всі питання, осягати їхню суть, і що ще важливіше, залишає глибший слід у пам'яті, ніж «озвучування» власної думки викладача. Матеріальною основою ПОН є навчальна проблемна ситуація (НПС). НПС пропонує викладач. При цьому він не обмежений колом джерел. Це може бути витяг із монографій, підручників, періодичної літератури чи з Інтернету. Основна вимога до НПС – вона мусить викликати жвавий інтерес у студентів! Для цього вона має імітувати реальну життєву ситуацію, яка може трапитися лікарю в його практиці. У цьому ПОН поєднується з професійно-орієнтованим навчальним процесом. НПС не завжди повинна мати рішення; тому вирішення проблеми не є кінцевою метою ПОН. ПОН – це шлях до знань. Навички розв'язання проблеми – ось основний здобуток студента в процесі ПОН. НПС має бути прив'язана до стандартів навчання (ОПХ і ОПП).

Світова педагогічна практика свідчить про вагомі переваги ПОН над традиційними технологіями навчання. Рівень засвоєння фактичних знань при цьому суттєво не відрізняється, але за ПОН лікарі краще орієнтуються в нестандартних ситуаціях, їм легше продовжувати навчання на післядипломному етапі, складати практично-орієнтовані іспити, і тому саме студенти, які навчаються за такими технологіями, мають переваги на ринку працевлаштування.

На шляху впровадження ПОН основні труднощі пов'язані з необхідністю психологічної адаптації викладачів, які звикли до ролі «носіїв інформації» і «контролерів» і не мають навичок «диригента» дискусії. ПОН потребує збільшення праці викладача в 2,5 рази, що також не завжди сприймається позитивно. Нині колектив кафедри внутрішніх хвороб працює над створенням проблемних ситуацій із максимальним використанням мультимедійних ілюстративних матеріалів, які б відповідали вимогам кредитно-модульної системи і проблемно-орієнтованій стратегії навчання.

Отже, впровадження нових технологій – це потужний важіль покращення навчального процесу в медичних вишах України.

Список використаної літератури

1. Горб-Гаврильченко І.В. Организация самостоятельной работы студентов IV курса на кафедре терапевтической стоматологии / И.В. Горб-Гаврильченко // Современная стоматология = Сучасна стоматологія. – 2016. – № 2. – С. 132-134.
2. Думанський Ю. В. Реорганізація системи підготовки наукових кадрів у Донецькому національному медичному університеті ім. М. Горького / Ю. В. Думанський, О. М. Сулаєва, І. І. Зінкович // Медична освіта. – 2013. – №1. – С. 12-15.
3. Загирчук Г. Я. Підготовка фахівців у вищих навчальних закладах України в сучасних умовах на основі компетентності підходу / Г. Я. Загирчук, В. П. Марценюк, І. Р. Мисула // Медична освіта. – 2013. – № 1. – С. 8-11.
4. Хребтій Г.І. Інноваційні технології, направлені на розвиток клінічного мислення у студентів вищих медичних навчальних закладів України / Г.І. Хребтій // Буковинський медичний вісник. – 2015. – Т. 19, № 2. – С. 252-255.

ДЕЯКІ ШЛЯХИ МОДЕРНІЗАЦІЇ НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Рибалов О.В., Яценко О. І., Іваницька О.С., Іваницький І.О., Соколова Н.А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Автори доводять необхідність активного залучення студентів до науково-дослідної роботи і пропонують деякі шляхи її модернізації.

Ключові слова: науково-дослідна робота, модернізація навчально-виховного процесу.

Самостійна робота студентів (СРС) – невід'ємна складова навчальної роботи, що має на меті закріплення і поглиблення знань і навичок, пошук і засвоєння нових знань. СРС призначена не лише для оволодіння кожною дисципліною, а й для формування вмінь власними силами здобувати знання в навчальній, науковій, професійній діяльності, здатності брати на себе відповідальність, самостійно розв'язувати проблему, знаходити конструктивні рішення виходу з кризової ситуації тощо. Значущість СРС виходить далеко за межі окремого предмета, у зв'язку з чим випускаючі кафедри мають розробляти стратегію формування системи вмінь і навичок самостійної роботи.

Успішність самостійної роботи насамперед визначається ступенем підготовленості студента. При цьому слід виходити з рівня індивідуальної самостійності кожного студента. За своєю суттю самостійна робота передбачає максимальну активність студентів у різних аспектах: організація розумової праці, пошук інформації, прагнення зробити знання переконаннями. Від психологічних передумов розвитку самостійності студентів залежать успіхи в навчанні, позитивне до нього ставлення, зацікавленість і захопленість предметом, розуміння того, що за правильною організацією самостійної роботи формуються навички і досвід творчої діяльності. Незалежно від спеціалізації та характеру майбутньої роботи кожен випускник має володіти фундаментальними знаннями, професійними вміннями і навичками діяльності у своїй сфері, досвідом творчої та дослідної роботи. Самостійна робота і вміння самостійно працювати в освітньому процесі стають не просто побажанням, а очевидною необхідністю і для студентів, і для викладачів вишу.

Переслідуючи мету підвищення якості підготовки фахівців, слід поряд із засвоєнням обов'язкового матеріалу активніше здійснювати управління процесом засвоєння професійних знань студентами, особливо в їхній самостійній науково-дослідній роботі.

Самостійна науково-дослідна робота студентів - це особливий, вищий ступінь навчальної діяльності. Вона зумовлена індивідуальними психологічними особливостями студента і вимагає високого рівня самосвідомості, реф-

лективності. Самостійна науково-дослідна робота сприяє поглибленню і розширенню знань, оволодінню прийомами пізнання, розвитку інтелектуальних здібностей. Відповідно до цього самостійна науково-дослідна робота студентів стає одним із основних резервів підвищення ефективності підготовки молодих фахівців у вищих навчальних закладах.

У процесі самостійної науково-дослідної діяльності студент має навчитися обирати адекватні шляхи досягнення поставленої мети, вибирати способи вирішення завдань, виконувати операції контролю за правильністю вирішення визначених завдань, удосконалювати навички реалізації теоретичних знань. Вирішальна роль у процесі виконання науково-дослідної роботи має належати контролю з боку студента за власними діями, повного усвідомлення ним цілей і наслідків своєї діяльності.

Нині більшість вищих навчальних закладів прагне модернізувати систему освіти на основі широкого використання інформаційних і комунікативних технологій, які пропонують нові перспективи і надзвичайні можливості для навчання. Сучасні інформаційні технології в освіті дозволяють розширювати можливості самостійної науково-дослідної роботи студента [1].

Так, завдяки електронним виданням і віртуальним навчальним лабораторіям у студентів з'являється можливість швидко отримувати наукову інформацію. Крім того, сучасні інформаційно-комунікативні системи дозволяють студенту обговорювати наукову проблему на форумах, листуватися з молодими науковцями і викладачами. Такі технології змінюють функції викладача і студента, при цьому викладач перетворюється на консультанта-координатора, а не виконує тільки інформативно-контролюючу функцію, студенту ж надається можливість самостійно обирати шляхи розв'язання наукової проблеми.

Контроль за організацією і ходом самостійної науково-дослідної роботи студентів має бути не стільки адміністративним, скільки дидактичним прийомом, що позитивно впливає на ефективність СРС у цілому. Ефективна реалізація самостійної науково-дослідної роботи студентів залежить від зацікавленості в досягненні результату, тобто від стійкої мотивації. Тому керівник науково-дослідної роботи має надати студенту необхідну психологічну установку щодо важливості роботи як у плані професійної підготовки, так і в плані розширення кругозору, ерудиції фахівця. Необхідно переконливо довести, що результати науково-дослідної роботи допоможуть йому в подальшій практичній і науковій діяльності, навчанні в клінічній ординатурі чи аспірантурі [2].

Ми вважаємо, що для оптимізації науково-дослідної роботи студентів і підготовки випускників із широким діапазоном знань і вмінь бажана розробка системи інтегрованих міжкафедральних досліджень із залученням до них студентів-науковців, а також створення студентської проблемної наукової комісії.

Крім того, не слід забувати про такий найважливіший стимул розвитку професійного потенціалу студента, як суспільне визнання науково-дослідної діяльності майбутнього фахівця, що набагато легше здійснити за умов сучасного інформаційно-освітнього середовища.

Таким чином, впровадження сучасних технологій у навчальний процес дозволяє розвивати активно-діяльнісні форми навчання студентів, у тому числі їхню науково-дослідну роботу. Це приводить до підвищення рівня зацікавленості студентів, усвідомлення власних здібностей і вмінь, активізації пізнавальної діяльності, розвитку клінічного мислення, засвоєння практичних навичок. Інноваційні технології забезпечують підвищення якості освіти, а отже, конкурентоспроможності вищого навчального закладу на ринку освітніх послуг.

Список використаної літератури

1. Вієвська М.Г. Інформаційні технології і засоби навчання / М.Г. Вієвська, Л.І. Красовська // Інформаційні технології і засоби навчання. – 2009. – № 5 (13).
2. Савельєв А.Я. Инновационное образование и научные школы // Вестник высшей школы. – 2000. – № 3. – С. 15-18.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ОСНОВА СУЧАСНОЇ ОСВІТИ

Роголя В.О., Підлужна С.А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Визначені основні проблеми організації самостійної роботи студентів, її роль у підвищенні ефективності підготовки фахівців медичного профілю. Описано організацію самостійної роботи студентів на кафедрі «Анатомія людини».

Ключові слова: мотивація, самостійна робота, методичне забезпечення, тестування.

Однією з передумов входження України до європейського та світового освітнього простору є запровадження в систему вищої освіти європейської кредитно-трансферної системи (ECTS), що функціонує на інституціональному, регіональному, національному та європейському рівнях і слугує ключовою вимогою Болонської декларації 1999 р. Відтак, вихід системи освіти на європейський простір неможливий без впровадження європейської системи тестів і стандартів та кредитно-модульної системи організації навчального процесу (КМСОНП) [1].

Відповідно до європейських стандартів самостійна робота студентів (СРС) належить до основних видів навчальної діяльності, здебільшого виступає чи не єдиним способом виховання самостійності в засвоєнні знань [4].

Запорукою ефективності СРС виступає не просто її методичний арсенал, а і створення відповідних засад для її організації. А це передбачає насамперед мотивацію навчальної діяльності студента. Наявність мотиву – одна з головних умов забезпечення СРС. У цьому контексті завдання викладача – забезпечити цю мотивацію і коригувати її, не забуваючи при цьому, що в різних студентів вона різна і з часом може і має змінюватися. Уже попереднє опитування засвідчує наявність абсолютно різних мотивів навіть в успішних студентів: «вчу тому, що цікаво»; «потрібно для майбутньої роботи»; «вимагає викладач»; «щоб не засмучувати батьків»; «щоб одержувати стипен-

дію». Мотиваційна база в студента не формується сама собою. Тут потрібна постійна робота викладача, а головне – усвідомлення тієї істини, що пізнавальна СРС є продовженням і наслідком тієї роботи і тих установок, які реалізуються в аудиторній роботі при безпосередньому спілкуванні викладача і студента. Таким чином, сучасне розуміння СРС вимагає врахування, як мінімум, потреб студента; його мотивації, інтересів; різноманітності навчання. Кожний із цих компонентів важливий, особливо на молодших курсах, коли в студентів ще не сформувалася власна мотиваційна база [2].

Останнім часом проведено низку досліджень щодо проблеми організації СРС і було виявлено, що зі збільшенням обсягу інформації збільшилася потреба в самостійній роботі: самостійне вивчення літератури, теоретичного матеріалу, самостійний перегляд телепередач, ознайомлення з файлами мережі Інтернет, самостійні спостереження, проведення наукових досліджень тощо. Організація СРС має кілька етапів: визначення часу і трудомісткості СРС; нормування СРС; планування СРС кафедри; забезпечення СРС; контроль за СРС; аналіз та оцінка СРС.

Лише чітка організація самостійної роботи може забезпечити високий рівень знань, умінь і навичок студентів.

СРС, як стверджують численні дослідження, активізує мислення, сприяє створенню власних поглядів і переконань [3].

Постійним напрямом навчально-виховного процесу на кафедрі «Анатомія людини» ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» є підвищення якості навчання, трудового і морального виховання студентів, опанування ними навичок самостійного опрацювання навчальних завдань. Успішне розв'язання проблеми підвищення ефективності підготовки і використання спеціалістів залежить від якості навчання, для покращення якого кожен викладач і студент мусять зрозуміти, що засвоєння знань, умінь і навичок здійснюється лише в процесі самостійної роботи. Іншими словами, успішність навчання прямо пропорційна ступеню активності самостійної роботи студента. Лекції та практичні заняття слід розглядати як настановчі, ті, що орієнтують студента на основні проблеми предмета, визначають зміст тем, методику їх розкриття. Завдання для СРС мають не тільки забезпечити продовження роботи над предметом, а й орієнтувати студента на активну роботу з наочними приладами, муляжами, таблицями, літературою.

Для успішної організації пізнавальної діяльності та СРС на кафедрі анатомії людини створені сприятливі умови. Студент має можливість у свій вільний час займатися самостійною роботою на кафедрі: користуватися препаратами, муляжами, розглядати музейні експонати. Крім того, викладачами кафедри розроблені «Методичні вказівки позааудиторної самостійної роботи студентів». У першому розділі визначена актуальність теми, де коротко розкривається її професійна значимість, наводяться дані, спрямовані на формування позитивної мотивації вивчення цієї теми. Визначена конкретна мета даної теми, де студент має аналізувати, пояснювати, класифікувати, трактувати. Разом із цим він може запропонувати нову класифікацію, скласти схему, графологічну таблицю знання. Вивчаючи тему, студент має опиратися на базові знання, вміння, навички, які він опанував при вивченні інших дисциплін (міждисциплінарна інтеграція). Це створює цілісне сприйняття медицини. У наступному розділі визначені завдання для самостійної роботи. Цей розділ охоплює вивчення медичної термінології, теоретичні питання, матеріали лекцій. Стисло викладено зміст заняття у вигляді тез, таблиць, графіків. У кінці методичних вказівок міститься матеріал для самоконтролю, який складається з контрольних питань, ситуаційних задач із бази даних Крок-1; пропонується перелік основної та додаткової літератури для вивчення даної теми.

Важлива складова СРС – участь у роботі анатомічного гуртка, виготовлення музейних препаратів, тематичних стендів, участь студентів у олімпіадах, наукових конференціях.

Роль самостійної роботи важлива не тільки тому, що в межах аудиторних занять неможливо дати (і засвоїти) масу знань, яка постійно збільшується і змінюється, є й інші, вагоміші причини. По-перше, будь-яка навчальна діяльність містить елемент самостійної роботи в тому розумінні, що засвоює людина навчальний матеріал завжди сама. По-друге, самостійна робота із зрозумілих причин передбачає найширше різноманіття форм діяльності тих, хто навчається, отже, забезпечує найвищий рівень засвоєння навчального матеріалу. По-третє, лише самостійна робота з опрацювання навчального матеріалу дає знання і переконання, хоча початок тут може бути покладено іншими заняттями. По-четверте, самостійна робота є основою майбутньої самоосвіти спеціаліста, формує відповідну мотивацію і навички самоосвіти.

Отже, самостійна робота не лише допомагає студенту успішно засвоювати зміст навчального матеріалу, формувати вміння і навички професійної діяльності, вона формує потребу в постійному самовдосконаленні, самоосвіті, розширенні кругозору. В умовах сьогодення це дуже важливо, адже після закінчення вищого навчального закладу самоосвіта і самовиховання особистості стають визначальними для її професійного вдосконалення та зростання.

Список використаної літератури

1. Байденко В.И. Болонский процесс: структурная реформа высшей школы / В.И. Байденко. – М. : ИЦПКПС, 2003.
2. Ждан В.М. Подготовка медицинских фахівців і Болонський процес / В.М. Ждан, В.М. Бобирьов, С.М. Білаш // Медична освіта. – 2010. – № 2. – С. 37-39.
3. Козаков В.А. Самостійна робота як дидактична проблема / В.А. Козаков. – К., 1990.
4. Организация самостоятельной работы студентов вузов: учебное пособие ; под ред. А.Н. Алексюка. – К., 1993.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ СУЧАСНОЇ ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТІВ

Сакевич В.Д.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто самостійну роботу як один із найважливіших компонентів освітнього процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, яка здійснюється під час аудиторних і позааудиторних занять як під безпосереднім керівництвом викладача, так і без його участі.

Ключові слова: самостійна робота, активні форми навчання, самовдосконалення, позааудиторна діяльність.

Зростання ролі особистості як професіонала і громадянина потребує нових підходів до навчання і виховання фахівця. Об'єктивні реалії розвитку нашого суспільства, рух України до світової спільноти вимагають підготовки фахівців із новим типом мислення, сучасними уявленнями про ділові стосунки, умінням проявити психологічну стійкість в умовах жорсткої конкуренції.

Досвід розвинених країн світу свідчить, що в умовах ринкової економіки статус, функції спеціалістів змінюються, тому що ринок вимагає великої гнучкості, ділової активності, навіть жорсткості у відстоюванні своєї позиції та інтересів справи, якою займається спеціаліст. Зрозуміло, що завдання сучасного викладача – формувати в студента ці якості. Інакше кажучи, викладач має створити необхідні й повноцінні умови для навчання й особистісного розвитку студента, формування активної життєвої позиції кожного під час навчального процесу.

Сучасний спеціаліст має бути національно свідомою, демократичною людиною, якій притаманні висока моральна, правова, духовна, мовна, фізична, екологічна культура і трудова активність; дисциплінованість і організованість; ініціативність у повсякденній діяльності; підвищена вимогливість до себе; конкурентоспроможність; потреба у самовдосконаленні [1].

Завдання викладача не тільки в тому, щоб дати молодому фахівцю знання, а і в тому, щоб сформувані потреби в них, виховати прагнення до їх постійного оновлення, власного вдосконалення.

Життям доведено, що тільки ті знання, які студент здобув самостійно, завдяки власному досвіду, думці і дії, будуть насправді міцні. За даними ЮНЕСКО, у процесі викладання навчального матеріалу засвоюються тільки 15% інформації, що сприймаються на слух, 65% – на слух і зір. Якщо матеріал опрацьовується самостійно, індивідуально виконуються завдання, то засвоюється не менше 90% інформації. Саме тому вища школа поступово, але неухильно переходить від передачі інформації до керівництва навчально-пізнавальною діяльністю, формування в студентів навичок самостійної творчої роботи.

Розширення функцій і зростання ролі самостійної роботи студентів (СРС) не тільки веде до збільшення її обсягу, а й зумовлює зміну у взаємовідносинах між викладачем і студентом як рівноправними суб'єктами навчальної діяльності, привчає студента самостійно вирішувати питання організації, планування, контролю своєї навчальної діяльності, виховує самостійність як особисту рису характеру.

СРС – один із найважливіших компонентів освітнього процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, яка здійснюється як під час аудиторних і позааудиторних занять без участі викладача, так і під його безпосереднім керівництвом. У контексті сучасної системи навчання СРС домінує серед інших видів навчальної діяльності студентів після практичної підготовки (може становити 15% - 55% навчального програмного матеріалу) і дозволяє розглядати накопичені знання як об'єкт власної діяльності студента [2].

Пізнавальна діяльність студентів у процесі виконання самостійної роботи характеризується високим рівнем самостійності та сприяє залученню студентів до творчої активності.

СРС можна класифікувати за різними критеріями:

1. За характером керівництва і способом здійснення контролю за якістю знань із боку викладача (з урахуванням місця, часу проведення), можна виокремити:

- аудиторну, позааудиторну (3-4 години за день, у т. ч. й у вихідні);
- колективну роботу під контролем викладача – індивідуальні заняття з викладачем.

2. За рівнем обов'язковості:

- обов'язкову, визначену навчальними планами спеціальностей і робочими програмами з дисциплін (виконання домашніх завдань, підготовка до лекцій, практичних робіт і різновиди завдань, які виконуються під час ознайомлювальної, навчальної, виробничої, переддипломної практики тощо);
- рекомендовану (участь у роботі клінічних або предметних гуртків, конференціях, підготовка наукових тез, статей, доповідей, рецензування робіт тощо);
- ініціативну (участь у різноманітних конкурсах, олімпіадах, вікторинах, виготовлення наочності, підготовка технічних засобів навчання тощо).

3. За рівнем прояву творчості:

- репродуктивну, що здійснюється за певним зразком (розв'язування типових задач, заповнення таблиць, моделювання схем, виконання тренувальних завдань, що вимагають осмислення, запам'ятовування і простого відтворення раніше отриманих знань);
- реконструктивну, яка передбачає слухання і доповнення лекцій викладача, складання планів, конспектів, тез тощо;
- евристичну, спрямовану на вирішення проблемних завдань, отримання нової інформації, її структурування (складання опорних конспектів, схем-конспектів, анотацій, побудова технологічних карт, розв'язання творчих завдань);
- дослідницьку, яка орієнтована на проведення наукових досліджень (експериментування, проектування

приладів, макетів, теоретичні дослідження та ін.).

Якщо під час занять діяльністю студента безпосередньо керує викладач, то в позааудиторний час студент здебільшого самостійно спрямовує процес оволодіння знаннями, формування вмінь і навичок. Ступінь керування позааудиторною діяльністю студентів педагогом може бути різним: від жорсткого управління й контролю до повної самостійності та творчості [3].

Серед науковців немає єдиної думки щодо визначення сутності поняття «позааудиторна діяльність» і, відповідно, її видів. Для прикладу, О. Кучерява індивідуальними формами позааудиторної роботи вважає роботу з навчальною, довідниковою, науковою, науково-популярною літературою, складання конспектів; роботу з електронними підручниками і посібниками; роботу в електронній мережі Інтернет; підготовку повідомлень, рефератів, курсових робіт; складання і виконання завдань; укладання та розв'язування кросвордів, ребусів, створення плакатів тощо. Г. Овчаренко визначає такі напрями позанавчальної діяльності у ВНЗ: науково-дослідницька, суспільно-політична, художньо-естетична, трудова, історико-культурна й етнографічна, фізкультурно-спортивна, організаційно-управлінська, що відповідають специфіці стадій соціалізації студентської молоді [4]. Провідне значення в позанавчальній діяльності, на думку дослідниці, має змістовий компонент, оскільки йому властиво змінюватися залежно від традицій ВНЗ і фаху майбутнього спеціаліста.

Під час організації СРС із використанням інформаційно-комунікаційних технологій реалізуються такі методологічні підходи:

- диференційований, що дозволяє розширити доступність навчання, відбувається поліпшення якості навчання, впровадження інноваційних технологій, використання додаткових освітніх ресурсів, що приводить до посилення ролі СРС;
- системний, що характеризується активним використанням інформаційних технологій як ефективних методів, які забезпечують не тільки системність, а й структурно-функціональний зв'язок навчального матеріалу.

Інноваційні освітні технології спрямовані на те, щоб підвищити інтерес до навчання, привчити студента працювати самостійно, бути компетентним і мобільним, адаптуватися до вимог сучасного суспільства.

Провідну роль у організації СРС відіграють інформаційні технології, бо вони відкривають студентам доступ до самоосвіти, нетрадиційного накопичення знань через джерела ІКТ, розширюють можливості для творчості, неординарного підходу до вирішення виробничих ситуацій – це не просто засоби навчання, а й якісно нові технології в підготовці конкурентоспроможних фахівців, переході від початкового до вищого рівнів самостійності.

Окрім самостійного засвоєння знань, студенти мають опанувати методи аналізу, синтезу, узагальнення інформації.

Рациональна організація самостійної роботи студентів із використанням інноваційних форм та ІКТ дозволяє не тільки інтенсифікувати якісне засвоєння навчального матеріалу, а й закладає основи подальшої постійної самоосвіти та самовдосконалення.

Список використаної літератури

1. Фіцула М. М. Педагогіка вищої школи: навчальний посібник / М. М. Фіцула. – К. : Академвидав, 2006. – 352 с.
2. Бондаренко З. П. Модель організації волонтерської роботи в умовах вищого навчального закладу / З. П. Бондаренко // Соціальна педагогіка : теорія та практика. – 2007. – № 4. – С. 50-59.
3. Шашенко С. В. Соціальне становлення студентської молоді у позааудиторний час у вищих навчальних закладах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук / Шашенко С. В. – К., 2004. – 24 с.
4. Скрипник Н. С. Позааудиторна діяльність студентів вищих навчальних закладів : сутність, структура й особливості / Н. С. Скрипник // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. – 2012. – Вип. 27 (80). – С. 566-571.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА ПРИ ВИВЧЕННІ УРОЛОГІЇ

Саричев Л.П., Сухомлин С.А., Саричев Я.В., Супруненко С.М., Панасенко С.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Проаналізовані питання організації самостійної роботи студентів при вивченні урології. Доведено, що самостійна робота сприяє підвищенню ефективності навчального процесу та кращому засвоєнню навчальної дисципліни.

Ключові слова: самостійна робота, урологія, інформаційні технології навчання.

Безперервний розвиток медичної науки, відкриття нових та уточнення наявних знань у медичній галузі породжують значний обсяг інформації, який зумовлює необхідність її швидкої оцінки й адаптації до сучасних умов викладання фахової дисципліни. Це приводить до необхідності вирішення комплексу багатьох питань - організаційних, методичних, наукових та ін. Слід визначити важливість нової інформації, її обсяг і місце в навчальному процесі та форму її викладання. Вирішення цих завдань ускладнюється скороченням навчальних годин, передбачених навчальною програмою з дисципліни, яке відбувається з року в рік.

У зв'язку зі збільшенням навчального матеріалу та зменшенням часу на аудиторні заняття великого значення набуває самостійна робота. Згідно з Положенням "Про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах" самостійна робота студента (СРС) є основним засобом засвоєння студентом навчального матеріалу в час, вільний від обов'язкових навчальних занять. Самостійна робота зумовлює зміну у взаємовідносинах між викладачем і студентом як рівноправними суб'єктами навчальної діяльності, привчає його самостійно вирішувати питання своєї навчальної діяльності. Самостійна робота передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, яка здійснюється як під час аудиторних, так і позааудиторних занять. У сучасній системі навчання самостійна робота домінує серед інших видів навчальної діяльності студентів після

практичної підготовки [3].

Від раціональної побудови СРС залежить якість підготовки майбутнього фахівця. Самостійна робота, крім, власне, засвоєння навчального матеріалу в позанавчальний час, розвиває навички самостійного навчання, вчить умінню аналізу літератури, критичному ставленню до прочитаного, вмінню робити самостійні висновки. Самостійна робота дозволяє закріпити теоретичні знання, об'єднати теоретичну підготовку з практичною роботою з подальшим удосконаленням практичних навичок роботи лікаря-уролога. Самостійне опрацювання матеріалу дозволяє розвинути в студентів клінічне мислення, що зумовлює можливість наступної науково-дослідницької роботи. Тому самостійна робота в сучасних умовах стає основою навчального процесу, а не тільки його складовою частиною. У провідних світових закладах освіти самостійна робота складає близько 70% навчального навантаження. Це зумовлює необхідність суттєвих змін у взаємовідносинах «викладач-студент» та вдосконалення форм контролю теоретичних знань і практичних навичок [2].

На кафедрі урології ВДНЗУ «УМСА» СРС визначена відповідно до типової навчальної програми з урології. СРС виконується аудиторно і позааудиторно. Аудиторна СРС проводиться в навчальний час під керівництвом викладача. У стаціонарі або поліклініці студенти обстежують хворих самостійно чи разом із лікарем шляхом об'єктивних методів, лабораторних, участі в проведенні діагностичних маніпуляцій (ультразвукове дослідження, рентгенологічні методи – урографія, томографія, ендоскопічні методи – уретроцистоскопія, уретроскопія та ін.), за допомогою отриманої діагностичної інформації проводять диференційовану діагностику, визначають тяжкість стану хворого. Після встановлення діагнозу визначається план подальшого дообстеження, план лікування, метафілактики і профілактики встановленої хвороби. Підсумком такої роботи студентів є оволодіння й удосконалення практичних навичок і вмінь. Підсумком аудиторної СРС є демонстрація рівня практичних умінь під час проведення підсумкового модульного контролю.

Позааудиторна СРС проводиться відповідно до календарно-тематичного плану та передбачає самостійне опрацювання студентами обов'язкових джерел наукової інформації – підручників, посібників, методичних вказівок, а також додаткової літератури – монографій, фахових медичних видань. До самостійної роботи належать самостійне розв'язання тестових завдань і клінічних задач, підготовка рефератів, доповідей до наукових студентських конференцій, робота в наукових студентських гуртках, участь у науковій роботі кафедри (проведення аналітичних оглядів літератури, робота з первинною медичною документацією, статистична обробка медичної інформації) та ін. Ця робота в цілому сприяє глибокому вивченню навчального матеріалу: етіології та патогенезу хвороб, клінічних проявів, діагностичних методів і диференційованої діагностики, методів лікування, профілактики та метафілактики хвороб.

На кафедрі для СРС розроблені відповідні методичні вказівки, які містять конкретні цілі навчання і методи їх досягнення, контрольні запитання і тестові завдання, перелік обов'язкової та додаткової літератури. Засвоєння самостійно опрацьованого матеріалу оцінюється під час поточного контролю відповідної теми на аудиторних заняттях, практичних навичках за окремими змістовими модулями, а в найповнішому обсязі – на підсумковому модульному контролі. Перевірка рівня знань і вмінь здійснюється шляхом тестування, опитування і перевірки практичних навичок. Для ефективної СРС необхідні єдиний організаційний підхід, належне методичне забезпечення, уніфіковані форми і методи контролю [2].

Для оптимізації навчального часу студента велике значення має ґрунтовний розгляд на аудиторних заняттях найважливіших, вузлових питань дисципліни. На цих питаннях має бути зосереджена й індивідуальна робота викладача в групі, що дозволяє виділити для СРС простіші питання, які студенти здатні засвоїти самостійно.

Організація СРС в умовах сучасного навчального процесу у вищій школі тісно пов'язана з її інформаційним забезпеченням. Поряд із традиційними його формами у вишівське життя активно входить комп'ютерна підтримка навчального процесу і його важливої частини – СРС. Комп'ютеризація навчання, застосування Інтернету дають нові можливості та суттєво змінюють підхід до вивчення матеріалу. За останні роки комп'ютерні технології все більше застосовуються в СРС, що дозволяє отримувати новітню інформацію, необхідну при вивченні заданої теми, і таким чином виводить СРС на новий рівень. У зв'язку з цим виникає низка проблем, від яких залежить становлення ролі СРС у вищій школі. Нерозв'язана досі проблема в розвитку СРС – індивідуальний підхід у процесі її організації, визначення змісту і здійснення контролю. Тут необхідна наукова і практична робота для досягнення правильного розуміння сучасного навчання. Дуже важливо, щоб усі вишівські структури приділяли посилену увагу самонавчанню студентства [1].

Таким чином, тенденція останніх років – зростання ролі самостійної роботи студентів у навчальному процесі. Пізнавальна активність сприяє розвитку процесу мислення, спонукає студента до постійного розширення обсягу наукових знань, що позитивно впливає на якість підготовки спеціалістів-медиків.

Список використаної літератури

1. Білик Я.С. Удосконалення самостійної роботи майбутніх фахівців під час їх професійного становлення : тези доповідей навчально-методичної конференції [«Імплементация закону України «Про вищу освіту» як складова академічної автономії ВНМУ ім. М.І. Пирогова»], (Вінниця, 17 лютого 2016 р.) / Я.С. Білик. – Вінниця : Він. нац. мед. ун-т ім. М.І Пирогова, 2016. – С. 12-13.
2. Самостійна робота студентів при вивченні дисципліни «фізіологія» в умовах кредитно-модульної системи навчання / І.М. Лучко, І.В. Ємельяненко, Н.М. Воронич-Семченко [та ін.] // Медична освіта. – 2011. – № 4. – С. 60-62.
3. Скуратівська С.П. Особливості організації самостійної роботи студентів. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://osvita.ua/school/lessons_summary/education/36615/

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ І РЕСУРСНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Свінницький А.С.¹, Катеренчук І.П.², Гаєвські Пьотр³

¹Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,

²ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»,

³Ягелонський університет, Краків, Польща

Висвітлені можливості сучасних комп'ютерних технологій і мультимедійних технологій зокрема в організації навчального процесу та дистанційного навчання як складової самостійної роботи студентів. Окреслені можливості ресурсного забезпечення.

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

Використання сучасних інформаційних технологій у навчально-виховному процесі - якісно новий етап у теорії і практиці педагогіки.

Ці технології мають бути мобільними, миттєво реагувати на зміни на ринку праці і корегувати модель майбутнього спеціаліста; бути демократичними в організації навчального процесу, його принципах і змісті; забезпечувати індивідуалізацію освітніх програм і шляхів засвоєння навчального матеріалу залежно від здібностей студентів [1; 3].

Створення інноваційної моделі освіти вимагає значних зусиль у багатьох напрямках – зміни змісту й організації навчального процесу, розвитку інноваційних форм інтеграції науки і освіти, підвищення ефективності наукових досліджень, удосконалення кадрового потенціалу, зміцнення навчально-матеріальної бази кафедр та ін. [2].

Останніми роками використанню нових інформаційних технологій у ВНЗ приділяється суттєва увага, оскільки йдеться не лише про нові технічні засоби, а й про нові форми і методи викладання, новий підхід до процесу навчання. Провідна мета навчання студента - формування знань, умінь і практичних навичок, а основне завдання викладача - активізація пізнавальної діяльності студентів у процесі засвоєння навчального матеріалу.

Для успішної організації самостійної роботи студентів (СРС) у сучасних умовах необхідна низка складових, найважливіші з яких:

- створення нових освітніх технологій із метою інтеграції у світовий освітній простір;
- підготовка високоякісних електронних підручників і впровадження дистанційного навчання як складової навчального процесу, зважаючи на виділення значної кількості часу на позааудиторну СРС.

Розробка цілей і завдань кожного напрямку має бути орієнтована на стимулювання інтелектуально-емоційного розвитку особистості, здатної здійснювати самостійну пізнавально-комунікативну діяльність як у навчальній, так і в професійній сферах.

Першочергове завдання сучасних інноваційних технологій - впровадження сучасних комп'ютерних технологій у навчальний процес і СРС. Використання комп'ютерних технологій навчання надає великі переваги як у організації навчального процесу, так і в організації СРС завдяки новим можливостям, що пов'язані з доступом до великих баз даних навчальної і навчально-методичної літератури. Завдання сучасного викладача - навчитися правильно й ефективно використовувати сучасні інформаційні технології в освітньому процесі в рамках вищої школи.

Іншою важливою складовою в сучасних умовах стає практичне володіння англійською мовою і навичками роботи на персональному комп'ютері, оскільки глобальна мережа Інтернет створює умови для отримання необхідної студентам і викладачам інформації, що знаходиться в будь-якій точці Землі: навчальний матеріал, новини, наукові статті, необхідна література та ін. Одночасно студенти можуть брати участь у вікторинах, конкурсах, олімпіадах, що проводяться в мережі Інтернет, листуватися із зарубіжними студентами, брати участь у відеоконференціях та ін. Студенти можуть отримувати інформацію з проблем, над якою наразі працюють.

З іншого боку, комп'ютерним навчанням не варто зловживати, оскільки та чи інша навчальна комп'ютерна технологія доцільна, якщо вона дозволяє отримати такі результати навчання, які не можна отримати без застосування цієї технології. У зв'язку з цим у організації та проведенні СРС на кафедрі внутрішньої медицини пропонуються такі форми роботи з комп'ютерними навчальними програмами:

- ознайомлення з текстовим змістом навчального матеріалу (електронний підручник);
- прослуховування звукового відтворення діяльності серця і легень (тони і шуми) при різних хворобах внутрішніх органів;
- ознайомлення із сучасними технологіями обстеження і лікування (комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія та ін.);
- ознайомлення із сучасними міжнародними стандартами діагностики і лікування, новими медикаментозними засобами і технологіями лікування;
- контроль підготовки до практичного заняття.

Не викликає сумніву, що впровадження засобів сучасних інформаційних технологій у систему освіти дає можливість удосконалювати механізми управління системою освіти на основі використання комунікаційних мереж, удосконалювати методи, форми і зміст відповідно до завдань розвитку особистості студента в сучасних умовах інформатизації суспільства. Це допомагає формувати вміння самостійно здобувати знання і вести дослідницьку діяльність, використовувати комп'ютерні системи для діагностики, тестування і контролю знань.

Мультимедійні технології - це сукупність різних засобів навчання: текстів, графічних зображень, музики, відео і мультиплікації в інтерактивному режимі. Нове навчальне середовище створює додаткові можливості для розвитку креативності студентів, стимулює їхню допитливість, прищеплює інтерес до наукової діяльності.

Сучасні мультимедійні програми є ефективним засобом оптимізації умов розумової праці. Для студентів

мультимедійні технології - засіб, за допомогою якого вони розширюють свої пізнавальні можливості. Використання мультимедійних технологій забезпечує повнішу і точнішу інформацію про досліджувані явища й об'єкти. Це підвищує якість навчання, дозволяє задовольняти і розвивати пізнавальні інтереси студентів, значно унаочнює навчання шляхом використання важко доступного матеріалу або матеріалу, який не можна отримати без комп'ютера. Робота студентів стає інтенсивнішою, що дозволяє прискорити темп вивчення навчального матеріалу і збільшити обсяг самостійної роботи.

Як показує практика, саме мультимедійні програми найкращим чином відповідають структурі навчального процесу. Вони максимально наближають процес навчання до реальних умов, найповніше відповідають дидактичним вимогам. У цих програмах використовуються методичні прийоми, які забезпечують ознайомлення, тренування і контроль.

Ефективне використання мультимедійних технологій у навчально-виховному процесі можливе лише за умови, що відповідні технології гармонійно й обґрунтовано інтегруються в цей процес і забезпечують нові можливості як викладачу, так і студентам.

Використання сучасних комп'ютерних технологій має передбачати підвищення продуктивності праці викладача і студента; здійснювати зворотний зв'язок і контроль усіх дій студентів; підвищувати інтерес до вивчення внутрішньої медицини.

Використання мультимедійних технологій не може забезпечити істотного педагогічного ефекту без викладача, оскільки ці технології - тільки способи навчання, ефективність яких залежить від умінь викладача використовувати їх для досягнення певних педагогічних цілей на основі глибокого вивчення всіх можливостей. Необхідно, щоб кожен викладач зрозумів просту істину: комп'ютер у навчальному процесі - не механічний педагог, не аналог викладача, а засіб, що підсилює і розширює можливості навчальної діяльності.

Нині виникла необхідність залучення викладачів до створення і впровадження електронних розробок щодо організації СРС. Головна причина недостатньої кількості розробок - відсутність сучасного комп'ютерного класу, персональних комп'ютеризованих місць кожного викладача, відсутність Wi-Fi. Інноваційні технології кафедра може забезпечити лише тоді, коли всі співробітники самі займаються інноваційною діяльністю. Крім професійної компетенції, викладач має володіти корпоративним мисленням, здатністю передбачати, займати активну життєву позицію, бути ініціативним, уміти приймати нестандартні рішення; бути здатним до інноваційного процесу навчання і виховання студентів, володіти здатністю виявляти талановитих студентів і цілеспрямовано розвивати в них інноваційне мислення. Викладач має вільно володіти державною мовою, достатньо володіти англійською мовою (професійне спілкування), володіти навичками роботи на персональному комп'ютері, бути лідером і постійно підвищувати свій професійний рівень і кваліфікацію.

Список використаної літератури

1. Андрущенко В. Інноваційний розвиток освіти в стратегії «українського прориву» / В. Андрущенко // Вища освіта України. – 2008. – № 2. – С. 10–18.
2. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования ; под ред. Полат Е. С. – М. : Владос, 2002. – 183 с.
3. Третяк О.С. Застосування інноваційних педагогічних технологій. Психолого-педагогічні засади проектування інноваційних технологій викладання у вищій школі : монографія; за заг. ред. В.П. Андрущенка, В.І. Лугового. – К. : Педагогічна думка, 2011. – 260 с.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ

**Селіхова Л. Г., Расін М.С., Борзих О.А., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Лавренко А.В.,
Кайдашев І.П.**

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Розглядаються особливості організації самостійної роботи студентів з урахуванням сучасних вимог та умов навчання, методи ефективної організації як невід'ємної складової в системі освітнього середовища. Обґрунтовується ідея створення студентами мультимедійних презентацій для самостійного вивчення різних тем як ефективного методу контролю якості самостійної позааудиторної роботи.

Ключові слова: самостійна робота студентів, мультимедійна презентація, навчальний процес, інформаційні комп'ютерні технології.

За вимогами сучасної Болонської системи освіти навчальний процес у вищому навчальному закладі складається не тільки з лекцій і практичних занять, а й із самостійної позааудиторної роботи студентів, що є його невід'ємною складовою. Самостійна робота студентів (СРС) – це спланована пізнавальна, організаційна і методична спрямована діяльність, яка здійснюється без безпосередньої допомоги викладача. Зміст і форма СРС визначаються відповідно до вимог державного стандарту вищої освіти, нормативно-методичних документів і змісту навчання.

Позааудиторна СРС передбачає здатність до самостійного опрацювання матеріалу, аналізу фактів і засвоєння інформації, що є основою становлення майбутнього професійного компетентного фахівця. Вона включає вивчення таких питань навчальної програми, що не розглядаються на практичних заняттях і лекціях, але мають бути проконтрольовані викладачем під час практичних занять і входить до переліку питань до підсумкового модульного контролю. При цьому основне завдання викладача - перевірити вивчене й оцінити якість підготовки студента, допомогти спрямувати думку в правильному напрямі, мотивувати студентів самостійно мислити і вирішувати пи-

тання планування й організації своєї навчальної діяльності.

Студенти з великим задоволенням і натхненням беруться за створення слайд-лекцій за отриманою темою. Матеріал позааудиторної роботи подається ними цікаво, яскраво, інформативно, із використанням різних ресурсів, у тому числі Інтернет-джерел, що сприяє повноцінному засвоєнню нової й інколи досить складної інформації не лише доповідачем, а й присутніми слухачами, оскільки залучаються і зорове, і слухове сприйняття. Такі презентації сприяють обміну інформацією, збагачують знаннями не лише студентів, а й викладача.

Мета впровадження кредитно-модульної системи навчання - підвищення якості вищої освіти фахівців і забезпечення на цій основі конкурентоспроможності випускників та престижу української вищої освіти у світовому освітньому просторі.

Одним із ключових завдань даного принципу є успішна та якісна професійна підготовка випускників вищих навчальних закладів, підвищення рівня засвоєння навчального матеріалу, тобто поліпшення розуміння, запам'ятовування й уміння застосування на практиці знань. Тому очевидна доцільність використання в навчальному процесі мультимедійних засобів, основа яких – зорове і слухове сприйняття матеріалу [3].

Упровадження в педагогічний процес мультимедійних презентацій дозволяє акцентувати увагу студентів на важливих аспектах інформації, що подається, а візуальна насиченість навчального матеріалу робить його яскравим, переконливим і сприяє інтенсифікації процесу засвоєння. Мультимедійне забезпечення також сприяє підвищенню мотивації навчальної діяльності студентів [1].

Стратегія перебудови вищої медичної освіти у зв'язку з процесом її інтеграції в європейський освітній простір має базуватися на посиленні освітнього аспекту навчального процесу, що вимагає впровадження нових моделей навчання і формування інформаційного освітнього простору системи медичної освіти [4].

З перших занять студент має потрапити під дію системи підготовки, яка переслідує мету навчити його працювати самостійно. Конспектування активує мислення, процес засвоєння, дозволяє швидше відновити в пам'яті забуте, тренує пам'ять, зміцнює її.

Велике значення в побудові навчального процесу має впровадження навчально-дослідної роботи студентів, яка базується на вмінні розбиратися в проявах хвороби, інтерпретації даних, викладених у історії хвороби, правильно читати результати аналізів, проводити диференційовану діагностику і визначати тактику лікування.

СРС слід розуміти не лише як домашню, а і як усю сукупність його робіт:

- уміння слухати лекцію, фіксувати її, робота над конспектом;
- робота над навчальною, науковою літературою, документальними матеріалами;
- самостійна робота біля ліжка хворого;
- самостійна робота з приладами, апаратурою;
- складання наукових звітів, рефератів;
- диференційована діагностика, встановлення діагнозу, призначення лікування, профілактика хвороб.

Формування студентами вмінь і навичок самостійної роботи переслідує глибшу мету, ніж забезпечення високої успішності в період навчання. Йдеться про те, щоб забезпечити майбутньому спеціалісту постійне професійне зростання протягом усієї його діяльності.

Українським та актуальними є здатність синтезувати і здійснювати нововведення контекстуального характеру, поповнювати свої знання протягом усього активного життя й адаптуватися до швидких змін у соціальній сфері.

В умовах переходу до нової освітньої парадигми створюються передумови для поширення і розвитку особистісно орієнтованого підходу в освіті, який може бути схарактеризований з огляду на:

- мету: сприяння становленню і розвитку особистості студентів;
- основні засоби: актуалізація, організація розумової діяльності, проектування;
- способи спілкування: співпраця, розуміння, визнання і прийняття іншого, колективна розумова діяльність;
- ставлення до студента як до повноцінного партнера;
- розвиток у студентів самостійності та здатності до самоорганізації;
- уміння відстоювати свої права, формування високого рівня правової культури;
- готовність до співпраці, розвиток здатності до продуктивної діяльності;
- толерантність, терпимість до чужої думки, вміння вести діалог, шукати і знаходити компроміси.

Розвитку клінічного мислення сприяють активні технології, серед яких провідне місце займає аналіз ситуації – один із найефективніших і поширених методів організації активної пізнавальної діяльності студентів [2].

Застосування інформаційних технологій охоплює такі форми:

- 1) мультимедійний супровід лекцій;
- 2) комп'ютерне тестування в режимах тренування і контролю знань;
- 3) навчальні програми;
- 4) навчальні анімації, відеофільми;
- 5) електронні навчальні посібники;
- 6) електронний журнал.

Лекції, побудовані із застосуванням комп'ютерних технологій, мають особливу властивість. Вони розраховані на роботу кількох органів чуття, що підсилює сприйняття і запам'ятовування матеріалу.

Застосування інформаційних технологій у процесі організації аудиторної та позааудиторної СРС дозволяють значною мірою інтенсифікувати й активізувати цей процес.

Особливість базових навчальних дисциплін полягає насамперед у наочності навчального матеріалу. Використання в навчальному процесі анімованих зображень робить вивчення матеріалу з базових дисциплін доступнішим і наочним.

Навчально-методичні комплекси кафедр (робочі програми, лекційний матеріал, практикуми, методичні розробки для аудиторної та самостійної роботи студентів, тестові завдання, навчальна література) в повному обсязі представлені на сторінках кафедри.

При вивченні розділу «Внутрішня медицина» СРС представлена в таких формах: позааудиторна самостійна

робота, аудиторна самостійна робота. Остання здійснюється під безпосереднім керівництвом викладача. Самостійна робота в контакт з викладачем поза аудиторією – на консультаціях із навчальних питань, при ліквідації заборгованостей. На кафедрі розроблені завдання до кожного заняття у вигляді питань і ситуаційних задач. Разом із завданнями на початку семестру студенти отримують методичні вказівки та зразки рішень різних ситуаційних задач.

Готуючи відповіді на питання, студент має не просто списати готову інформацію з підручника, а глибоко і детально вивчити спеціальну літературу, навчальні публікації, монографії із сучасними поглядами на етіологію і патогенез хвороби, нові підходи до її діагностики і лікування, а також провести аналіз отриманої інформації та зробити конкретні висновки.

Задачі містять конкретну клінічну ситуацію, після ознайомлення з якою студент обов'язково має встановити діагноз і виконати конкретне завдання. Окрім цього, в програму позааудиторної роботи входять підготовка і написання рефератів, доповідей на отримані теми або студенту надається право вибору теми.

При позааудиторній роботі проводиться підготовка студентів до участі в наукових конференціях, олімпіадах і т.д. Вони дозволяють не тільки оцінити загальний рівень підготовки студентів, а й розвинути пізнавальний інтерес до поглибленого вивчення предмета.

Під час лекції безпосередньо в аудиторії лектор контролює засвоєння матеріалів основною масою студентів шляхом проведення експрес-опитувань на конкретні теми.

Висновки. Самостійна робота студента сприяє розвитку пізнавальної активності, творчого мислення студентів, прищеплює навички самостійного пошуку інформації, формує здатність до самовдосконалення, самореалізації та творчої адаптації.

Список використаної літератури

1. Галюк Н. М. Використання мультимедійних засобів на заняттях з внутрішньої медицини за професійним спрямуванням / Н.М. Галюк // Галицький лікарський вісник. – 2014. – Т. 21, № 4. – С. 82-84.
2. Горб-Гаврильченко И.В. Организация самостоятельной работы студентов IV курса на кафедре терапевтической стоматологии / И.В. Горб-Гаврильченко // Современная стоматология = Сучасна стоматологія. – 2016. – № 2. – С. 132-134.
3. Оленець С.Ю. Технології ефективного засвоєння інформації під час навчання у вищому навчальному закладі / С.Ю. Оленець // Актуальні проблеми сучасної медицини : Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2016. – Т.16, № 2. – С. 275-278.
4. Хребтій Г.І. Інноваційні технології, направлені на розвиток клінічного мислення у студентів вищих медичних навчальних закладів України / Г.І. Хребтій // Буковинський медичний вісник. – 2015. – Т. 19, № 2. – С. 252-255.

ЗАСОБИ АКТИВІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИКЛАДАННІ ХІМІЇ

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

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглядаються особливості організації самостійної роботи студентів та засоби її активізації як невід'ємної складової викладання хімії з урахуванням сучасних вимог.

Ключові слова: самостійна робота, мотивація, методичне забезпечення, контроль.

Завдання сучасної освіти полягає не тільки в тому, щоб дати молодому спеціалісту знання, а і в тому, щоб сформувати потребу в них, виховати прагнення до їх постійного оновлення, власного вдосконалення. У навчальному закладі неможливо дати освіту на все життя, але навчити методам самостійного опанування знаннями можна і потрібно.

Доведено, що тільки ті знання, які здобув студент самостійно, завдяки власному досвіду, будуть насправді міцні. Адже відомо, що якщо навчальний матеріал опрацьовується самостійно, самостійно виконується завдання від його постановки до аналізу отриманих результатів, то засвоюється не менше 90% інформації [1].

При викладанні хімії організація самостійної роботи студентів (СРС) складається із взаємопов'язаних форм: аудиторної самостійної роботи, що здійснюється за участі та під керівництвом викладача, і позааудиторної самостійної роботи. Особлива роль відводиться самостійній науково-дослідницькій, пошуковій і гуртковій роботі студентів.

Види організації СРС можуть бути різними, однак завжди слід керуватися принципом активізації розумової діяльності, стимулюючи потребу в поглибленні отриманих знань шляхом використання різних видів самостійної роботи [2].

Активізація СРС починається ще під час лекції. Мета сучасної лекції – не завантажити слухачів великим обсягом незрозумілої навчальної інформації, яка конспектується з великою швидкістю, а мотивувати їх на самостійне опрацювання тексту підручників, акцентувати увагу на головних питаннях змісту, розібрати найпроблемніші моменти.

Організація самостійної діяльності студентів на етапі підготовки до практичного заняття стає успішнішою, якщо студенти не залишаються наодинці з навчальною літературою, а залучені до активної самостійної роботи. Важлива умова ефективності СРС – розробка комплексу методичного забезпечення. На цьому етапі методичні розробки виконують важливі функції в організації роботи студентів із навчальною літературою, а також забезпечують повторення раніше засвоєних знань, застосування вмінь і навичок, необхідних для активного сприйняття нового навчального матеріалу.

На практичному занятті дуже важливо організувати роботу так, щоб завдання, які використовуються для роботи на занятті, були тісно пов'язані з лекційним матеріалом і завданнями, які студенти виконували самостійно вдома. Це активізує пізнавальну діяльність студентів та створює умови для ефективної співпраці з викладачем [3].

Як дуже легкі, так і надто складні завдання знижують мотивацію до навчання. Тому ми підбираємо завдання такого рівня, щоб виконати їх самостійно могла більшість студентів. Для тих типів завдань, які періодично повторюються на різних етапах навчання (складання назв неорганічних і органічних сполук, визначення реакційної здатності сполук), складені алгоритми виконання, до яких студенти можуть звертатися під час навчання.

Завдання для СРС мають відповідати таким вимогам: мета завдань має бути зрозумілою, містити алгоритм їх виконання, елементи новизни, можливість своєчасного контролю і корекції.

Велике значення має виконання на занятті лабораторної роботи, яка вимагає глибокого самостійного опрацювання студентами теоретичного матеріалу, вивчення методик проведення і планування експерименту, освоєння вимірювальних приладів, обробку й інтерпретацію експериментальних даних.

Лабораторна робота проводиться за схемою:

- мотиваційна характеристика;
- обговорення методики виконання і правил техніки безпеки при виконанні лабораторної роботи;
- самостійна індивідуальна робота студентів під керівництвом викладача;
- оформлення протоколу і висновків.

Результативність СРС залежить від того, наскільки студенти зрозуміли цілі навчання, що були поставлені викладачем, наскільки правильно в змісті завдань відображена їхня діяльність зі сприйняття й осмислення навчальної інформації, організації самоконтролю, а також від повноти критеріїв оцінювання знань. Систематичні та правильно організовані контроль і оцінка відіграють важливу роль у активізації СРС [4].

Поточний контроль за СРС дозволяє регулярно прослідковувати якість засвоєння фактичного матеріалу. Його можна здійснювати у формі усних опитувань, захисту реферату, результатів хімічного експерименту, самостійного дослідження, розв'язування задач і вправ, письмових робіт. Проміжний контроль практикується після закінчення вивчення значного за обсягом розділу курсу.

Підсумковий контроль у вигляді семестрового іспиту проводиться з метою оцінки результатів навчання на певному етапі. Студент отримує допуск до семестрового контролю тільки за умов виконання всіх видів робіт, передбачених навчальним планом, зокрема і самостійної роботи.

Важливе місце у СРС займає самоконтроль.

Спонування до самоконтролю важливе на всіх етапах СРС (орієнтовному, виконавчому, заключному). Насамперед студентів потрібно навчати попередньому (підготовчому) самоконтролю, що має на меті перевірку засвоєння теоретичного і практичного матеріалу, необхідного для виконання завдання, уточнення плану роботи, перевірку готовності свого робочого місця, засобів навчання.

На виконавчому етапі самостійної діяльності, в процесі вирішення навчальних завдань варто заохочувати та спонукати студентів до поточного самоконтролю. Специфічні ознаки цього виду самоконтролю - спостереження, порівняння проміжних результатів із заданим еталоном, фіксація часу, що витрачається, вибір необхідних засобів досягнення мети та способів вирішення навчальних завдань тощо.

На заключний самоконтроль студентів варто спрямовувати після виконання визначеного виду діяльності, після самостійної роботи. Оцінка стану виконаної роботи складається з установлення допущених помилок, їх аналізу і виявлення причин.

Для навчання студентів самоконтролю, самоаналізу на занятті можна використовувати різні види діяльності. Наведемо кілька практичних прикладів.

1) Звернення викладача до студентів із запитаннями: «Чому ми помилились?», «Який інший варіант вирішення можливий?» заохочують до самостійності суджень, відстеження навчальних дій і співвіднесення їх із поставленими завданнями.

2) Прийом «Доведіть, що моє твердження правильне або неправильне...» допоможе викладачу спонукати студентів до самостійних висновків.

3) Навчальне коментування написаного тексту (розв'язування задачі тощо) полягає в тому, що під час фронтальної роботи один зі студентів, виконуючи практичні дії, одночасно пояснює їх, посилаючись при цьому на конкретне правило, закон. Тобто, застосовуючи знання, він здійснює безперервний самоконтроль і, промовляючи визначену інформацію, спонукає до цього інших студентів.

4) Використання завдань, що вимагають не тільки дій за правилом, алгоритмом, а й самостійності суджень, висновків, гнучкості мислення, здатності відійти від стереотипів, спонукають студентів перейти до пошукового та творчого рівня діяльності («Запропонуйте свої способи розв'язування задачі...»).

5) Самоперевірка - студентам пропонується здійснити перевірку виконаних завдань, зіставляючи їх з еталоном відповіді на тест, або розв'язання задачі. Наприклад, на підсумковому етапі теоретичного заняття доцільно використовувати тестування з метою самоконтролю. Це дозволяє студентам самостійно визначити свій рівень знань та з'ясувати питання, які потребують додаткового опрацювання.

6) Залучення студентів до різноманітних форм взаємоперевірки. Студентам пропонується не обмежуватися лише загальною оцінкою знань («відповідь неправильна», «відповідь неповна» тощо), а вносити виправлення та доповнення («причиною помилки є...», «необхідно доповнити, що ...» тощо).

Отже, самостійна робота студентів забезпечує розвиток прагнення до самостійного поповнення і вдосконалення знань, формування вмінь і навичок, набуття досвіду творчої діяльності. Протиріччя між зростаючим обсягом необхідного для вивчення матеріалу й обмеженим бюджетом часу можна усунути насамперед за допомогою посилення пізнавальної активності студента, підвищення ефективності його самостійної роботи, що передбачає певну її організацію і постійний контроль із боку викладача.

Список використаної літератури

1. Малафіїк І. В. Дидактика: навчальний посібник / І.В. Малафіїк. – К. : Кондор, 2009. – 406 с.
2. Психолого-педагогічні аспекти реалізації сучасних методів навчання у вищій школі: навч. посіб. / [за ред. М.В. Артюшиної, О.М. Кортикової, Г.М.Романової]. – К. : КНЕУ, 2007. – 527 с.
3. Кузьминський А. І. Педагогіка вищої школи : навч. посіб. / А. І. Кузьминський. – К. : Знання, 2006. – 384 с.

4. Стрельцова Н.Ю. Умови створення й застосування навчально-методичних матеріалів при вивченні органічної хімії студентами фармацевтичного факультету / Н.Ю. Стрельцова // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. пр. / [редкол.: Т.І. Сущенко (голов. ред.) та ін.]. – Запоріжжя, 2009. – Вип. 5 (58). – С. 318–324.

АКТИВАЦІЯ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Скікевич М.Г., Волошина Л.І., Бондаренко В.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Основою стратегічного плану розвитку освітнього закладу є надання освітніх послуг. Пріоритетом має бути якість надання знань. Для досягнення цілей ефективної освіти необхідно застосовувати інноваційні технології, поєднуючи їх із традиційними.

Ключові слова: пізнавальна діяльність, самостійна робота, вища освіта.

"... Сучасна школа грішить взагалі одностороннім інтелектуалізмом, тобто якимось штучно розвиває розум, абсолютно, однак, не розвиваючи загальної активності і навіть пригнічуючи прояви її. У цьому лежить розгадка одного з найбільш сумних "парадоксів" сучасної школи: зосереджуючи всі свої сили на розвиток розуму, вона не тільки не домагається своїх цілей, не тільки не дисциплінує розум і не розвиває його, але часто навіть притупляє і призупиняє його природний розвиток".

Зінківський В.В.

За останні роки різко збільшився обсяг нової інформації в різних галузях знань. Яку частину від цього обсягу матеріалу пропонувати нашим студентам? Де і як вибирати необхідну інформацію? А інформація надходить і змінюється за значущістю практично щодня. Ці питання вкрай актуальні. Вони сформулювали завдання - навчити вмінно шукати потрібну інформацію, визначати, з якою метою вона використовується.

Соціально-економічне реформування в сучасній Україні потребує змін у структурі та змісті освіти. Основою стратегічного плану розвитку будь-якого освітнього закладу є надання освітніх послуг. Одним із пріоритетів має бути якість знань. Щоб досягти цілей ефективної освіти, необхідно застосовувати інноваційні технології, поєднуючи їх із традиційними.

Технологія навчання - це те, що характеризує й організовує навчальний процес і є керівництвом для досягнення поставлених цілей навчання. Така система навчання складається з кількох частин: цілі навчання; зміст навчання; мотивація і засоби викладання; організація навчального процесу та результат діяльності. Технологія навчання поєднує два взаємопов'язані процеси - організацію діяльності студента і контроль цієї діяльності.

Традиційній освіті властива дисциплінарна модель навчання. Тому дисципліни перевантажені надмірною інформацією. Стратегія інноваційного навчання передбачає таку організацію управління навчально-виховним процесом, за якої особистість викладача, як і раніше, виступає провідним елементом, але змінюється його позиція щодо студента. Змінюється характер управління і вплив на студентів. Змінюється і позиція студента.

Змінилися умови організації навчання. Змінився статус вищої школи. Освітні програми і плани змінюються досить часто за останні роки, а також змінюються підручники; форми навчання; оснащення кабінетів технічними засобами.

Змінилися вимоги до професійної компетенції майбутнього лікаря і підходи до навчання. У сучасному суспільстві вбачаємо завдання вищої школи не в передачі максимального обсягу знань, а в умінні та бажанні студентів навчатися. Сьогодні під терміном «освіченість» розуміємо розвиненість різноманітних здібностей системного характеру і володіння професійними навичками.

У наш час у нашому лексиконі міцно утвердилось поняття "інновації" [1]. Аналог цього слова - нововведення. Інноваційне мислення формується в студента, якщо він активно мотивований у навчанні, реалізує вимоги самодирекції, індивідуального самоврядування для досягнення амбітних життєвих цілей у доброму сенсі слова. А також, якщо навчальний процес відображає весь аспект лікарської професійної діяльності з її нововведеннями і суперечностями.

Основна потреба особистості студента - це усвідомлена потреба в пізнавальному процесі як самого себе, так і навколишнього світу в цілому. Отже, наша мета полягає в озброєнні випускника нашого навчального закладу необхідними знаннями, які накопичені медичною наукою не тільки в галузі стоматології, а й у загальній медицині та різних галузях соціального життя. Чим більше випускник знатиме, тим краще він буде підготовлений до професійної діяльності та до нелегкої праці лікаря в сучасному суспільстві.

Особлива увага на кафедрі приділяється як розвитку особистості в цілому, розвитку творчих здібностей, загальної культури, питань моральності й емоційної сфери, так і ролі студента-медика в групі та в стосунках із викладачами кафедри. Ці навички будуть безцінними в подальшій практичній діяльності лікаря.

Майбутньому лікарю потрібні не абстрактні знання, а практичні. Тому необхідно створити для навчання таке природне середовище, яке дозволить розкрити всі потенційні можливості конкретної особистості студента. Саме така постановка питання забезпечує навчання, що відповідає інтересам, потребам і прагненням майбутнього фахівця.

Викладачі нашої клінічної кафедри всіляко сприяють ініціативам студентів і розвитку їхньої самостійності. Сучасна освіта посилює роль самостійної роботи студентів і відводить їй 50% загальної кількості годин дисципліни.

Ми враховуємо загальні принципи в організації навчального процесу:

- гнучка форма організації навчання, яка враховує інтереси і вибір майбутньої спеціалізації в старшокурсників;
- наявність матеріалів для самостійної роботи;
- можливість індивідуальної та групової роботи студентів;

- орієнтація на високий рівень розвитку майбутнього лікаря і можливість надання умов для його професійного зростання.

Ми говоримо про необхідність відходу від заучування і механічного повідомлення навчального матеріалу до самостійного пошуку знань. В ідеалі викладач має керувати пошуковим процесом із конкретної теми, проблеми, питання та дисципліни. Він зобов'язаний стимулювати пізнавальний процес, допомагати студентам у їхній самостійній роботі з пошуку нової і необхідної інформації з усіх можливих джерел знань.

Навчальний процес на нашій клінічній кафедрі орієнтований на індивідуальний підхід до розвитку кожного студента. Особливого значення в побудові такої організації освітнього процесу набувають наявність і подальший розвиток мотивації студентів. Важливо знати ставлення кожного студента до навчання, до відповідальності перед батьками, перед майбутніми пацієнтами і за кінцевий результат навчання.

У нашому суспільстві, орієнтованому на демократичні цінності, не слід забувати про необхідність визнання студента як особистості та його права на власну думку.

Способи організації навчального процесу покликані інтенсифікувати навчання. Ідея такого навчання полягає в дотриманні низки принципів:

- провідна роль теоретичних знань;
- навчання на високому рівні складності;
- навчання швидким темпом;
- усвідомлення студентом процесу навчання;
- принцип систематичної, цілеспрямованої роботи педагогічного складу над розвитком усіх студентів, у тому числі найслабших.

Ми розглядаємо принцип самостійної активності й усвідомленості пізнавального процесу як провідного принципу навчання. Отже, на практиці ми маємо застосовувати активні форми і методи навчання. На клінічних базах кафедри проводиться навчання студентів у малих групах по 5-6 осіб на одного викладача. На заняттях орієнтуємося на роботу з усіма студентами, а не тільки на успішних.

Особливий акцент робиться на творчому моменті. Спільно з викладачами учасники наукового гуртка кафедри активно працюють, підтверджують, розширюють знання з дисципліни, висувають нові ідеї та сміливо висловлюють свою думку.

Колектив кафедри всіляко намагається на практичних заняттях і лекціях залучати студентів до дискусії в процесі навчання. Для студентів 4-5 курсів проблемне навчання, наприклад, «навчання в діалозі» є надзвичайно актуальним.

Отже, для активізації пізнавальної діяльності студентів на кафедрі хірургічної стоматології ми можемо і мусимо використовувати низку загальних підходів:

- удосконалення системи засвоєння студентами базових знань із дисципліни, а також умінь і навичок;
- активізація теоретичного мислення;
- розвиток критичного мислення, прагнення усвідомленого освоєння навчального матеріалу, участі всіх і кожного в практичній і теоретичній частинах заняття;
- використання навчально-пошукової діяльності студентів при вивченні дисципліни;
- організація різних форм самостійної роботи студентів-старшокурсників на кафедрі;
- активне використання комп'ютерних технологій у навчальному процесі.

У нашому навчальному закладі, сподіваємося, створені всі умови для максимального розвитку особистості кожного студента.

Список використаної літератури

1. Мамадалієв К. Р. Інноваційні технології в навчанні / К. Р. Мамадалієв // Молодий вчений. – 2012. – № 11. – С. 450-452.

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В АКТИВІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Скрипников П.М., Ніколішин І.А., Марченко А.В., Ніколішина Е.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Самостійна робота студентів і лікарів-інтернів - один із найефективніших напрямів навчального процесу, який розвиває самостійну творчу діяльність, стимулює засвоєння та закріплення знань і практичних навичок. Провідна мета використання інноваційних технологій у самостійній роботі - підвищення ефективності та якості підготовки майбутніх лікарів.

Ключові слова: навчання, інновації, самостійна робота.

Інноваційна освіта насамперед орієнтована на оволодіння базовими компетенціями та передбачає перехід від інформаційно-пояснювального навчання до інноваційно-діяльного з використанням у навчальному процесі нових, ефективних педагогічних технологій, які дозволяють студентам у майбутньому здобувати знання самостійно [1].

Інноваційні освітні технології сприяють формуванню пізнавальної мотивації; цілісному уявленню про професійні компетентності; розвитку аналітичного і практичного мислення; набуттю досвіду прийняття як самостійних, так і колективних рішень під час спілкування і взаємодії з колегами та пацієнтами, інше. У зв'язку з цим провідна мета використання інноваційних технологій у самостійній роботі - підвищення ефективності та якості підготовки майбутніх лікарів шляхом посилення інтересу до самостійного вивчення матеріалу.

Самостійна робота студентів і лікарів-інтернів під керівництвом викладача - один із найефективніших напрямів навчального процесу, який розвиває самостійну творчу діяльність, стимулює засвоєння і закріплення знань і

практичних навичок [2].

Особливої актуальності самостійна робота студентів набуває при вивченні спеціальних дисциплін, оскільки стимулює студентів та інтернів до роботи з необхідною додатковою літературою, виробляє навички прийняття самостійних або колективних рішень.

Ефективними формами впровадження в навчальний процес інноваційних технологій є застосування різних форм навчання: створення проектів, презентацій, підготовка публічних виступів, аналіз проблемних ситуацій тощо [3].

На кафедрі терапевтичної стоматології та на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів під час підготовки майбутніх спеціалістів обов'язково використовуються різні інноваційні моделі навчання, спрямовані саме на активізацію самостійної роботи та передбачають розвиток і особистісну орієнтацію.

Невід'ємною складовою підготовки лікарів стала модель репродуктивного навчання, що реалізується шляхом індивідуального персоналізованого навчання під час вирішення індивідуальних тестових завдань. На кафедрах для забезпечення цієї роботи створені та постійно оновлюються банки тестових завдань. Кожен студент і лікар-інтерн має доступ до позааудиторних матеріалів як у навчальних кабінетах (збірки тестових завдань), так і на сторінці офіційного сайту кафедр. З цією метою на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів забезпечена постійна робота комп'ютерного класу.

Крім цього, така модель навчання передбачає самостійне вивчення тем і оволодіння теоретичним матеріалом шляхом конспектування і реферування. З найпроблемніших тем сучасної стоматології на кафедрах проводяться семінари і міні-конференції. Як під час підготовки до них, так і під час проведення цих заходів у майбутніх лікарів спочатку виробляється вміння аналізувати інформацію, отриману зі спеціальної літератури, і здобутих практичних знань, а потім - чітко і послідовно формулювати та висловлювати свої думки з проблеми, яка обговорюється на семінарі.

Навчання на основі ігрової моделі використовується в навчальному процесі під час практичних тренінгів, вирішення ситуаційних задач різних рівнів складності, клінічних розборів і ділової гри безпосередньо біля крісла пацієнта, що дозволяє закріпити знання теоретичного матеріалу на практиці.

Студенти й інтерни щоденно відпрацьовують практичні навички, керуючись методичними розробками з навчальних дисциплін.

Модель навчальної дискусії широко застосовується на наших кафедрах під час клінічних конференцій, коли не тільки відбувається обмін знаннями, відомостями і заохочення до висловлення різних точок зору, а й створюється можливість критикувати, озвучуючи свої думки під час вироблення колективного рішення. Участь у конференціях - один із найефективніших видів навчальної діяльності.

Під час підготовки до конференції залучається багато ресурсів, що сприяє глибокому оволодінню навчальним матеріалом; допомагає вдосконалити комунікативну компетенцію; активізує когнітивні та професійні інтереси.

Прикладом моделі дослідницького, інноваційного навчання є робота СНТ, яка будується на пізнавально-практичних і наукових дослідженнях студентів та інтернів. Цей вид діяльності дає змогу їм самим об'єктивно оцінити власні здібності та творчі можливості. Під час такої роботи виникає необхідність постійного оновлення знань, проявляється нетиповий підхід до вирішення складних завдань, формується вміння відстоювати власні ідеї. Отже, відбувається самовдосконалення майбутнього лікаря.

Таким чином, використання зазначених інноваційних моделей навчання під час самостійної роботи дає змогу студентам та інтернам займатися самоосвітою, тобто самому ставити собі мету і завдання, прагнути до їх виконання. Саме така підготовка є вищим ступенем навчання порівняно із самостійною роботою, під час якої завдання визначає викладач. Застосування в освітньому процесі інноваційних технологій дозволяє розвивати професійне, практичне й аналітичне мислення, формувати пізнавальну мотивацію та цілісне уявлення про професійні компетентності майбутнього лікаря.

Список використаної літератури

1. Про вищу освіту: Закон України від 01.07.2014р. №1556-VII.
2. Самостійна робота студентів на кафедрі терапевтичної стоматології, як одна із форм освітнього процесу / [Петрушанко Т.О., Ніколішина Е.В., Іленко Н.М., Литовченко І.Ю.] // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю, присвяченої пам'яті ректора члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука «Реалізація закону України «Про вищу освіту» у вищій медичній та фармацевтичній освіті України». – Тернопіль, 2015. – С. 363-364.
3. Перспективні напрямки впровадження інноваційних освітніх технологій у вищих медичних навчальних закладах / [Ю.Б. Чайковський, О.І. Ільченко, Т.В. Козицький, О.В. Храпай] // Українська педагогічна наука у контексті сучасних цивілізаційних процесів: міжнародні педагогічні читання, 20-21 жовтня 2011р.: тези доп. – Т. III. – 2011. – С. 181-183.

ОПТИМІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДО СКЛАДАННЯ ІНТЕГРОВАННОГО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ “КРОК 3. СТОМАТОЛОГІЯ” НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ ВДНЗУ “УМСА”

Скрипников П.М., Скрипнікова Т.П., Хміль Т.А., Ступак О.П.

ВДНЗ України “Українська медична стоматологічна академія”

Окреслені можливі шляхи вдосконалення підготовки лікарів-інтернів до складання інтегрованого ліцензованого іспиту “Крок 3. Стоматологія”, а саме: додаткового введення в традиційну систему навчання інноваційних “лекцій-діалогів” викладачів для лікарів-інтернів з обговоренням дискусійних питань сучасної стоматології.

Ключові слова: ліцензований іспит, лікар-інтерн, лекція-діалог.

Сучасна система освіти потребує перебудови не лише складових навчально-виховного процесу, а і методичної діяльності [2; 3].

Одним із засобів контролю якості навчання в інтернатурі на завершальному етапі є проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 3. Стоматологія”, який дає можливість підсумувати отримані лікарями-інтернами теоретичні та практичні знання з фаху “Стоматологія”.

У зв'язку з цим для кращої підготовки лікарів-інтернів до ліцензійного іспиту в аспектах сучасної освіти викладачі кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів Вищого державного навчального закладу України “Українська медична стоматологічна академія” застосовують різноманітні форми навчання: систематичний аналіз запитань буклетів попередніх років і буклетів, створених на основі відкритих баз тестових завдань Центру тестування при МОЗ України за 2012-2015 роки; написання комплексної контрольної роботи на початку навчання в інтернатурі та періодично протягом навчання в очній частині інтернатури; читання викладачами лекційного курсу з наданням відповідей для загального курсу лікарів-інтернів щодо основних проблемних тем, висвітлених в іспиті [1; 4].

Метою статті є визначення можливих шляхів удосконалення підготовки лікарів-інтернів до складання інтегрованого ліцензованого іспиту “Крок 3. Стоматологія” шляхом введення в традиційну систему навчання інноваційних “лекцій-діалогів” викладачів для лікарів-інтернів.

На цьому етапі перш за все необхідно зазначити, що провідна мета будь-якої лекції - це забезпечення орієнтовної основи для подальшого засвоєння навчального матеріалу. Проте в лекції є певні слабкі сторони, які обмежують її можливості в управлінні пізнавальною діяльністю лікарів-інтернів: відносно нижча активність лікарів-інтернів, ніж під час інших видів навчальних занять, неможливість індивідуального підходу в умовах масової аудиторії, складність зворотного зв'язку.

Однак ці слабкі сторони компенсуються іншими формами навчання. У цілісній системі форм і методів навчальних занять лекції належить найважливіша роль, яка може бути реалізована тільки даною формою навчання. Лекція справляє глибокий виховний вплив на аудиторію молодих лікарів як у плані змісту, так і фактом особистого спілкування аудиторії з лектором-лікарем, ученим, педагогом.

Перед будь-яким лектором може виникнути запитання: “Читати лекцію – монолог чи діалог?” На перший погляд, це тотожні поняття. А насправді, з психологічного погляду, це складне запитання. По-перше, в слухачів завжди є запитання, на які вони чекають відповідей. По-друге, викладач має вміти ставити себе на місце лікарів-інтернів і задавати від їхнього імені запитання: “А для чого мені це потрібно?” з пізнавального погляду та відповідно до відповідей на запитання до ліцензійного іспиту з професійної точки зору. По-третє, створюючи проблемні ситуації, виділяючи разом із лікарями-інтернами проблемні запитання, так звані “ключові слова відповідей”, викладач знову ж таки вдається до діалогу.

Таким чином, “лекція-діалог”, на якій звучить слово інтерна, дозволяє уникнути пасивного сприйняття навчальної інформації, спонукає слухачів до активних дій.

Безперечно, викладач мусить вільно володіти знаннями не лише з теми лекції, а й із тематики певної проблеми в цілому. Лекція проводиться за схемою “запитання – відповіді – дискусія”, що є потрійним поєднанням викладання нової інформації викладачем, постановки питань та організації дискусії з метою пошуку відповідей на поставлені запитання.

Використовуючи цей метод, лікарі-інтерни і викладач беруть участь у навчальному процесі нарівні, тобто інтерн стає активним учасником у викладанні нового матеріалу: змістовність відповіді молодого лікаря залежить від цілеспрямованої роботи викладача.

Разом із цим результатом пошуку нових можливостей реалізації покращення засвоєння лекційного матеріалу залишається принцип наочності. Викладач на такій лекції використовує демонстраційні матеріали, форми наочності, які не лише доповнюють словесну інформацію, а й самі виступають носіями змістовної інформації. Підготовка такої лекції полягає в реконструюванні, перекодуванні змісту лекції або її частини у візуальну форму для подання студентам через технічні засоби. Читання її зводиться до вільного, розгорнутого коментування підготовлених матеріалів. У візуальній лекції важливі наочна логіка, ритм подачі матеріалу, його дозування, майстерність, стиль спілкування викладача з аудиторією, правильні відповіді на запитання, які мають бути підкріплені фотографіями з клінічного досвіду викладача.

Таким чином, доповнення традиційної системи навчання “лекціями-діалогами” в процесі підготовки лікарів-інтернів до складання інтегрованого ліцензованого іспиту “Крок 3. Стоматологія” дозволяє суттєво збільшити відсоток правильних відповідей за темами представленого матеріалу, що засвоюється лікарями-інтернами, і в майбутньому забезпечити якісно високий результат іспиту.

Список використаної літератури

1. Анісімов А.М. Работа в системе дистанционного навчання Moodle: навчальний посібник / А.М. Анісімов. – [2-ге вид., випр. та доп.]. – Харків, 2009. – 292 с.
2. Инновационные методы обучения в гражданском образовании / [В.В. Величко, Д.В. Карпиевич, Е.Ф. Карпиевич, Л.Г. Кирилюк]. – [2-е изд., доп.]. – М. : Медисон, 2011. – 245 с.
3. Мерзлякова Н.С. Профессиональная мобильность в контексте поликультурного образования / Н.С. Мерзлякова // Вестник Башкирского университета. – 2009. – № 3. – С. 1007-1010.
4. Система забезпечення якості підготовки медичних кадрів в Україні / [І.Є. Булах, О.П. Волосовець, В.М. Казаков та ін.]. – К. : Книга плюс, 2007. – 40 с.

СУЧАСНІ МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Скрипніков А.М., Рудь В.О., Телюков О.С.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлюються сучасні інноваційні підходи до підвищення якості самостійної роботи студентів вищих медичних навчальних закладів. Автори пропонують використовувати в процесі виконання самостійної роботи студентів розвивальні особистісно-орієнтовані програми.

Ключові слова: самостійна робота, педагогічні технології, розвивальні програми.

Методологічною метою сучасної освіти є подальший розвиток педагогічної системи, що історично склалася, на основі створення умов для формування професійно компетентної, соціально активної, творчо самостійної особистості студента. Протягом останніх десятиліть спостерігається певне перетворення освітнього простору, який зі сфери «наслідування» поступово перейшов у сферу «інформація». Успіхи інформаційної системи освіти своїм наслідком мають прагнення розширювати обсяги інформації і, відповідно, збільшувати час навчання, що спонукає до необхідності її вдосконалення. Головний недолік при цьому в системі вищої медичної освіти – відсутність активної діяльності студента, який нерідко пасивно сприймає інформацію, що не відповідає сучасним потребам. При переході до «інформаційного суспільства» важливішає активне залучення студентів-медиків до самостійної роботи для досягнення високої якості підготовки кадрів до продуктивної професійної діяльності в умовах модернізації освіти, реалізації сучасних технологій навчання. Таким чином, підготовка фахівців у вищих медичних навчальних закладах вимагає пошуку нових шляхів підвищення якості їхньої теоретичної та практичної підготовки, готовності до самостійної творчої праці. Ураховуючи вищезазначене, суттєво зростає роль інноваційних технологій у забезпеченні ефективної організації самостійної роботи студентів вищих медичних освітніх закладів, у той час як проблема організації самостійної роботи студентів у дидактичному, психологічному і методологічному аспектах досліджена явно недостатньо [1].

Самостійна робота студентів-медиків набуває особливої актуальності при вивченні спеціальних, зокрема клінічних, дисциплін, оскільки не тільки стимулює студентів до роботи з необхідною літературою, а й виробляє навички прийняття рішень (діагностика і диференційована діагностика, складання діагностично-лікувальних стратегій тощо), розвиває самостійну творчу активність. З цієї точки зору перспективною нам здається корпоративна діяльність студентів у навчальному процесі, що прищеплює навички колективної творчості.

Методологічна організація самостійної роботи студента (СРС) охоплює такі складові:

1. Технологія відбору цілей СРС. Підставами відбору цілей є такі, що визначаються кваліфікаційними вимогами, а також конкретизацією цілей відповідно до майбутньої спеціальності (лікувальна справа, стоматологія, педіатрія), що відображають вступ у майбутню професію, професійні теорії і системи, професійні технології та інші.
2. Технологія відбору змісту СРС. Підстави такого відбору – також кваліфікаційні вимоги, джерела самоосвіти, індивідуально-психологічні особливості студентів: інтелект, мотивація, особливості навчальної діяльності тощо.
3. Технологія конструювання завдань. Завдання для СРС мають відповідати освітнім цілям, відображати зміст кожної дисципліни, охоплювати різні види і рівні пізнавальної активності студентів.
4. Технологія організації контролю. Охоплює ретельний відбір засобів контролю, визначення етапів, розробку індивідуальних форм контролю.

У процесі організації СРС особливе місце займає викладач, зокрема його компетентність у організації даного процесу. Від викладача залежить методична забезпеченість студентів з організації і реалізації цього виду діяльності (вичерпне і своєчасне інформування про тематичний зміст самостійної роботи, терміни виконання, потребу в допоміжних засобах, формах контролю та ін.).

Серед загальних ключових позицій у сучасних методологічних підходах до організації СРС слід назвати: наявність джерел у бібліотечних (у т.ч. електронних) ресурсах ВНЗ; рівень складності завдань для самостійної роботи, профорієнтованість дисциплін і глибина їхньої профілізації; багаторівневий розподіл майбутніх професіоналів (бакалаври, фахівці, магістри); облік спільного сумарного навантаження студентів; регулярність консультацій із ними; психологічна вмотивованість студентів до самостійної роботи.

Основні форми організації СРС у вищих медичних навчальних закладах не мають суттєвих профільних відмінностей і визначаються такими параметрами: зміст навчальної дисципліни, рівень освіти і ступінь підготовленості студентів та необхідність упорядкування навантаження студентів під час виконання самостійної роботи. На підставі цих параметрів традиційно пропонуються різноманітні форми СРС: реферативні повідомлення, семестрові завдання, кваліфікаційні роботи бакалавра, магістра.

Для якіснішої творчої організації СРС ми пропонуємо використовувати деякі сучасні педагогічні (навчальні) технології. Педагогічні технології – це сукупність психолого-педагогічних настанов, що визначають спеціальний

набір і компонування форм, методів, способів і прийомів навчання, виховних засобів. Натепер відомо багато класифікацій педагогічних технологій за різними ознаками. Аналіз літературних джерел показав, що однією з найдосконаліших класифікацій педагогічних технологій, на яку ми спираємося, є класифікація Г.К. Селевко [2].

Запропонована Г.К. Селевко система технологій не вичерпує наявного в системі вищої медичної освіти розмаїття розробок фахівців із методології навчання. Водночас вона дозволяє визначити специфіку застосування технологій на практиці. Опрацьовуючи методичні рекомендації з організації і проведення СРС, ми детально описали використані технології та їх покрокову реалізацію, що дає змогу викладачам чітко усвідомлювати систему своїх дій і досягати якісних позитивних результатів. В організації СРС, окрім підготовки рефератів, пропонуємо використовувати вивчення проблеми відповідно до запланованої тематики, причому не просто її «переказ і переписування», а осмислене вивчення з подальшим виконанням системи творчих і проблемних завдань згідно з обраними нами педагогічними технологіями, які і становлять суть виконання студентами самостійної роботи. Такими технологіями є розвивальні особистісно-орієнтовані програми «Розвиток критичного мислення через читання і письмо», а саме: «Діаграма Венна», «Двочастковий щоденник» «Інсерт», «Кластер» та ін. Як результат самостійної роботи, студенти здають викладачеві спеціалізований відповідно до обраної технології звіт із супровідною співбесідою, презентацією виконаної роботи й іншими формами контролю.

Стисло схарактеризуємо деякі із запропонованих нами технологій.

1. «Діаграма Венна». Основа діаграми Венна - схема умовних кіл, що взаємно перехреснюються. У спільній площині кіл відбивається спільне, властиве всім порівнюваним явищам, об'єктам, а в півколах фіксується те, що характерне для кожного порівнюваного об'єкта окремо. Діаграма дозволяє розвинути і відстежити такі розумові навички як аналіз і синтез, якісно формувати здатність до клінічного мислення в умовах диференційованої діагностики.

2. «Двочастковий щоденник». В основі цієї стратегії лежить коментування тексту. Воно сприяє формуванню навичок інтерпретувати інформацію, вибудовувати асоціації, «пропускаючи» інформацію через особистий досвід. Таке читання виявляє первинну читацьку реакцію, що особливо важливо перед глибоким опрацюванням сенсу тексту. Наприклад, при вивченні окремих синдромів порушення психічної діяльності студент заповнює щоденник з урахуванням власних спостережень за хворими під час практичних занять.

3. «Інсерт» (інтерактивна система позначок для ефективного читання і мислення). Провідна мета стратегії – спонукати студентів до відстеження власного розуміння прочитаної інформації, використовуючи певну систему маркування. Виражене в символах маркування дозволяє зафіксувати відповідну розумову операцію. Стратегія стимулює концентрацію не лише на відомому студентам матеріалі (що психологічно цілком зрозуміло), а й на новому, вчить сумніватися в отриманій інформації, спонукає ставити запитання, що виникають у процесі роботи над текстом. Загалом, стратегія ефективно сприяє формуванню аналітичного клінічного мислення майбутнього лікаря.

4. «Кластер». На етапі підготовки до самостійного оформлення своїх думок в усній або письмовій формі можна використовувати цю технологію. Вона допомагає студентові нелінійно представити власні думки та ідеї. Інакше цей вид діяльності називають «схемою роздумів». Вона дозволяє мобілізувати студентів на міркування над темою, яку їм належить висвітлити. Ефективність цього прийому пояснюється тим, що в процесі роздумів включається зорова пам'ять і, відповідно, активізується «права», творча півкуля мозку. Під час «накидання» думок устанавлюються зв'язки і взаємозв'язки між ними. Важливо, щоб студенти могли виявити якомога більше таких зв'язків.

Таким чином, ми вважаємо, що впровадження вищеописаних педагогічних технологій у систему організації самостійної роботи студентів дозволить суттєво підвищити її ефективність.

Список використаної літератури

1. Беспалько В.П. Педагогика и прогрессивные технологии обучения / В.П. Беспалько. – М. : Педагогика, 1995. – 275 с.
2. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии / Г.К. Селевко. – М. : Академия, 1998. – С. 26-27.

ІННОВАЦІЙНІ КРОКИ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ КЛІНІЧНИХ ОРДИНАТОРІВ-ІНОЗЕМЦІВ НА КАФЕДРІ ОРТОДОНТІЇ

Смаглюк Л.В., Дмитренко М.І., Білоус А.М., Нестеренко О.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Інноваційним кроком у організації самостійної роботи клінічних ординаторів-іноземців за фахом «Ортодонтія» є впровадження в навчальний процес клінічних конференцій, що створює умови для розширення кругозору особистості лікаря, вдосконалення клінічного мислення, покращення якості комплексної діагностики і лікування.

Ключові слова: самостійна робота, клінічна ординатура, іноземні громадяни, фах «Ортодонтія».

Клінічна ординатура – це вища форма підвищення кваліфікації лікарів у вищих навчальних закладах, інститутах удосконалення лікарів і науково-дослідних інститутах. Робота клінічного ординатора спрямована на глибоке засвоєння спеціальності, оволодіння методами сучасного клінічного обстеження і комплексного лікування хворих. Основні завдання клінічної ординатури - підготовка кваліфікованих спеціалістів для самостійної роботи [1]. Сучасна підготовка кваліфікованого спеціаліста за фахом «Ортодонтія» вимагає впровадження нових європейських форм навчання, які формують інтегроване клінічне мислення, творчий розвиток, знання етики [2] і вміння співпрацювати в команді лікарів; пріоритетом у роботі є збереження і покращення стоматологічного здоров'я [3].

Бажання здобути клінічний досвід для надання якісної ортодонтичної допомоги приводить на кафедру ортодонтії клінічних ординаторів-іноземців. Зараз на кафедрі навчаються 8 клінічних ординаторів-іноземців із країн Близького Сходу, Північної Африки, Грузії та ін. У програмі навчання в клінічній ординатурі з ортодонтії передбачено 3960 годин протягом 2 років і 5310 годин протягом 3 років. Клінічною базою кафедри є навчально-науково-лікувальний структурний підрозділ ВДНЗУ «УМСА» – «Стоматологічний центр», матеріально-технічне забезпе-

чення якого відповідає нормативам і вимогам до кафедр вищих закладів освіти III-IV рівнів акредитації. Центр забезпечений достатньою кількістю пацієнтів, новітніми методами діагностики і лікування.

Щоденну практичну роботу клінічні ординатори проводять під контролем досвідченого спеціаліста (професора, доцента, асистента). Європейський рівень викладання у ВДНЗУ «УМСА» можливий завдяки впровадженню інноваційних ортодонтитичних технологій. Завідувач кафедри професор, д.мед.н. Смаглюк Л.В. щорічно бере участь у Європейських ортодонтитичних конгресах (Італія, Швеція, Німеччина, Нідерланди, Польща); доцент, д.мед.н. Дмитренко М.І. взяла участь у роботі Щорічного 104-го Всесвітнього Стоматологічного Конгресу FDI 2016 (7-10 вересня, м. Познань, Польща), де представила англійською мовою доповідь «Частота скупченості зубів при різних видах зубощелепних аномалій», що сприяє науковому просуванню української ортодонції на міжнародному рівні.

У навчальний процес із клінічними ординаторами-іноземцями впроваджені щоквартальні клінічні конференції, на яких заслуховуються звіти про участь у міжнародних конгресах, з'їздах, конференціях та обговорюються відповідно до навчальних планів тематичні історії хвороб пацієнтів кафедри. Також у клінічних конференціях беруть участь магістранти, аспіранти, викладачі та лікарі Полтавського осередку Асоціації ортодонтів України.

Під час клінічних конференцій розширюється обсяг відповідальності кожного клінічного ординатора, який опановує практичні навички прийняття клінічних рішень. Демонстрація мультимедійної презентації вимагає від клінічного ординатора логічного аналізу отриманої інформації, вміння визначати діагноз, етіопатогенетичні фактори, тактику лікування, вести медичну документацію та розробляти профілактичні заходи.

Особливість викладання на кафедрі ортодонції - комплексна ортодонтитична діагностика, що є передумовою успішного етіопатогенетичного лікування і контролю його якості. Ефективність ортодонтитичного лікування необхідна для досягнення оптимальних результатів лікування з меншою затратою клінічного часу і коротшим терміном для отримання стабільної оклюзії.

З метою досягнення збалансованої оклюзії оптимальний план лікування можна скласти лише на основі грамотного функціонального, морфологічного й естетичного аналізу стану щелепно-лицевої ділянки (ЩЛД) пацієнта. Помилки в ортодонтитичній діагностиці пацієнтів часто призводять до подовження лікування, виникнення ускладнень і рецидивів. Пильну увагу звертаємо на аналіз посмішки та її симетричність; суттєвішим є збіг середньої лінії обличчя і косметичного центру верхнього зубного ряду, ніж нижнього, відхилення менше 2 мм непомітне для ока і не вважається патологією.

З метою отримання стабільної оклюзії важливо виявити функціональні порушення ЩЛД, шкідливі звички, визначити тип дихання. Клінічні ординатори вчать виявляти симптоми дисфункції жування: відсутність ознак стирання оклюзійних поверхонь тимчасових зубів, так зване "ліниве жування", одностороннє жування; діагностувати неправильну артикуляцію (парасигматизм, міжзубний сигматизм, ротацізм, ламбдацізм). Основою діагностики є клінічне обстеження: скарги, пальпація жувальних м'язів, скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС); виявлення симптому "стиснутих щелеп", "фестончастого язика", обмеження відкривання рота, порушення злагодженої функції жувальних м'язів. Апаратне лікування зі зміною положення зубів впливає на функціональний стан СНЩС.

На кафедрі розширюється методика лікування дисфункції СНЩС. Функціональне обстеження стану СНЩС проводять шляхом пальпації суглобів і місця прикріплення жувальних та скроневих м'язів. Суттєвим є виявлення зміщення нижньої щелепи під час функціональної проби на опускання нижньої щелепи. Упроваджена методика вигодовлення баланс-шин для лікування скронево-нижньощелепних розладів.

Велике значення у функціональній стоматології має також електроміографічне дослідження жувальних і мимічних м'язів, яке проводиться на кафедрі ортодонції. Вибираючи тактику лікування дисфункцій СНЩС, важливо враховувати електроміографічні характеристики жувальних м'язів. На кафедрі досліджується взаємозв'язок між біоелектричною активністю м'язів ЩЛД, постуральним статусом і функцією жування в пацієнтів із дистальною оклюзією.

Головний акцент на заняттях - розуміння етіології та патогенезу хвороби, що сприяє застосуванню прогресивних методів діагностики й обстеження не лише обличчя, а пацієнта взагалі: стану хребта, виявлення патології постави, конституціональних і типологічних особливостей. Активно впроваджуються знання, які підвищують ефективність ортодонтитичного лікування завдяки остеопатичному виправленню порушень постави.

Сучасне ортодонтитичне лікування потребує неодмінно виконання в ортодонтитичних пацієнтів ортопантомограм (ОПТГ) кількома етапами: до лікування, під час лікування і після його закінчення, що дозволяє отримати результат, який забезпечить гармонійний розвиток усієї ЩЛД. Ортопантомографічне обстеження стало обов'язковим дослідженням для всіх ортодонтитичних пацієнтів не тільки кафедри, а й практичної охорони здоров'я. За показаннями проводять рентгенографію СНЩС, МРТ, КТ-дослідження. Найкращі можливості вивчення будови черепа й обличчя створюються завдяки аналізу телерентгенограм (ТРГ) голови. Завдяки застосуванню методу латеральної ТРГ є можливість виявити краніометричні, гнатометричні та профілометричні порушення при дистальному, мезіальному, відкритому, глибокому прикусах. Однак запропоновані різноманітні методики аналізу ТРГ (Downs W.B., Bjork A., Tweed C.H., Ricketts R.M., Steiner C.C., Sassouni V., McNamara J.A., Proffit W.R. та ін.) суттєво ускладнюють правильний вибір лікаря-ортодонта. Під час клінічних конференцій обговорюються найдоцільніші методики і показники аналізу ОПТГ, ТРГ, даних МРТ-, КТ-досліджень, відчувається максимальна увага, зібраність і проникливість клінічних-ординаторів.

Таким чином, інноваційні кроки в організації самостійної роботи клінічних ординаторів-іноземців на кафедрі ортодонції спонукають до активного засвоєння нових знань, розвивають творчі пізнавальні здібності, наукову активність і викликають велику професійну зацікавленість.

Список використаної літератури

1. Ждан В.М. Упровадження в систему управління якістю освіти міжнародного стандарту ISO 900: 2009 – запорука надання академією освітніх послуг на міжнародному рівні / В.М. Ждан, В.М. Бобирьов, С.М. Білаш // Сучасні технології управління навчальним процесом у Вищих медичних навчальних закладах : матеріали навч.-наук. конф. з міжнародною участю. – Полтава, 2014. – С. 3-5.
2. Етичний кодекс лікаря України // Медична газета «Здоров'я України». – 2009. – № 19 (224). – С. 30-31.

3. Скрипник І.М. Принципи, засади та методи впровадження в навчально-виховний процес освітніх технологій збереження здоров'я / І.М. Скрипник, Г.М. Давиденко, М.Я. Нідзельський // Формування здорового способу життя студентів-медиків заходами освіти (частина II) : матеріали Всеукраїнської навчально-методичної конференції. – Полтава, 2011. – С. 70-72.

ОРГАНІЗАЦІЯ ІНДИВІДУАЛЬНО-ДОСЛІДНИЦЬКОЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС НАПИСАННЯ ІСТОРІЇ ХВОРОБИ ОРТОДОНТИЧНОГО ПАЦІЄНТА

Смаглюк Л.В., Куліш Н.В., Карасюнок А.Є., Лучко О.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

У компетентнісному підході ставиться акцент на підвищенні якості підготовки спеціалістів за рахунок діяльнісного змісту навчання. У цьому контексті організація самостійної роботи студентів над історією хвороби ортодонтичного пацієнта навчає студентів самостійно мислити, приймати рішення, обґрунтовувати висновки й обробляти значні обсяги матеріалу з дисципліни, що вивчається.

Ключові слова: індивідуально-дослідницька самостійна робота, історія хвороби, ортодонтичний пацієнт.

Після конгресу в Бергені у 2005 році Україна стала повноправним членом Болонського процесу. Це спонукало вищі навчальні заклади України до реорганізації методів освіти. У компетентнісному підході ставиться акцент на якості підготовки спеціалістів і діяльнісному змісті освіти [1].

Основним змістом навчання стають дії, операції, що співвідносяться з проблемою, яку потрібно розв'язати. За такого підходу навчальна діяльність набуває практично-дослідницького і перетворювального характеру. Тому написання історії хвороби ортодонтичного хворого з аномаліями окремих зубів, зубних дуг або аномаліями прикусу, що передбачена в рамках робочої програми з дисципліни «Ортодонтія» для студентів IV курсу стоматологічного факультету відповідно до Освітньо-кваліфікаційної характеристики підготовки фахівців за спеціальністю 7.110106 «Стоматологія» і типового навчального плану додипломної підготовки лікарів освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар-стоматолог», - важливий етап цього процесу [2].

Незважаючи на велику кількість підручників і посібників з ортодонтії та монографічних видань із різних розділів дисципліни, відсутнє методичне підґрунтя для написання навчальної історії хвороби, яка є квінтесенцією засвоєного матеріалу з ортодонтії та вивчення патології зубощелепної системи модуля № 2 «Аномалії та деформації зубощелепного апарату».

Натепер немає єдиних розробок щодо написання академічної історії хвороби з ортодонтії, оскільки кафедри цього профілю тільки формуються в більшості ВНЗ України. У зв'язку з цим кафедра ортодонтії ВДНЗУ «УМСА» започаткувала роботу в цьому напрямі й розробила навчальний посібник.

У посібнику на сучасному методичному рівні викладенні загальні питання клінічного обстеження ортодонтичного пацієнта та необхідні параклінічні дослідження, що дозволяють студенту структурно правильно оформити академічну історію хвороби, яку оцінює викладач під час проведення поточного контролю на практичних заняттях або підсумкового модульного контролю.

Під час виробничої лікарської практики на V курсі з дитячої стоматології студенти ведуть щоденники, в яких передбачено скорочений запис історії хвороби 10 ортодонтичних пацієнтів, що відвідували лікаря-ортодонта, і заповнення одного екземпляра повної історії хвороби первинного пацієнта. Ці матеріали є підставою для складання підсумкового модульного контролю з виробничої практики.

Історія хвороби, написана студентом, - це робота, в якій він має продемонструвати вміння спілкуватися з хворим; здатність збирати, аналізувати й узагальнювати отримані від хворого відомості; вміння описати загальний стан хворого, стан різних його систем; навички групувати інформацію, отриману на обстеженні хворого за допомогою прийомів безпосереднього дослідження, в синдроми і встановлення попереднього діагнозу, на підставі якого студент має скласти і реалізувати програму додаткових лабораторно-інструментальних досліджень із можливим залученням лікарів-консультантів інших спеціальностей; з отриманої сукупності результатів сформулювати клінічний діагноз і обґрунтувати план лікування.

Отже, мета такого виду роботи – навчити студентів методично правильно і послідовно обстежувати хворого, виявляти симптоми хвороби, аналізувати їх, устанавлювати діагноз і складати обґрунтований план лікування та відповідним чином прогнозувати його результат.

Аби полегшити і покращити засвоєння складних питань, колектив авторів (Смаглюк Л.В., Куліш Н.В., Карасюнок А.Є.) розробив посібник, у якому в доступній формі викладено алгоритм написання історії хвороби. Пильна увага приділена тим розділам діагностики і лікування зубощелепних аномалій та деформацій, з якими найчастіше доводиться стикатися лікарю-ортодонту у своїй повсякденній практиці.

У посібнику викладені стандарти діагностики, лікування і профілактики зубощелепних аномалій та деформацій, які базуються на європейських стандартах і рекомендаціях ВООЗ, наведені джерела, з яких отриманий фактичний матеріал, рекомендована література для поглибленого вивчення дисципліни.

Основний текст посібника дидактично і методично оформлений та систематизований. Викладання матеріалу відрізняється чіткою логічною послідовністю, що забезпечує засвоєння студентами інформації згідно з робочим навчальним планом і програми та практичними навичками.

Під час ознайомлення з посібником студент проявляє активну пізнавальну діяльність, самостійну творчу працю і вміння розв'язувати задачі.

Студент має володіти достатньо великим обсягом інформації для такого виду роботи. Тому розроблений алгоритм написання історії хвороби з розшифруванням усіх пунктів дослідження, з одного боку, дає можливість ско-

ротити час опрацювання матеріалу, з іншого, збільшує обсяг інформації, яку має засвоїти студент під час вивчення модуля №2 «Аномалії та деформації зубощелепного апарату».

Пропонований посібник – незамінний помічник для самостійної аудиторної та позааудиторної роботи студентів. Завдання навчального видання – сприяти полегшенню пошуку інформації при написанні історії хвороби ортодонтичного пацієнта і підвищити мотивацію до вивчення дисципліни.

Викладений у посібнику матеріал базується на інформації з сучасних вітчизняних і закордонних літературних джерел, що дає можливість студентам знайти ширший матеріал, який їх цікавить, у першоджерелах.

Проблема навчально-педагогічного процесу в Україні майже ніколи не стояла осторонь від нагальних потреб суспільства. Як свідчить сучасна всесвітня практика, проблема вищої освіти успішно розв'язується лише в тих країнах, де суспільство за допомогою всіх можливих засобів усвідомлено створює сприятливі умови для науково-дослідницької роботи, що збагачує науковий скарб новими досягненнями і таким чином сприяє інтелектуальному розвитку студентів, лікарів-інтернів, магістрів медицини.

Отже, введення написання історії хвороби ортодонтичного хворого з аномаліями окремих зубів, зубних дуг або аномаліями прикусу, передбаченої в рамках «Індивідуально-дослідницької самостійної роботи», в програму вищої медичної освіти з дисципліни «Ортодонтія» сприятиме розв'язанню однієї з актуальних освітніх медичних проблем сьогодення.

Список використаної літератури

1. Мілерян В.С. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять у медичних вузах : [метод. посіб.] / В.С. Мілерян – К. : Хрещатик, 2001. – 76 с.
2. Ортодонтія. Типова програма навчальної дисципліни для студентів стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації: зб. нормат. док. / упоряд. та голов. ред. П. С. Фліс, Н.В. Ращенко. – К., 2012. – 88 с. – (Нормативні директивні правові документи).

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ДОШОК ЯК ЕЛЕМЕНТ СУЧАСНОГО ВИКЛАДАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ

Соколенко В.М., Весніна Л.Е.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Використання інтерактивних дошок як елементів сучасних інтерактивних технологій навчання значно сприяє підвищенню ефективності проведення заняття, посиленню мотивації та зацікавленості студента навчальним процесом, підвищенню активності на заняттях у групі.

Ключові слова: інтерактивні дошки, інформаційно-комунікативні технології.

Одним із ефективних засобів підвищення якості професійної підготовки студентів-медиків є застосування інформаційно-комунікативних технологій у навчально-виховному процесі, на практичних заняттях і лекціях при вивченні фізіології зокрема. Сучасному студенту необхідно поєднувати процес засвоєння знань із продуктивним відтворенням навчального матеріалу і вміло й ефективно застосовувати його на практиці. Особливість інтерактивного навчання - застосування таких форм навчально-пізнавальної діяльності, за яких практично всі студенти залучені до процесу пізнання, мають можливість застосовувати зорову пам'ять, а також, використовуючи мультимедійні комплекси, відпрацьовувати операційну і логічну пам'ять. Відомо, що саме зорова, слухова і логічна пам'ять - це основні способи сприйняття і запам'ятовування навчального матеріалу [4].

Працюючи з інтерактивною дошкою, всі учасники навчального процесу засвоюють інформацію не тільки через аудіальний і візуальний канали сприйняття, а й через кінестетичний канал, який майже не використовується в сучасній педагогіці [3]. Кінестетичній системі психологи надають особливого значення, оскільки саме з нею пов'язані явище моторної пам'яті та можливість довести навички до автоматизму: якби не намагалася людина подумки навчитися кататися на ковзанах, нічого не вийде. Глибоке навчання можливе тільки при взаємодії кінестетичного сприйняття і моторики. «Розкажи мені – і я забуду. Покажи мені – і я запам'ятаю. Залучи мене – і я навчуся». Це китайське прислів'я найкращим чином характеризує основний принцип проведення заняття з використанням інтерактивної дошки.

Використання інтерактивної дошки значно розширює можливості викладача подавати навчальну інформацію студентам. Застосування мультимедійних технологій (кольору, графіки, звуку і сучасних засобів відеотехніки) дає можливість моделювати різні проблемні ситуації, вирішувати які лікарям доведеться в майбутньому, активізувати пізнавальну діяльність студентів і сприяє кращому засвоєнню матеріалу. Системи інтерактивної графіки й анімації дозволяють у процесі аналізу зображень управляти їхніми змістом, формою, розмірами, кольором та іншими параметрами для досягнення найкращої наочності. При цьому подача навчального матеріалу ясна, ефективна і динамічна. Заняття стають яскравішими й інформативнішими, орієнтуються на різні типи за сприйняттям матеріалу. Окрім того, істотно підвищується мотивація студентів, які моментально втягуються в навчальний процес, бо світ електронних гаджетів для студентства наразі близький і зрозумілий [2].

Інтерактивну дошку на практичних заняттях можна використовувати для організації самостійних і колективних форм роботи, дискусій, у яких розвивається вміння студентів аргументувати і пояснювати свою точку зору.

Застосування інтерактивної дошки на заняттях допомагає економити час на ведення поточних записів, конспектування лекцій. Усі матеріали студенти можуть зберегти, роздрукувати, повернутися до них удома або на наступних заняттях, вивчити пропущений матеріал, перевірити себе. Усе це особливо важливо в умовах зростання ролі самостійної роботи. Також зберігається швидкий темп лекцій. Лектор додатково не витрачає час на малювання схем і графіків: у режимі online на інтерактивній дошці можна працювати з матеріалами лекції, коментувати, доповнювати.

Зростають можливості викладачів у створенні методичної бази, яку легко змінювати, адаптуючи під цільову аудиторію. При цьому як лекція, так і практичне заняття стають показовішими, бо на занятті одночасно можна використовувати зображення, текст, звук, відео, ресурси Інтернет та інші необхідні матеріали.

У режимі реального часу викладачі можуть створювати і проводити опитування, демонструвати студентам результати тестування [1].

Водночас навчання за допомогою інтерактивних дошок на заняттях із фізіології мало чим відрізняється від традиційних, адже основи успішного проведення заняття ті самі, незалежно від технологій й устаткування, які використовує викладач. Так, кожне заняття мусить мати чіткий план і структуру та досягати певних цілей і результатів. Структура заняття зазвичай залишається однотипною і не залежить від використання інтерактивної дошки. Дошка виконує роль помічника, що допомагає продемонструвати той чи інший досвід, скласти порівняльну таблицю, сортувати отриману інформацію тощо. Викладач може по-різному класифікувати матеріал, використовуючи різні можливості дошки: переміщати об'єкти, працювати з кольорами, залучаючи при цьому студентів, які потім можуть самостійно працювати в невеликих групах. Загалом ефективність роботи з дошкою багато в чому залежить від самого викладача і від того, як він застосовує її можливості.

Як приклад застосування в навчальному процесі інформаційно-комунікативних технологій можна навести алгоритм практичного заняття за темою «Дослідження проведення збудження через синапс і гальмування». Під час заняття схематично зображуються різні типи синапсів, а студенти самостійно додають елементи будови, вказують напрямки руху іонів, заповнюють порівняльну таблицю механізмів збудження і гальмування. Усе це можна робити з використанням різних кольорів, символів, що є наочнішим і привертає увагу студентів.

Використання інтерактивних дошок як елементів сучасних інтерактивних технологій навчання суттєво сприяє підвищенню ефективності заняття, посиленню мотивації та зацікавленості студента навчальним процесом, підвищенню активності на заняттях у групі. Такий яскравий спосіб подання матеріалу економить час, забезпечуючи візуальне сприйняття потрібної інформації студентами під час пояснення викладача. Використання великого екрана дозволяє реалізувати один із найважливіших принципів навчання – наочність, а сенсорна панель – миттєво реагувати на дії викладача. Важливо і те, що в процесі заняття забезпечується оперативний контроль знань, використовуються можливості дистанційного навчання, створюються умови для участі в колективній роботі, розвитку особистих і соціальних навичок, постійного контакту викладача з аудиторією. Усі ці моменти забезпечують максимально ефективне оволодіння і теоретичними знаннями, і практичними навичками з фізіології.

Список використаної літератури

1. Кадемія М.Ю. Інтерактивні засоби навчання: навчально-методичний посібник / М.Ю. Кадемія, С.О. Сисоєва. – Вінниця: ТОВ «Планер», 2010. – 217 с.
2. Интерактивные технологии в образовании: учебно-методический комплекс // Российский государственный университет. – М., 2005. – 21 с.
3. Робота з мультимедійною дошкою; [упоряд. В. Ленінський]. – К. : Шкільний світ, 2008. – 112 с.
4. Мультимедійна дошка; [упоряд. В. Лапінський, Л. Карташова]. – К. : Шкільний світ, 2011. – 65 с.

РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ПАТОМОРФОЛОГІЇ

Старченко І.І., Винник Н.І., Совгіря С.М., Прилуцький О.К., Ніколенко Д.Є.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто роль самостійної роботи студентів при вивченні патоморфології на кафедрі патологічної анатомії з секційним курсом ВДНЗУ «УМСА» з урахуванням сучасних вимог та умов навчання, методи її ефективної організації в системі освітнього середовища.

Ключові слова: навчальний процес, самоосвіта, самостійна робота, сучасні технології навчання.

Сучасна Україна не може залишатися осторонь науково-технічної революції, яка почалась у XX ст. і стрімко розвивається у XXI ст. Науково-технічний прогрес привів до збільшення обсягу знань і потоків інформації в десятки разів. Тому за останні 10-20 років у системі освіти виникло гостре протиріччя – між стрімкими темпами росту знань у сучасному світі й обмеженими можливостями їх засвоєння в період навчання. Це протиріччя змушує суспільство переходити від традиційної моделі «освіти на все життя» до нової моделі «безперервної освіти», тобто поновлення знань протягом усього життя. Усе це значно підвищує вимоги до рівня і якості підготовки молодих фахівців у вищих медичних навчальних закладах.

За роки навчання сучасний молодий фахівець мусить оволодіти не лише необхідною сумою фундаментальних і фахових знань, а й певними навичками креативного розв'язання практичних питань, умінням використовувати у своїй роботі інновації, що з'являються в науці та практиці, постійно підвищувати рівень кваліфікації.

Тому нині провідна мета вищих навчальних закладів полягає у формуванні творчої особистості майбутнього фахівця, здатного до саморозвитку, самоосвіти. У зв'язку з цим навчальний процес у вищій школі має набувати характеру самостійної роботи студентів (СРС), без якої неможливо підготувати активну особистість фахівця, необхідного сучасному суспільству. Крім того, самостійно здобуті знання оперативніші, вони стають особистою власністю, розвивають інтелектуальні риси, увагу, спостережливість, критичність, уміння оцінювати.

Одним із провідних принципів кредитно-модульної системи навчання, до якого приєдналась і Україна, є збільшення обсягу СРС, підвищення її якості та продуктивності [2]. Тому СРС – невід'ємна частина навчального процесу і виправданий спосіб оволодіння навчальним матеріалом. Відповідно до чинних державних освітніх стандартів СРС має становити від 1/2 до 2/3 годин, передбачених навчальними планами спеціальностей на кожну навчальну дисципліну. Крім того, зазначається, що частка СРС щодо аудиторних занять має постійно збільшуватися [3]. Зрозуміло, така тенденція спричиняє серйозні зміни в організації навчального процесу всіх вищих нав-

чальних закладів країни.

Останніми десятиріччями проблема організації СРС усе більше привертає увагу педагогів, психологів, методистів. Загальнодидактичні, психологічні, організаційні, методичні й інші аспекти планування та організації СРС розглядали у своїх працях вітчизняні та зарубіжні науковці [1]. Однак ця проблема, на нашу думку, залишається недостатньо розробленою і потребує подальшого дослідження.

Тривалий час СРС розглядали як допоміжну щодо аудиторної. Нині вона стає найважливішою складовою всього навчального процесу, оскільки дозволяє

систематизувати, закріплювати і поглиблювати теоретичні знання і практичні навички студентів; розвивати їхні пізнавальні здібності й активність; формувати самостійність мислення, здатність до саморозвитку, самовдосконалення і самореалізації.

З огляду на безсумнівну значимість цього виду навчальної діяльності, СРС вимагає відповідного системного підходу і має бути побудована на єдиній методологічній основі. При її організації у вищому навчальному закладі необхідно чітко визначити зміст і мету СРС, план її виконання, форми контролю та критерії оцінки ефективності, організаційно-методичне забезпечення.

Важливу роль у формуванні самостійності й активності відіграє навчання студентів загальним прийомам організації власної діяльності, що дає змогу полегшити їхню самостійну роботу, сконцентрувати увагу на змісті завдань, а не на подоланні неістотних труднощів, що виникають у роботі [4]. До таких прийомів і вмінь належать уміння працювати з книгою, словником, технічними засобами, вміння раціонально планувати самоосвітню діяльність, аналізувати завдання, класифікувати, порівнювати, узагальнювати тощо. Велике значення має володіння методикою виконання різних завдань: уміння реферування, переказу тексту, написання доповіді, резюме тощо.

В організації СРС виникає низка проблем, які заважають її ефективності: зменшення частки аудиторних годин, що виділяються на вивчення певної дисципліни; наявність студентів із різними рівнями базової підготовки, різними ступенями навчальної мотивації та рівнем сформованості навчальних умінь і навичок, різними психофізіологічними особливостями.

Для отримання якісного продукту в результаті здійснення самостійної роботи ми рекомендуємо працювати за такою схемою: постановка мети → виявлення вихідних даних, їх аналіз → вибір способу досягнення мети → виконання дій → проведення самоконтролю → коригування досягнення мети → коригування виконання дій.

Така послідовність сприятиме розвитку творчих здібностей студента, цілеспрямованості, відповідальності, наполегливості, дисциплінованості. За цих умов викладач зможе більше впливати на процес формування майбутнього спеціаліста. Керівництво СРС передбачає організаційну, методичну і педагогічну складові: організаційна – створення навчальних посібників, які мають допомогти студенту зрозуміти логіку побудови дисципліни, які вивчається; методична – розробка завдань для самостійної роботи, що використовуються в різних формах організації навчального процесу; педагогічна – організація форм співпраці, які б стимулювали самостійність і творчу активність студентів.

Ефективність СРС, на наш погляд, може бути забезпечена лише шляхом взаємодії багатьох чинників:

- наявність сучасної матеріально-технічної й інформаційної бази;
- повне методичне забезпечення навчальної дисципліни;
- індивідуалізація і варіативність СРС;
- раціональний розподіл часу між різними видами СРС у ході вивчення відповідної навчальної дисципліни;
- постійний контроль викладача за якістю СРС, що доповнюється самоконтролем студентів;
- творчість і майстерність викладача;
- вироблення навчальними відділами вищих навчальних закладів відповідних нормативів часу для планування й обліку всіх форм СРС, на основі яких має формуватися навчальне навантаження викладача.

Дистанційні технології навчання можуть значно допомогти студентам у самостійній підготовці до занять із патологічної анатомії. Так, відвідавши сторінку нашої кафедри на сайті академії, кожен студент може отримати достатньо інформації для продуктивної самопідготовки. Тут можна ознайомитися з тематичними і календарними планами, які дозволяють планувати підготовку до занять відповідно до тем. Розміщені на сайті списки рекомендованої літератури містять посилання як на основні, фундаментальні джерела з вивчення патологічної анатомії, так і на додаткові, серед яких є матеріали, присвячені висвітленню окремих складних питань дисципліни та новинки навчальної медичної літератури.

Практика показує, що багато випускників вищих навчальних закладів не мають достатньо міцної бази професійних знань, не володіють навичками самостійної роботи і творчої діяльності, не відчують потреби в постійному професійному самовдосконаленні та самоосвіті. Тому навчальний процес у сучасній вищій школі має підпорядковуватися не стільки завданню інформаційного насичення, скільки формуванню продуктивного мислення, розвитку інтелектуального потенціалу особистості, способів логічного аналізу і всебічної обробки одержаної інформації, тобто основу навчального процесу студентів має складати цілеспрямована, контрольована, інтенсивна самостійна робота.

Список використаної літератури

1. Григорян М.М. Управление самостоятельной работой студентов / М.М. Григорян / Вестник КАСУ. – 2008. – № 1. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.vestnik-kafu.info/journal/13/475>.
2. Кузьмінський А. І. Педагогіка вищої школи: навч. посібник / А. І. Кузьмінський. – К. : Знання, 2005. – 486 с.
3. Положення про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах України від 02.06. 93 №161 / Збірник нормативних актів України щодо організації навчально-виховного процесу у вищому навчальному закладі.
4. Особливості викладання патоморфології на кафедрі патологічної анатомії із секційним курсом ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» / І.І. Старченко, С.М. Совгіря, Н.І. Винник [та ін.] // Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах : матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2016. – С. 214-215.

ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ОСВІТНІХ РЕСУРСІВ У СУЧАСНИХ ПІДХОДАХ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Синенко О.А.

Полтавський базовий медичний коледж

Самостійна робота - це активна розумова діяльність студентів, організована викладачем, спрямована на виконання поставленої науково-методичної проблеми навчального закладу. Від організації самостійної роботи із використанням електронних освітніх ресурсів багато в чому залежать результати навчання студентів і їхня майбутня професійна діяльність.

Ключові слова: самостійна робота, електронні освітні ресурси, навчально-методична робота.

Мета сучасної вищої освіти – підготовка творчого, професійно компетентного майбутнього фахівця, здатного пристосовуватися до мінливих умов сучасного життя. Перед нами, викладачами, знову постає одвічна проблема: чому і як навчати? Якщо раніше ми прагнули дати якнайбільше знань студенту, то тепер цього недостатньо. Сьогодні ми маємо навчати студентів застосовувати свої знання в практичній діяльності. Ще Едісон зазначав: «Найважливіше завдання цивілізації – навчити людину мислити». А для цього вчити треба так, щоб створити умови для розвитку особистості студента, його самореалізації. Цьому і має сприяти самостійна робота студентів (СРС), яка створює можливості для самореалізації студента, перетворює його в активного учасника навчального процесу.

Аналіз спеціальної літератури свідчить, що СРС є дуже широким поняттям, у тлумаченні якого сформувалися різні підходи, зумовлені відмінностями в розумінні суті цього явища [2; 3; 4].

Нерідко СРС розглядають як окремий вид навчальних занять поряд із лекцією, семінаром, практичним заняттям. При цьому її суттєвими ознаками вважають обов'язковість заняття у відведений розпорядком дня час, роботу без безпосередньої участі викладача, але з обов'язковим контролем цієї роботи. Під час самостійної роботи студенти мають змогу краще використати свої індивідуальні здібності. Вони вивчають, конспектують літературні джерела, за потреби повторно перечитують їхні окремі розділи, абзаци, звертаються до відповідних довідників і словників. Усе це забезпечує глибоке осмислення навчального матеріалу, сприяє виробленню в студентів цілеспрямованості в здобутті знань, формує самостійність мислення. Не треба забувати, що СРС здійснює і виховний вплив на осіб, які навчаються, сприяючи формуванню і розвитку необхідних моральних якостей.

Зміст самостійної роботи визначається навчальною програмою, методичними матеріалами, завданнями і вказівками викладача.

Організація СРС має бути підпорядкована певним вимогам.

1. Розвиток мотиваційної установки в студентів. Умовою будь-якої цілеспрямованої діяльності є установка – готовність до певної активності, виникнення якої безпосередньо залежить від наявності в людини потреби і від об'єктивної ситуації задоволення цієї потреби. Тому студент має виробити в собі внутрішню потребу в постійній самостійній роботі.

2. Систематичність і безперервність. Тривала перерва в роботі з навчальним матеріалом негативно впливає на засвоєння знань, спричиняє втрату логічного зв'язку з раніше вивченим. Несистематичність самостійної роботи унеможливорює досягнення високих результатів у навчанні.

3. Послідовність у роботі. Послідовність означає чітку впорядкованість, черговість етапів роботи. Розкиданість і безсистемність читання породжують поверховість знань, унеможливлюють тривале запам'ятовування прочитаного.

При читанні конспекту лекцій, монографій, підручника, навчального посібника не має лишатися нічого нез'ясованого. Не розібравшись хоча б у одному елементі міркувань автора книги, студент не може далі повноцінно засвоїти навчальний матеріал.

Правильне планування СРС. Чіткий план допоможе раціонально структурувати самостійну роботу, зосередитися на найсуттєвіших питаннях.

Найсучаснішими засобами, які допоможуть якнайкраще реалізувати СРС, є електронні освітні ресурси як основний компонент інформаційного освітнього середовища, який забезпечує рівний доступ усіх учасників освітнього процесу до якісних навчальних і методичних матеріалів, створених на основі інформаційно-комунікаційних технологій, незалежно від місця проживання і форми навчання [1]. Основою електронної освіти є електронні освітні ресурси: навчальні, наукові, інформаційні, додаткові матеріали і засоби, розроблені в електронній формі та представлені на носіях будь-якого типу або розміщені у комп'ютерних мережах, які відтворюються за допомогою електронних цифрових технологічних засобів і необхідні для ефективно організації навчально-виховного процесу.

До основних видів електронно-освітніх ресурсів, які використовуються в роботі зі студентами, належать:

- електронні дидактичні демонстраційні матеріали (презентації, схеми, відео- й аудіозаписи), призначені для супроводу навчально-виховного процесу;
- електронний аналог друкованого видання – електронне видання, що в основному відтворює відповідне друковане видання, зберігаючи розташування на сторінці тексту, ілюстрацій, посилань;
- комп'ютерний тест – стандартизовані завдання, представлені в електронній формі, призначені для вхідного, проміжного і підсумкового контролю рівня навчальних досягнень, а також самоконтролю, обробка результатів яких здійснюється за допомогою відповідних програм;
- електронний словник – електронне довідкове видання впорядкованого переліку мовних одиниць, доповнених відповідними довідниковими даними;
- електронний довідник – електронне довідкове видання прикладного характеру, в якому назви статей розташовані за абеткою або в систематичному порядку;
- електронний навчальний посібник – навчальне електронне видання, використання якого доповнює або частково замінює підручник;
- електронний підручник – електронне навчальне видання із систематизованим викладом дисципліни (її

розділу, частини), що повністю відповідає навчальній програмі;

- електронні методичні матеріали – електронне навчальне видання роз'яснень із певної теми, розділу або питання навчальної дисципліни з викладом методики виконання окремих завдань.

Використовуючи електронні освітні ресурси, викладач самостійно вирішує, яким чином організувати роботу студентів, обирає різні прийоми щодо використання, інколи знаходить свої авторські, нові методи.

Безумовно, електронні освітні ресурси не замінюють викладачів і класичні підручники, тим більше, не виключають застосування традиційних підходів до навчання, хоча й створюють принципово нові можливості для засвоєння освітнього матеріалу, значно підвищуючи ефективність проведення практичних, семінарських і лекційних занять.

Використання електронних освітніх ресурсів значно полегшує і скорочує час підготовки викладача до заняття, впливає на форми та методи подання освітнього матеріалу, характер взаємодії між студентом і викладачем і, відповідно, на методику проведення занять у цілому, дозволяє зробити заняття яскравим і нестандартним. Такий підхід до організації самостійної роботи студентів змінює роль студента в навчальному процесі, перетворює його на активного, діяльного суб'єкта навчання, а також забезпечить перехід до демократичного стилю управління навчальним процесом, де власне особистість викладача виступає стимулом формування інтересу до знань.

Список використаної літератури

1. Гризун Л. Є. Дидактичні особливості сучасного комп'ютерного підручника / Гризун Л. Є. // Засоби навчальної та науково-дослідної роботи. – ХДПУ, 2000. – 57 с.
2. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології : навч. посіб. / І.М. Дичківська. – К. : Академвидав, 2004. – 352 с.
3. Самостоятельная работа студентов: традиции и инновации: учебн. пособ. / [А. И. Конопля, Н. Б. Дрёмова, Е. В. Репринцева, М. В. Медведева]. - Курск : ГБОУ ВПО КГМУ, 2014. – 91 с.
4. Січкарук О. Інтерактивні методи навчання у вищій школі : навч.-метод. посіб. / О. Січкарук. – К. : Таксон, 2006. – 88 с.

ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Сологор І.М., Беляєва О.М.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено різні аспекти самостійної роботи студентів з іноземної мови. Проаналізовано фактори, які впливають на ефективність самостійної діяльності студентів.

Ключові слова: самостійна робота, іноземна мова, індивідуальні й колективні форми самостійної роботи, мотивація, контроль.

Інтеграція України до світової спільноти і реформування системи вищої освіти зумовлюють посилення уваги суспільства до підвищення рівня фахової та комунікативної компетенції майбутніх спеціалістів. Нині головна мета вітчизняної освіти вбачається у створенні умов для розвитку і самореалізації кожної особистості як громадянина, формуванні нового покоління, здатного навчатися впродовж життя, розиткові цінностей громадянського суспільства [1, с. 4].

Головними складовими безперервної самоосвіти майбутніх фахівців виступають уміння грамотно застосовувати основні прийоми аналізу і синтезу, систематизації та класифікації матеріалу, який опрацьовується під час самостійної діяльності зі спеціальною літературою за фахом, прагнення постійного професійного зростання. Нині перед вищою школою постає важливе завдання, яке полягає не лише в простій трансляції студентам певного обсягу навчального матеріалу, а й у навчанні оптимальних методів, способів, засобів, необхідних для самостійного здобуття, обробки і засвоєння нової інформації, яка буде корисною в подальшій практичній діяльності майбутнього фахівця. Самостійна робота студентів (СРС) має наповнитися новим змістом, відійти від нинішніх формальних підходів і поступово перетворитися на здатність до самостійної організації подальшої професійної діяльності.

Дослідженням проблеми організації СРС присвячені праці багатьох вітчизняних і закордонних учених (П. І. Підкасистий, А. М. Алексюк, С. Г. Заскалета, Л. В. Онучак, Н. С. Журавська, С.М. Кустовський, М. І. Смирнова, Л.М. Клименко, В.О. Кобзарьова, Б. П. Єсіпов, В. Володько, І. А. Шайдур та ін.), у яких розкрито сутність самостійної роботи, досліджено її види і форми, визначено її принципи, окреслено роль і функції в загальній системі підготовки спеціалістів.

Мета нашої статті – аналіз факторів, які впливають на ефективність СРС при вивченні іноземної мови; дослідження ролі СРС у підвищенні мотивації вивчення іноземної мови; формулювання рекомендацій щодо активізації СРС.

СРС з іноземної мови у неможливі вищих навчальних закладах передбачає самостійне виконання лексичних і граматичних вправ і завдань; роботу зі спеціальними текстами, діалогами, словниками; пошук інформації, пов'язаної з подальшою практичною діяльністю; написання анотацій до статей; підготовку рефератів, доповідей із подальшою усною презентацією тощо. Самостійна робота сприяє поглибленню й розширенню знань, формуванню інтересу до пізнавальної діяльності, оволодінню прийомами процесу пізнання, розвитку пізнавальних здібностей [2, с. 140].

На нашу думку, позитивна мотивація студентів займає чільне місце серед факторів, які мають визначальний вплив на ефективність СРС. Як свідчать результати досліджень [4], навчання іноземної мови відбувається значно ефективніше в тому разі, коли в студента добре сформована позитивна мотивація, наявні пізнавальний інтерес і потреба в здобутті знань, розвинене почуття обов'язку й інші мотиви.

На формування позитивної мотивації студентів до виконання самостійної роботи безперечно впливають також інші фактори: продумана і злагоджена організація процесу самостійної роботи, чітко окреслений зміст і конкретний обсяг завдань із зазначенням можливих способів їх виконання, обов'язкова наявність контролю з боку викладача.

Значною мірою успішність виконання СРС залежить від рівня її організації та методичного забезпечення. Для здійснення якісної професійної підготовки спеціалістів необхідно мати продуману програму самостійної пізнавальної діяльності студентів, навчально-методичне й організаційно-педагогічне забезпечення.

Навчально-методичні матеріали для СРС мають: 1) містити чітко сформульовані завдання, бажано зі зразками їх виконання; 2) бути доступними для студентів у аудиторії та поза її межами; 3) повністю відповідати критеріям чіткості й прозорості щодо оцінювання результатів.

Важливе місце в організації СРС посідає керівна роль викладача, який може використовувати як безпосередні, так і опосередковані важелі впливу. Безпосередній вплив здійснюється під час організації СРС на занятті. Опосередковане керівництво СРС проводиться шляхом: а) проведення інструктажу (схема і порядок роботи над виконанням завдання); б) демонстрації зразків виконання завдань; в) визначення виду, змісту, обсягу завдання, а також рівня його складності; методів і способів виконання завдання; критеріїв перевірки виконаного завдання та вибору способу контролю; г) активізації інтересу в студентів до поставленого завдання.

Високий рівень мотивації виконання СРС забезпечується підбором правильних завдань. Завдання для самостійної роботи мають викликати зацікавленість студентів у професійному плані та мати помірний рівень складності, оскільки легкі завдання не викликають інтересу, а занадто складні утруднюють їх виконання і призводять до зниження мотивації.

Одним із найважливіших мотивів студентів є інтерес до майбутньої професії, прагнення відповідати високому рівню вимог, які висуває суспільство перед сучасними фахівцями. Саме тому основним мотиваційним чинником СРС має бути орієнтація на використання професійно орієнтованого і практично спрямованого матеріалу [3]. Використання викладачем у роботі зі студентами актуального матеріалу, залучення сучасних аудіовізуальних засобів навчання, рольових ігор, проектів, створення навчальних ситуацій, які стимулюють аудиторну і позааудиторну самостійну роботу, сприяють розвитку та посиленню внутрішньої мотивації студентів до вивчення іноземної мови.

Одна з необхідних умов розвитку зацікавленості студентів змістом навчання – це можливість проявляти в навчанні самостійність та ініціативу, що формує розвиток активної пошукової діяльності. За допомогою використання проблемних ситуацій забезпечується розвиток теоретичного мислення, активізується пізнавальний інтерес до дисципліни, формується здатність до аналізу, класифікації та систематизації отриманої інформації, до пошуку нестандартних і ефективних рішень.

Для підвищення ефективності самостійної роботи, що стимулюватиме інтелектуальний розвиток студентів, доцільно застосовувати сучасні педагогічні технології, які поєднують індивідуальні й колективні форми роботи [5; 7]. Використання різноманітних форм індивідуальної роботи (СРС з оригінальними джерелами інформації – текстами за фахом, газетними і журнальними статтями; написання анотацій; підготовка рефератів/презентацій; виступи з науковими доповідями на конференціях) сприяють поглибленню і розширенню знань студентів, активізують пізнавальну та пошукову діяльність, що створює сприятливі умови для самореалізації студента як особистості та дає йому можливість самостійно визначити додаткові навчальні цілі, спонукає до подальшої систематичної роботи як у аудиторній, так і в позааудиторній час.

Колективні форми самостійної роботи (дискусії, рольові ігри, проекти) сприяють розвитку навичок мовлення, невідповідного зокрема, і фахового спілкування. Колективне розв'язання завдань, які стосуються майбутньої професійної діяльності, заохочення ініціативності й активності студентів у групі (за умови достатнього володіння студентами лексичним матеріалом у межах окресленої теми) сприяють розвитку інтелектуальних здібностей, лідерських якостей, розвивають уміння працювати в команді.

Під час вибору завдань для СРС доцільно використовувати види, які відповідають різним рівням навчальної діяльності: репродуктивному, пошуковому, творчому [6].

В організації СРС слід урахувати індивідуально-психологічні особливості кожного студента (наприклад, здійснювати диференціацію шляхом варіації обсягу і складності завдань). Для стимуляції самостійної роботи і прагнення максимально використати власні можливості доцільно пропонувати студентам завдання різного рівня складності з правом вибору варіанта за бажанням.

СРС потребує чітко налагодженого систематичного контролю. Викладач може використовувати різноманітні методи контролю, дотримуючись при цьому таких вимог: об'єктивність, прозорість, систематичність, усебічність, диференціація. Важливо, щоб студенти були ознайомлені з цими критеріями.

Одним із важливих засобів підвищення мотивації та ефективної організації СРС є самооцінювання. Студент мусить уміти самостійно визначати мету власної діяльності, приймати конкретні рішення щодо її виконання, здійснювати аналіз, узагальнювати висновки і співвідносити цю діяльність зі своїми потребами.

Важливу роль у СРС відіграє навчання студентів загальних прийомів організації самостійної роботи, що дає змогу впорядкувати самостійну роботу, сконцентрувати увагу на змісті завдань, а не на подоланні несуттєвих проблем, які виникають під час роботи. До таких прийомів і вмінь належать: уміння працювати з джерелами інформації, технічними засобами, раціональне планування робочого часу, здатність до аналізу, узагальнення, систематизації та класифікації інформації. Значну роль під час виконання самостійної роботи відіграє володіння студентами методами і прийомами виконання різних типів завдань: реферування, переказ тексту, написання доповіді, резюме, ділових листів тощо.

Таким чином, самостійна робота студентів – це невід'ємна складова навчального процесу у вищій школі, яка сприяє поглибленню й розширенню знань, формуванню інтересу до пізнавальної діяльності, зростанню гармонійної творчої особистості спеціаліста, здатного до самовдосконалення і самоосвіти. Виконання завдань самостійної роботи створює базу для формування як внутрішньої мотивації вивчення іноземної мови, так і навчання студентів у цілому.

Проблема самостійної роботи студентів надзвичайно важлива та вимагає і теоретичного, і практичного дослідження.

Список використаної літератури

1. Національна доктрина розвитку освіти : затверджена Указом Президента України від 17 квітня 2002 р. № 347/2002 // Освіта України. — 2002. — 23 квітня (№ 33). — С. 4 – 6.

2. Балицька Т. В. Актуальні завдання вдосконалення самостійної роботи студентів у системі вищої школи / Т. В. Балицька // Вісник Луганського національного педагогічного університету імені Тараса Шевченка. Сер. Педагогічні науки — 2004. — № 9. — С. 137–142.
3. Володько В. М. Самостійна пізнавальна діяльність студентів: методичні рекомендації / Володько В. М., Дмитрик І. С., Іванова В. — К.: ІСДО, 1993. — 52 с.
4. Грабовська Т. Формування позитивної мотивації діяльності особистості / Т. Грабовська, О. Киричук // Рідна школа. — 2002. — № 4. — С. 12–14.
5. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології / І. М. Дичківська. — К.: Академвидав, 2004. — 351 с.
6. Пидкасистый П. И. Организация учебно-познавательной деятельности студентов: учебн. пособ. / И.П. Пидкасистый. — М.: Педагогическое общество, 2004. — 112 с.
7. Шихальова С. В. Впровадження нових інформаційних технологій у процес вивчення іноземних мов / С. В. Шихальова // Педагогічний пошук. — 2002. — № 4. — С. 27–28.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Тарасенко Я.А., Тихонова О.О., Білаш В.П., Степанчук А.П., Рошко В.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Самостійна робота студентів - один з ефективних засобів розвитку й активізації творчої діяльності студентів медичних ВНЗ. Упровадження інноваційних технологій самостійного навчання дозволить студенту в майбутньому самостійно організовувати свою навчальну і професійну діяльність.

Ключові слова: самостійна робота студентів, інноваційні технології навчання.

Основне завдання вищої медичної освіти на сучасному етапі полягає у формуванні творчої особистості фахівця, здатного до саморозвитку, самоосвіти, інноваційної діяльності. Вирішити це завдання навряд чи можливо тільки шляхом передачі знань у готовому вигляді від викладача до студента, тому пізнавальна самостійність студентів є однією з вирішальних передумов поліпшення якості підготовки і професійного росту фахівців [1; 3].

У зв'язку з цим навчальний процес у медичному виші передбачає поетапне і послідовне оволодіння кожним студентом знаннями на теоретичному і практичному рівнях з обов'язковою реалізацією таких функцій, як формування особистості та, звісно ж, розвиток інтелектуальних здібностей, що визначають індивідуальний спосіб мислення та сприяють саморозвитку особистості. Останнім часом у реалізації навчального процесу у вищих медичних навчальних закладах широко використовуються різні інноваційні технології [2].

Самостійна робота студентів (СРС) є одним з ефективних засобів розвитку й активізації творчої діяльності студентів медичних вишів. Вона складається з СРС у навчальний, позанавчальний час і роботи в мережі Інтернет.

Найважливішим засобом активізації прагнення самостійної діяльності є інноваційні технології навчання. У цьому аспекті ефективною формою аудиторного самостійного навчання стали проблемні лекції, на яких основним завданням лектора є не передача інформації, а залучення слухачів до суб'єктивних суперечностей розвитку наукового знання і способів їх вирішення; функція студента – не тільки отримати інформацію, а й активно долучатися до відкриття невідомого для себе знання [4].

На практичних заняттях студенти самостійно працюють із навчальною літературою, наочністю, проводять дискусії та розв'язують ситуаційні задачі. Ситуаційні задачі – один із психолого-педагогічних методів активного навчання, в основі якого лежить явище (ситуація), що вимагає аналізу, виявлення причин виниклих протиріч і оперативного вирішення.

Розв'язання ситуаційних завдань із теоретичним і нормативним обґрунтуванням вимагає глибокого і комплексного осмислення навчального матеріалу, що сприяє підвищенню інтересу до навчання і формування стійких знань дисципліни [1; 4].

Метою СРС у вигляді розв'язання ситуаційних завдань виступає формування таких компетенцій:

- уміння аналізувати проблемну ситуацію, максимально наближену за змістом до майбутньої професійної діяльності;
- здатність і готовність самостійно приймати рішення і брати на себе відповідальність;
- здатність і готовність проявляти дивергентне мислення в ситуації багатоальтернативного вибору.

Аби правильно вибрати і проаналізувати ситуаційну задачу, необхідно дотримуватися кількох правил:

1. Використовувати достовірні факти і події без спотворення.
2. Інформація має містити новизну і коментуватися в тексті.
3. Інформацію необхідно подавати в динаміці реальної події.
4. Опис проводити послідовно і логічно.
5. В описі ситуації доцільно не розкривати причинно-наслідкові зв'язки.

Позааудиторна самостійна робота передбачає самостійну підготовку студента за спеціально розробленими викладачем навчально-методичними матеріалами і може охоплювати:

- самостійне вивчення окремих тем і розділів навчальної дисципліни відповідно до тематичного плану занять, відображених у навчальній програмі;
- виконання домашніх завдань у формі рефератів, конспектів та ін.;
- виконання студентами навчально-дослідної роботи і представлення її результатів у вигляді наукових статей і тез доповідей конференцій;
- підготовку до рубіжної і підсумкової форм оцінки навчальних досягнень (тестування), до заліків та іспитів;
- роботу в студентських наукових товариствах, гуртках, семінарах і т.п.;

– інші види діяльності, яку організовує виш і органи студентського самоврядування.

Інноваційними формами позааудиторної роботи можуть виступати вирішення стандартних і нестандартних ситуаційних завдань; робота в анатомічному музеї кафедри або секційних кімнатах; участь у підготовці альбомів, схем, таблиць, алгоритмів, слайдів, навчальних кінофільмів, макро- і мікропрепаратів; дослідно-експериментальна робота; участь у наукових і практичних конференціях; участь у наукових семінарах і конференціях кафедр.

Не менш важливою ланкою СРС є самостійна робота в Інтернеті. Нові інформаційні технології можуть використовуватися для пошуку інформації в мережі: використання web-браузерів, баз даних, користування інформаційно-пошуковими й інформаційно-довідковими системами, автоматизованими бібліотечними системами, електронними журналами; організація діалогу в мережі – використання електронної пошти, синхронних і відтермінованих телеконференцій; створення тематичних web-сторінок і web-квестів – використання html-редакторів, web-браузерів, графічних редакторів.

Важливість і необхідність якісної підготовки студентів медичних вишів у системі підготовки майбутнього фахівця незаперечна. Дуже важливо, аби в результаті цього навчання кожен студент опанував ті знання, вміння і навички, які дозволять йому після закінчення вишу працювати в установах первинної ланки охорони здоров'я, звісно ж, протягом певного часу під контролем старших колег, але все ж самостійно.

Таким чином, на сучасному етапі реформування вищої медичної освіти виникла необхідність упровадження новітніх методів СРС, що дозволить нинішньому студенту вищих медичних закладів у майбутньому самостійно організовувати свою навчальну і професійну діяльність.

Список використаної літератури

1. Мелехова Л. И. Организация самостоятельной работы студентов в медицинском вузе: методические рекомендации для преподавателей / Л. И. Мелехова, Н. Н. Ростова. – Кемерово : КеМГМА, 2010. – 23 с.
2. Нейко Є. М. Навчально-методичне забезпечення самостійної роботи студентів при вивченні фундаментальних дисциплін / Є. М. Нейко, Л. В. Глушко, Г. М. Ерстенюк // Медична освіта. – 2004. – № 1. – С. 13-14.
3. Одинцова В. А. Формирование познавательной самостоятельности студентов / В. А. Одинцова // Инновации в образовании. – 2009. – № 11. – С. 98-103.
4. Ходжаян А. Б. Особенности организации эффективной самообразовательной деятельности студентов в медицинском вузе / А. Б. Ходжаян, Н. В. Агранович // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 11-1. – С. 149-153.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК СПОСІБ ФОРМУВАННЯ ЗАГАЛЬНИХ І ПРЕДМЕТНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ

Тесленко Ю. В., Тесленко М. М., М'якінькова Л. О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»,

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

Розглянуто роль самостійної роботи студентів в умовах упровадження компетентнісного підходу. Показано, що і предметні, і загальні компетентності формуються на основі здобуття досвіду самостійного розв'язання проблем і слугують інструментом набуття самостійності та самостійної навчальної діяльності.

Ключові слова: самостійна робота студентів, загальні компетентності, спеціальні (предметні) компетентності, вища школа.

Незаперечним є той факт, що процес європейської інтеграції України тісно пов'язаний зі структурним реформуванням національної вищої освіти, спрямованим на підвищення конкурентоспроможності спеціалістів тієї чи іншої галузі.

Модернізація вищої освіти в Україні та її адаптація до європейських стандартів передбачає збільшення обсягу часу, виділеного на самостійне опанування змісту дисципліни. Тому оптимізація самостійної роботи студентів (СРС) не лише буде запобігати невиправданним перевантаженням студентів у процесі їхньої професійної підготовки, а й може стати основним видом роботи формування загальних і предметних компетентностей майбутніх фахівців у вищих навчальних закладах.

Питання організації СРС знайшло відповідне відображення в науковій і навчально-методичній літературі. Різні аспекти проблеми СРС розглянуто в дослідженнях вітчизняних науковців (А. Алексюк, В. Буряк, О. Заїка, Л. Клименко, В. Козаков, В. Луценко, В. Мороз та ін.).

Проблемам формування професійних компетенцій значну увагу приділяли такі науковці: В. Байденко, Н. Бібік, В. Болотов, Є. Зеєр, І. Зимня, В. Іщенко, Д. Махотін, Дж. Равен, О. Овчарук, О. Пометун, В. Серіков, Ю. Татур, Ю. Фромов, А. Хуторської, В. Шадріков та ін. На жаль, у навчально-методичній літературі бракує напрацювань щодо способів формування загальних і предметних компетентностей майбутніх фахівців.

З огляду на це, метою статті стало визначення самостійної роботи як продуктивного методу формування загальних і предметних компетентностей майбутніх фахівців. У широкому розумінні СРС наявна на кожному навчальному занятті, а завдання викладача полягає в активізації й управлінні цією діяльністю, створенні для неї сприятливих умов за рахунок комплексу організаційно-педагогічних заходів. У вузькому розумінні СРС – це один із видів навчальних занять, специфічною особливістю яких є відсутність викладача під час навчальної діяльності студента.

Аналіз сучасної науково-педагогічної літератури показує, що СРС можна розглядати як метод навчання, як форму організації діяльності студента, як вид пізнавальної і практичної діяльності. Повніше педагогічну сутність самостійної роботи розкриває трактування її як форми колективної або індивідуальної навчальної діяльності студентів, під час якої вони засвоюють необхідні знання, оволодівають уміннями і практичними навичками, навча-

ються планомірно та систематично працювати, мислити, формувати власний стиль розумової діяльності [3].

Зміст СРС у форматі конкретної дисципліни визначається робочою програмою і конкретизується в методичних рекомендаціях. Види СРС можна розділити на: а) СРС на аудиторних заняттях; б) позааудиторну самостійну роботу (самостійні заняття студентів).

На етапі самостійної аудиторної роботи важлива роль відводиться викладачу. Під час бесіди зі студентами він доповнює і поглиблює конкретний матеріал, розглядає клінічні аспекти, уточнює незрозумілі запитання, вчить самостійно мислити. Усе це розвиває навички навчально-пізнавальної діяльності.

Позааудиторна СРС проводиться без безпосередньої участі викладача. Самостійне засвоєння окремих тем дисципліни привчає студента систематично працювати з методичною і науковою літературою, довідниками в читальному залі бібліотеки чи вдома, користуватися мережею Інтернет та іншими джерелами інформації. Для ефективного виконання завдань самостійної роботи студенти мають бути забезпечені дидактичними матеріалами, в яких указані конкретні цілі та методи їх досягнення, інформаційний блок, контрольні запитання, пропонується перелік рекомендованої літератури.

У проєкті «Tuning Education Structures in Europe» компетентності поділяють на два види:

1) загальні компетентності: дослідницькі можливості; робота в команді; управлінські; розв'язання проблем; креативність; комунікаційні можливості; можливість доносити інформацію;

2) спеціальні (предметні) компетентності, специфічні для певної галузі знань або типові для певної програми [4].

Наш власний педагогічний досвід показує, що виконання проєктної роботи студентами в мікрогрупах як вид самостійної роботи допомагає формувати одночасно як загальні (робота в команді, розв'язання проблем, комунікаційні можливості, можливість доносити інформацію), так і предметні компетентності.

Більшість студентів із зацікавленням виконують самостійні завдання в мікрогрупах (по 3-4 студенти). Освітні переваги студентів, які працюють спільно в групах, добре відомі. Серед іншого, вивчення матеріалу в групі показало достовірне підвищення якості навчання на 40 % [1]. Один із видів самостійної роботи, що сприяє формуванню в студентів пізнавальної самостійності, пов'язаний із опрацюванням матеріалу, що буде вивчатися на семінарі мікрогрупою студентів, із подальшою презентацією даної теми на семінарському занятті, бажано з мультимедійним супроводом. Мікрогрупи формуються на початку вивчення курсу, визначаються теми, над якими вони будуть працювати, і семінар, на якому вони будуть презентувати напрацьований матеріал.

З іншого боку, сформовані навички спільної роботи в групі в майбутньому дуже цінуються роботодавцями. Зокрема однією із загальних компетенцій, що були визначені проєктом «Tuning Education Structures in Europe» («Налаштування освітніх структур в Європі») [2], є вміння працювати в колективі.

Студенти із задоволенням виконують різноманітні ігрові та творчі види самостійної роботи (складання або розв'язування тематичного кросворду, ситуаційних задач тощо).

Засвоєння самостійно опрацьованого матеріалу перевіряється шляхом усного і письмового опитування. Серед письмового контролю рівня знань по СРС оптимальним, на нашу думку, є тестування. Тестові завдання мають такі переваги: високий ступінь їх об'єктивності, можливість систематичного проведення на всіх етапах навчання, стандартизованість та уніфікованість, одночасне охоплення контролем як усіх студентів, так і всього матеріалу теми, зменшення витрат часу викладачів. Проте для вищої ефективності СРС обов'язковим є окремий вид контролю - самоконтроль.

Отже, самостійна робота студентів як складовий компонент процесу навчання у вищій школі має потужний потенціал у формуванні загальних і предметних компетентностей майбутніх фахівців. Сучасні підходи до організації навчального процесу з позиції компетентнісного підходу актуалізують необхідність планомірного, методично вивіреного формування в студентів компетенцій з орієнтацією на самостійну роботу студента.

Список використаної літератури

1. Коптева С. И. Инновационные технологии и психологическое сопровождение образования: ИТИПС-образование: метод. пособие / С. И. Коптева, А. П. Лобанов, Н. В. Дроздова. – Мн. : БГПУ, 2004. – 102 с.
2. Розроблення освітніх програм: методичні рекомендації / [В. М. Захарченко, В. І. Луговий, Ю. М. Рашкевич, Ж. В. Таланова] / За ред. В. Г. Кременя. – К. : ДП «НВЦ «Пріоритети», 2014. – 120 с.
3. Сергеевкова В. В. Управляемая самостоятельная работа студентов. Модульно-рейтинговая и рейтинговая системы / В. В. Сергеевкова. – Мн. : РИВШ, 2004. – 132 с.
4. Tuning Educational Structures in Europe. [Electronic resource]. – Access mode : http://www.europa.eu.int/comm/education/policies/educ/tuning/tuning_en.html, 25.10.2005 p.

ПРОБЛЕМНЕ НАВЧАННЯ: ПЕРЕВАГИ І МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ НА КАФЕДРІ ФІЗІОЛОГІЇ

Ткаченко О.В., Соколенко В.М., Весніна Л.Е., Федотенкова Н.М.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Наведено дані про сутність інтерактивного навчання. Значну увагу приділено проблемному навчанню як одному з інтерактивних методів. Розглянуто можливості та переваги інтерактивного навчання, визначено диференційовані характеристики інтерактивного навчання порівняно з традиційним. Показано, як саме можна застосовувати елементи інтерактивного і проблемного навчання на заняттях із фізіології.

Ключові слова: інтеракція, інтерактивне навчання, проблемне навчання, студенти.

Основна частина. Інтерактивне навчання стало пріоритетним напрямом у школах, середніх і вищих навчальних закладах різних країн світу, в Україні зокрема. Відомо, що поняття «інтеракція» (від англійського «interaction – взаємодія») вперше з'явилося в соціології і соціальній психології. Американський філософ Дж. Мід упровадив теорію символічного інтеракціонізму і розглядав розвиток і життєдіяльність особистості, усвідомлення людиною свого «Я» в ситуаціях спілкування і взаємодії з іншими людьми. Інтеракція в психології – це процес взаємодії, діалогу з чимось (із комп'ютером, наприклад) або кимось (людиною). Отже, «інтерактивні методи» можна схарактеризувати як «методи, які дозволяють студентам взаємодіяти між собою, а також із викладачем».

Сутність інтерактивних методів навчання полягає в тому, що активність викладача поступається місцем активності студентів. За цих умов завдання викладача полягає в створенні оптимальних умов для ініціативи студентів. Студенти однієї групи сприяють один одному в полегшеному засвоєнні навчального матеріалу, тобто роблять свій індивідуальний, неповторний внесок, обмінюючись знаннями, ідеями, способами діяльності. На сучасному етапі розвитку педагогічної науки організовують групову, парну й індивідуальну роботу, використовують рольові ігри, проектну роботу, працюють із документами і різноманітними джерелами інформації. Роль викладача припиняє бути винятково контролювальною, викладач допомагає студентам і спрямовує їхню роботу.

Одним із важливих методів навчання, який можна вважати інтерактивним, є проблемне навчання. Як відомо, воно базується на засвоєнні знань студентами за рахунок розв'язання теоретичних і практичних проблем і завдань за умов проблемних ситуацій, які створюються або задаються. Відомий польський дидакт В. Оконь у своїй праці «Основи проблемного обучения» [6] пише, що чим більше студенти намагаються потрапити на той шлях, яким іде дослідник під час своєї роботи, тим кращі результати. На його думку, роль викладача полягає в тому, щоб студент відчув складну задачу теоретичного або практичного характеру, усвідомив проблему, яка поставлена викладачем, або сам сформулював її, забажав розв'язати і розв'язав її. Психолого-педагогічні основи проблемного навчання такі: перед студентами постає проблема, пізнавальна задача, студенти мусять за допомогою викладача або без нього знайти шляхи їх розв'язання. Студенти формують гіпотезу, намічають та обговорюють засоби перевірки її істинності, аргументують, проводять необхідні експерименти, спостереження, аналізують результати, дискутують, доводять.

Логічно попросити студентів створити свій банк тестів першого, другого, третього і вищих рівнів, розробити ситуаційні задачі з наданням варіантів розв'язання та без них, створити кросворд за темою заняття або з матеріалу, який був вичений раніше, тим самим створивши новий засіб перевірки засвоєння основних питань, лексики тощо. Особливо корисним це може бути для студентів-іноземців, яким важко буває засвоїти тему лише внаслідок мовного бар'єра.

Теоретично виділяють кілька етапів проблемного навчання:

- 1) постановка проблемної ситуації;
- 2) аналіз її, формулювання конкретної проблеми;
- 3) розв'язання проблеми:
 - висування гіпотез,
 - обґрунтування гіпотез,
 - їх послідовна перевірка;
- 4) перевірка правильності розв'язання проблеми.

Фізіологи і психологи справедливо вважають, що мислення людини бере свій початок із проблемної ситуації. Тому таке навчання базується на аналітико-синтетичній діяльності і має потужний розвивальний потенціал, тобто спонукає студентів до діяльності, до отримання нових знань.

Вважаємо за доцільне провести порівняльну характеристику традиційного і проблемного навчання, аби продемонструвати переваги останнього:

1. Якщо в ході традиційного навчання матеріал подається в готовому вигляді, викладач звертає увагу передусім на програму, то за проблемного студенти отримують нову інформацію в ході розв'язання теоретичних і практичних проблем.
2. В усній подачі матеріалу або через підручник виникають перешкоди й ускладнення, викликані частковим виключенням студента з дидактичного процесу, а в ході розв'язання проблеми студент проходить крізь усі перепони, його активність і самостійність досягають при цьому високого рівня.
3. Темп передачі інформації орієнтований на сильніших, середніх або слабких студентів за звичайного навчання, а за проблемного залежить від одного або групи студентів, тобто визначається ними.
4. Контроль знань за традиційного навчання лише частково пов'язаний із процесом навчання, він не є його органічною часткою, тоді як за проблемного навчання підвищена активність студентів сприяє розвитку позитивних мотивів і зменшує необхідність формальної перевірки результатів.
5. За традиційного навчання відсутня можливість забезпечення стовідсоткових результатів, і найскладнішим є

застосування інформації на практиці, тоді як за проблемного результату навчання відносно високі та стійкі. Студенти легше застосовують отримані знання в нових ситуаціях і одночасно розвивають свої вміння та творчі здібності.

6. За традиційного навчання розвиток творчих здібностей зводиться до мінімуму або взагалі нівелюється деякими викладачами, особливо важко шульгам та амбідекстрам із їхньою домінантною інтуїтивною, творчою прагматикою, яка «полюбляє» нестандартні завдання, має свої шляхи і засоби вирішення тих чи інших завдань. За проблемного навчання студентам дається більша свобода і вони обирають свої засоби і шляхи пізнання, можуть запропонувати викладачу свої способи і методи роботи на заняттях і під час перевірки знань, і «правий півкун» за такого підходу значно легше».

7. Проблемне навчання повністю може враховувати індивідуально-типологічні особливості особистості, розкриваючи навчально-науково-творчий потенціал студента більшою мірою порівняно зі звичайним навчанням.

Умовою реалізації мети цього виду інтерактивного навчання є проблемність. Вона може бути внутрішньою і зовнішньою, або, іншими словами, бути в прихованому і вираженому вигляді.

Засобом створення проблемності є проблемна ситуація, а засобом створення проблемної ситуації є проблемна задача, яка може бути формалізована в текстових даних. Проблемна задача має оболонку у вигляді формулювання (письмового чи усного), зорієнтована на потреби і можливості студента або групи студентів. За думкою вищезгаданого В. Оконя [5; 6], процес розв'язання тієї чи іншої проблеми залежить від характеру проблеми та складності її розв'язання, від жаги студентів до нових знань, від їхніх індивідуально-типологічних особливостей, особливостей світогляду, попередньої освіти тощо.

Способи створення проблемних ситуацій можуть бути різними, наприклад: ознайомлення студентів із явищами та фактами, які потребують теоретичного пояснення; використання навчальних і життєвих ситуацій, що виникають під час виконання студентами практичних завдань; постановка навчальних проблемних завдань щодо пояснення явища або пошук шляхів його практичного застосування.

Спосіб щоразу обирає викладач залежно від конкретних завдань, цілей, теми заняття, особливостей тієї чи іншої групи студентів (індивідуально-типологічних особливостей сприйняття інформації, особливостей індивідуального профілю міжпівкульової асиметрії, темпераменту тощо) або самі студенти.

Ми вважаємо цікавим і доцільним вивчити докладніше можливості й особливості проблемного навчання на заняттях із фізіології вищих мозкових функцій та індивідуально-типологічних особливостей студентів, вітчизняних та іноземних (окремо російськомовних і англомовних) зокрема, а потім порівняти зі студентами, які вивчають суміжні дисципліни на старших курсах, тому що вони вже повинні застосовувати клінічне мислення і створення проблемних ситуацій, що є не лише доцільним, а й украй необхідним.

Висновок. Індивідуалізація навчання вважається пріоритетним напрямом сучасної педагогіки, а метод вирішення проблемних питань і задач буде якнайкраще сприяти його максимальному ефекту в процесі навчання, а отже, допоможе розкрити навчально-науковий потенціал студентів. І лікар-клініцист, і науковець, безумовно, стикається з проблемними ситуаціями в реальному житті і повинен вчитися їх розв'язувати якомога раніше, під час навчання на теоретичних кафедрах, зокрема фізіології, яка є базовою. Не менш важливо, що студент буде краще усвідомлювати інтра- й інтердисциплінарну інтеграцію саме за такого підходу на заняттях, а це буде сприяти більшій витривалості знань, що також украй важливо.

Список використаної літератури

1. Курданова Х. М. Проблемное обучение в процессе индивидуализации обучения / Х. М. Курданова, З. М. Сарбашева // Вестник ТГПУ. – 2009. – Вып. 7(85). – С. 44-47.
2. Загвязинский В. И. Теория и практика проблемного обучения в высшей школе. Интенсификация учебного процесса / В. И. Загвязинский. – Челябинск, 1982. – 16 с.
3. Формирование учебной деятельности студентов / Под ред. В. Я. Ляудис. – М. : Изд-во МГУ, 2002. – 482 с.
4. Абазова Д. А. Проблемное обучение как совокупность действий и организации реального творческого процесса в повышении качества подготовки врача общей практики / Д. А. Абазова, А. Г. Гадаев, Ш. С. Гулямова // Методическое пособие для преподавателей медицинских вузов. – Ташкент, 2009. – С. 10-15.
5. Оконь В. Введение в общую дидактику: Пер. с польск. / В. Оконь. – М. : ВШ, 1990. – 381 с.
6. Оконь В. Основы проблемного обучения / В. Оконь. – М. : Просвещение, 1968. – 208 с.

РОЛЬ І МІСЦЕ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА В САМОСТІЙНІЙ РОБОТІ СТУДЕНТІВ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ

Третяк Н.Г., Дудченко М.О., Шапошник О.А., Кудря І.П.

ВДНЗ України "Українська медична стоматологічна академія"

Наведено досвід організації роботи наукового студентського гуртка на кафедрі внутрішньої медицини № 1 і хірургії № 1. Показано, що залучення студентів у позааудиторний час до вивчення внутрішньої медицини і хірургії сприяє формуванню професійної мотивації, професійних навичок, стимулює засвоєння сучасних інформаційних технологій у медицині та підвищує результати успішності.

Ключові слова: самостійна робота, студентський гурток.

Зміни, що відбуваються в суспільстві, зумовлюють зміни в системі освіти та подальшу інтеграцію в міжнародний і європейський освітній простір. Запровадження європейських стандартів освіти не повинно здійснюватися механічно, оскільки Болонський процес є не тільки шляхом модернізації освіти, а й дає можливість презентувати освіту України, зберегти кращі методи викладання й освітянські традиції. Якість підготовки майбутнього лікаря з урахуванням специфіки діяльності значною мірою залежить від організації самостійної роботи, форм, методів і

контролю її ефективності.

Самостійна робота студентів (СРС) - невід'ємна складова навчального процесу та спосіб засвоєння навчального матеріалу. Провідною метою СРС є покращення професійної підготовки спеціалістів високої кваліфікації, яка спрямована на формування чинної системи фундаментальних, професійних умінь та навичок, які б майбутні лікарі могли вільно і самостійно використовувати в практичній діяльності.

Ідеться про підготовку спеціалістів майбутнього, конкурентоздатних у світовому масштабі, спеціалістів, які вміють творчо, оперативно вирішувати нестандартні виробничі, наукові, навчальні задачі з максимально значущим ефектом і для себе, і для суспільства в цілому.

За словами К.Д. Ушинського, самостійні думки впливають лише із самостійно здобутих знань. Життя підтверджує, що знання, які студент здобув самостійно, завдяки власному досвіду, найміцніші.

Головна мета СРС – розвиток умінь здобути наукові знання через самостійний пошук інформації, формування активної зацікавленості творчим підходом у навчальній роботі [4]. Вирішальна роль у організації СРС належить викладачу, який має працювати не зі студентом «узагалі», а з конкретною особистістю, з її сильними і слабкими сторонами, індивідуальними здібностями. Одним із факторів СРС є участь студента у творчій діяльності, що проявляється його участю в науково-дослідній роботі.

Науково-дослідна робота (НДР) студентів стала ефективним методом підготовки якісно нових фахівців у вищій школі. Вона розвиває творче мислення, індивідуальні здібності, дослідні навички студентів, дозволяє здійснювати підготовку ініціативних фахівців, розвиває наукову інтуїцію, творчий підхід до сприйняття знань і практичне застосування їх для вирішення завдань і наукових проблем [2].

До НДР студенти залучаються через студентське наукове товариство (СНТ). Основною формою НДР студентів стала їхня участь у наукових дослідженнях, що проводять кафедри.

Участь у СНТ розширює загальний і професійний кругозір майбутніх спеціалістів, навчає самостійності, поглибленому і творчому засвоєнню матеріалу, що вивчається. Завдяки СНТ студентам прищеплюються навички НДР, що сприяє поглибленому вивченню навчального матеріалу з обраної дисципліни, навчанню студентів методам лабораторних і клінічних досліджень, вивченню сучасної медичної апаратури, опануванню нових методів діагностики, лікування і профілактики хвороб. Участь у роботі СНТ сприяє оприлюдненню і впровадженню в практику винаходів, раціональних пропозицій, запропонованих у кращих студентських наукових роботах.

Традиційною формою організації наукової студентської роботи, яка широко використовується у виші, є студентський науковий гурток. Він об'єднує велику кількість ентузіастів, які вивчають принципи, методи і прийоми ведення наукової роботи. Наукова спрямованість студентського гуртка – глибока розробка найважливіших питань медицини загалом та окремих її профільних напрямів. Специфічною особливістю організації роботи гуртка є спільність наукових інтересів викладачів і студентів [1; 2].

З метою залучення студентів до наукової роботи на кафедрі внутрішньої медицини № 1 і хірургії № 1 створені та плідно працюють студентські наукові гуртки, членами яких є студенти IV-VI курсів. Керівництво роботою гуртка здійснює науковий керівник, який відповідає за ефективну роботу гуртка, забезпечує участь членів гуртка в наукових заходах різних рівнів, звітує про роботу гуртка на засіданні кафедри та надає звітні матеріали проректору з наукової роботи за підсумками навчального року. Організаційну роботу гуртка покладено на старосту, якого обирають відкритим голосуванням на засіданні гуртка. Староста спільно з керівником гуртка бере участь у підготовці засідань гуртка, відповідає за інформування учасників про їх проведення, передачу інформації членам гуртка, взаємодію гуртка з іншими студентськими організаціями [2].

Для активних членів студентського наукового гуртка передбачені можливість опублікування кращих робіт у наукових виданнях, подання на всеукраїнські конференції та конкурси оригінальних досліджень, пільги при вступі до магістратури й аспірантури за умови досягнення істотних успіхів у науково-дослідній роботі, а також високої успішності в навчанні.

Основна мета гуртка – сформувати в студентів навички професійного зростання в терапевтичній та хірургічній галузі, відбору і вивчення спеціальної медичної літератури, вміння робити висновки й узагальнення, вести науково-дослідну роботу, використовувати сучасні інформаційні технології в підготовці та професійній діяльності лікаря [3].

Основною формою праці гуртка стала дискусія, яка ґрунтується на створенні студентами доповідей і повідомлень із обраних тем. Тематикою для обговорення стають найактуальніші та проблемні питання терапії та хірургії. Саме на засіданні гуртка обговорюються наукові доповіді, часто вперше в житті підготовлені студентами. Членами гуртка на широкий загал виносяться не лише студентські наукові доповіді, а й доповіді, написані під науковим керівництвом провідних учених кафедр.

Особлива цінність засідань гуртківців - у залученні до них викладачів кафедри, що дає змогу студентам отримати максимум корисної інформації, почути думки фахівців, отримати відповіді на запитання. Студенти завжди мають змогу висловити свою точку зору з приводу предмета обговорення. Атмосфера гуртка дозволяє студентам відчувати себе справжніми фахівцями в своїй професії та науковцями, а проведення засідань гуртка дає студентам можливість зрозуміти тонкощі роботи лікаря. Гурток сприяє підготовці студентів як наукового резерву, посиленню впливу творчої роботи на вирішення навчальних і виховних задач, формуванню особистості студентів шляхом підвищення їхньої наукової активності завдяки участі в роботі гуртка, розширенню наукової співпраці зі студентами інших вищих навчальних закладів.

Одним із основних способів апробації наукових результатів студентів стала участь у вишівських конференціях, Всеукраїнських студентських олімпіадах із навчальних дисциплін, Всеукраїнських конкурсах студентських наукових робіт, які дозволяють об'єктивно виявити обдаровану студентську молодь, формують фахівців нового типу, створюють систему широкого залучення студентів до участі в науково-дослідній діяльності. На конкурс подаються самостійно підготовлені наукові роботи студентів або студентських колективів з актуальних проблем медицини.

На кафедрах науковою роботою охоплені студенти IV-VI курсів, які неодноразово посідали призові місця на Всеукраїнських і міжнародних студентських наукових форумах. Тематика студентських наукових робіт відповідає проблемам, які розробляються на кафедрах. Результати проведених досліджень оприлюднюються на щорічній

підсумковій науковій студентській конференції, студенти також беруть участь у різноманітних конкурсах.

За останні 4 роки студентами-гуртківцями кафедр внутрішньої медицини № 1 і хірургії № 1 ВДНЗУ «УМСА» опубліковано 89 статей, з яких 43 статті написані гуртківцями кафедри внутрішньої медицини № 1. Публікацій у центральних періодичних виданнях - 18, із них 6 - з кафедри внутрішньої медицини № 1. Підготовлено 19 доповідей на підсумкові наукові студентські конференції ВДНЗУ «УМСА», 14 з яких - з кафедри внутрішньої медицини № 1. Нагороджені грамотами Ради СНТ 5 студентів, із них 4 - з кафедри внутрішньої медицини № 1. Студенти кафедри внутрішньої медицини № 1 також беруть участь у Всеукраїнських і міжнародних наукових студентських конференціях, на яких були нагороджені й отримали дипломи I ступеня 3 студенти, II ступеня - 5 студентів, III ступеня - 2 студенти.

Таким чином, у своїй діяльності студентський науковий гурток ставить за мету підвищення якості освіти в цілому та формування навичок науково-дослідної роботи як складової професійної підготовки студентів і розвиток наукового потенціалу майбутніх фахівців зокрема. Студентський гурток стає першою сходинкою на шляху перетворення звичайного студента в допитливого, ерудованого лікаря, наукового працівника.

Список використаної літератури

1. Студентський науковий гурток – етап професійної орієнтації студентів медичного вузу / [Л. В. Бурдейна, І. І. Андрушко, Л. П. Макарова, М. С. Назарова-Бурдейна] // Шляхи удосконалення навчального процесу і необхідність впровадження нових підходів у роботі кафедр медичного університету в сучасних умовах Молодь : матеріали навч.-метод. конф. аграрників, 26 лют. 2014 р. – Вінниця, 2014. – С. 21 – 22.
2. Формування професійної мотивації студентів під час вивчення курсу факультетської хірургії / [В. М. Клименко, О. В. Захарчук, В. В. Вакулєнко, А. С. Досаєва] // Запорізький медичний журнал. – 2014. – № 1 (82). – С. 107–108.
3. Кочетова Л. В. Методические подходы к преподаванию курса общей хирургии / Л. В. Кочетова, Ю. С. Винник // Современные проблемы науки и образования. – 2009. – № 2. – С. 42–43.
4. Миняева Н. М. Самообразование студента в вузе в свете ключевых идей гуманитарных наук / Н. М. Миняева // Высшее образование сегодня. – 2010. – № 7. – С. 49–54.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ

Треумова С.І., Петров Є.Є., Бурмак Ю.Г., Трибрат Т.А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена проблемі організації самостійної роботи студентів вищих медичних навчальних закладів. Проаналізовано інноваційні підходи до навчального процесу. Виокремлено інноваційні прийоми організації самостійної роботи, які, на думку авторів, забезпечують інтенсифікацію навчального процесу в цілому і якісне засвоєння навчального матеріалу зокрема.

Ключові слова: інноваційні технології, самостійна робота студентів, навчальний процес, інтенсифікація.

*“Навчайся охоче: що може бути
приємнішим, ніж багато вчитися”*

Освіта – одна з найважливіших сфер людської діяльності та визначальний фактор розвитку суспільства. Однією з особливостей сучасного стану суспільного розвитку стало багаторазове збільшення інформаційних потоків. Це змушує формулювати нові пріоритети в підготовці спеціалістів вищої школи, у тому числі медичної, і зумовлює необхідність упровадження новітніх інформаційних технологій. Нині вони впроваджені фактично в усі галузі охорони здоров'я та медичну освіту. Завдяки цьому медицина набула абсолютно нових рис.

В умовах, коли світ переживає період розвитку інформаційних технологій, студент має навчатися самостійно, адже якість підготовки спеціалістів у вищій школі визначається не тільки обсягом певних знань і навичок, а й здатністю до самоосвіти і творчої діяльності. Самостійна робота студентів (СРС) є не просто важливим видом навчання - вона має стати його основою. Відповідно до положення “Про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах” СРС є основним засобом засвоєння навчального матеріалу в час, вільний від обов'язкових навчальних занять.

За визначенням Л. Гребневої, парадигма європейської освіти кардинально змінюється: «Тепер вже не людину вчать, а людина навчається». Тому на нашій кафедрі посилена увага приділяється СРС з використанням інноваційних технологій. Це наріжний камінь підготовки майбутніх фахівців, який сприяє залученню їх до науково-методичної роботи, формуванню переконань, навичок самостійного мислення, розвитку пам'яті, наполегливості й організованості.

Самостійна робота дає студенту змогу розвивати свої здібності, створює специфічні відносини в співпраці викладача і студента, стимулює навчальну і творчу діяльність і має неабияке значення для успішного функціонування освіти. Отже, характерною рисою сучасної організації навчальної і наукової діяльності студента є його орієнтація в навчальному процесі, головним чином, на самостійну роботу. СРС домінує серед інших видів навчальної діяльності студентів та дозволяє розглядати накопичувані знання як об'єкт їх власного пізнання [2].

Пізнавальна діяльність студентів у процесі виконання самостійної роботи характеризується високим рівнем самостійності та сприяє їх залученню до творчої діяльності. Вихід на нову якість підготовки фахівців провідні вчені-педагоги українських ВНЗ убачають у комплексному перегляді змісту самостійної роботи, що передбачає:

- переорієнтацію навчальних планів на широке використання самостійної роботи;
- активізацію й індивідуалізацію цієї діяльності;
- широке застосування інформаційно-комунікаційних технологій.

Світ стрімко розвивається, в ньому можна багато чого досягти лише маючи освіту, яка відповідає світовому рівню. Щоб досягти його, нам необхідно вдосконалювати навчальний процес, упроваджувати нові форми його управління: використання комп'ютерних навчальних технологій, утворення телекомунікаційних систем, які дозволяють проводити навчання, здійснювати оперативний обмін інформацією, досвідом роботи і т.д. Тому в усіх навчальних закладах проводиться активна робота щодо переходу на нову систему навчання – використання сучасних інноваційних технологій, підвищення якості освіти, особливо в організації СРС. Це новий етап розвитку навчального процесу – актуальний і раціональний одночасно. Таку освіту називають “інноваційною”, її суть можна виразити однією фразою: “не здоганяти минуле, а створювати майбутнє” [3].

Інноваційні освітні технології спрямовані на те, щоб підвищити інтерес до навчання, привчити студента працювати самостійно, бути компетентним і мобільним, адаптуватися до вимог суспільства.

Сучасний компетентний фахівець мусить володіти новітніми інформаційними технологіями, мати комунікативні вміння, навички самостійного здобуття знань і підвищення кваліфікації. У сучасній вищій школі навчальний процес має набувати характеру СРС, адже поза самостійною роботою не можна підготувати активну особистість, фахівця.

Нині до інноваційних технологій можна віднести використання комп'ютерних моделювальних систем, упровадження ситуаційних, так званих “кейсових технологій”, вирішення фахових задач за допомогою комплексного використання знань загальноосвітніх і фахових дисциплін. Це створення комп'ютерних класів, телекомунікаційних систем, використання комп'ютерних технологій, забезпечення студентів навчальними електронними посібниками, компакт-дисками. Одним зі способів сучасної організації процесу навчання є використання можливостей телекомунікаційних мереж із метою створення тематичних веб-сторінок і веб-квестів [1]. Веб-квест спрямований на розвиток у студентів навичок аналітичного і творчого мислення, раціонального використання часу, виділеного на самостійну роботу, швидкого знаходження необхідної різноманітної інформації, розвитку навичок критичного мислення, аналізу, синтезу й оцінки інформації.

Електронне навчання – це навчання в інтерактивному, дистанційному форматі через Інтернет і/або локальну внутрішньокорпоративну мережу (інтранет). Освітня практика засвідчує його перспективність, оскільки в першу чергу він розрахований на вдосконалення студентами вміння і здатності працювати самостійно, вести власне дослідження. Це навчання також сприяє розвитку творчого відчуття, переміщення студента в реальність майбутньої професії [3]. Викладач перестає бути для студента єдиним джерелом отримання знань, багато інформації можна знайти в мережі Інтернет під час самостійної роботи.

Використання інформаційно-комунікаційних технологій посилює роль методів активного пізнання і дистанційного навчання, збільшить частку СРС у навчальних програмах усіх дисциплін. Дистанційне навчання – це високо-технологічний продукт науково-технічної революції, що широко використовує ідею маркетингового підходу до обслуговування студентів, інтернів, лікарів.

Інформаційно-комунікаційні та дистанційні технології навчання дають змогу забезпечити студентів електронними ресурсами для самостійного засвоєння завдань, реалізувати індивідуальний підхід до кожного. Використання дистанційних технологій дає можливість студентам вибирати зручний час для вивчення і засвоєння навчальних дисциплін, самостійно здійснювати дистанційно-модульний контроль та аналіз своєї навчальної діяльності. Це буде стимулювати студента якісно освоювати зміст вищої освіти, підвищить мотивацію навчання.

Застосування інноваційних технологій у організації СРС дає можливість отримати вищу освіту на рівні європейських стандартів: досягти найбільш повної самореалізації, стати конкурентоспроможним спеціалістом, здатним працювати в сучасних складних умовах. Комп'ютерні технології – це один із пріоритетних напрямів розвитку медицини, утім, вони не можуть замінити традиційні методи навчання, а лише їх доповнити, дозволити раціональніше організувати навчальний процес. Навчальні Інтернет-сайти, СД і ДСД-носії дозволяють швидко знайти необхідний навчальний матеріал, заощадити час, потрібний на запам'ятовування інформації та її записування.

Важливе місце в організації СРС відводиться електронному навчально-методичному посібнику як носію навчально-наукового змісту навчальної дисципліни, який відповідає вимогам професійної підготовки майбутніх фахівців. Комп'ютерні програми особливо підходять для закріплення навчального матеріалу, вивченого на заняттях і підготовки до аудиторних занять. Посібник нового типу має полегшити розуміння, активне запам'ятовування понять, тверджень, прикладів, залучати до процесу слухову та емоційну пам'ять.

Аналіз провідного зарубіжного досвіду організації СРС у ВНЗ дав змогу виділити такі інноваційні прийоми: симуляції (інтерактивні імітатори реальних ситуацій), складання розумової карти, «Бортовий журнал», «Подвійні (двочастинні) щоденники», стратегія, «Триприватні щоденники», веб-квести.

Одним із інноваційних способів є симуляції, які нині вважають чи не найефективнішими і найсучаснішими серед інших практичних навчальних технологій електронного навчання. Уже набули поширення такі симуляції як переміщення людей у “фіктивні, імітаційні реальні” ситуації з метою навчання або отримання оцінки виконаної роботи. Фактично симуляції – це навчання дією або у дії.

Педагогічною практикою доведено, що такі підходи і методи дозволяють раціонально використовувати час СРС, швидко знаходити необхідну різноманітну інформацію, використовувати в практичних цілях, розвивати навички критичного мислення, аналізу, синтезу й оцінки інформації. Самостійна робота формує самостійність як рису характеру, що відіграє важливу роль у структурі особистості сучасного фахівця, тобто студента переводять із пасивного споживача знань в активного творця. Навчання з використанням інноваційних технологій якісно перевищує класичну освіту. Воно інтегрує процеси, які не можна об'єднувати в межах класичної освіти і навчання.

Отже, раціональна організація самостійної роботи студентів з використанням інноваційних форм та інноваційно-комунікативних технологій дозволяє інтенсифікувати засвоєння навчального матеріалу, закладає основи подальшої постійної самоосвіти і самовдосконалення, перетворюючи самостійну роботу студента на незалежнішу, пріоритетну і творчу.

Список використаної літератури

1. Ландэ Д. В. Поиск знаний в интернет. Профессиональная работа / Д. В. Ландэ. – М. : Издательский дом “Вильямс”, 2005. – 720 с.

- Порядин Г. В. Патопфизиология и реформирование системы высшего медицинского образования / Г. В. Порядин, В. А. Фролов // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 2005. – № 4. – С. 2-5.
- Таршинов И. В. Новый взгляд на развитие медицины / И. В. Таршинов, Л. А. Таршинова // Журнал практичного лікаря. – 2006. – № 4. – С. 60-62.

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДГОТОВЦІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ НА ДОДИПЛОМНОМУ РІВНІ

Трибрат Т.А., Шуть С.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Організація самостійної роботи студентів індивідуалізує навчальний процес, дозволяє успішно розвивати професійні та загальнокультурні компетенції, домагатися високого ступеня самостійності та впевненості в майбутній професійній діяльності.

Ключові слова: самостійна робота студентів, сімейний лікар, професійна діяльність.

Самостійна робота студентів (СРС) - це основа саморозвитку, творчого застосування здобутих знань і адаптації до професійної діяльності. Однак, планування, організаційні форми і система контролю результатів СРС - це і найслабші місця у вищій освіті, й одна з найменше досліджених проблем педагогічної теорії і практики. Ураховуючи, що сучасна система вищої освіти зазнає глибоких змін, кількість аудиторних годин зменшена, а частка годин СРС значно збільшена, перед викладачами стоїть завдання активізувати СРС. Активна СРС можлива тільки за наявності серйозної і стійкої мотивації. Найсильніший мотиваційний фактор – підготовка до майбутньої ефективної професійної діяльності.

Тестовий контроль є методом оптимізації навчального процесу. Маючи суттєві недоліки (обмеження на відповіді, випадковість вибору відповіді, відсутність мовного пояснення тощо) і вагомі переваги (зручність, надійність, оперативність та об'єктивність), ця форма контролю була і залишається предметом багатьох дискусій. Але завдяки тому, що проведення тестування стимулює регулярну СРС, доцільність використання цього методу визнана як викладачами, так і студентами.

Клінічна частина заняття проводиться біля ліжка хворого, в кабінетах лікаря загальної практики - сімейної медицини, вузьких спеціалістів, функціональної діагностики. Завдання викладача - звернути увагу на особливості перебігу захворювання в конкретного пацієнта, а також продемонструвати фізикальне обстеження хворого з максимальною участю студентів, перевірити правильність виконання практичних навичок, якими має оволодіти студент. Ця частина заняття дозволяє визначити глибину клінічного мислення студента і те, як він демонструє не тільки знання заданої теми, а і клінічне мислення та логіку.

Під час практичних занять слід звертати посилену увагу на засвоєння студентами знань і практичних навичок, необхідних у роботі лікаря загального профілю (призначення медикаментозної терапії і реабілітаційних заходів, виконання найпростіших діагностичних маніпуляцій, читання електрокардіограм, рентгенограм, комп'ютерних томограм, результатів ендоскопічних і лабораторних досліджень тощо).

Велике значення в поглибленні знань і збудженні інтересу до предмета має широке залучення студентів до клінічного розбору складних для діагностики і лікування хворих із детальним аналізом лікарських помилок, допущених на різних етапах надання допомоги. Викладач акцентує увагу студентів на тому, що сучасний рівень розвитку медичної галузі вимагає вдосконалення первинної документації та статистичної звітності, що дасть можливість оцінити якість роботи первинної ланки. Студент має не тільки знати, а й уміти. Безпосередня робота з пацієнтом стимулює студента стати активним учасником навчального процесу, він розуміє мету і необхідність своїх дій, отримує можливість проаналізувати відповідальність за прийняття тих чи інших рішень, тим самим відбувається розвиток його ініціативи, активності та самостійності.

Серед інноваційних технологій, побудованих на аналізі ситуацій, нині найчастіше використовуються такі:

- метод ситуаційного аналізу, що включає аналіз конкретних ситуацій (ситуаційні задачі, ситуаційні вправи);
- метод ситуаційного навчання – метод кейсів;
- метод «інциденту»;
- метод програвання ролей;
- ігрове проектування [3].

Ділові, рольові ігри – методи навчання, що дозволяють студентам виступити в різних професійних ролях і створити на занятті проблемну ситуацію [1; 2]. У процесі підготовки до ділової гри в студентів з'являється мотив для активного пошуку діагностичної інформації згідно з ролю, яку він виконує, формуються навички роботи з отриманою інформацією. Пошук конкретного вирішення поставленого завдання змушує студента переключитися на активні форми навчання, зокрема самонавчання. У результаті цього пошуку студент використовує, як мінімум, 3–4 види самостійної роботи як у аудиторний, так і позааудиторний час (самостійна робота з літературою, конспектування підручників, статей, аналіз конкретних ситуацій, пошук інформації в Інтернет і т.п.). Це дозволяє йому не тільки розширити міждисциплінарний кругозір, а й значно підвищує інтерес до предмета і навчального процесу в цілому. А це, зрештою, і є провідною метою всього процесу навчання.

Під час ділової гри в студента формуються навички контролю своєї поведінки, він вчиться адекватно сприймати й аналізувати чужу думку. Переваги ділової гри перед іншими видами навчання полягають у тому, що ділова гра імітує реальні ситуації в майбутній професії, тим самим розвиваючи вміння шукати і працювати з інформацією. Ділова гра дозволяє значно активізувати творчі можливості студента, дає можливість вчитися на своїх і чужих помилках, без шкоди для хворого [1; 3].

Безумовно, істотну роль має відігравати особистий приклад викладача, що починається із його зовнішнього

вигляду, його поведінки під час занять, бесіди з пацієнтами та їхніми рідними. Співчуття і людяність як обов'язкові чесноти особистості лікаря прищеплюються майбутнім фахівцям під час безпосередньої роботи біля ліжка хворого. Лікар має володіти такими якостями як спостережливість, проникливість, розвинуте клінічне мислення, професійний такт, наполегливість. Адже лікар є не тільки висококваліфікованим спеціалістом, а й пропагандистом знань і культурних навичок здорового й активного життя.

Взаємовідносини лікаря з пацієнтом здавна були однією з гострих проблем медицини. Задоволення пацієнта лікуванням значною мірою залежить від того, наскільки позитивним було спілкування з лікарем. Повага – це ще одна з особливих умов взаєморозуміння, вона передбачає визнання цінності людини як особистості. Особливо важливо розуміти це під час збору анамнезу. Ключем до встановлення взаєморозуміння з пацієнтом є співчуття. Взаємини з пацієнтом треба будувати з урахуванням віку, професії, загального культурного рівня, характеру, настрою, тяжкості й особливості захворювання. Усі заходи щодо лікування хворого і догляду за ним потрібно виконувати спокійно, чітко, охайно, намагаючись не дратувати його, не завдавати йому болю, в жодному разі не принижуючи його людської гідності.

Отже, продумана організація самостійної роботи студентів на клінічних кафедрах дозволяє максимально індивідуалізувати навчальний процес, а використання активних технологій і методів навчання в підготовці сімейних лікарів забезпечує розвиток професійних і загальнокультурних компетенцій, стимулює й активізує пізнавальну активність студентів, сприяє розвитку самостійності студента і його впевненості у власних силах.

Список використаної літератури

1. Сучасні інноваційні педагогічні технології в підготовці фахівців первинної ланки охорони здоров'я / [Ю. М. Казаков, Т. А. Трибрат, С. В. Шуть, Н. І. Чекаліна] // Інноваційні інформаційні технології у вищій медичній освіті : матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2012. – С. 132–133.
2. Кічук Н. В. Ігрове проектування як інтерактивна дидактична технологія підготовки фахівців / Н. В. Кічук // Наука і освіта. – 2005. – № 3–4. – С. 61–65.
3. Інноваційні технології в процесі навчання студентів медичних вузів / О. Я. Бабак, О. В. Гопцій, І. І. Зелена [та ін.] // Інноваційні технології в системі професійної підготовки студентів в ХНМУ : матеріали навчально-методичної конференції. – Харків, 2014. – С. 18–20.

РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Тумакова О.Б., Дворник І.Л., Єрис Л.Б., Новіков В.М., Доленко О.Б.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено питання використання інноваційних технологій у організації та проведенні самостійної роботи студентів із дисципліни «Ортопедична стоматологія»

Ключові слова: інноваційні технології, самостійна робота студентів.

В умовах входження України до загальноєвропейського наукового простору і приєднання до Болонської системи навчання педагогічний процес у вищій школі переходить на рівень, який має відповідати єдиним стандартам і вимогам інформаційної цивілізації. Сучасна вища медична освіта за кредитно-модульної системи потребує підвищення рівня організації всіх складових навчального процесу, особливо впровадження інноваційних технологій [1].

Сутність кредитно-модульного навчання полягає в тому, що студенти тривалий час працюють самостійно. Самостійна навчальна діяльність студента має двоєдину мету: самостійне засвоєння певної системи знань, умінь і навичок з дисципліни відповідно до вимог навчальних планів і програм, формування самостійності як риси особистості студента.

Для підготовки сучасного лікаря замало глибоких знань і практичних навичок. Потрібна всебічна ґрунтована підготовка з різних наук, яка дасть можливість розуміти соціальне середовище, виявити причинно-наслідкові зв'язки, встановити діагноз і призначити лікування з урахуванням соціальних факторів і умов.

Сучасний рівень розвитку і збільшення обсягу знань в усіх напрямках медичної науки та зростаючі вимоги до системи підготовки висококваліфікованих спеціалістів вимагають удосконалення відомих і пошуку нових навчальних технологій та методичних прийомів. Крім традиційно глибоких знань, сучасний лікар-стоматолог мусить добре володіти практичними навичками діагностики, лікування стоматологічних хвороб, лабораторно-інструментальними методами обстеження. Для цього потрібно виховувати в студента-медика з першого курсу ініціативність, уміння працювати самостійно як із літературою, так і з пацієнтом. Досягненню цієї мети сприяє самостійна робота студентів (СРС) [2].

Згідно з новими навчальними планами час для СРС має становити більше половини загальної кількості годин, відведених для вивчення дисципліни. Але саме тут ми стикаємося з дуже гострою проблемою: студенти на вміють використовувати цей час за призначенням. Більшість із них не хочуть працювати з книгою, додатковою літературою. Сучасні технології дають можливість отримувати нову цікаву інформацію з Інтернету. Однак ознайомлення з новими технологіями, методиками дуже слабо впливає на оцінку на іспиті. Тобто відсутня мотивація активізації СРС.

Позааудиторна СРС – це важлива складова навчання. Вона не тільки дає можливість засвоїти додаткову професійну інформацію, а і вчить самостійно працювати з медичною літературою. Це розширює світогляд студентів, формує клінічне мислення, необхідне для подальшого поглиблення знань. Саме в цьому процесі найефективніше реалізується одне з головних завдань вищої школи – навчити студентів самостійно вчитися, адже освіта – це насамперед підготовка до постійного навчання протягом усього життя [3]. Плануючи СРС, викладач зобов'язаний створити відповідні умови для її виконання. Для цього потрібні підвищений рівень мотивації виконання

тієї чи іншої роботи, чітке визначення зв'язку цих робіт із майбутньою практичною діяльністю, адже студенти за своєю лише те, чому бажають навчитися. Особливості СРС у вищій школі такі: свідомо готовність до самостійної пізнавальної діяльності (опанування процесу формування наукових знань і методів науки, професійних знань); уміння аналізувати, прогнозувати і приймати оптимальні рішення за певних умов.

Основою СРС на кафедрі ортопедичної стоматології з імплантологією є методичні вказівки, де чітко визначається коло знань, умінь і навичок, які мусить опанувати студент. Особлива увага звертається на формування клінічного мислення, опанування практичних навичок в обстеженні хворого, навичок установлення діагнозу і вибору плану раціонального ортопедичного лікування.

Підготовку методичної літератури викладач проводить з урахуванням усіх послідовних етапів діяльності студента в процесі його самостійної роботи. На кафедрі розроблені методичні рекомендації, за допомогою яких контроль вивчення матеріалу на етапах самостійної роботи здійснюється шляхом відповіді на питання, розв'язання тестових ситуаційних завдань, що сприяє розвитку клінічного мислення. Наявність прикладів розв'язування типових задач і тестових завдань поряд із задачами і тестами без відповідей значно розширює можливості СРС. Особливо це корисно тим студентам, які відчувають певні труднощі в навчальному процесі. Докладний план вивчення дисципліни, який наводиться в наших методичних розробках, дозволяє керувати СРС з урахуванням індивідуальних особливостей і рівня підготовки студентів.

Особливе місце в організації СРС на кафедрі ортопедичної стоматології з імплантологією займає використання комп'ютерних тренувальних програм, які забезпечують формування навичок самонавчання і полегшують підготовку до складання студентами ліцензованого іспиту «Крок – 2. Стоматологія».

Як СРС під керівництвом викладача можна розглядати також академічну історію хвороби, яку студент пише поза розкладом занять. Мета її написання – поглиблення, узагальнення і закріплення знань студентів із навчальної дисципліни, а також формування цілісного сприйняття навчального матеріалу, застосування наукових основ у самостійному вирішенні конкретних фахових завдань. Цей вид роботи формує професійний інтерес і компетентність, спонукає до пізнавальної діяльності, формує гнучкість мислення, уміння самостійно працювати. Активність студентів досягається за допомогою самостійного прийому пацієнта під контролем викладача, який за результатами перевірки обсягу роботи і співбесіди зі студентом корегує і спрямовує його подальшу діяльність.

Академічна історія хвороби як вид самостійної роботи є важливим фактором підготовки молодого фахівця. Студент опановує навички і збагачує свій досвід самостійністю суджень, умінням сконцентруватися, постійно збагачувати власний багаж знань, цілеспрямовано працювати.

Як показав досвід, впровадження кредитно-модульної системи навчання підвищило активність студентів. Ця система стимулює студентів до систематичної роботи протягом усього періоду навчання. Поточний, проміжний і підсумковий контроль протягом вивчення дисципліни позитивно впливають на вчасну корекцію СРС і, відповідно, на об'єктивність оцінювання.

Постійний характер контролю і різноманітні його форми спонукають студентів до систематичної роботи з вивчення дисципліни, сприяють розвитку навичок організації власної роботи.

Список використаної літератури

1. Напрямки вдосконалення самостійної роботи студентів за кредитно-модульної системи навчання / [В. М. Бобирьов, Т. А. Петрова, Г. Ю. Островська, Ю. О. Капустник] // Інноваційні освітні технології у підготовці медичних кадрів : матеріали навчально-методичної конференції / М-во охорони здоров'я України, ВДНЗУ «УМСА». – Полтава : ВДНЗУ «УМСА», 2010. – Ч. 1. – С. 15-17.
2. Рубаненко В. В. Роль самостійної роботи студента в підготовці висококваліфікованих лікарів-стоматологів на кафедрі ортопедичної стоматології / В. В. Рубаненко, В. М. Дворник, Г. М. Кузь // Актуальні питання підготовки медичних кадрів : матеріали навчально-методичної конференції / М-во охорони здоров'я України, ВДНЗУ «УМСА». – Полтава : ВДНЗУ «УМСА», 2007. – С. 139-140.
3. Власова О. В. Особливості організації самостійної роботи студентів над елективним курсом «Побічна дія ліків» // Актуальні питання підготовки медичних кадрів / О. В. Власова // М-во охорони здоров'я України, ВДНЗУ «УМСА». – Полтава : ВДНЗУ «УМСА», 2007. – С. 27-29.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЗАСОБІВ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Фастовець М.М., Калюжка О.О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглядаються специфіка і проблеми організації самостійної роботи студентів із застосуванням засобів інформаційних технологій з урахуванням сучасних вимог та умов суспільства як цілісної системи освітнього середовища.

Ключові слова: самостійність, самостійна робота, інформаційні технології навчання.

Сучасний етап розвитку вищої професійної медичної освіти пов'язаний із переходом до практичної реалізації нової освітньої парадигми, яка спрямована на створення цілісної системи безперервної освіти, на розширення сфери самостійної діяльності студентів в умовах залучення до процесу пізнання інформаційних і телекомунікаційних комп'ютерних технологій, які формують навички самоорганізації та самоосвіти [2].

Самостійна робота студента (СРС) є основним засобом оволодіння навчальним матеріалом у час, вільний від обов'язкових навчальних завдань. Життям доведено, що тільки ті знання, які студент здобув самостійно, завдяки власному досвіду, думці та дії, будуть насправді міцними. У процесі викладання навчального матеріалу засвоюється 15% інформації, яка сприймається на слух, 65% – слух і зір. Якщо навчальний матеріал

опрацюється власноручно, самостійно (індивідуально) від постановки завдання до аналізу отриманих результатів, то засвоюється не менше 90% інформації. Саме тому вища школа поступово, але неухильно переходить до формування в студентів навичок самостійної творчої роботи.

СРС, підходи до якої потребують докорінних змін, на сучасному етапі має стати основою вищої освіти, важливою частиною процесу підготовки майбутніх лікарів [1; 2].

Мета СРС двоєдина: формування самостійності як риси особистості та засвоєння знань, умінь і навичок. Актуальність проблеми опанування студентами методів самостійної роботи зумовлена тим, що в період навчання в медичних освітніх закладах закладаються основи професіоналізму, формуються вміння самостійної професійної діяльності.

Формування висококваліфікованого спеціаліста в сучасних умовах неможливе без залучення студентів до самостійної роботи, яка характеризується як цілеспрямована сукупність суб'єктивних дій студента під керівництвом викладача на основі використання засобів супроводу навчального процесу.

СРС у медичних освітніх закладах передбачає поетапне засвоєння нового матеріалу, його закріплення, застосування на практиці, повторення матеріалу. Ефективність самостійної роботи залежить від її організації, змісту, взаємозв'язку і характеру завдань у даному виді самостійної роботи і результатів її виконання. Таке розуміння сутності самостійної роботи дозволяє враховувати зовнішню і внутрішню сторони цього поняття. З одного боку, самостійна робота розглядається як педагогічний засіб організації й управління самостійною діяльністю студента в навчальному процесі, з іншого боку, – це специфічна форма навчально-наукового пізнання [4].

У сучасних умовах інформатизації суспільства і педагогічної системи проблема самостійності виходить на якісно новий рівень. Інформаційні технології – це система сукупності методів засвоєння знань і способів діяльності на основі взаємодії викладача, студента та засобів інформаційно-комунікативних технологій, спрямованих на досягнення результату навчального процесу. Визначені дидактичні можливості інформаційних технологій в організації СРС:

- забезпечення гнучкості навчального процесу за допомогою варіативності, зміни змісту і методів навчання, форм організації навчальних занять, поєднання різних методик навчання для студентів різних рівнів підготовки;
- варіювання складності завдань, обсягу завдань і темпу їх виконання;
- активізація гнучкого управління навчальним процесом студентів за рахунок ігрового навчання, моделювання якісно нового типу візуалізації навчального матеріалу, як реальних, так і віртуальних об'єктів, процесів та явищ;
- посилення мотивації та пізнавального інтересу студентів у навчанні за рахунок новизни методів навчання, можливості індивідуалізації навчання, реалізації технічних можливостей комп'ютера, забезпечення позитивного емоційного фону навчання;
- організація гнучкого управління навчальним процесом на основі здійснення педагогічної корекції і безперервного зворотного зв'язку, якісні зміни контролю навчальної діяльності – це здійснення контролю з діагностикою, зворотним зв'язком і оцінюванням етапів, надання контролю характеристик систематичності й об'єктивності [3].

Диференційований підхід до застосування інформаційно-комунікативних технологій у навчанні дозволяє розширити доступність навчання, відбувається зміна якості навчання, засвоєння нових технологій, використання додаткових ресурсів навчання, посилюється роль СРС у навчальному процесі. Об'єктивна необхідність у системному підході до організації самостійної роботи студентів характеризує активне використання інформаційних технологій як ефективних методів, що забезпечують системність і структурно-функціональну зв'язність навчального матеріалу.

Головну роль у організації СРС мають ті інформаційні технології, які відкривають доступ до нетрадиційних джерел інформації, дають можливості для творчості, формування і закріплення навичок, дозволяють реалізувати нові форми й методи навчання [1; 3].

Інформаційні технології в освіті – це не просто засоби навчання, а й якісно нові технології в підготовці конкурентоздатних фахівців. Вони дозволяють істотно розширити творчий потенціал студентів, виходячи за рамки традиційної моделі навчання. Уміння вчитися самостійно формується із застосуванням електронних навчальних матеріалів, освітніх баз даних, комп'ютерних навчальних програм, систем тестування. Навчити студентів користуватися можливостями самостійної роботи з урахуванням інформаційних технологій – це складний і тривалий процес. У дидактиці зазначено, що розвиток самостійності відбувається безперервно, від початкового до вищого рівнів самостійності – творчого рівня самостійності.

СРС над вивченням дисциплін у медичних освітніх закладах із використанням інформаційних технологій можна організувати як систему:

- роботи з електронними виданнями в бібліотеці, підготовки до практичних занять;
- виконання індивідуальних завдань на основі використання інформаційних технологій;
- поточного контролю знань за допомогою електронного тестування;
- використання освітніх сайтів та автоматизованих навчальних програмних засобів [4].

Помітне місце в СРС займає використання Інтернет-технологій для ефективного пошуку інформації. Доступність великої кількості електронних статей, книг, довідкової літератури, електронних навчально-методичних розробок, які викладено на сайтах університетів, безумовно розширюють творчий потенціал студентів за умов, якщо вони вміють творчо працювати зі здобутою інформацією.

Важливо для професійної медичної освіти навчити студента опановувати нову професійну термінологію, оперувати спеціальною термінологією, аргументовано висловлювати власну думку, аналізувати факти, опонувати і вміти вести дискусію. У зв'язку з цим значення набуває самостійна робота з додатковими джерелами (глосаріями, енциклопедіями, словниками, базами даних), що забезпечує можливість зіставлення матеріалу, його узагальнення, порівняння, аналізу, класифікації.

Електронний навчальний матеріал має подібно до педагога наставляти і контролювати СРС, підказувати шля-

хи просування у вивченні матеріалу. Реалізувати це можна за допомогою представлення матеріалу у вигляді порцій у різноманітній послідовності на основі інструкцій і пояснень, довідкової системи, що супроводжують матеріал та дають можливість студенту не обмежуватися логікою електронної програми, а на власний розсуд використовувати різноманітні частини матеріалу в пошуках потрібного, тим самим відбувається побудова індивідуального маршруту самостійного пізнання і самоконтролю [2; 4].

Таким чином, використання інформаційних технологій у організації самостійної роботи студентів не тільки дозволяє інтенсифікувати їхню роботу, а й закладає основи їхньої подальшої постійної самоосвіти, отже, педагогічне інформаційно-освітнє середовище, яке створюється за допомогою інтеграції сукупності програмно-апаратних і традиційних форм навчання, і визначає самостійну роботу студента як незалежнішу та творчу.

Список використаної літератури

1. Бондар В.І. Дидактика: ефективні технології навчання студентів / В.І. Бондар. – К. : Вересень, 2006. – 129 с.
2. Журавська Л. М. Концептуальні умови управління самостійною роботою студентів у ВНЗ / Л. М. Журавська // Освіта та управління. – 2009. – Т. 3, № 2. – С. 15–19.
3. Козаков В. А. Самостоятельная работа студентов и ее информационно-методическое обеспечение: учебн. пособ. / В. А. Козаков. – К. : Вища школа. – 2010. – 86 с.
4. Ландэ Д. В. Поиск знаний в интернет. Профессиональная работа / Д. В. Ландэ. – М. : Издательский дом «Вильямс», 2011. – 72 с.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Фесенко М.Є., Зюзіна Л.С., Козакевич В.К., Жук Л.А., Артьомова Н.С.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлені питання організації самостійної роботи студентів. Обґрунтовані доцільність мотивації як одного з провідних напрямів підготовки майбутніх фахівців.

Ключові слова: самостійна робота, інноваційні методи.

У вищій медичній освіті самостійна робота студентів (СРС) завжди була одним із найважливіших компонентів навчального процесу. СРС передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної діяльності, на молодших курсах дозволяє розширити і закріпити отримані базові знання та вміння студента, на старших сприяє розвитку пошукового потенціалу майбутнього фахівця.

У першу чергу необхідно достатньо чітко визначити, що ж таке СРС. У нашому дослідженні СРС - це будь-яка діяльність, пов'язана з «вихованням мислення» майбутнього фахівця, інакше кажучи, будь-який вид занять, який створює умови для зародження самостійного мислення і пізнавальної активності, пов'язаний із самостійною роботою [1; 2]. У широкому сенсі під самостійною роботою слід розуміти сукупність усієї самостійної діяльності студентів як у навчальній аудиторії, так і поза нею, в контакті з викладачем та без його присутності.

СРС реалізується:

- безпосередньо під час аудиторних занять – на лекціях, практичних і семінарських заняттях, при написанні студентами навчальної історії хвороби;
- у контакті з викладачем поза рамками розкладу – на консультаціях із навчальних питань, у ході творчих дискусій на заняттях студентського наукового товариства, при ліквідації заборгованості, при виконанні індивідуального завдання і т.п.;
- у бібліотеці, вдома, в гуртожитку, на кафедрі – при виконанні студентом навчальних і творчих завдань.

Межі між цими видами роботи доволі розпливчасті, а самі види самостійної роботи перетинаються.

Отже, СРС може відбуватися як у аудиторії, так і поза нею. Слід зазначити, що для активного оволодіння знаннями в процесі аудиторної роботи необхідно, принаймні, розуміння навчального матеріалу, а оптимально – творче його сприйняття.

Активна СРС можлива лише за наявності серйозної та стійкої мотивації. Найсильніший мотиваційний чинник – підготовка до подальшої ефективної професійної діяльності.

Найпростіший шлях – зменшення кількості аудиторних занять на користь СРС – не розв'язує проблему підвищення або навіть збереження на попередньому рівні якості отримуваної освіти, оскільки зменшення обсягу аудиторної роботи зовсім не обов'язково супроводжується реальним збільшенням СРС, яка може бути реалізована в пасивному варіанті. Саме інноваційні освітні технології спрямовані на те, щоб підвищити інтерес до навчання, привчити студента працювати самостійно, бути компетентним і мобільним, адаптуватися до вимог сучасного суспільства.

Провідну роль у організації СРС відіграють інформаційно-комунікативні технології (ІКТ), адже вони відкривають студентам доступ до самоосвіти, нетрадиційного накопичення знань через джерела ІКТ, розширюють можливості для творчості. Це не просто засоби навчання, а й якісно нові технології в підготовці конкурентоспроможних фахівців [4].

СРС при вивченні дисципліни з використанням інформаційних технологій має бути організована як цілісна система:

- використання освітніх сайтів;
- робота з електронними виданнями;
- виконання індивідуальних завдань на основі використання ІКТ.

Контроль СРС охоплює відповіді на тестові завдання, розв'язання задач, захист навчальної історії хвороби [3; 4]. Навчально-методичні комплекси, створені на кафедрі, включають лекційні курси (з мультимедійним супрово-

дом), питання та тестові завдання з кожної теми з пропедевтики педіатрії і неонатології із залученням низки програм, які дозволяють використовувати навчальні комп'ютерні методики, переліки питань для контролюючої СРС, створення інформаційного банку зі списком літератури з дисципліни.

Ефективним засобом організації СРС на клінічній кафедрі виступають контрольована самостійна аудиторна робота в поєднанні з інформаційними технологіями, тобто навчання і самоконтроль із використанням комп'ютерних програм. Це дозволяє студенту самостійно засвоювати матеріал у зручний для нього час, з відповідними психологічними установками, що підвищує рівень оволодіння знаннями.

Колектив кафедри для оптимізації СРС з дисципліни «Пропедевтика педіатрії» урахує принципи, подані нижче.

1. Органічний зв'язок із навчальною роботою, спрямований на розширення і поглиблення отриманих у аудиторії знань, умінь і навичок. Чітка постановка мети, визначення кінцевого результату, тобто вирішення комунікативних задач.

2. Урахування індивідуальних здібностей, рівня знань і навичок кожного студента, яке набуває все більшого значення у світлі різного ступеня підготовленості студентів з дисципліни «Пропедевтика педіатрії». Диференціація навчальних завдань сприяє досягненню справді свідомого і міцного оволодіння знаннями. Необхідно зазначити також набагато сильнішу особистісну мотивацію до вивчення дисципліни.

Науково-дослідна робота студентів, максимально наближена до професійної діяльності, також не виключає самостійної роботи з проблем педіатрії. Незамінним у цьому зв'язку стає вміння орієнтуватися в новій науковій інформації, самостійне творче оволодіння нею.

Висновок. Раціональна організація самостійної роботи студентів з використанням інноваційних форм та ІКТ не лише забезпечує якісне засвоєння навчального матеріалу, а й закладає основи подальшої постійної самоосвіти і самовдосконалення, а інформаційне освітнє середовище, яке створюється за допомогою інтеграції сукупності програмно-апаратних і традиційних форм навчання, робить самостійну роботу студента більш творчою.

Список використаної літератури

1. Волосовець О. П. Зміст і форми організації самостійної роботи студента у вищих медичних навчальних закладах IV рівня акредитації / О. П. Волосовець // Медична освіта. – 2004. – № 1. – С. 5–8.
2. Закон України «Про вищу освіту» // Голос України від 06. 08. 2014 №148.
3. Півторак К. В. Формування особистості та мотивації до навчання у студентів медичного університету / К. В. Півторак, І. В. Феджага // Медична освіта. – 2011. – № 4. – С. 28–31.
4. Скробач Н. В. Самостійна робота студентів вищих навчальних закладів як важливий елемент сучасної підготовки фахівців / Н. В. Скробач, І. Г. Гаврик, Ю. В. Дельва // Галицький лікарський вісник. – 2014. – № 2. – С. 110-111.

РОЛЬ МІЖДИСЦИПЛІНАРНИХ ЗВ'ЯЗКІВ ТА ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Филенко Б.М., Ройко Н.В., Пелипенко Л.Б., Степанчук А.П., Проскурня С.А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Широке використання інноваційних технологій навчання, збереження і поглиблення знань, отриманих на морфологічних кафедрах, із подальшим їх удосконаленням, - актуальні завдання навчання, виконання яких дозволить сформувати творчу особистість, здатну до самостійної відповідальної праці.

Ключові слова: патоморфологія, анатомія, гістологія, інноваційні технології.

Патоморфологія – медична наука, яка вивчає структурні основи хвороб і патологічних процесів. Патологічна анатомія займає проміжне положення між фундаментальними і прикладними науками. Оскільки патологічна анатомія - це наука про зміни структури, то поряд із нормальною анатомією, гістологією, цитологією та ембріологією вона входить до наук, які охоплюють поняття «морфологія». Водночас усталена традиційна назва «патологічна анатомія» не повністю відображає суть, оскільки вона включає патологічну гістологію і гістохімію, патологічну цитологію та патологічну ембріологію [2].

Межа між нормою і патологією в багатьох випадках досить умовна, а структурні, хімічні та функціональні зміни в організмі невід'ємні одна від одної. З одного боку, з деякими поняттями, наприклад, із регенерацією, некрозом, апоптозом студент уже ознайомився в курсі гістології, з іншого боку, при описанні структурних змін він ще буде стикатися з біохімічними проявами, що лежать у їхній основі, з описом функціональних порушень, які супроводжують патологічні зміни структури органів, тканин і клітин.

Особливостями викладання патологічної анатомії є те, що будь-який патологічний процес або нозологічна одиниця вивчається на різних рівнях структурної організації живого – від організмового до ультраструктурного. Це перш за все дає студенту повне уявлення про суть патологічного процесу та сприяє формуванню клініко-анатомічного мислення, що дуже важливо для майбутньої професійної діяльності.

Поглиблене морфологічне дослідження хвороби на всіх рівнях організації організму людини вимагає всього арсеналу сучасних методів – від макроскопічного до електронно-мікроскопічного, гістохімічного й імуногістохімічного. Проте неможливо виявити патологічні зміни, не знаючи нормальної анатомії, гістології, цитології, біохімії, фізіології.

Отже, актуальним завданням стають організація і постійне вдосконалення навчального процесу, метою якого стане найкраще оволодіння студентами методами дослідження та подальше вдосконалення навичок. Це можливо лише за умови широкого використання інноваційних технологій навчання, збереження і поглиблення знань, отриманих на попередніх базових кафедрах із подальшим їх удосконаленням [1; 3].

Навчальний процес на кафедрах поєднує кілька моделей навчання: пасивну (лекції), активну (практичні заняття, самостійна робота), інтерактивну (науково-дослідна робота).

Найефективніша форма міждисциплінарної інтеграції - це лекція. Лекційний матеріал викладається з використанням мультимедійних технологій, які розширюють можливості демонстрацій із використанням зображень макро- і мікропрепаратів, що ілюструють сучасні можливості морфологічної діагностики хвороб. З'явилася можливість оперативно змінювати і доповнювати лекційний матеріал із використанням ілюстрацій різних методів дослідження, у тому числі демонструвати матеріал спостережень з особистої практики та наукових досліджень викладачів кафедри. Це дозволяє поглиблено викладати матеріал лекції.

Перевагами мультимедійних презентацій є підвищення зацікавленості до вивчення дисципліни, наочність, можливість правильного сприйняття термінів, сучасних класифікацій і схем патогенезу захворювання. Саме лектор є зразком наукових методів пояснення, аналізу, інтерпретації зв'язків між попередньо вивченими предметами і дисциплінами, що будуть опановуватися в майбутньому.

Практичні заняття – найважливіша форма навчання зі збереженням міждисциплінарних зв'язків, для проведення яких застосовуються макропрепарати, мікропрепарати та ілюстраційний матеріал: таблиці, слайди, мультимедійний проектор. З огляду на значення наочності в навчальному процесі на морфологічних кафедрах, практичне заняття охоплює теоретичний розбір теми з широким використанням численних наочних матеріалів: макро- і мікропрепаратів, електроніграм, фотографій та ін.

Робота з макропрепаратами наближає студента до вирішення реальних завдань і створює можливість моделювати й оцінювати ситуації, які йому доведеться вирішувати в майбутній професійній діяльності. Постійний фонд мікропрепаратів структурований за темами занять згідно з навчальним планом.

Вивчення макропрепаратів стає методом конкретних ситуацій та активного проблемно-ситуаційного аналізу, заснованого на навчанні шляхом зіставлення знань нормальної будови органів та їхніх змін при патологічних процесах. Значна кількість макропрепаратів часто дозволяє вивчити захворювання на різних стадіях його розвитку – від ранніх, безсимптомних форм, до тяжких виражених змін із розвитком ускладнень. Завдяки цьому в студента є можливість засвоїти і закріпити основні етапи морфогенезу різних патологічних процесів.

Перехід до вивчення патології на мікроскопічному рівні (тканина, клітина) дозволяє використовувати інноваційні методи навчання і формувати в студента клінічне мислення. Вивчення патологічного процесу на цьому етапі забезпечується не лише мікроскопом, набором навчальних мікропрепаратів, а й іншими технічними засобами – мультимедійним проектором, Інтернетом, що широко використовується на кафедрах патологічної анатомії з секційним курсом та гістології, цитології й ембріології. Інноваційні технології дозволяють, крім звичайних мікропрепаратів, також використовувати навчальні фільми і 3D-проекції клітин, тканин, різних етапів ембріогенезу, що покращує сприйняття студентами навчального матеріалу і розвиває клінічне мислення.

Важливою складовою навчання є контроль, який за умов правильного використання може сприяти досягненню поставленої мети. Тому одним із варіантів оцінки теоретичної підготовки студентів є метод різноступеневого тестування: тематичного, змістового і підсумкового.

У процесі навчання студенти проходять щоденний контроль знань і вмінь, який складається з оцінки якості вирішення тестових контрольних завдань за темою практичного заняття. Тестові завдання для змістового контролю містять узагальнений матеріал з усіх тем, що вивчалися студентами у визначений період навчання. Підсумкове тестування здійснюється наприкінці кожного модуля.

Оскільки всі морфологічні дисципліни входять до ліцензійного іспиту КРОК-1, тестування має велике значення в підготовці студентів медичного і стоматологічного факультетів до складання цього іспиту. Питання тестових завдань ретельно розбираються на кожному практичному занятті, внесені до підсумкових модульних контролів. Вимогою до студента є не лише назвати правильну відповідь, а й обґрунтувати її, враховуючи засвоєний теоретичний і практичний матеріал.

Таким чином, створення необхідної матеріально-технічної бази, яка дозволяє проводити лекції та практичні заняття на високому методичному рівні з використанням сучасних навчальних технологій, має велике значення в навчанні студентів на «морфологічних» кафедрах. Використання інноваційних методів навчання, інтеграційного зв'язку між базовими дисциплінами, вдосконалення методів контролю теоретичних знань і практичних навичок студентів дозволить сформувати творчу особистість, здатну до самостійної відповідальної праці.

Список використаної літератури

1. Якість освітнього процесу при вивченні патоморфології з позиції міждисциплінарної інтеграції / [А. П. Гасюк, Н. В. Ройко, Б. М. Филенко, С. А. Проскурня] // Реалізація закону України «Про вищу освіту» у вищій медичній та фармацевтичній освіті України: матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю, присвяченої пам'яті ректора, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука. – Тернопіль, 2015. – С. 290-291.
2. Загальна патоморфологія / І. І. Старченко, Н. В. Ройко, Б. М. Филенко, С. А. Проскурня [та ін.]. – Полтава, 2016. – 136 с.
3. Сучасний підхід до викладання гістології, цитології, ембріології іноземним студентам за спеціальністю «Лікувальна справа» / [В. І. Шепітько, О. В. Вільхова, О. С. Якушко, О. Д. Лисаченко] // Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах: матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2014. – С. 241-242.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

Хавалкіна Л.М., Хміль Т.А., Дубина В.О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглядається роль самостійної роботи лікарів-інтернів у контексті розвитку професійної майстерності та формування сучасного компетентного фахівця.

Ключові слова: лікар-інтерн, самотійна робота, компетентний фахівець.

*...Научиться трудное сделать привычным,
привычное легким и легкое прекрасным.*

К.С. Станиславский

Одним із найважливіших завдань вищої школи є підготовка компетентного фахівця. У «Національній доктрині розвитку освіти в Україні» наголошується на необхідності формування здатності особистості до самоосвіти. Нинішня система освіти має орієнтуватися на особистість, яка буде вирізнятися самостійністю, творчою активністю. Компетентність - це реальна спроможність спеціаліста досягти очікуваного результату і поставленої мети.

Компетентний фахівець – це спеціаліст, який уміє самовдосконалюватися, ставити перед собою відповідальніші та складніші завдання, засвоювати нові технології та застосовувати їх у практичній роботі.

У рекомендаціях Всесвітньої Федерації медичної освіти (WFME) наголошується, що сьогодні в післядипломній медичній освіті головний акцент слід зробити на підготовці лікарів, «які володіють усебічними навичками та широким світоглядом, які здатні інтегрувати свою роботу з діяльністю інших фахівців у сфері охорони здоров'я» [2].

Основним завданням вищої медичної школи є постійне вдосконалення форм і методів навчання з метою покращення якості професійної підготовки висококваліфікованих медичних кадрів. За сучасних стрімких темпів накопичення інформації спеціаліст, який не готовий до вдосконалення і не володіє методикою самостійно знаходити інформацію з тієї чи іншої теми, проводити науковий пошук, дуже швидко втрачає кваліфікацію. Важливим засобом, який формує нові риси вищої освіти, є організація самостійної роботи лікаря-інтерна [3; 4].

На нинішньому етапі післядипломної освіти на самостійну роботу (СР) відводиться 70% робочого часу згідно з навчальним планом і програмами. Подальше збільшення частки СР має супроводжуватися підвищенням її контролю викладачем кафедри, а також поточними й індивідуальними консультаціями для лікарів-інтернів. Зміст СР визначається навчальною програмою дисципліни, методичними матеріалами, завданнями і вказівками викладача. СР охоплює підготовку до аудиторних занять (лекцій, практичних, семінарських занять, клінічних конференцій); роботу над окремими темами навчальних дисциплін відповідно до навчально-тематичних планів; підготовку до всіх видів контрольних (тестових) випробувань; підготовку до державної атестації. Мета СР: покращення засвоєння матеріалу, що вивчається; поглиблення і закріплення практичних навичок, сформованих під час навчання; розвиток ініціативності в здобутті нових знань і вмінь за спеціальністю.

Процес навчання не має бути процесом передачі знань від викладача до лікаря-інтерна. Знання мають бути засвоєні в процесі активної особистої діяльності інтерна. СР інтерна з другорядної виходить на рівнозначну з іншими компонентами навчального процесу [1].

На кафедрі післядипломної освіти лікарів-інтернів СР забезпечується комплексом засобів: Інтернет, навчально-методична і наукова література, відомчі накази, листи, розпорядження.

Якість самостійної підготовки інтернів перевіряється на практичних і семінарських заняттях, де можуть виявлятися її недоліки. Викладачі визначають шляхи і методи їх усунення, практично вчать доцільним методам і прийомам роботи з навчальною літературою.

На кафедрі широко застосовується метод консультування лікаря-інтерна з приводу захворювання пацієнта, а також за темою дослідження або теми, що вивчається. Консультування може проводитися як для одного лікаря-інтерна, так і для групи лікарів.

На кафедрі визначений зміст СР лікарів-інтернів: навчити самостійно вивчати літературу – наукову, методичну, публіцистичну тощо; визначити мету і завдання для її виконання; надавати можливість користуватися навчально-методичною літературою, монографіями, ІТ-технологіями тощо; надавати консультації; визначати певні завдання і контролювати їх виконання за певний проміжок часу.

Одним із важливих моментів навчання лікарів-інтернів є складання ліцензійного іспиту «Крок – 3 Стоматологія». Для самостійної підготовки до іспиту інтернам надається можливість використовувати сайт кафедри, на якому створена система тренінгу в режимі on-line. Лікарі-інтерни мають змогу проводити тренування (тестування), а викладачі контролювати хід і результати тестування.

Велике значення в діяльності кафедри мають клінічні та науково-практичні конференції, які сприяють розвитку СР лікарів-інтернів, поглибленню їхніх теоретичних знань. Доповіді завжди викликають зацікавленість слухачів, лікарі-інтерни поглиблюють свої знання і навички виконання наукових робіт. Крім того, викладач має змогу контролювати раціональне використання часу лікарем-інтерном, стимулювати творчий підхід до виконання завдання, вдосконалювати навички теоретичної і практичної роботи, впроваджувати здоровий дух змагання, прагнення бути лідером за рахунок самовдосконалення.

Результати самостійної роботи лікарів-інтернів залежать також і від їхніх індивідуальних якостей: наскільки розвинута пам'ять, сформовані вміння працювати з літературою, конспектувати, концентруватися і впевнено досягати поставленої мети. Лише так лікар-інтерн зможе навчитися самостійно здобувати знання і зрозуміє значення самоосвіти, що буде сприяти його саморозвиткові та самовдосконаленню. Тому ми вважаємо, що основне завдання викладачів – вчити лікарів-інтернів навчатися.

Список використаної літератури

1. Джонсон Д. Методы обучения. Обучение в сотрудничестве / Д. Джонсон, Р. Джонсон, Э. Джонсон-Холубек ; пер. с англ. С.С. Замчук. – СПб. : Экономическая школа, 2001. – 256 с.
2. Денисов И. А. Медицинское образование: Ситуация сегодня и пути совершенствования подготовки врачей / И. А. Денисов. – К. : Издательский дом «Врач», 2005. – 23 с.
3. Методологічне забезпечення в навчальному процесі післядипломної освіти лікарів-стоматологів-інтернів / М. М. Рожко, Л. І. Пелехан, С. В. Косенко [та ін.] // Кредитно-модульна система організації навчального процесу вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах України на новому етапі : матеріали наукової конференції. – Тернопіль, 18–19 квітня, 2013. – С. 77–81.
4. Управление учебной деятельностью как механизм обучения в интернатуре при подготовке врачей-стоматологов / М. М. Рожко, С. В. Косенко, З. Т. Костышин [и др.] // Вища освіта в Україні і Болонський процес: стан, проблеми, перспективи : матеріали міжнародної науково-практичної конференції, Київ, 3 грудня 2012 р. / Редкол. : І.І. Тимошенко (голова) [та ін.]. – К. : Вид.-во Європ. ун-ту, 2013. – С. 123–127.

МЕТОДИ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В СУЧАСНОМУ НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ

Хміль О.В., Каськова Л.Ф., Хміль Д.О., Колот Е.Г., Бережна О.Е., Солошенко Ю.І.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Самостійна робота максимально оптимізує використання індивідуальних творчих можливостей студента, сприяє поповненню і розширенню обсягів спеціальних знань, спонукає до систематичної самоосвіти та постійного професійного розвитку особистості.

Ключові слова: навчальний процес, самостійна робота, сучасні методи навчання, науково-дослідна робота.

Удосконалення методів викладання, пошук нових форм мотивації до самостійної щоденної пізнавальної діяльності студентів-стоматологів - одне з найважливіших завдань підвищення якості підготовки спеціалістів у ВДНЗУ «УМСА».

У процесі становлення професійних, моральних, особистісних якостей майбутнього лікаря, зокрема і лікаря-стоматолога, самостійна робота набуває особливої ролі. Положенням про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах передбачено, що самостійна робота студентів (СРС) має становити не менше 1/3 і не більше 2/3 загального обсягу часу, відведеного на вивчення конкретної дисципліни. Така кількість годин дає змогу розвивати пізнавальну активність, формувати самостійність як рису особистості, здатність до творчого розв'язання сучасних виробничих завдань, уміння приймати рішення [1].

В умовах кредитно-модульної системи навчання головна увага має приділятися ефективній організації СРС. Відбувається принципова зміна організації освітнього процесу в медичній освіті: скорочується аудиторне навантаження, замінюється пасивне слухання лекцій значним зростанням частки СРС [2].

Зростаючий розрив між обсягом знань, призначених для вивчення, і можливістю їх засвоєння та застосування може бути подоланий лише шляхом подальшого розвитку розумових здібностей студентів, формування в них здатності самостійно регулювати процес засвоєння нових знань, що суттєво підвищить ефективність навчання [4].

СРС є одним із найважливіших компонентів освітнього процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної та колективної навчальної діяльності, яка здійснюється як під час аудиторних і позааудиторних занять без участі викладача, так і під його безпосереднім керівництвом. Розширення функцій та зростання ролі СРС не тільки веде до збільшення її обсягу, а й зумовлює зміну взаємовідносин між викладачем і студентом як рівноправними суб'єктами навчальної діяльності, привчає самостійно вирішувати питання організації, планування, контролю за своєю навчальною діяльністю, виховуючи в студента самостійність як особисту рису характеру. Навчання буде результативнішим, якщо воно ґрунтується на принципах, які активізують і мотивують пізнавальну діяльність студентів, тобто посилюють професійну спрямованість навчання, розвивають наукову і науково-дослідну самостійність студентів під час вивчення дисципліни в аудиторний та в позааудиторний час [2; 4].

СРС необхідно ретельно планувати й організовувати в поєднанні з іншими формами навчання, тобто слід ретельніше вибирати зміст і обсяг навчального матеріалу для самостійного опрацювання студентами. Відіграє роль і методично правильна організація роботи студента в аудиторії та поза нею. Важливо забезпечити студента необхідними методичними матеріалами з метою перетворення процесу самостійної роботи в процес творчий. Виходячи з цих параметрів, можуть бути запропоновані такі форми організації СРС: написання рефератів, академічних історій хвороби, підготовка доповідей, оглядів літератури на практичному занятті, санітарно-просвітницькі бесіди й уроки гігієни в дитячих колективах, доповіді та публікації тез на студентських наукових конференціях.

Однією із форм СРС є підготовка студентської науково-дослідної роботи та доповіді на студентську науково-практичну конференцію. Науково-дослідна діяльність значно підвищує самооцінку студента, стимулює його до подальшої наукової діяльності, а також знаходить своє відображення в рейтинговій оцінці в системі поточного і підсумкового модульного контролю [3].

Активізація взаємодії викладача і студента в самостійній роботі також виникає під час клінічного розгляду тематичних хворих. Студенти виконують роль не пасивних спостерігачів, а самостійно, докладно, з урахуванням особливостей деонтології доповідають скарги, анамнез, особливості клінічного перебігу, проводять огляд, намічають план обстеження, обґрунтовано формулюють клінічний діагноз, планують лікування. Розгляд закінчується розв'язанням ситуаційних завдань, що вчить гнучкості використання знань, умінню орієнтуватися в нових нестандартних ситуаціях, поєднувати теорію з практикою. Таким чином, заняття проводиться з максимальною активізацією пізнавально-розумової діяльності студентів [4].

З огляду на економічні умови і можливості поліграфічної бази, варто рекомендувати перехід на електронні видання, лекційні матеріали викладачів, що зараз уже частково реалізується. Також необхідно ширше використовувати можливості дистанційного навчання з використанням інформаційних комп'ютерних технологій. Саме дистанційне навчання покликано скоротити аудиторне навантаження і збільшити частку СРС [1; 4].

Мистецтво керування СРС з боку викладача – це насамперед вміння оптимізувати процес поєднання цих двох частин. Контроль самостійної роботи не має бути самоціллю для викладача, а для студента він насамперед мусить стати мотивувальним фактором його навчальної діяльності.

Варто включати результати виконання самостійної роботи в показники поточної успішності студента з дисципліни, щоб рейтинг студента безпосередньо залежав від отриманих оцінок, а отже, від рейтингу залежали і стипендія, і її розмір. Багатьом студентам важливий моральний інтерес у формі суспільного визнання. А це дозволяє оптимально використовувати індивідуальні можливості студента, викликає потребу в самостійному розв'язанні практичних завдань та особистому професійному розвитку, сприяє поглибленню знань і вмінь, виробляє наполегливість та організованість, розвиває практичні навички, клінічне мислення, виховує необхідність постійного поповнення і розширення обсягів спеціальних знань, орієнтує на систематичну самоосвіту.

Таким чином, активне залучення студентів до навчального і науково-дослідного процесів – один з основних засобів засвоєння навчального матеріалу в позааудиторний час, формування потреби в самостійному вивченні додаткового матеріалу. Неабияке значення в цьому процесі також має науково-дослідна робота – як для підвищення професійних знань і навичок майбутнього лікаря, так і для формування культурної, всебічно розвиненої особистості.

Список використаної літератури

1. Казаков В. Н. Болонские реформы в высшем медицинском образовании Украины: достижения, проблемы, перспективы / В. Н. Казаков, А. Н. Талалаенко, М. Б. Первак // Университетская клиника. – 2007. – № 2. – С. 3-7.
2. Канівець С. В. Самостійна робота студентів у системі модульно-рейтингового навчання / С. В. Канівець, О. В. Канівець // Організація навчально-виховного процесу. – 2006. – Вип. 6. – С. 150-156.
3. Максименко С. Д. Науково-дослідницька діяльність студентів : метод. рек. / С. Д. Максименко, М. М. Філоненко. – К., 2013. – 64 с.
4. Тупота А. Д. Самостійна робота студента - вища форма навчальної діяльності у навчальному закладі / А. Д. Тупота // Нові технології навчання. – 2007. – Вип. 47. – С. 77-80.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА ПОВНОЦІННОГО ПРОФЕСІЙНО-ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ

Циганенко І.В., Овчаренко Л.К.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто самостійну роботу студента-медика як невід'ємну складову процесу навчання, необхідну для розвитку поглиблених знань, постійного самовдосконалення і впевненості в професійній діяльності.

Ключові слова: позааудиторна робота, інформаційні бази даних, професійно-особистісний розвиток.

На якість освіти у вищій школі, в тому числі медичній, впливають численні фактори: якість державних освітніх стандартів; зміст освітніх програм; рівень і якість підготовки абітурієнтів; кваліфікація педагогічних кадрів; матеріальна база освітнього закладу; соціальна захищеність співробітників і студентів; зовнішні економічні умови; морально-психологічний клімат у навчальному закладі.

Якість вищої медичної освіти – це забезпечення необхідного рівня підготовки спеціалістів, здатних до ефективною професійної діяльності та швидкої адаптації в умовах науково-технічного прогресу, таких, що вміють використовувати знання при вирішенні професійних завдань.

Необхідно враховувати, що діяльність випускника медичного закладу спрямована на:

- здійснення профілактики і покращення здоров'я населення;
- діагностику захворювань, лікування і реабілітацію хворих у лікувально-профілактичних і лікувально-оздоровчих закладах;
- збір та аналіз інформації про стан здоров'я населення різних соціальних і віково-статевих груп;
- планування, організацію й управління заходами з надання медичної допомоги населенню в системі охорони здоров'я в умовах соціально-економічних факторів

Ураховуючи це, ми вважаємо, що критерієм якості медичної освіти є здатність медичного закладу виховати в студентів потребу в постійній самоосвіті та самовдосконаленні, сформувати в них вміння застосовувати основні поняття, закони, закономірності, методи і засоби всіх дисциплін навчального плану в ролі теоретичних, методологічних, організаційних та технологічних орієнтирів у майбутній професійній діяльності.

Важливу роль у організації самостійної роботи студентів (СРС) відіграють інформаційні комп'ютерні технології та навчальні програми з тестовими системами, інформаційними базами даних, що дозволяють суттєво впливати на процес навчання і допомагають у засвоєнні нового матеріалу.

Для формування навичок самостійної діяльності в студентів необхідно перш за все навчити їх прийомам мислення і спонукати до прагнення пошукового пізнання. Організація СРС під керівництвом викладача є одним із найефективніших напрямів у навчальному процесі, вона розвиває самостійну творчу діяльність, яка стимулює здобуття і закріплення знань. СРС набуває особливої актуальності при вивченні спеціальних дисциплін, оскільки стимулює студентів до роботи з необхідною літературою, виробляє навички прийняття рішень. Застосування навчальної інформації, що була здобута студентом самостійно, переводить процес навчання з рівня пасивного поглинання інформації на рівень активного її перетворення. Серед ефективних форм СР – робота з наочними

матеріалами, виробнича практика і безпосереднє спілкування з хворими. Стимулюють студентів до самостійної роботи такі фактори як бажання мати глибокі знання з обраної спеціальності та взаємозв'язок дисциплін, що вивчаються, з подальшою професійною діяльністю.

За традиційної форми навчання студенти зазвичай обмежуються вивченням конспектів лекцій без спеціальних завдань і не звертаються до підручників, словників, атласів, довідників. До викладення теми в студентів не виникає запитань, оскільки матеріал невідомий, а пізнавальні потреби стимулюються лише зовнішніми факторами: ілюстраціями, прикладами. Після викладення теми запитання також не виникають унаслідок упевненості студента в тому, що матеріал уже «препарований» викладачем і не потребує додаткового вивчення, тому в студентів слабо розвиваються внутрішня мотивація, бажання зрозуміти і розібратися в питанні самостійно.

Попри те, що за навчальними програмами виділяється достатньо багато часу на СРС, вона не дає очікуваних результатів через недостатню цілеспрямованість, слабкий зовнішній контроль, недостатню диференціацію та варіативність, тому не може забезпечити якісну реалізацію поставлених перед нею завдань. Значний обсяг завдань, передбачений для самостійної роботи, або не виконується зовсім, або виконується формально, або просто списується з різноманітних доступних джерел.

Керівництво СРС в умовах інноваційного навчання передбачає організаційну, методичну і регуляційну складові. При цьому викладач має завчасно побудувати систему самостійної роботи, враховуючи її форми, цілі, відбираючи навчальну інформацію і засоби педагогічної комунікації. Мета керівництва самостійною роботою передбачає створення навчальних посібників, які мають допомогти студенту. Вони можуть містити узагальнений план-алгоритм семінару, наочні таблиці або ілюстрації. Дуже важлива наявність у навчальних посібниках критеріїв оцінки знань студента як орієнтирів для самоконтролю.

Методична складова передбачає розробку завдань, що використовуються в різних формах організації навчального процесу (лекції, семінари, практикуми, заліки, екзамени). Наприклад, за кілька хвилин до кінця семінару студентам пропонується сформулювати питання за матеріалом, проілюструвати будь-яке теоретичне положення конкретним прикладом. Для розвитку абстрактного мислення можна запропонувати спільне складання висновку за підсумком вивченої теми. Організація позааудиторної СРС потребує розробки різнопланових, різнорівневих, індивідуалізованих завдань: аналіз джерел інформації, виділення кількох точок зору на проблему, конструювання проблемних питань та розв'язання навчальних задач, невеликі експериментальні дослідження. Регуляційна складова керівництва СРС пов'язана з організацією форм співпраці, що стимулюють їхню самостійність і творчу активність.

Таким чином, формування професійних якостей майбутніх спеціалістів багато в чому визначається ставленням самих студентів до самостійної роботи. Пасивний підхід, при якому студенти вважають, що весь матеріал надається викладачем на лекціях і семінарських заняттях, призводить до мінімізації можливостей у майбутній успішній професійній діяльності та зниження якості навчання. Не менш хибно ототожнювати самостійну роботу з «відробками», фактично націленими не на отримання нових знань, а на закріплення пройденого матеріалу. Найвищий ефект досягається тоді, коли студент постійно працює над собою. Самостійну роботу студента можна вважати одним з основних факторів професійно-особистісного розвитку майбутнього спеціаліста.

Список використаної літератури

1. Манюк Л. В. Статус соціальних мереж у вищій медичній освіті: все складно / Л. В. Манюк // Гуманітарна складова у світлі сучасних освітніх парадигм : матеріали Всеукраїнської дистанційної науково-практичної конференції з міжнародною участю, 14-15 квіт. 2016 р. – Х. : Вид-во НФаУБ, 2016. – С. 199-202.
2. Манюк Л. В. Студент, Інтернет і медичний університет / Л. В. Манюк // Дистанційна освіта у ВНЗ: інноваційні та психолого-педагогічні аспекти : зб. наукових праць міжнародної науково-методичної конференції. – Харків : Місьдруку, ХНАДУ, 2015. – С. 152-156.
3. Модернізація навчальних планів і програм підготовки лікарів відповідно до нової парадигми розвитку Європейського освітнього простору / В. Ф. Москаленко, П. О. Яворівський, І. Є. Булах [та ін.] // Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України на новому етапі : матеріали X ювілейної Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю, 18-19 квіт. 2013 р. – Тернопіль: ТДМУ, 2013.

ФОРМИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ

Черняк В.В.¹, Дев'яткін О.Є.¹, Нікіфоров А.Г.²

¹ВДНЗ України "Українська медична стоматологічна академія"

²Обласне бюро судово-медичної експертизи

Департаменту охорони здоров'я Полтавської ОДА

Обґрунтовується думка, що у зв'язку з необхідністю постійного вдосконалення якості викладання у вищих медичних закладах самостійна робота студентів передбачає не лише закріплення основних базових знань з судової медицини, а і сприяє розвитку особистого творчого потенціалу, якісного клінічного й експертного мислення.

Ключові слова: судова медицина, самостійна робота, кредитно-модульна система, інноваційні технології викладання.

Сучасні умови здобуття вищої медичної освіти постійно змінюються, а отже, потребують постійної корекції та вдосконалення навчального процесу. Підготовка майбутнього лікаря потребує значного розширення кругозору, вдосконалення практичних навичок із клініко-морфологічних дисциплін для подальшої ефективної самостійної практичної роботи в медичній галузі. Сучасна організація навчального процесу вимагає оновлення, а в умовах конкуренції та в контексті європейських вимог – модернізації. Тому кредитно-модульна система навчання передбачає перехід від традиційних форм навчання до активніших, що повною мірою стосується самостійної роботи студента (СРС). У зв'язку з цим не втрачає актуальності постійний пошук нових та ефективних методів навчання.

Практичні аудиторні заняття з судової медицини переважають над усіма іншими видами занять. Згідно з робочими програмами, крім годин на СРС як одну з форм навчання, також передбачено самостійне опрацювання кожної теми під керівництвом викладача.

СРС як обов'язкова частина навчальної діяльності входить до складу кредитів ECTS кожного модуля і дисципліни в цілому. Саме тому організації СРС приділяється значна увага під час вивчення судової медицини студентами і медичного, і стоматологічного факультетів. Основні види СРС вказані в типових навчальних і робочих програмах.

Види СРС визначено для кожного модуля відповідно до поставленої провідної мети дисципліни, описаної в освітньо-професійній програмі спеціальності. Першочерговим завданням викладачів при вивченні дисципліни є визначення методичного і технічного забезпечення різноманітних видів самостійної роботи, що допоможуть ефективно засвоїти кожний змістовий модуль [1; 2]. Отже, саме відповідні критерії реалізації СРС прямо пропорційні зацікавленості студента в підвищенні власного освітнього рівня та становленні професійних якостей [2; 3].

У процесі СРС формується досвід творчої та дослідницької діяльності розв'язання нових проблем, досвід клініко-морфологічного й експертного мислення.

Процес навчання студента має багато складових. Студент отримує знання за допомогою різноманітних засобів навчання. Деякі шляхи залежать та зумовлені навчальним закладом: тематичні плани (межі й обсяг навчального матеріалу), лекції, практичні заняття. Інші шляхи залежать лише від особистісних та індивідуальних здібностей студента до самонавчання або самостійної роботи.

В умовах стрімкого зростання жорсткої конкуренції на ринку праці серед медичних працівників важливою передумовою для перемоги в цій боротьбі є кваліфікованість та освіченість лікаря-спеціаліста. Відома аксіома, що навчання – це вивчення правил, а практична діяльність – це вивчення винятків із цих правил. Для якісної роботи і практичної діяльності лікаря основним критерієм є теоретичні знання і практичні навички. Усвідомлення студентом цього твердження спонукає і мотивує прагнення до самонавчання, самостійного поповнення багажу знань. Але всі мотивації, бажання і намагання студента самовдосконалюватись і здобувати знання самостійно можуть звестися нанівець, якщо відсутні відповідні умови для навчання і засвоєння знань. Саме створення їх для успішного засвоєння та, відповідно, інтересу до предмета повною мірою залежить від викладача, який відповідальний за забезпечення цих умов. Забезпечені вони можуть бути шляхом планування СРС, формування пізнавальної активності, стимулювання їх зацікавленості під час вивчення предмета за допомогою включення в навчальний процес різних форм роботи зі студентом. Викладач постійно уточнює незрозумілі моменти і питання, стимулює мотивацію та потребу в здобутті нових знань, а також перевіряє якість самостійно засвоєного матеріалу.

Для створення мотивації та потреби необхідним і найефективнішим є зацікавленість навчальною дисципліною, усвідомлення її важливості в майбутній професійній діяльності лікаря. Сучасні інноваційні технології навчання допомагають у розумінні й осмисленні термінів, процесів і явищ, які викладені в навчальних матеріалах. Засвоєння матеріалу, в тому числі самостійне, залежить від постійного і безперервного процесу засвоєння знань, який вибудує логічний ланцюг вивченого матеріалу без білих плям, що будуть заважати в засвоєнні майбутніх і збереженні вже наявних знань.

Знання, отримані на лекціях та при самостійному опрацюванні навчальної літератури, можуть стати дієвими тільки в тому разі, коли студент сформує вміння і навички та може використати їх на практиці. Під таким кутом зору мають бути побудовані практичні заняття. Первинна медична загальнобіологічна і спеціальна судово-медична інформаційна бази необхідні для формування в майбутнього лікаря експертного мислення, що не виключає, а лише доповнює клінічне мислення. Безумовно, в основі їх лежить єдина медична інформаційна база.

У вищих медичних закладах застосовують різні види індивідуальної самостійної роботи: підготовка до підсумкових і практичних занять, участь у роботі студентського наукового гуртка, виступи й участь у наукових конферен-

ціях тощо. Студентам при вивченні судової медицини можуть бути запропоновані такі види самостійної роботи: написання рефератів, складання протоколів огляду трупа на місці його виявлення за фотоілюстраціями, зразки висновків експертів за темами, зразки для самостійного опрацювання сценаріїв судового засідання та ін.

У цілому самостійне опрацювання матеріалу, необхідного для засвоєння, визначено як на аудиторних заняттях, так і позааудиторно. Але також не можна відкидати можливість СРС під час консультацій, відпрацювання пропущених годин тощо. Отже, СРС має ставити за мету перш за все закріплення базових знань і практичних навичок, розширення кругозору необхідних знань із дисципліни, а також розвиток особистого, творчого потенціалу під час практичних занять, на заняттях у студентському науковому гуртку та самостійної підготовки до підсумкового модульного заняття. Однією з форм самостійної роботи є виконання індивідуальних завдань за алгоритмами, визначеними викладачем при підготовці індивідуальних виступів на практичних заняттях, а також участь студентів у студентських наукових конференціях [3].

Аудиторна СРС відбувається на практичних заняттях шляхом виконання індивідуальних завдань за наявності методичних вказівок для студентів і викладачів. Також можуть опрацьовуватися теми, винесені на самостійне опрацювання окремим блоком, включені до переліку підсумкового модульного заняття, за умови методичного забезпечення в повному обсязі. Ці задачі виконуються з використанням методичних розробок для студентів, мультимедійних лекцій за окремими темами, з прикладами експертних висновків, фотоілюстраціями, додатками до методичних розробок, граф-логічними схемами, алгоритмами опису ушкоджень, прикладами завдань, задачами з бази даних «Крок-2» з обґрунтуванням правильної відповіді та посиланнями на джерело інформації, тестовими завданнями з варіантом правильної відповіді, текстами і тезами лекцій за деякими темами, сценаріями судових засідань, що представлені в електронній бібліотеці академії та на сайті.

Список використаної літератури

1. Дмитриченко М. Ф. Вища освіта і Болонський процес / М. Ф. Дмитриченко, Б. І. Хорошун. – К.: Знання України, 2007.
2. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять у медичних вузах / В. Є. Мілерян // Методичний посібник Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця. – К., 2006. – 80 с.
3. Актуальні питання викладання судової медицини / В. В. Черняк, О. Є. Дев'яткін, А. Г. Нікіфоров [та ін.] // Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих навчальних закладах: матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2014. – С. 232-234.

ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОГО ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Чуприна К.С.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто особливості використання мультимедійних технологій у організації самостійного вивчення іноземної мови студентами вищих медичних навчальних закладів. Проаналізовано цінність використання самостійної роботи як фактора формування сучасного проінформованого медичного фахівця.

Ключові слова: мультимедійні технології, Інтернет-ресурси, іноземна мова, самостійна робота, образне мислення, медичний фахівець.

Модернізація навчання вимагає використання інформаційних і комунікаційних технологій для навчальних установ, у тому числі для медичних освітніх закладів усього світу. Використання мультимедійних засобів у викладанні іноземної мови актуальне, оскільки політика освітніх систем у галузі вивчення мов спрямована не тільки на те, аби молодь вивчала якомога більше мов, а й на індивідуальний розвиток тих умінь у самостійній роботі, які дозволяють бути мобільним, проінформованим, конкурентоспроможним медичним фахівцем і доносити інформацію через мультимедійні канали. Сьогодні важко визначити питому вагу інформації, яку студенти-медики отримують безпосередньо від викладача та з різноманітних засобів масової інформації з Інтернет-ресурсів і мультимедіа.

Потужна інформаційна база, що використовується в процесі самостійного навчання, вимагає значного розширення засобів і методів організації навчальної діяльності, починаючи від традиційних форм і закінчуючи сучасними комп'ютерними технологіями. Нагадаємо, що мультимедійні засоби - це сукупність візуальних, аудіо- й інших засобів відображення інформації, що інтегровані в інтерактивному програмному середовищі [4].

Актуальність проблеми оволодіння студентами методами самостійної пізнавальної діяльності зумовлена тим, що в період навчання у виші закладаються основи майбутньої самостійної професійної діяльності. У цьому зв'язку особливо важливо, аби студенти усвідомлювали, що самостійна робота покликана завершувати завдання всіх інших видів навчальної роботи, бо знання, що не стали об'єктом власної діяльності, не можуть вважатися справжнім надбанням особистості. У цьому зв'язку навчальний процес у ВНЗ передбачає поетапне і послідовне оволодіння кожним студентом знаннями на теоретичному і практичному рівнях. Важливу роль у процесі навчання відіграє самостійна робота студента (СРС) над навчальним матеріалом на тлі посилення відповідальності викладачів за розвиток навичок самостійної роботи, за стимулювання професійного зростання студентів, виховання їхніх творчої активності та ініціативи.

В освітньому процесі вищого навчального закладу виділяють два види СРС: у навчальний і позанавчальний час. СРС у навчальний час включає в себе роботу на лекціях і практичних заняттях, яку можна проводити в різних формах: «мозкової атаки», дискусій, обговорення конкретних ситуацій тощо. СРС у позаурочний час складається з роботи з літературою за фахом; реферування літератури; повторення пройденого теоретичного матеріалу; вправ, вирішення задач; підготовки до доповіді; самостійної роботи в Інтернеті (пошук інформації в мережі,

організація діалогу в мережі, створення тематичних web-сторінок і web-квестів); портфоліо.

Активна СРС можлива тільки за наявності серйозної і стійкої мотивації. Найсильніший мотивуючий фактор – підготовка до подальшої ефективної професійної діяльності. З'являється можливість поєднувати теоретичний і демонстраційний (мультимедійний) матеріали для кращого усвідомлення та запам'ятовування інформації. Найвідомішими українськими і зарубіжними дослідниками, які розглядали питання застосування мультимедійних технологій при навчанні, були В. Ю. Биков, Ю. О. Жук, М. І. Жалдак, Р. С. Гуревич, В. Ф. Шолохович, В. Г. Афанасьєв, Ю. М. Батурін, Д. Белл, Н. Вінер, Л. М. Землянова, М. М. Мазур, А. Д. Урсул, Р. О. Брієн, П. Росс (Р. Ross), А. Девід (A. David) та ін. Однак, питання застосування сучасних засобів мультимедіа в самостійному вивченні мов недостатньо представлено в наукових педагогічних матеріалах. Саме тому слід звернути увагу на досвід зарубіжних систем освіти у цій галузі, що дасть можливість виділити корисні поради для вітчизняної освіти [1].

Використання мультимедійних технологій в умовах самостійних занять з іноземної мови має свої позитивні й негативні сторони, що вимагає детальнішого аналізу. Це зумовлено зростаючою необхідністю її вдосконалення, а також відсутністю системної моделі підготовки студентів засобами мультимедійних технологій. Комп'ютер, мультимедіа-ресурси дозволяють інтегрувати й істотно збагатити можливості технічних засобів навчання, таким чином змінити конструювання й проведення всіх занять.

До переваг використання мультимедіа технологій у самостійному навчанні можна віднести такі: візуалізація навчального матеріалу, можливість конструювання комп'ютерного матеріалу для конкретного семінару; можливість адаптації до умов і потреб медичного навчального закладу; активізація діяльності студентів при розумінні та запам'ятовуванні медичної термінології тощо. Використання психолого-педагогічних розробок на практиці дає можливість забезпечити перехід від механічного засвоєння знань до оволодіння вмінням самостійно здобувати нові знання. Такі заняття ведуть ніби два викладачі: поряд із педагогом у поясненні, опитуванні бере участь техніка, але головним усе ж залишається педагог. Це створює передумови для інтенсифікації освітнього процесу.

Серед *недоліків* використання мультимедіа можна назвати орієнтацію на середнього студента, внаслідок якої створюються труднощі в навчанні слабких студентів і відбувається затримка розвитку сильних. Варто пам'ятати, що, незважаючи на використання сучасних комп'ютерних і телекомунікаційних технологій, мультимедійних засобів навчання, для процесу сприйняття інформації велике значення має жива мова викладача, яку неможливо замінити іншими засобами й технологіями, його особистісні якості, захопленість предметом, уміння образно висвітлити питання, які розглядаються занятті [2]. Дуже важливо, щоб у результаті цього навчання кожен студент опанував знання, вміння і навички, які дозволять йому після закінчення ВНЗ працювати в закладах охорони здоров'я, звісно ж, протягом першого року під контролем старших колег, але все ж самостійно.

Основними завданнями СРС при вивченні іноземної мови в медичному виші мають стати визначення й об'єднування необхідного мінімуму розділів, тем, питань, завдань, що пропонуються для аудиторної та поза аудиторної СРС; визначення змісту й обсягу теоретичної навчальної інформації та практичних завдань із кожної теми, які пропонуються для самостійної роботи; відбір і пропозиція методів і форм СРС згідно з сучасними технологіями навчання; визначення форм і методів контролю виконання самостійних завдань студентами; розробка критеріїв оцінки і перевірка результатів позааудиторної самостійної роботи з урахуванням вимог до рівня підготовки студентів, визначених державним стандартом вищої освіти [3].

Отже, особливість і необхідність використання мультимедійних технологій у організації самостійного вивчення іноземної мови студентами медичних вишів у системі підготовки майбутнього фахівця незаперечна, а вимоги до викладача, який використовує сучасні мультимедійні засоби в процесі інформатизації освітньої діяльності, мають поєднуватися з традиційними, що стане запорукою якісних показників компетентності викладача та допомогою в самостійному вивченні іноземної мови студентам.

Список використаної літератури

1. Нісімчук А. С. Сучасні педагогічні технології : навчальний посібник / А. С. Нісімчук, О. С. Падалка, О. Т. Шпак. – К. : Видавничий центр «Просвіта», «Книга пам'яті України», 2000. – 368 с.
2. Новые информационные технологии в учебном процессе и управлении // Тез. докл. VII Омской науч.-практ. конф., 17 – 18 мая 1990 г. – Омск, 1990. – 193 с.
3. Морозова Л. А. Особливості самоосвітньої діяльності в умовах ВНЗ / Л. А. Морозова // Проблеми уч. метод. та виховної роботи у вузі: матеріали III міжрегіон. наук. практ. конф. – Сургут : Вид-во Сургу, 2006. – Т. 2. – С. 124–130.
4. Пиотровская К. Р. Современная компьютерная лингводидактика / К. Р. Пиотровская // Научно-техническая информация. – Серия 2. Информационные процессы и системы. – М., 1991. – № 4. – 33 с.

УПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

Шевченко В.К., Мельник В.Л.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Для кращого оволодіння новими знаннями та вміннями на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів з лікарями-інтернами і лікарями-курсантами проводиться навчання з використанням елементів дистанційної освіти, що дозволяє покращити процес засвоєння необхідного матеріалу.

Ключові слова: лікарі-інтерни, лікарі-курсанти, дистанційна освіта.

Альтернативною формою здобуття знань, яка нині широко застосовується в Україні та в країнах СНД, є дистанційне навчання [4]. Це нова форма організації освітнього процесу, що ґрунтується на використанні як кращих традиційних методів навчання, так і нових інформаційних і телекомунікаційних технологій, а також на принципах самостійного навчання, призначена для широких верств населення незалежно від матеріального забезпечення,

місця проживання, стану здоров'я. Дистанційне навчання дає змогу впроваджувати інтерактивні технології викладання матеріалу, здобувати повноцінну освіту, підвищувати кваліфікацію співробітників у територіально розподілених місцях. Процес навчання може відбуватися будь-де і будь-коли, єдина умова – доступ до мережі Інтернет [1].

Дистанційне навчання визначають як «технологію отримання знань за допомогою телекомунікаційних засобів, коли взаємодія того, кого навчають, і викладача відбувається на відстані». У дистанційному навчанні змінюються роль і вимоги до викладачів. Лекції становлять лише невелику частку. Процес навчання орієнтує лікарів на творчий самостійний пошук інформації, вміння здобувати необхідні знання і застосовувати їх у вирішенні практичних завдань із використанням сучасних технологій [5]. Викладачі дистанційних курсів мусять мати універсальну підготовку – володіти сучасними педагогічними й інформаційними технологіями, бути психологічно готовими до роботи з інтернами і курсантами в новому навчально-пізнавальному середовищі. Завдяки таким засобам дистанційного навчання як дискусійні форуми, електронні обговорення засвоєного матеріалу створюється нове навчальне середовище, в якому слухачі почувають себе невід'ємною частиною колективу, що посилює мотивацію до навчання. Викладачі мають володіти методами створення і підтримки такого навчального середовища, розробляти стратегії проведення цієї взаємодії між учасниками навчального процесу, підвищувати творчу активність і власну кваліфікацію.

В Україні положення про дистанційне навчання регламентується постановою Кабінету Міністрів України від 23.09.2003 року, якою затверджена «Програма розвитку системи дистанційного навчання», що є частиною системи освіти України з нормативно-правовою організаційно оформленою структурою, кадровим, системотехнічним, технічним і фінансовим забезпеченням, що реалізує дистанційне навчання вищої та післядипломної самоосвіти [4]. Згідно з програмою дистанційне навчання - це індивідуалізований процес засвоєння знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності, що відбувається за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників у спеціалізованому середовищі, яке створене на основі сучасних педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій [2].

У процесі дистанційного навчання використовуються дистанційні інформаційні продукти, достатні для навчання за окремими дисциплінами. Цю форму навчання називають «освітою протягом усього життя» через те, що більшість тих, хто навчається, - дорослі люди (лікарі-курсанти ТУ, ПАЦ). Вони мають вищу освіту, проте через необхідність підвищення кваліфікації або розширення сфери діяльності в багатьох виникає потреба швидко і якісно засвоїти нові знання і вдосконалити навички. Саме для цієї категорії дистанційне навчання може стати оптимальною формою навчання.

Переваги дистанційного навчання переконливі. По-перше, навчання відбувається за схемою «24 x 7» або «anywhere-anytime»: той, хто навчається, може сам обирати час і місце навчання (вдома, на роботі та ін.). По-друге, індивідуальний підхід до кожного. Викладач дистанційної форми виступає більше в ролі помічника, наставника, порадирика, саме тому за кордоном він називається tutor (тьютор). Крім індивідуальної роботи, в системах дистанційного навчання часто організовується робота в невеликих групах. Робота в групах може суттєво впливати на засвоєння навчального матеріалу. По-третє, - обмежена тривалість за високої якості навчання.

Найпопулярнішим стало навчання за програмами, які мають чітке спрямування: ті, хто навчаються, отримують тільки ті знання і навички, які необхідні для виконання їхньої роботи. Зазвичай тьютори мають багатий досвід практичної роботи у своїй галузі, при цьому основна увага в процесі навчання приділяється практичному застосуванню знань і розгляду реальних прикладів. Так, для лікарів-курсантів та інтернів проводяться курси в приватних клініках міста, на базах кафедри «Аполлонія», «Махаон», «Ортекс».

Необхідні умови для дистанційного навчання - бажання навчатися і вміння працювати самостійно, доступ до комп'ютера, вихід до мережі Internet. Якщо такої можливості немає, використовується кейсова форма: лікарю-інтерну видається «кейс», що містить усі необхідні навчальні матеріали і посібник. Від умінь працювати самостійно залежить ефективність навчального процесу [3]. На кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів завдяки впровадженню сучасних інноваційних Інтернет-технологій лікарі-інтерни і лікарі-курсанти мають можливість підвищувати професійну кваліфікацію в зручний для них час як у післядипломних навчальних закладах, так і дистанційно, в тому числі в режимі on-line конференцій і телемостів між лікарями-стоматологами різних міст України, наприклад, Київ – Харків – Полтава – Суми, отримуючи при цьому актуальну інформацію щодо нових методів, засобів, новітніх технологій у сучасній стоматологічній науці.

Висновок. З урахуванням глибшого оволодіння сучасними знаннями і вміннями на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів ВДНЗУ «УМСА» для лікарів-інтернів і курсантів доцільно проводити навчання з використанням елементів дистанційної освіти, що дозволяє покращити процес засвоєння необхідного матеріалу.

Список використаної літератури

1. Антонов В. М. Сучасні комп'ютерні мережі / В. М. Антонов. – К. : МК-Прес, 2005. – 480 с.
2. Дибкова Л. М. Інформатика і комп'ютерна техніка: навчальний посібник / Л. М. Дибкова. – К. : Академвидав, 2005. – 416 с.
3. Онищенко В. С. Удосконалення організації самостійної роботи при післядипломному навчанні лікарів-стоматологів / В. С. Онищенко, П. В. Леоненко, Г. П. Леоненко // Современная стоматология. – 2006. – № 3. – С. 152.
4. Семкович Я. В. Практичний досвід упровадження елементів дистанційного навчання в післядипломну підготовку лікарів / Я. В. Семкович // Галицький лікарський вісник. – 2014. – Т. 21, № 3. – С. 99-101.
5. Тимофеев А. А. Компьютерные технологии в обучении студента и врача / А. А. Тимофеев // Современная стоматология. – 2008. – № 3. – С. 188-189.

УПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ Й ЕЛЕКТРОННИХ ПІДРУЧНИКІВ ЯК ФАКТОРИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

Шевченко В. К., Мельник В. Л.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Автори статті обґрунтовують думку, що впровадження дистанційної освіти й електронних навчальних посібників спрощує роботу викладача, покращує процес засвоєння навчального матеріалу. Наголошується, що для кращого оволодіння новими знаннями та вміннями на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів для лікарів-інтернів і курсантів доцільно проводити навчання за спеціальними адаптованими комп'ютерними програмами стоматологічного профілю.

Ключові слова: лікарі-інтерни, курсанти, дистанційна освіта, електронні навчальні посібники, адаптовані комп'ютерні програми стоматологічного профілю.

Підвищення рівня знань і вдосконалення практичних навичок становлять основу професійної діяльності лікаря будь-якої спеціальності.

Постановою Кабінету Міністрів України від 23.09.2003 затверджена «Програма розвитку системи дистанційного навчання (СДН) в Україні», яка є частиною системи освіти України, має нормативно-правову організаційно оформлену структуру, кадрову, системотехнічну, технічну і фінансову забезпечення, що реалізує дистанційне навчання вищої та післядипломної самоосвіти [3]. Завдяки впровадженню сучасних інноваційних Інтернет-технологій сучасний лікар має можливість підвищувати професійну кваліфікацію в системі післядипломної освіти в зручний для нього час як у післядипломних навчальних закладах, так і дистанційно, в тому числі в режимі on-line конференцій та телемостів між лікарями різних міст України, отримуючи актуальну інформацію щодо нових методів, засобів, новітніх технологій у стоматології.

Дистанційна освіта - це вимога нашого часу, безсумнівні переваги якої підтверджені багаторічним успішним досвідом застосування за кордоном. Є необхідність «постійної медичної освіти», і лікарю необхідно весь час навчатися: після отримання диплома, інтернатури, ординатури, магістратури і т.д. - це має бути безперервний медичний професійний розвиток, тому і виникає необхідність безперервного професійного обміну та передачі даних.

Основними елементами відкритого дистанційного навчання є зближення навчання з практичною діяльністю лікарів-слухачів (навчання на основі робочої ситуації, залучення до навчального процесу практичного досвіду лікарів-слухачів); використання активних методів навчання, які дозволяють ефективно використовувати час лікарів-слухачів, - групові дискусії, ділові ігри, тренінги, «мозкові штурми», робота з інтерактивними навчальними матеріалами тощо.

На особливу увагу заслуговує андрагогічний підхід - системне використання особливостей навчання дорослих людей, які вже володіють організаційним досвідом, самі обирають тематику навчання і можуть забезпечити самоконтроль; розвиток творчих здібностей лікарів-слухачів, уміння ухвалювати рішення в неординарних умовах надзвичайних ситуацій за допомогою проблемних методів навчання. Велике значення при цьому мають також маркетинговий підхід до навчання лікарів-слухачів, що припускає максимальну зручність навчання і його доступність; системний підхід до забезпечення лікарів-слухачів усім необхідним для навчання; оптимізація фінансових і часових витрат лікарем-слухачем, що підвищує ефективність навчання; модульна побудова програм навчання (можливість вибору лікарем-слухачем курсів і темпу навчання відповідно до потреб); поєднання індивідуальності навчання з економією за рахунок використання мережевих методів обслуговування [1].

Сучасні інформаційні технології відкривають нові перспективи для підвищення ефективності освітнього процесу. Електронні комп'ютерні підручники, дистанційна освіта, віртуальні тренажери - далеко не повний перелік напрямів, які успішно розвиваються в системах освіти [2]. Однак медична освіта за інтенсивністю використання інформаційного інструментарію помітно відстає від інших дисциплінарних напрямів. З одного боку, це зумовлено складнощами формалізації багатьох компонентів предметних галузей, що створює труднощі алгоритмічної трансформації змісту. З іншого боку, заважають консервативність системи медичної освіти і недостатній рівень володіння інформаційними технологіями викладачами [4]. Але основним «каменем спотикання» в цьому питанні є сформована у вітчизняній медичній системі переконаність у тому, що навчити лікаря на відстані (дистанційна освіта) або за допомогою електронних технологій неможливо. Усі спроби звернути увагу корифеїв медицини на трансформації в навколишньому світі, що активно змінюють обличчя освітніх систем, зіштовхуються з тезою, яка стверджує, що «підготувати лікаря можна тільки при безпосередньому спілкуванні з хворим». Однак результату підготовки передуватиме досить тривалий процес, що містить у собі передачу й засвоєння знань, а також формування на цій базі вмінь і навичок.

Одним із результатів практичного впровадження розроблених концептуальних принципів на обраному предметному інформаційному просторі (стоматологія) було створення на кафедрі електронних навчальних посібників (ЕНП) «Захворювання СОПР», лекцій викладачів із різних розділів стоматології, де була відтворена послідовність стандартних професійних дій, які має виконувати лікар для одержання ефективних діагностичних і лікувальних результатів при здійсненні своєї професійної діяльності. У розробці ЕНП задіяні відомі педагогічні принципи: програмованого навчання (логіка «малих кроків»; індивідуалізація темпу навчання; диференційоване закріплення знань).

Електронні посібники в цілому спрощують роботу викладача, водночас роблячи процес засвоєння лікарями-інтернами нового матеріалу доступним, наочним і цікавим. Результати впровадження ЕНП у навчальний процес показують, що потрібно вивчати і поширювати досвід їх використання, проводити роботу зі створення електронних навчальних посібників для вивчення інших дисциплін та складати основу електронної бібліотеки ВДНЗУ «УМСА». Завдяки впровадженню в навчальний процес кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів ЕНП

підвищились успішність лікарів-інтернів, мотивація до оволодіння спеціальністю.

Ураховуючи реалії сьогодення, післядипломне навчання лікарів-стоматологів (інтернів, магістрів і лікарів – слухачів курсів підвищення кваліфікації) доцільно проводити за спеціальними адаптованими комп'ютерними програмами стоматологічного профілю.

Таким чином, упровадження дистанційної освіти, електронних навчальних посібників і спеціальних адаптованих комп'ютерних програм стоматологічного профілю спрощують роботу викладача, покращують процес засвоєння навчального матеріалу, роблять його доступним, наочним, цікавим.

Список використаної літератури

1. Семкович Я. В. Практичний досвід упровадження елементів дистанційного навчання в післядипломну підготовку лікарів / Я. В. Семкович // Галицький лікарський вісник. — 2014. — Т. 21, № 3. — С. 99-101.
2. Особливості використання імітаційних систем навчання у післядипломній підготовці спеціалістів хірургічного профілю / [В. Д. Скрипко, П. І. Шев'як, О. Ю. Атаманюк, Ю. В. Гринів] // Медична освіта. — 2011. — № 3. — С. 40-41.
3. Сучасні підходи до підвищення якості освіти у системі післядипломної освіти / О. М. Хвисюк, В. Г. Марченко, В. В. Жеребкін [та ін.] // Медична освіта. — 2011. — № 2. — С. 94-98.
4. Вороненко Ю. В. Сучасні погляди на організацію безперервного професійного розвитку викладачів в системі медичної освіти / [Ю. В. Вороненко, О. П. Мінцер, О. Г. Шекера, В. В. Краснов] // Здоров'я суспільства. — 2013. — Т. 2, № 3-4. — С. 18-28.

СПЕЦИФІКА ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ

**Шепітько В.І., Лисаченко О.Д., Єрошенко Г.А., Борута Н.В.,
Пелипенко Л.Б., Вільхова О.В., Єрьоміна Н.Ф.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Важливим елементом підготовки висококваліфікованого лікаря є навчальний процес, який характеризується взаємодією педагогічних і організаційних засобів. Невід'ємною складовою інтенсифікації та покращення якості навчання виступає самостійна робота студента.

Ключові слова: самостійна робота, взаємодія педагогічних і організаційних засобів, гістологія, цитологія, ембріологія.

В умовах підготовки сучасного спеціаліста необхідність проведення позааудиторної самостійної роботи важко переоцінити, адже великий обсяг матеріалу винесений саме на самостійне опрацювання. Студентам медичного факультету для вивчення гістології, цитології та ембріології згідно з програмами підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти надається 345 годин, із яких 185 припадають на самостійну роботу.

Основні функції самостійної роботи студентів (СРС) такі: пізнавальна – засвоєння систематизованих знань із дисципліни; самостійна – формування вмінь і навичок, самостійне їх оновлення і творче застосування; прогностична – вміння студента передбачати й оцінювати можливий результат і виконання ним самого завдання; коригувальна – вміння вчасно коригувати свою діяльність; виховна – формування самостійності як риси характеру [1].

Згідно з вимогами стандарту [2] завдяки аудиторній і позааудиторній роботі на кафедрі дисципліна має забезпечити здобуття студентами таких компетентностей:

- здатність розв'язувати типові й складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми в процесі навчання;
- здатність застосовувати знання з гістології, цитології та ембріології в практичних ситуаціях;
- здатність до абстрактного мислення, аналізу і синтезу, здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність до оцінювання результатів лабораторних досліджень.

На жаль, більшість студентів не вміють навчатися самостійно. Викладач має навчити студента-першокурсника працювати як під керівництвом наставника, так і самостійно. Великий обсяг матеріалу з дисципліни стимулює студентів до самостійної роботи: розвиває навички самостійного засвоєння теоретичних знань, активізує їхню дослідницьку діяльність. Написання конспектів, індивідуальна робота з літературою, підготовка рефератів, пошук нових наукових даних у мережі Internet сприяють глибшому розумінню досліджуваної проблеми і засвоєнню теоретичного матеріалу.

Викладачами кафедри створені методичні вказівки для аудиторної та позааудиторної СРС медичного факультету, які спрямовують цю діяльність студента в правильне русло, допомагають їм якісно підготуватися до практичного заняття й опанувати тему, винесену на самостійне опрацювання.

На кафедрі виділена навчальна кімната, де студенти мають можливість працювати у вільний від навчання час, користуючись методичними вказівками, мікроскопами, препаратами, дисками із записами мікропрепаратів і схем. Використовуючи технічне забезпечення кафедри, а саме мультимедійні проектори та мікроскопи з відеонасадками, студенти переглядають і замальовують гістологічні препарати. Важливо при цьому зробити правильні позначення структур органів і тканин, у чому студентам допомагають чергові викладачі.

Кожна навчальна кімната обладнана комп'ютерами, що дає студентам змогу тренуватися у вирішенні тестів і ситуаційних задач із бази даних «Крок 1», використовуючи для цього розроблені кафедрою навчально-контрольовані програми. Викладачами надаються консультації студентам протягом дня і після занять. Додатково проводяться консультації з невстигаючими студентами і студентами, які добре навчаються та прагнуть розширити свої знання з гістології, цитології, ембріології [3; 4].

Згідно з навчальним планом на вивчення розділу «Цитологія», який є складовою частиною модуля 1 «Цитологія, загальна гістологія та ембріологія», відводиться 2 години лекцій, 12 годин практичних занять і 45 годин самостійної роботи. У таблиці подано теми цього розділу, винесені на самостійне опрацювання.

№п/п	ТЕМА	К-ть год.
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок (6х1год.)	6
2	Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять	
3	Гістологія в Україні	2
4	Методи дослідження в гістології. Технологія виготовлення гістологічних препаратів	3
5	Структурні основи транспортування через плазмолему	6
6	Механізми рецепції	6
7	Структурні основи цитопротекції	6
8	Мітоз і мейоз	12
9	Реакція клітин на зовнішні подразники	4
	Разом	45

Навчання майбутніх фахівців-медиків відповідно до програми з гістології, цитології, ембріології орієнтоване на отримання спеціалізованих знань про людину, її органи і системи та опанування стандартними методиками проведення лабораторних досліджень [2]. У зв'язку з цим при самостійному опрацюванні теми «Методи дослідження в гістології. Технологія виготовлення гістологічних препаратів» студенти разом з аспірантами та здобувачами, які виконують дисертаційні роботи на кафедрі, вивчають методики виготовлення гістологічних препаратів. При цьому використовуються технічне обладнання морфологічної лабораторії, в якій займаються науковою роботою всі співробітники кафедри.

Ефективна організація самостійної роботи на кафедрі та створення умов для зацікавленості у вивченні гістології, цитології та ембріології активізують систематичну роботу студентів медичного факультету, стимулюють їх до самонавчання, що в цілому сприятиме підвищенню якості підготовки майбутніх спеціалістів медичного профілю.

Список використаної літератури

1. Весніна Л. Е. Управління навчальним процесом крізь призму самостійної роботи студентів при вивченні фізіології / Л. Е. Весніна, В. М. Соколенко // Матеріали навчально-методичної конференції з міжнародною участю «Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах». – Полтава, 2014. – С. 30-31.
2. Гістологія, цитологія та ембріологія. Програма навчальної дисципліни підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти. – К., 2016.
3. Лисаченко О. Д. Методичні аспекти та організація самостійної роботи на кафедрі гістології, цитології та ембріології / О. Д. Лисаченко // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2012. – Т. 12, вип. 3 (39). – Полтава. – С. 184-186.
4. Шепітько В. І. Шляхи оптимізації самостійної роботи студентів медичного факультету на кафедрі гістології, цитології та ембріології / В. І. Шепітько, О. Д. Лисаченко // Самостійна робота студентів і кредитно-модульна система організації навчального процесу : матеріали навчально-методичної конференції. – Полтава, 2007. – С. 151.

ЗНАЧЕННЯ ІННОВАЦІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ДЛЯ ПРОФІЛІЗАЦІЇ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ІЗ «МЕДИЦИНИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ»

Шепітько К.В., Шевченко В.В., Кірик Я.В., Герасименко С.Д.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Інновації в організації самостійної роботи студентів із медицини надзвичайних ситуацій можуть суттєво полегшити навчання студентів за програмою підготовки офіцерів запасу медичного фаху.

Ключові слова: медицина надзвичайних ситуацій, самостійна робота студентів, медицина катастроф і військова медицина.

Чинні навчальні програми і навчальні плани з дисципліни «Медицина надзвичайних ситуацій» для студентів стоматологічних факультетів не містять елементів профільної підготовки. На нашу думку, це є недоліком чинних програм, оскільки в сучасних умовах своєчасне оволодіння студентами стоматологічних факультетів навичками надання домедичної та першої медичної допомоги пораненим у обличчя вкрай актуальне. Цей недолік ми виправляємо за рахунок інновацій у організації самостійної роботи студентів (СРС) на кафедрі медицини катастроф та військової медицини [1].

Дисципліна «Медицина надзвичайних ситуацій» базується на вивченні студентами анатомії і фізіології людини, загальної хірургії, пропедевтики внутрішньої медицини, гігієни та екології, соціальної медицини та організації охорони здоров'я й інтегрується з цими дисциплінами.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен уміти: здійснити домедичну допомогу, а саме первинний огляд постраждалого; зупинити кровотечу; поновити прохідність дихальних шляхів; надати допомогу при пораненнях, переломах, вивихах, розтягах, термічних і хімічних ураженнях, у бойових умовах; постраждалим при застосуванні засобів масового ураження в бойових умовах; здійснити медичне сортування і медичну евакуацію при виникненні масових санітарних втрат у бойових і небойових умовах; надати домедичну допомогу постражданим з ознаками бойового стресу [4].

Статистичні дані останніх десятиліть свідчать, що локалізація поранень у щелепно-лицевій ділянці становить 4%-7% загальної кількості санітарних втрат. Необхідно зазначити, що самопоміч серед поранених у щелепно-

лицеву ділянку, навіть при порівняно легких ушкодженнях, рідко можна здійснити через труднощі з визначенням локалізації та тяжкості ушкодження і незручність, а іноді й через повну неможливість накладання пов'язки на обличчя самим постраждалим. Такі поранення часто поєднуються з черепно-мозковою травмою, ушкодженням очних яблук і ЛОР-органів. При цьому можлива невідповідність між зовнішнім виглядом ураженого і тяжкістю поранення через можливе спотворення обличчя, крововиливи, грудки бруду, згустки крові, втрату свідомості. Це може негативно вплинути на термін і обсяг домедичної та першої медичної допомоги, що надається постраждалим та пораненим у обличчя [3].

У зв'язку з цим у навчальні плани СРС стоматологічних факультетів ми пропонуємо перш за все ввести питання особливостей зупинки кровотеч при пораненні обличчя і транспортної іммобілізації при таких ушкодженнях; надання домедичної допомоги при термічних, радіаційних, хімічних і комбінованих ураженнях щелепно-лицевої ділянки військового часу.

Наприклад, у матеріалах мультимедійного забезпечення на базі міжкафедрального навчально-практичного тренінгового центру медицини надзвичайних ситуацій та екстреної медичної допомоги ми акцентуємо увагу студентів стоматологічних факультетів, що при кровотечі нижньощелепну артерію притискають до краю передньої поверхні тіла нижньої щелепи відразу біля переднього краю власне жувального м'яза, край якого легко визначається при стисканні щелеп.

Найдоступнішим і простим методом тимчасової фіксації відламків щелеп є кругова бинтова тім'яна-підборідна пов'язка. Саме нижня щелепа з усіх кісток лицевого скелета найчастіше піддається травмі. У військовий час трапляються переважно крупно- і дрібновідламкові переломи нижньої щелепи з однією чи кількома локалізаціями та дефектами кісткових тканин і ушкодженням м'яких тканин обличчя. Кругові тури бинта, що проходять через підборіддя і тім'яні кістки, не дають відламкам зміщуватися під час транспортування хворого. При переломах нижньої щелепи пов'язка фіксує нижню щелепу до неушкодженої верхньої щелепи. При ізольованих переломах верхньої щелепи застосовується пов'язка з використанням підручних засобів (олівець, шпатель, ін.) чи стандартні працюючі подібні пов'язки.

У зв'язку з особливостями анатомічної будови обличчя внаслідок дії високої температури на тканинах обличчя в одного і того ж ураженого можуть виникати опіки різних ступенів тяжкості. Наприклад, під дією відкритого вогню – опік шкіри I-II ступенів тяжкості, губ – II-III ступенів тяжкості, кінчика, крил носа і вушної раковини – IV ступінь тяжкості. На обличчі та шиї зосереджена велика кількість нервових закінчень (площа 2%-3% площі тіла), що може призводити до больового шоку. При опіках обличчя швидко збільшується набряк із можливим порушенням зору (тимчасова сліпота). Виразений больовий синдром може супроводжуватися станом страху, безпорадності, дезорієнтацію в реальності, опік ділянки рота може ускладнювати харчування і мовлення, що варто враховувати при наданні домедичної допомоги таким хворим.

Комбіновані ураження – це найтяжчий вид ураження ділянки обличчя в бойовій обстановці із застосуванням зброї масового ураження, викликаний одночасно або з незначним проміжком часу, дією різних видів озброєння чи різних ушкоджувальних факторів однієї зброї. Комбіновані ураження стають не простим результатом суми дії різних патогенних факторів, а новим патологічним процесом зі своїми особливостями і синдромом «взаємного обтяження», що збільшує час домедичної та першої медичної допомоги. Одним із головних завдань організації надання медичної допомоги цій групі уражених є сортування уражених із урахуванням необхідності ізоляції чи проведення спеціальної обробки; визначення головного ушкоджувального фактора і вирішення питання про місце проведення й обсяг допомоги залежно від характеру ушкодження.

Отже, інноваційна організація СРС необхідна для профілізації навчальних програм стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів України з медицини надзвичайних ситуацій та може не лише суттєво підвищити якість оволодіння практичними навичками, а й дати час для формування в них психологічної готовності для професійної роботи в екстремальних ситуаціях військового і мирного часу.

Інновації в організації СРС також звільняють для викладача додатковий час для подальшого вдосконалення навчально-методичної літератури з дисципліни, реалізації наукових проектів, організаційної та виховної роботи зі студентами, підвищення свого культурного рівня, вивчення іноземної мови тощо [2].

Але пам'ятаймо, що нове навчальне інформаційне середовище створює низку нових психолого-педагогічних проблем спілкування викладачів і студентів, що потребують розв'язання, а саме: труднощі з установленням особистих контактів між викладачем і студентом, а також із підтриманням на належному рівні постійної мотивації до здобуття знань протягом усього терміну засвоєння навчальної дисципліни та зниження ефективності роботи малочисленної студентської групи в цілому, оскільки не враховуються індивідуальні особливості сприйняття інформації студентами. Це дуже актуально в навчанні майбутніх офіцерів медичної служби запасу як фахівців із високими і специфічними комунікативними здібностями, які формуються, головним чином, у студентські роки.

Список використаної літератури

1. Ждан В.М. Концептуальні положення військової підготовки майбутніх лікарів у сучасних умовах / [В.М. Ждан, В.М. Бобирьов, С.М. Білаш, А.М. Скрипніков] // Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах: матеріали навч.-наук конфер. з міжнар.участю. — Полтава, 2015. — С. 3–5.
2. Зорій Я.Б. Військово-патріотична підготовка майбутніх офіцерів запасу в умовах навчального процесу вищого начального закладу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Я.Б. Зорій. — Вінниця, 2011. — 24 с.
3. Стоматологія надзвичайних ситуацій з курсом військової стоматології: підручник. — 2-е вид. / [Рузін Г.П., Голік В.П., Демяник С.Г., Рибалов О.В.]; за ред. Г.П.Рузіна. — Вінниця: Нова книга, 2008. — 264 с.
4. Анализ результатов инновационного управления образовательным процессом на кафедре медицины чрезвычайных ситуаций с оперативной хирургией и топографической анатомией / В.В. Шевченко, Е.Н. Пронина, С.И. Данильченко [и др.] //Scientificgenesis, the 8 of August, 2014, Geneva (Switzerland). —Vol. 1. —Geneva, 2014.— С.218-224.

ІННОВАЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ З ТЕМИ «ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ І БОЙОВИХ УМОВАХ. ПЕРВИННИЙ ОГЛЯД ПОСТРАЖДАЛОГО»

Шепітько К.В., Шевченко В.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Запропонована методика організації самостійної роботи студентів з теми «Домедична допомога в екстремальних ситуаціях. Первинний огляд постраждалого» покликана суттєво покращити підготовку студентів за програмою підготовки офіцерів запасу медичної служби.

Ключові слова: *домедична допомога в екстремальних ситуаціях, самостійна робота студентів, медицина катастроф та військова медицина.*

З грудня 2015 року у Вищому державному навчальному закладі України «Українська медична стоматологічна академія» створена кафедра медицини катастроф та військової медицини.

Наразі вирішуються питання оновлення матеріально-технічної бази; належного методичного забезпечення організації навчального процесу, самостійної аудиторної та позааудиторної і науково-дослідної роботи; удосконалення чинних і розробки нових засобів, методів, форм і технологій навчання медицини катастроф та військової медицини.

Особлива увага приділяється організації самостійної аудиторної та позааудиторної роботи студентів, що зумовлено специфікою матеріалу з дисципліни «Домедична допомога в екстремальних ситуаціях», її обсягом і постійним оновленням у зв'язку з теперішньою політичною ситуацією в Україні та нагальними потребами військової медицини [3].

Дисципліна «Медицина надзвичайних ситуацій» базується на вивченні студентами анатомії і фізіології людини, загальної хірургії, пропедевтики внутрішньої медицини, гігієни та екології, соціальної медицини та організації охорони здоров'я й інтегрується з цими дисциплінами [1].

Завданнями вивчення предмета є визначення ступеня тяжкості стану постраждалих та оволодіння навичками надання домедичної допомоги постраждалим і пораненим в умовах мирного і військового часу [2].

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен уміти: надати домедичну допомогу, а саме первинний огляд постраждалого; зупинити кровотечу; поновити прохідність дихальних шляхів; надати допомогу при пораненнях, переломах, вивихах, розтягах, термічних і хімічних ураженнях у бойових умовах; надати допомогу постраждалим при застосуванні засобів масового ураження в бойових умовах; здійснити медичне сортування та медичну евакуацію в разі виникнення масових санітарних втрат у бойових і небойових умовах; надати домедичну допомогу постраждалими з ознаками бойового стресу [4].

Тема «Домедична допомога в екстремальних і бойових умовах. Первинний огляд постраждалого» є базовою і суто специфічною. На жаль, для її вивчення робочою програмою виділено лише 4 аудиторні години, тому брак часу ми компенсуємо організацією самостійної роботи студентів (СРС) із використанням сучасних інноваційних технологій. Так, організацію СРС з цієї теми значно спрощує міжкафедральний навчально-практичний тренінговий центр медицини надзвичайних ситуацій та екстреної медичної допомоги. Опрацювання практичних навичок із серцево-легеневої реанімації на фантомі й ознайомлення із мультимедійно запропонованим матеріалом з екстреної медичної допомоги суттєво полегшують процес засвоєння матеріалу.

Нагальними потребами кафедри є вдосконалення місцевої кафедральної підсистеми електронної освіти і відповідно їй телекомунікаційної мережі з виходом до інформаційної мережі та розробка електронної навчально-методичної літератури з її наступною сертифікацією.

Оскільки практично всі студенти і переважна більшість батьків постійно користуються мережею Інтернет, на сайті ВДНЗ «УМСА» представлена вичерпна інформація про кафедру медицини катастроф та військової медицини, її співробітників (освіта, учений ступінь, наукове звання, назва дисциплін, які вони викладають, напрям наукової діяльності, найбільш значущі наукові праці), календарні та тематичні плани, методичні розробки для СРС, перелік практичних навичок, контрольні питання і рекомендована література для вітчизняних та іноземних студентів українською, російською та англійською мовами.

Електронна форма надання методичних матеріалів для СРС, без сумніву, має низку переваг порівняно з друкованими виданнями: з одного боку, інформація доступна всім студентам, які мають можливість виходу до інформаційної мережі, з іншого, – викладач має можливість постійно корегувати й оновлювати навчально-методичну і довідкову інформацію, яка стосується даної дисципліни.

Студент має можливість отримати доступ до навчальних матеріалів у будь-який час і в будь-якому місці, що особливо актуально для студентів, які навчаються за індивідуальними планами, при цьому процес засвоєння знань стає привабливішим, демократичним і комфортним.

Ще однією перевагою управління навчальним процесом за допомогою інноваційних технологій є об'єктивізація та прозорість визначення рівня засвоєних студентом знань, сформованих умінь і практичних навичок, а також скорочення часу викладача на їх оцінку, підготовку та проведення навчальних заходів і документації, а також створення і збереження архіву інформації.

Таким чином, запропонована організація самостійної роботи студентів з теми «Домедична допомога в екстремальних і бойових умовах. Первинний огляд постраждалого» суттєво покращує підготовку студентів за програмою підготовки офіцерів запасу медичної служби, зумовлюючи необхідність постійного інформаційно-технічного оновлення навчального процесу відповідно до потреб сучасного інформаційного суспільства, рівня науки, техніки, світових освітніх стандартів і сприяючи підвищенню рівня професійної та інформаційно-комунікаційної підготовки, а також загальнокультурного рівня студентів.

Список використаної літератури

1. Ждан В. М. Концептуальні положення військової підготовки майбутніх лікарів у сучасних умовах / [В. М. Ждан, В. М. Бобирьов, С. М. Білаш, А. М. Скрипніков] // Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах : матеріали навч.-наук. конфер. з міжнар. участю. — Полтава, 2015. — С. 3–5.
2. Анализ результатов инновационного управления образовательным процессом на кафедре медицины чрезвычайных ситуаций с оперативной хирургией и топографической анатомией / В. В. Шевченко, Е. Н. Пронина, С. И. Данильченко [и др.] // «Scientific genesis», the 8 of August, 2014, Geneva (Switzerland). — Geneva, 2014. — Vol. 1. — С. 218-224.
3. Шевченко В. В. Удосконалення практичної підготовки студентів з медицини надзвичайних ситуацій / В. В. Шевченко // Основні напрямки підготовки медичних кадрів у сучасних умовах : матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю, 26 берез. 2015 р. — Полтава, 2015. — С. 264-266.
4. Accident and Emergency Medicine [Text]: study guide / O. M. Pronina, V. V. Shevchenko, S. I. Danylchenko ; HSEE "UMSA". — Poltava : ASMI, 2015. — 141 p.

ІННОВАЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ФАКУЛЬТЕТУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Шешукова О.В., Падалка А.І., Труфанова В.П., Поліщук Т.В., Казакова К.С.

ВДНЗ України „Українська медична стоматологічна академія”

Розглянуто основні види самостійної роботи лікарів-інтернів. Показано, що такі види самостійної роботи як підготовка мультимедійної презентації та розробка санітарного бюлетеня підвищують зацікавленість лікарів-інтернів до навчальної дисципліни.

Ключові слова: самостійна робота, лікар-інтерн, презентація, санітарний бюлетень.

У сучасному світі інноваційні технології навчання слід розглядати як засіб, за допомогою якого напрями модернізації вищої медичної освіти можуть бути втілені в життя. Чим більше і якісніше впроваджуються в навчальний процес інноваційні технології, тим повніше й адекватніше можна моделювати професійну діяльність майбутніх лікарів-стоматологів. Інноваційний підхід у побудові навчання дозволяє з вищою ефективністю вирішувати найскладніші навчально-виховні завдання й оцінювати роботу конкретного навчального закладу як такого, що працює в режимі постійного розвитку [1].

На кафедрі дитячої стоматології факультету післядипломної освіти значна увага приділяється самостійній роботі (СР) лікарів-інтернів. Саме СР дозволяє оптимально поєднувати теоретичну і практичну складові навчання. Її планують і організовують із метою поглиблення і розширення теоретичних знань, формування самостійного логічного мислення. Ця робота вимагає не тільки завзяття, а й уміння, без якого витрата сил і часу не дає належного ефекту [3]. Знаходити потрібний матеріал, читати, розуміти прочитане і застосовувати його практично - ось у чому суть уміння працювати з навчальними посібниками, підручниками, монографіями, науковими журналами та ін.

У процесі СР у лікарів-інтернів формується значний багаж знань, умінь і навичок, моделюється здатність аналізувати, осмислювати й оцінювати сучасні події, вирішувати професійні завдання на основі єдності теорії і практики, що гарантує успішне освоєння професії лікаря-стоматолога.

Професійні дії лікаря-стоматолога дитячого передбачають великий обсяг профілактичної роботи, яка включає в себе санітарно-освітню діяльність. Самостійне опанування саме навичок стоматологічної просвіти сприяє кращому засвоєнню теоретичного матеріалу та формуванню навичок подання (переказу) засвоєного іншій особі – дитині-пацієнту чи її батькам [4]. Саме тому лікарям-інтернам пропонуються такі форми СР як підготовка мультимедійної презентації та розробка санітарного бюлетеня для дітей та їхніх батьків.

Мультимедійні презентації - це вид СР лікарів-інтернів зі створення наочних інформаційних посібників, виконаних за допомогою мультимедійної комп'ютерної програми «PowerPoint», що використовуються під час уроків гігієни в організованих колективах.

Цей вид роботи вимагає координації навичок лікарів-інтернів щодо збору, систематизації, обробки інформації, оформлення її у вигляді добірки матеріалів, які коротко відображають основні питання з досліджуваної теми в електронному вигляді. Створення матеріалів-презентацій розширює методи і засоби обробки і подання навчальної інформації, формує в лікарів-інтернів навички роботи на комп'ютері. Для створення презентації можна використовувати рекомендовану друковану літературу, а також представлені в мережі Інтернет джерела навчальної інформації: електронної бібліотеки підручників, навчальних посібників і монографій, повнотекстових електронних версій журналів та ін. [2].

При оформленні СР у вигляді мультимедійної презентації лікарю-інтерну пропонується дотримуватися вимог до оформлення слайдів і представлення інформації на них. Кафедрою розроблено низку вимог до освітньої презентації.

1. Презентація має містити не більше 10 слайдів.
2. Необхідно дотримуватися єдиного стилю оформлення. Уникати стилів, які будуть відволікати від самої презентації.
3. Допоміжна інформація (керуючі кнопки) не повинні переважати над основною інформацією (текстом, ілюстраціями).
4. Для фону використовувати переважно холодні кольори.
5. На одному слайді рекомендується використовувати не більше трьох кольорів: один для фону, один для заголовка, один для тексту.
6. Використовувати можливості комп'ютерної анімації для представлення інформації на слайді. Не варто зловживати різними анімаційними ефектами, вони не повинні відволікати увагу від змісту інформації на слайді.

7. Зміст інформації. Використовувати короткі слова і речення. Мінімізувати кількість прикметників, прислівників, прикметників. Заголовки мають привертати увагу аудиторії.
8. Розташування інформації на сторінці. Переважно горизонтальне розміщення інформації. Найважливіша інформація має розташовуватися в центрі екрана. Якщо на слайді є картинка, напис необхідно розміщувати під нею.
9. Не варто заповнювати один слайд дуже великим обсягом інформації: людина може одноразово запам'ятати не більше трьох фактів, висновків, визначень.
10. Для забезпечення різноманітності слід використовувати різні види слайдів: з текстом, з таблицями, з діаграмами.
11. Презентація має бути розрахована на цільову аудиторію, наприклад, дітей визначеного віку, батьків, вагітних жінок. Відповідно до цільової аудиторії вибирається стиль презентації – казковий для дітей молодшого віку чи більше науковий для старших дітей чи дорослих.

Під керівництвом співробітників кафедри лікарями-інтернами підготовлені мультимедійні презентації у вигляді доповідей на науково-практичних конференціях лікарів-інтернів, магістрів і клінічних ординаторів: «Показники стоматологічної захворюваності школярів м. Полтави», «Гігієнічне навчання як одна з основних ланок первинної профілактики», «Прояви захворювань шлунково-кишкового тракту в порожнині рота у дітей», «Огляд сучасних засобів для лікування підвищеної чутливості твердих тканин зубів», «Гігієна порожнини рота як складова частина профілактики стоматологічних захворювань».

Інший вид СР, яку виконують на кафедрі лікарі-інтерни, – це розробка санітарного бюлетеня. Лікар-інтерн, готуючи випуск бюлетеня, має:

- продумати, де і як буде розміщений санбюлетень;
- визначити його тему;
- вирішити, кому він адресований.

Санітарний бюлетень – це стаття, яку зазвичай пишуть лікарі та середні медпрацівники, використовуючи для оформлення малюнки і фотографії.

Готуючи санітарний бюлетень для дітей і їхніх батьків, лікарі-інтерни мають дотримуватися певних вимог.

1. **Вимоги до назви.** Аби бюлетень привертав увагу, назва його має бути написана великими літерами і яскраво виділятися. Термін "Санітарний бюлетень" не пишуть, порядковий номер не ставлять. Тема бюлетеня має бути актуальною саме для того контингенту, на який він розрахований.

2. **Вимоги до тексту.** Текст санбюлетеня має бути написаний доступною мовою і складатися зі вступу, основної частини та висновку. Вступ ознайомлює читача з проблемою, основна частина розкриває її суть. Якщо текст один, його обов'язково розбивають на фрагменти, кожен з яких повинен мати назву відповідно до змісту і бути ілюстрований фотографіями, схемами та малюнками. Висновок може складатися з питань і відповідей або просто висновків автора. Текст закінчується гаслом, закликом, що впливають із теми. Дітей і їхніх батьків необхідно спонукати до негайної дії. Латинські та сленгові терміни використовувати не рекомендується. Мова статей має бути лаконічною, необхідно уникати довгих речень, які важко запам'ятовуються, незрозумілої медичної термінології.

3. **Вимоги до змісту.** Кожен санітарний бюлетень мусить бути профілактично спрямованим. Заходи профілактики мають бути викладені чітко і конкретно. Клінічні питання докладно не викладають, питання лікування виключають, оскільки це нашоухе на думку про самолікування. Хворому необхідно знати лише перші ознаки захворювання, аби він зміг звернутися по кваліфіковану медичну допомогу. Зі змісту має бути зрозуміла користь запропонованої інформації.

Лікарями-інтернами на кафедрі виготовлені санітарні бюлетені на тему: „Захворювання губ (хейліти) в дітей”, „Гіпоплазія емалі”, „Кандидоз у дітей”, „Гострий герпетичний стоматит”, „Карієс зубів у дітей”, „Шкідливі звички в дітей, які впливають на розвиток прикусу”, „Профілактика зубощелепних аномалій”.

Отже, такі види самостійної роботи як підготовка мультимедійної презентації і розробка санітарного бюлетеня для дітей та їхніх батьків підвищують зацікавленість лікарів-інтернів до вивчення курсу „Дитяча стоматологія”, розширюють навички спілкування з дітьми різного віку, їхніми батьками. Зацікавленість є складовою мотивованості лікарів-інтернів до самоосвіти. При формуванні клінічного мислення за рахунок самостійної роботи відбувається розвиток логічного аналізу різних джерел інформації про дану проблему, що відображається в індивідуальному підході прийняття креативного рішення.

Список використаної літератури

1. Алексеев Н. А. Современные педагогические технологии в медицинском образовании : [метод. реком. для препод.] / Н. А. Алексеев. – Ханты-Мансийск : Изд-во ИИЦ ХМГМА, 2013. – 82 с.
2. Дистанційна освіта лікарів-стоматологів на післядипломному етапі / Т. В. Поліщук, В. П. Труфанова, А. І. Падалка [та ін.] // Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах : матеріали навч.-наук. конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2015. – С. 196-197.
3. Сорокин Н. Д. Об инновационных методах в преподавании социологических курсов / Н. Д. Сорокин // Социс.- 2005. – № 8. – С. 26-30.
4. Шешукова О. В. Реалізація принципів навчання лікарів-стоматологів на післядипломному етапі / О. В. Шешукова, А. І. Падалка, В. П. Труфанова // Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах : матеріали навч.-наук. конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2014. – С. 245-247.

ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ ПРИНЦИПІВ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ В ОРГАНІЗАЦІЮ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ СТОМАТОЛОГІВ

Шинкевич В.І., Удальцова К.О., Писаренко О.А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено педагогічний досвід використання інтерактивних методів організації й оцінювання самостійної роботи лікарів-інтернів стоматологів викладачами кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів. Наведено види робіт і форми їх контролю. Автори наголошують на ролі педагогічного досвіду викладача в підготовці завдань для самостійної роботи.

Ключові слова: компетентнісний підхід, самостійна робота, лікарі-інтерни стоматологи, інтерактивні форми навчання.

Нові стандарти вищої освіти, впроваджені з 2015 року, базуються на компетентнісному підході, що записано у вимогах до фахівця, закладених у основі Болонського процесу та в міжнародному проекті Європейської комісії «Гармонізація освітніх структур в Європі» (Tuning Educational Structures in Europe, TUNING). Тому на шляху до євроінтеграції актуальними є питання переосмислення і модернізації вищої освіти. Нові стандарти вищої медичної освіти з галузі знань «Охорона здоров'я» передбачають, що поряд із загальною характеристикою, обсягами кредитів ЄКТС зазначається перелік компетентностей фахівця, які мають бути сформовані в результаті відповідного рівня освіти.

Згідно з методологією TUNING результати навчання формулюються в термінах компетентностей. Компетентності становлять собою динамічне поєднання знань, розуміння, навичок, умінь і здатностей, які можна ідентифікувати, кількісно оцінити і виміряти. Серед інших, *спеціальні компетентності* (за Б. Блумом) залежать від предметної галузі та є важливими для успішної професійної діяльності за спеціальністю [1]. Формування компетентностей здійснюється шляхом застосування інтерактивних методів навчання.

Для позааудиторної самостійної роботи на основі компетентнісного підходу рекомендується індивідуально підходити до постановки завдання студентам (лікарям-інтернам). У зв'язку з цим на кафедрі широкого розповсюдження набула практика надання можливості лікарям-інтернам стоматологам вибрати завдання за власним бажанням. Роль викладача на цьому етапі – пояснити план роботи і структурувати майбутні результати. Поширеними прикладами є форма історії хвороби, анкета, амбулаторна картка стоматологічного хворого, інформована згода, план індивідуальної НДР (актуальність, мета, завдання, методи, результати, висновки).

Практика роботи на кафедрі показала, що самостійна робота лікарів-інтернів може бути організована у вигляді: по-перше, індивідуальна НДР, при виконанні якої зазвичай лікарі-інтерни проявляють найменшу активність, не розуміючи, як її побудувати, навіть маючи тему; по-друге, робота в малих групах. При цьому важливо надавати посилене завдання кожному з лікарів-інтернів (у малих групах): один доповідає, інший працює над оформленням роботи, пише тези, третій оформляє презентацію доповіді. Педагогічний досвід співавторів свідчить, що найкращі НДР, на яких розуміються лікарі-інтерни, – це створення ігрових проектів для роботи з дитячими колективами щодо навчання догляду за порожниною рота, але ми вважаємо цей вид НДР досить низьким для дипломованих спеціалістів.

Інший вид самостійної роботи лікарів-інтернів – завдання з опрацювання і презентації короткого повідомлення за науково-практичними статтями, які є щорічними додатками до методичних розробок. Обґрунтуванням таких завдань для самостійної роботи є те, що лікареві в майбутньому обов'язково доведеться користуватися спеціальною літературою, тому важливо вчитися оцінювати її якість, користь від прочитаного і правильність екстраполяції отриманих відомостей у свою практику.

Ще один вид самостійної роботи – це запрограмовані в індивідуальному плані п'ять презентацій-проектів, які зазвичай присвячені новітнім технологіям і лікарським засобам, що застосовуються в різних розділах стоматології, але це можуть бути і поглиблені погляди на етіологію чи патогенез стоматологічних захворювань або клінічні випадки. Роль викладача в наданні такого роду завдання також важлива, оскільки лікарям-інтернам складно відшукати щось цікаве, що вони хотіли б деталізувати для себе внаслідок дуже малого практичного досвіду, а також тому, що після додипломного навчання все здається вичерпно зрозумілим.

Для викладача досвід практикуючого лікаря має неоціненне значення при створенні завдань з опрацювання публікацій із бази даних доказової медицини, присвячених новим технологіям і лікарським засобам у стоматології, завдань, які передбачають можливість їх екстраполяції на пацієнтів, порівняння ефективності лікування, діагностики і профілактики зі стандартами, аналізу побічних ефектів та економічного аспекту. Крім того, практичний досвід дає ширші можливості створення нетипових завдань-кейсів для самостійного розв'язання.

Найважливіше значення науковий досвід викладача має при керівництві НДР лікарів-інтернів і постановці завдань з опрацювання наукової літератури. Адже саме у зв'язку з необхідністю вивчати, оволодівати чи впроваджувати методики викладачем ВМНЗ і з'являються поглиблене володіння темою, зацікавленість; проявляється «terra incognita» актуальних питань і намічаються шляхи розв'язання.

Психологи розрізняють три рівні пізнавальної активності: відтворювальна активність, інтерпретувальна активність і творчий рівень активності. Це і є гідна шкала для оцінювання самостійної роботи лікаря-інтерна викладачем: відповідно до прояву активності виставляють оцінки «задовільно», «добре», «відмінно». Таким чином можна оцінювати опрацювання наукових публікацій, статей та індивідуальних НДР.

Щодо НДР і проектів автори статті дотримуються педагогічних рекомендацій стосовно додаткового оцінювання кожного з етапів роботи у формі партнерського діалогу з виконавцем, що допомагає виправити помилки і покращити результати. Це є так званий рефлексивний «замаскований» контроль. Така робота викладача є невід'ємною складовою діяльності керівника НДР лікарів-інтернів і найбільше трудомісткою, оскільки вимагає багато часу.

Недооцінка самостійної роботи може призводити до психологічних наслідків «невизнання результату», з якими ми зіштовхуємося після додипломної освіти, яка переважно залишається в рамках інформаційного типу. Але успішна самостійна робота, як доводять педагоги і психологи, приводить до посилення внутрішньої мотивації, далі – до позитивних емоцій і самоповаги, таким чином набуваючи нових якостей виховної роботи, тобто це – виховання через навчання.

Навчання успішної самостійної роботи лікаря-інтерна натеper є найважливішим фактором, що формує майбутнього спеціаліста, який не буде виправдовуватися догмами «стоматологічної школи», а буде розвиватися самостійно відповідно до виклику ринку праці [2], і не лише на курсах підвищення кваліфікації та комерційно-орієнтованих конференціях, семінарах і майстер-класах.

Список використаної літератури

1. Філоненко М. М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: методичні рекомендації для викладачів та здобувачів наукового ступеня доктора філософії (PhD) ВМ(Ф)НЗ України / М. М. Філоненко. – К. : Центр учбової літератури, 2016. – 88 с.
2. Шинкевич В. І. Покращення професійної підготовки лікарів-інтернів за рахунок додаткової інформації про медичні особливості популяції та умови праці / В. І. Шинкевич, О. А. Писаренко, К. О. Удальцова // Матеріали наук.-практ. конф. з міжнародною участю «Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах», 24.03.2016 р. / ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія». – Полтава, 2016. – С. 250-251.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Шумейко О.Г.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Увага автора статті сконцентрована на питаннях організації самостійної роботи студентів в умовах переходу до багаторівневої підготовки спеціалістів, що зумовлює потребу в дослідженні особливостей самостійної пізнавальної діяльності на різних рівнях та визначенні шляхів підвищення ефективності самостійної роботи, форм і методів її організації.

Ключові слова: навчальний процес, самостійна робота студента, зворотний зв'язок «студент-викладач».

Навчальний процес у вищій школі відповідно до засад Болонського процесу має бути спрямований на підготовку освіченого фахівця, який уміє ініціативно, творчо мислити, самостійно поповнювати свої знання і застосовувати їх у професійній діяльності.

Успіх підготовки фахівців залежить від багатьох факторів, одним із яких є самостійна робота студентів (СРС). В умовах кредитно-модульної системи навчання у ВНЗ значна частина навчального матеріалу виноситься на самостійне опрацювання студентами. Тому основним завданням викладача у вищій школі стає не репродуктивний виклад набору готових знань, а організація активної СРС.

Організація СРС є тією проблемою педагогічної теорії та практики, яка має давню історію, її вивченням займався широке коло дослідників. Але нині навчальна ситуація (соціальне ставлення, концептуальні основи, реальні умови, самі суб'єкти навчального процесу) значно змінилася. Відбувається перехід на багаторівневу підготовку спеціалістів, що вимагає як дослідження особливостей самостійної пізнавальної діяльності на різних рівнях, так і визначення шляхів підвищення ефективності СРС, форм і методів її організації.

Тривалий час у вищих навчальних закладах використовувалась інформативна методика викладання дисциплін. Вважалося, що студент тим більше знатиме, чим триваліші будуть лекції. Сьогодні перевага надається СРС – саме ця форма навчально-виховного процесу забезпечує оптимальне засвоєння дисципліни, дає високі результати в самовдосконаленні особистості. СРС є важливим засобом формування самостійності в здобутті знань, яка реалізується в самовиявленні внутрішньої потреби в знаннях, пізнавальних інтересах студентів.

В умовах тотальної інформатизації суспільства і постійно оновлюваної педагогічної системи проблема самостійності виходить на якісно новий рівень. Аналіз досліджень із проблеми використання інформаційних технологій у навчанні студентів дозволяє визначити основні напрями активного застосування інформаційних технологій у навчальному середовищі: розширення можливостей підвищення якості освіти, відкриття нових можливостей розвитку мислення студентів, підбір індивідуальних способів отримання знань шляхом самостійної роботи за допомогою інформаційно-комп'ютерних технологій як фактора зближення сфери освіти з реальним світом, що поєднує традиційні та сучасні методи навчання і сприяє створенню єдиного освітнього інформаційного середовища.

Щоб виконати завдання, які постали перед вищою школою, потрібно вдосконалювати навчально-виховний процес, розробляти нові методи і форми взаємодії викладача і студента, стимулювати самостійну навчальну діяльність молоді, оскільки саме життя довело, що тільки ті знання, які людина набула самостійно, завдяки власному досвіду, думці й діям, стають справді її здобутком. Тому у вищих навчальних закладах останнім часом спостерігається тенденція до збільшення годин на самостійну роботу. Оволодіння вміннями та навичками самостійної діяльності стало найважливішою умовою здійснення безперервної освіти.

Досягнення цієї мети тісно пов'язане з посиленням ролі СРС в навчальному процесі. Сучасні програми Міністерства освіти і науки України для педагогічних спеціальностей вищих навчальних закладів відводять на СРС під керівництвом викладача від 1/3 до 2/3 загального обсягу навчального часу. Це є свідченням того, що СРС – це важливий резерв підвищення ефективності підготовки спеціалістів.

За своєю суттю самостійна робота є активною розумовою діяльністю студента, пов'язаною з виконанням навчального завдання. Наявність завдання і цільової установки на його виконання вважають характерними ознаками самостійної роботи. Завдання, які доводиться вирішувати студенту в навчальній діяльності, стосуються таких її сфер:

- засвоєння матеріалу теми, яка розглядається на лекції (робота з конспектом лекції, рекомендованою навчальною літературою);
- конспектування фундаментальних робіт відповідно до програми навчальної дисципліни;
- розв'язування задач, проведених дослідів тощо;
- підготовка рефератів, контрольних робіт, фіксованих виступів (доповідей) на семінарському занятті.

Усі ці елементи навчального процесу є самостійною роботою, оскільки студенти здійснюють їх певною мірою індивідуально, в позааудиторний час.

Самостійна робота – навчальна діяльність студента, спрямована на вивчення й оволодіння матеріалом навчального предмета без безпосередньої участі викладача.

На ефективність СРС значною мірою впливає керівництво нею викладача, яке охоплює:

- планування самостійної роботи студентів;
- формування в них потреб і мотивів до активної, творчої самостійної роботи;
- навчання студентів основам самостійної роботи;
- контроль за виконанням навчальних завдань.

Самостійна робота сприяє формуванню в студентів інтелектуальних якостей, необхідних майбутньому спеціалісту. Вона виховує в студентів стійкі навички постійного поповнення своїх знань, самоосвіти, сприяє розвитку працелюбності, організаційності й ініціативи, випробовує його сили, перевіряє волю, дисциплінованість тощо.

Під час самостійної роботи студенти мають змогу краще використати свої індивідуальні здібності. Вони вивчають, конспектують літературні джерела, за потреби повторно перечитують їхні окремі розділи, абзаци, звертаються до відповідних довідників і словників. Усе це сприяє глибокому осмисленню навчального матеріалу, виробляє в студентів цілеспрямованість у здобутті знань, самостійність мислення. Самостійна робота здійснює і виховний вплив на студентів, сприяючи формуванню і розвитку необхідних моральних якостей.

Види самостійної діяльності студентів

Мета	Види самостійної діяльності студентів
Первинне оволодіння знаннями	Читання підручника, першоджерел, додаткової літератури; складання плану; конспектування прочитаного, графічне зображення тексту; виписка, робота зі словником, довідником; ознайомлення з нормативними документами і спостереження
Закріплення і систематизація знань	Робота з конспектом лекцій, робота з підручником, першоджерелами, складання плану, відповідь на запропоновані запитання; складання таблиць, графіків, схем; вивчення нормативної документації; відповідь на контрольні запитання; підготовка до виступів на семінарах, підготовка рефератів, доповідей, складання бібліографії
Застосування знань, формування вмінь	Розв'язання задач і вправ за зразком, виконання графічних робіт, розв'язання ситуативних виробничих задач, підготовка до ділових ігор; підготовка курсових, дипломних робіт, робота на комп'ютері, дослідно-пошукова робота

У сучасних умовах перед педагогічними працівниками стоїть низка завдань із метою максимального наповнення навчальним матеріалом у організації СРС, зокрема – створення електронного навчально-методичного посібника як носія навчально-наукового змісту навчальної дисципліни, який відповідає вимогам професійної підготовки майбутніх фахівців.

Організація самостійної роботи в різних типологічних студентських групах передбачає особистісно-орієнтований підхід: для слабо встигаючих потрібно створювати спеціальні ситуації успіху шляхом добору таких завдань, які вони в цей момент зможуть виконати, і активного заохочення; для сильних студентів важливо забезпечити можливість отримувати радість подолання особливих ускладнень при розв'язанні завдань підвищеної складності, тобто досягти відповідності рівня складності навчального завдання рівню можливостей тієї чи іншої типологічної групи.

Контроль за результатами СРС – це невід'ємна складова частина навчально-виховного процесу, що має на меті забезпечити зворотний зв'язок «студент-викладач» і виявити на основі цього правильність її організації. Мета контролю СРС – допомогти їм методично правильно, з мінімальними затратами часу самостійно засвоювати теоретичний матеріал і здобувати навички розв'язання певного рівня завдань з навчальних дисциплін.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що найпоширенішою точкою зору на виконання самостійної роботи є твердження про необхідність її організації в умовах особистісно-орієнтованого підходу. Отже, в організації самостійної роботи насамперед слід виявити індивідуальні особливості студентів і зіставляти виявлені закономірності функціонування пізнавальних процесів з оптимальними умовами їхнього перебігу.

Список використаної літератури

1. Атаманчук Ю. Стан організації самостійної роботи студентів ВНЗ / Ю. Атаманчук // Рідна школа. – 2008. – № 6. – С. 46-48.
2. Купісевич Ч. Основы общей дидактики / Ч. Купісевич. – М. : Высшая школа, 1986. – 368 с.
3. Демченко О. Реалізація основних підходів, методів та форм організації самостійної роботи у сучасній педагогічній практиці / О. Демченко // Рідна школа. – 2006. – № 7. – С. 19-21.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА ЯК ФАКТОР ПРОФЕСІЙНОЇ ДОСКОНАЛОСТІ

Ярешко А.Г., Воробюхіна А.К., Куліш М.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлено результати анкетування студентів щодо проблем самостійної роботи. Установлено, що 70%-80% студентів із розумінням ставляться до самостійної роботи, тоді як 20%-30% потребують посиленої уваги під час формування навичок самостійної роботи, з інформаційними і навчальними джерелами зокрема.

Ключові слова: самостійна робота студентів, анкетування, інформаційні та навчальні джерела.

Самостійна робота студентів (СРС) – це всі види навчально-пізнавальної індивідуальної чи колективної діяльності студентів, спрямованої на здобуття знань і вмінь із дисципліни шляхом самостійної розумової і практичної діяльності. Лише самостійне освоєння теоретичних знань із дисципліни і перевірку їхньої правильності в практичній діяльності можна вважати особистим надбанням, яке при повторенні в практичній роботі набуває автоматизму виконання, не потребує великих додаткових зусиль для їх здійснення і за тривалих відпрацювань може стати фаховою суттю самого виконавця. Саме так здійснюється підготовка фахівця високого професійного рівня, який не «грузне» в рутині технічного виконання маніпуляцій, якому відкриваються нові горизонти вирішення теоретичних і практичних питань і який здатний самостійно творити. Інакше кажучи, студент виходить на творчий рівень, якого можна досягти тільки самостійною напруженою систематичною навчально-пізнавальною діяльністю.

Одним із важливих завдань вишу і його науково-педагогічних працівників є організація СРС і забезпечення її проведення студентами під час аудиторного і позааудиторного навчання. Його успішність забезпечується організаційними заходами і плануванням самостійної роботи так, щоб забезпечити базову, наукову і практичну підготовку студента. Для цього потрібно забезпечити матеріальну основу успішного проведення СРС – необхідні навчальні приміщення, бібліотека з навчальними посібниками і відповідним навчально-методичним забезпеченням. В організації цього процесу велике значення має і сам студент, який має бути обізнаним із метою і формами самостійної роботи, забезпечений лекційними матеріалами, підручниками, науковою літературою, якісними методичними розробками для СРС із кожної дисципліни. Не менш важливі й організованість і мотивованість студента щодо освоєння теми, доступність студенту всіх джерел інформації з дисципліни [1; 2].

Зважаючи на викладене, ми провели анонімне опитування студентів (усього в анкетуванні взяли участь 50 респондентів) із питань організації, матеріально-технічного забезпечення й умов СРС на кафедрах академії. Під час анкетування також з'ясовували особисту прихильність студентів до самостійної роботи.

Опитування показало, що студенти обізнані формально з поняттям «самостійна робота», тобто знають, що це «невідворотний» обсяг навчальної роботи, але її значення в здобутті професійних знань і вмінь 40% опитаних недооцінюють.

За таких умов на запитання «Яку роль відіграє самостійна робота в здобутті знань і вмінь» 30% відповіли – важливу, 50% – значну і 20% – незначну. Це свідчить про те, що кожний 5-й студент не зовсім розуміє значення самостійної роботи як у здобутті знань, так і у фаховій підготовці спеціаліста.

На запитання «Які форми самостійної роботи використовуються», 100% опитаних дали відповідь – виконання завдань удома, 20% користуються бібліотекою, 20% працюють на кафедрах.

Щодо джерел здобуття знань студенти відповіли: 90% користуються переважно книгами, із них 30% – науковою літературою і періодичними виданнями, 100% опитаних користуються Інтернетом. Крім того, 60% студентів для здобуття знань використовують лекції, 90% – підручники і навчальні посібники академії і лише 40% користуються методичними розробками кафедр. При цьому 40% зазначили, що і підручники, і методичні розробки часто застарілі.

В організації самостійної роботи допомогу кафедр як позитивну відмітили 80% студентів, 20% вважають її недостатньою. При цьому якість методичних розробок 70% студентів оцінили як посередню, 30% – як низьку (методичні матеріали мають більше формальний характер), тобто структура методичної розробки витримана, але зміст і інформаційне наповнення недостатнє.

За обсягом самостійної роботи 90% студентів вважають її достатньою і тільки 10% відповіли, що її обсяг надмірний. Жодний студент не вважає її недостатньою. При цьому 30% студентів вважають самостійну роботу дуже важливим фактором підготовки спеціаліста; 50%, що СРС відіграє значну роль у підготовці та 20% вважають СРС незначною.

Важливим фактором СРС є її мотивованість, 80% студентів розглядають її як мотивовану і 20% указують на відсутність мотивації.

Як же працюють наші студенти за інтенсивністю виконання самостійної роботи? 70% студентів відповіли, що працюють систематично, 30% виконують таку роботу аврально, тобто коли потрібно підготуватися до складання заліку або іспиту.

Останнім було запитання «Що заважає проведенню самостійної роботи»? 40% студентів відповіли, що власна неорганізованість, 30% – відсутність задовільних умов для проведення самостійної роботи, 30% відповіли, що взагалі не мають звички постійно і систематично працювати.

Отже, проведене анкетування показало, що більшість (70%-80%) студентів із розумінням ставляться до самостійної роботи зі здобуття професійних знань і вмінь, мають достатнє мотиваційне підґрунтя, знаходять інформаційні джерела й умови проведення роботи з освоєння професійних навичок, намагаються працювати систематично і не тільки з навчальними матеріалами, а й користуються додатковими джерелами, такими як наукова література і періодичні фахові видання. Разом із тим 20%-30% студентів (особливо це стосується студентів молодших курсів) потребують посилення уваги щодо формування в них навичок самостійної роботи з інформаційними і навчальними джерелами як основного шляху здобуття професійних знань і вмінь. При цьому і викладачі кожної ди-

сципліни, й адміністрація академії мають подбати про якість методичного забезпечення навчального процесу: йдеться про наявність у достатній кількості сучасних підручників і навчальних посібників із різних дисциплін, розміщення навчально-методичної літератури на сайті академії (оскільки 100% студентів користуються Інтернетом) і створення для всіх студентів відповідних умов для самостійної роботи (бібліотека, читальні зали).

Список використаної літератури

1. Журавська Л. М. Концептуальні умови управління самостійною роботою студентів у ВНЗ / Л. М. Журавська // Освіта та управління. – 1999. – Т. 3, № 2.
2. Козаков В.А. Самостійна робота студентів як дидактична проблема / В. А.
3. Козаков. – К. : НМК ВО, 1990. – 62 с.

ВПЛИВ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ І САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ НА ЗАСВОЄННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТАМИ

Ярмола Т.І., Ткаченко Л.А., Пустовойт Г.Л.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена особливостям організації самостійної роботи студентів із залученням сучасних інноваційних технологій. Розглядаються умови навчання і методи ефективної організації самостійної роботи як невід'ємної складової в системі вищої освіти.

Ключові слова: самостійна робота, навички самостійної роботи, інноваційні методи.

*«Підготовленим до життя, до праці треба вважати того,
хто має не тільки добрі знання,
а й здатність постійно збагачувати їх,
розширювати свій кругозір – учитися самостійно...»
В. Сухомлинський*

Сьогодення потребує від педагога-практика високого професіоналізму, володіння сучасними формами і методами роботи. Швидкий інформаційний потік вимагає від освіти пошуку нових педагогічних можливостей, відмови від традиційного навчання. Тому таким важливим є застосування інноваційних педагогічних технологій у процесі підготовки майбутніх фахівців.

Найзагальнішим цільовим орієнтиром фахової підготовки студентів називають інтегральну готовність випускника вищого навчального закладу до виконання професійних функцій, тобто складну інтегральну якість, під якою розуміють як орієнтацію фахової підготовки та умови її реалізації, так і особистість випускника вишу [1]. Компонентами такої готовності є: *психологічна* складова, яка базується на глибокому усвідомленні студентом потреби в оволодінні професійними вміннями та якостями, самоцінному ставленні до них як до особистісно значущих щодо реалізації функцій спеціаліста; *практична* складова, тобто необхідний і достатній рівень сформованості у випускника всього комплексу значущих для професійної діяльності вмінь, яка забезпечує зовнішнє функціонування інтегральної готовності як системи і готовність до самовдосконалення після отримання диплома.

Ми вважаємо, що цілі навчального процесу мають бути спрямовані на актуалізацію потреби в самоформуванні інтегральної готовності до самостійної праці, накопиченні безпосереднього досвіду підготовки, його стимулювання. Провідну роль в даному питанні має впровадження в навчальний процес сучасних інноваційних технологій.

Порівняно нове поняття "інноваційні технології" – це система сукупності методів засвоєння знань і способів діяльності на основі взаємодії викладача, студента і засобів інформаційно-комунікативних технологій, спрямованих на досягнення результату навчального процесу, що сприяє розширенню дидактичних можливостей у організації самостійної роботи студентів (СРС), а саме:

- забезпечення гнучкості навчального процесу за допомогою варіативності;
- трансформація змісту, методів і форм навчання, організації навчальних занять, поєднання різних методик навчання для студентів різнорівневої підготовки;
- варіювання складності й обсягу завдань, темпу їх виконання;
- активізація навчально-пізнавальної діяльності студентів через моделювання якісно нового типу візуалізації навчального матеріалу як реальних, так і віртуальних об'єктів, процесів та явищ;
- ігрового навчання;
- посилення мотивації і пізнавального інтересу студентів у навчанні за рахунок інноватики методів навчання, можливості індивідуалізації навчання;
- мобільність на основі реалізації технічних можливостей комп'ютера, здійснення педагогічної корекції та безперервного зворотного спілкування і зв'язку;
- якісні зміни навчальної діяльності в цілому і контролю (здійснення тестового контролю з діагностикою, зворотним зв'язком і оцінюванням етапів, дистанційна освіта) [3].

Саме під час організації СРС за використання інформаційно-комунікативних технологій реалізуються методологічні підходи:

- *диференційний*, який дозволяє розширити доступність навчання; відбуваються поліпшення якості навчання, впровадження інноваційних технологій, використання додаткових освітніх ресурсів, що приводить до посилення ролі СРС;
- *системний*, який характеризується активним використанням інформаційних технологій, що забезпечують не тільки системність, а й структурно-функціональний зв'язок навчального матеріалу.

Інноваційні освітні технології спрямовані на те, щоб підвищити інтерес до навчання, привчити студента працювати самостійно, бути компетентним і мобільним, адаптуватися до вимог сучасного суспільства.

Провідну роль у організації СРС мають інформаційні технології, бо вони відкривають студентам доступ до самоосвіти, нетрадиційного накопичення знань через джерела інформаційно-комунікативних технологій, розширюють можливості для творчості, неординарного підходу до вирішення виробничих ситуацій, це не просто засоби навчання, а й якісно нові технології в підготовці конкурентоспроможних фахівців, у переході від початкового до вищого рівнів самостійності [2].

У навчальному процесі ми активно намагаємося використовувати та залучати студентів до використання освітніх сайтів, роботи з електронними виданнями, виконання індивідуальних завдань на основі застосування інформаційно-комунікативних технологій; проводиться поточна атестація за допомогою електронного тестування як однієї з форм організації контролю за СРС, яка виноситься на підсумковий контроль разом із навчальним матеріалом.

Індивідуальні, фронтальні форми навчання є традиційними, а колективні – принципово новими в сучасній освіті. Останнім часом інтерес студентів до навчання різко впав, чому певною мірою сприяли застарілі форми заняття.

Пошук інновацій у формах навчання привів до появи так званих нестандартних занять. Серед найпоширеніших типів нестандартних занять – ділові ігри, прес-конференції, заняття типу КВК, заняття-конкурси, заняття-«суди», заняття-концерти, рольові ігри, заняття-конференції, заняття-семінари, інтерговані заняття, заняття-екскурсії та ін. [6].

Упровадження в навчально-виховний процес сучасних технологій змінює роль педагога, який усе більше освоює функції консультанта, порадирика, вихователя. Це вимагає від науково-педагогічних працівників спеціальної психолого-педагогічної підготовки, оскільки в професійній діяльності викладача реалізуються не лише спеціальні, наочні знання, а й сучасні знання в галузі педагогіки і психології, технології навчання і виховання. На цій базі формується готовність до сприйняття, оцінювання і реалізації педагогічних інновацій [4].

Інтерактивні форми навчання і міжпредметна інтеграція – це важливі питання, які не втрачають своєї актуальності на сучасному етапі підготовки студентської молоді до обраної професії і є особливо важливими в здійсненні навчально-виховного процесу у вищих навчальних закладах. Вони посилюють інтерес до навчання, розвивають творче, продуктивне мислення, вчать культурі спілкування, поліпшують міжособистісні взаємини. Водночас використання активних форм і методів навчання підвищує вимоги до викладача, який сьогодні має виступати в ролі організатора пізнавальної діяльності студентів, а не переповідача інформації. Сучасний викладач має вміти створювати ділову, творчу обстановку, вести діалог, дискусію і спонукати до самостійності в здобуванні знань [5].

Спостерігаючи за нашими студентами, ми переконуємося в тому, що дехто з них може самостійно опанувати новий матеріал. Аналізуючи здобуті нами дані, можемо сказати, що самі засвоїли навчальний теоретичний матеріал і базові практичні знання можуть приблизно 20%-35% студентів. Більшість студентів із різних причин не готові до самоосвіти навіть на випускному курсі. А це неприпустимо в такій галузі як медицина, де шляхом самостійного навчання лікар мусить постійно вдосконалюватися.

На нашу думку, кожен творчо працюючий педагог прагне, щоб студенти свідомо оволодівали та розуміли, як отримуються наукові знання; вчилися використовувати спостереження, висувати гіпотези, робити теоретичні висновки і проводити лікування.

Щоб навчити студентів самостійно працювати, ми формуємо в них прийоми навчальної діяльності за допомогою структурно-логічних схем, блок-схем, різноманітних алгоритмів, які не допускають хибних кроків; спільно з ними складаємо «правила» проведення спостережень, установлення діагнозу, призначення схем обстеження і т. ін. Серед цих дій важливе місце посідає навчання студентів самоконтролю за своєю діяльністю.

Як ми це здійснюємо? Перш за все, привчаємо їх систематично ставити собі запитання, починаючи із загальних: «Яка мета даної дії (Для чого я це роблю?)», «Чи правильно я чиню?» — і згідно з відповідями коригувати свою роботу. Далі навчаємо студентів оперувати теоретичними знаннями, а перевіряти свої дії — за допомогою аналогічних тестових завдань (у тому числі й за допомогою комп'ютерних програм).

Свою головну роль — роль педагога — на кожному занятті ми вбачаємо в тому, щоб навчити студентів самостійно аналізувати інформацію, бачити прорахунки у висловлюваннях одногрупників, аргументувати свою думку, вміти відстоювати або переглядати її в разі необхідності, відшукувати оптимальні рішення. Таким чином, кожне заняття з психологічною і педагогічною метою можна поділити на 5 складових.

I. Розминка. Її головна функція — створення сприятливого психологічного клімату для розвитку особистості.

II. Обґрунтування навчання. Кожна тема заняття має бути обґрунтованою, усвідомлюватися теоретично і використовуватися на практиці.

III. Ступінь актуалізації. На цьому етапі студенти активно пригадують, що вони знають із цієї теми, встановлюють рівень власних знань, доповнюють наявні відомості новими знаннями.

IV. Ступінь усвідомлення змісту. На цьому етапі студент здобуває нову навчальну інформацію. Викладач усебічно сприяє, щоб студент самостійно отримував і аналізував інформацію, перевіряв своє особисте розуміння цієї інформації.

V. Ступінь рефлексії. Студент висловлює засвоєну інформацію своїми словами і стає власником ідеї. Між студентами відбувається обмін думками, їх аналіз, відбір, приймаються рішення.

Уже вкотре переконуємося, що сучасні заняття — це заняття, на яких мають переважати інтелектуальна активність, допитливість; компетентність; уміння дискутувати; незалежність мислення; самокритичність.

У сучасному занятті надзвичайно важливо продумувати кожен окремий його елемент. Необхідно вміти визначати педагогічні ситуації, що ведуть до розпізнавання, впорядкування і систематизації знань, виявлення і пояснення суті досліджуваного, перетворення і застосування знань на практиці.

Проводимо також заняття, які спрямовані на формування і розвиток умінь аналізувати свою роботу, знаходити і виправляти допущені помилки. Це заняття-обговорення результатів виконаних самостійних практичних (особливо чергування у відділенні) і тестових контрольних робіт, заняття аналізу тематичного оцінювання. Щоб студенти набули такого вміння, організовуємо поетапну самооцінку виконаних завдань.

Самостійне виправлення помилок оцінюється додатковими балами. Виконання контрольної роботи піддається самоперевірці: студенти вдома за допомогою підручників, прослуханих лекцій, інформації, отриманої на спільних

обходах із професором, і з записів у робочому зошиті аналізують правильність установлення діагнозу, а потім на занятті коротко характеризують свою роботу: якщо є необхідність, то говорять про те, з чим не впорались і яких припустилися помилок (у зошитах мають бути записані правильно обґрунтовані діагнози і складені схеми обстеження і лікування).

Обмеженість часу, який відводиться на вивчення дисципліни, не дає змоги повноцінно реалізувати діалог „викладач – студент”, бо кількість студентів групи іноді досить велика. Обмеженість коштів не дає можливості повністю реалізувати діалог „студент – комп’ютер” з усіх дисциплін. А що заважає реалізувати діалог „студент – студент”, висока ефективність якого доведена в психології та методології? Одним зі шляхів залучення студентів до спілкування під час навчального процесу є застосування на заняттях групових форм роботи. Дослідники стверджують, що групова форма роботи позитивно впливає на розвиток мовлення, комунікабельності, мислення й інтелекту. Але, на думку вчених, результативнішою є робота в малих групах, яку називають кооперативною формою діяльності, тобто робота в мікрогрупах за конкретним завданням [7].

Раціональна організація самостійної роботи студентів із використанням інноваційних форм дозволяє не тільки інтенсифікувати роботу в якісному засвоєнні навчального матеріалу, а й закладає основи подальшої постійної самоосвіти і самовдосконалення, а інформаційно-освітнє середовище, яке створюється за допомогою інтеграції сукупності програмно-апаратних і традиційних форм навчання, визначає самостійну роботу студента як незалежнішу, пріоритетну і творчу.

Список використаної літератури

1. Андрущенко В. Європейський педагогічний досвід та національний досвід: гармонізація пріоритетів / В. Андрущенко // Вища освіта України. – 2014. – № 3. – С. 5–11.
2. Ващук Ф.Г. Перехід до інноваційних технологій у вищій освіті – вимога часу / Ващук Ф.Г. // Інтеграція в європейський освітній простір: здобутки, проблеми, перспективи: монографія ; за заг.ред. Ф.Г. Ващука. – Ужгород : ЗакДУ, 2011. – 560 с. – (Серія «Євроінтеграція: український вимір»; Вип.16). – С. 290–305.
3. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: навчальний посібник / І.М. Дичківська. – К. : Академвидав, 2004. – 352 с.
4. Дубягін О.Б. Інноваційні технології та методи навчання як фактор удосконалення навчального процесу [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.geci.cn.ua/uk/home/item/download/446_a657598348b2a6e8c60b5c4f62a104f0.html
5. Інновації у вищій освіті: проблеми, досвід, перспективи: монографія ; за ред. П.Ю. Сауха. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. Івана Франка, 2011. – 444 с.
6. Луговий В.І. Управління якістю викладання у вищій школі: теоретико-методологічний і практичний аспекти / В.І. Луговий // Психолого-педагогічні засади проектування інноваційних технологій викладання у вищій школі: монографія / [авт. кол.: В. Луговий, М. Левшин, О. Бондаренко та ін. ; за ред. В.П. Андрущенко, В.І. Лугового]. – К. : «Педагогічна думка», 2011. – 260 с. – розд. 1, [підрозд. 1.1]. – С. 5–34.
7. Терлецька Ю. Ефективність фахової діяльності викладачів вищих навчальних закладів: педагогічно-психологічний аспект / Ю. Терлецька // Вища школа. – 2014. – № 1. – С. 81–89.

Зміст

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ВИЩОГО ДЕРЖАВНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ УКРАЇНИ «УКРАЇНЬСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ» <i>Ждан В.М., Бобирьов В.М., Білаш С.М., Лохматова Н.М.</i>	3
ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, ЯКІ ВИВЧАЮТЬ ХІРУРГІЧНУ СТОМАТОЛОГІЮ І ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВУ ХІРУРГІЮ <i>Аветіков Д.С., Яценко І.В., Гаврильєв В.М., Ставицький С.О., Локес К.П.</i>	5
З ДОСВІДУ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ РОБОТИ КАФЕДРИ ЩОДО ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ПОЗААУДИТОРНОЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ З МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ <i>Ананьєва М.М., Звягольська І.М., Боброва Н.О., Лобань Г.А.</i>	6
РОЛЬ ДІЛОВОЇ ГРИ В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНОГО ФАХІВЦЯ <i>Андріянова О.Ю., Яценко О.І.</i>	7
ЗАГАЛЬНІ МОМЕНТИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ІЗ ЗАЛУЧЕННЯМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ <i>Артемченко А.Ф., Васильєва К.В.</i>	9
ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ <i>Бажан Т.О.</i>	10
ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ СИСТЕМНОГО АНАЛІЗУ ДЛЯ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ЛІКАРІВ <i>Бєлікова І.В., Костріков А.В., Ляхова Н.О.</i>	12
ЗАГАЛЬНА ТЕСТОЛОГІЯ В ДІАХРОНІЇ ТА СИНХРОНІЇ <i>Бєляєва О.М., Синиця В.Г.</i>	13
УДОСКОНАЛЕННЯ ПОЗААУДИТОРНОЇ САМОПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ІЗ ДИСЦИПЛІН ПРИРОДНИЧО-НАУКОВОГО ЦИКЛУ <i>Біланова Л.П., Деміденкова Г.Г.</i>	16
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ І ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ <i>Білаш С.М., Проніна О.М., Коптев М.М., Пирог-Заказникова А.В.</i>	18
ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ З КУРСУ «КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ» <i>Бобирьов В.М., Острояська Г.Ю., Петрова Т.А., Рябушко М.М., Капустянська А.А.</i>	19
ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ В УКРАЇНІ <i>Бобирьова Л.Є., Пікуль К.В., Ільченко В.І., Прилуцький К.Ю., Муравльова О.В., Дворник І.Л.</i>	20
САМОСТІЙНА ОЦІНКА СТУДЕНТАМИ ДУНАЙСЬКОГО ПРИВАТНОГО УНІВЕРСИТЕТУ (ДРУ) СВОЇХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК У РАМКАХ ФАНТОМНОГО КУРСУ ПРОПЕДЕВТИКИ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Волгін М., Новіков В., Кільбасса А.</i>	21
АНАЛІЗ ПОМИЛОК ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ <i>Волошина Л.І., Скікевич М.Г., Ахмеров В.Д.</i>	23
РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У ЗАСВОЄННІ ЗНАНЬ НА КАФЕДРІ ФІЗИОТРАПІЇ <i>Воробюхіна А.К., Ярешко А.Г., Куліш М.В.</i>	24
РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ НА ЦИКЛІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ ЗА ФАХОМ «ОРТОДОНТІЯ» <i>Галич Л.Б., Вижненко Є.Є., Стасюк О.А., Макарова О.М., Довженко А.В.</i>	26
НАУКОВО-ДОСЛІДНА РОБОТА КАФЕДРИ ЯК МЕТОД ПОКРАЩЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ПАТОМОРФОЛОГІЇ <i>Гасюк А.П., Ройко Н.В., Филенко Б.М., Проскурня С.А., Насонов П.І.</i>	27
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ У СУБОРДИНАТУРІ ЯК ЗАПОРУКА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ <i>Гасюк Н.В., Бойченко О.М.</i>	29
ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ КУЛЬТУРИ УПРАВЛІННЯ СЕРЕД КУРСАНТІВ-КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ <i>Голованова І.А., Касинець С.С.</i>	30
ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я» <i>Голованова І.А., Лисак В.П., Краснова О.І., Плужнікова Т.В.</i>	32
СТВОРЕННЯ І ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ПРЕЗЕНТАЦІЙ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З ПАТОФІЗІОЛОГІЇ <i>Гришко Ю.М.</i>	33
РОЛЬ ВИКЛАДАЧА В САМОСТІЙНІЙ РОБОТІ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ <i>Громова А.М., Кетова О.М., Мітюніна Н.І.</i>	35

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ № 1 <i>Громова А.М., Ляховська Т.Ю., Кетова О.М., Крутікова Е.І., Мітюніна Н.І.</i>	36
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ <i>Гуцаленко О.О.</i>	38
ОРГАНІЗАЦІЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДУ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦІАЛІСТОВ СЕРЕДНЬОГО ЗВЕНА <i>Давидова Г.М., Шамара Л.Ф.</i>	39
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ З ІМПЛАНТОЛОГІЄЮ <i>Дворник В.М., Єрис Л.Б., Тесленко О.І., Кузь Г.М., Тумакова О.Б.</i>	41
ОПТИМІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ФАРМАКОЛОГІЇ <i>Дев'яткіна Т.О., Важнича О.М., Колот Е.Г., Дев'яткіна Н.М.</i>	42
ОСОБЛИВОСТІ ЛІНГВОДИДАКТИЧНОГО ТЕСТУВАННЯ З РОСІЙСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ: КОНТРОЛЬ VS НАВЧАННЯ <i>Дегтярьова К.В.</i>	43
ІНТЕГРАЦІЯ І ВПРОВАДЖЕННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ <i>Денисенко С.В., Соловійова Н.В., Міщенко А.В., Левков А.А., Ковальова І.О., Акімов О.Є.</i>	45
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ З «ІСТОРІЇ УКРАЇНИ» <i>Джадан О.І., Зінченко Н.О.</i>	46
ПРИНЦИП КЛІНІКО-ТЕОРЕТИЧНОГО МОДЕЛЮВАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРЕДМЕТА «ОРТОДОНТІЯ» - ОСНОВА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО СПЕЦІАЛІСТА <i>Дмитренко М.І., Трофименко М.В., Карасюнок А.Є, Воронкова Г.В.</i>	48
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК СКЛАДОВА НАВЧАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДАХ <i>Донченко В.І., Скріннік Є.О., Ємець А.В., Дьяченко Ю. А.</i>	49
РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ <i>Дубинська Г.М., Лимаренко Н.П., Боднар В.А., Ізюмська О.М., Полторапавлов В.А. Коваль Т.І., Сизова Л.М., Приймєнко Н.О., Котелевська Т.М., Руденко С.С., Марченко О.Г.</i>	50
ДОСВІД УПРОВАДЖЕННЯ ДЕЯКИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА КОНТРОЛЮ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ АНГЛОМОВНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ <i>Дубінін С.І., Ващенко А.В., Улановська-Циба Н.А., Пілюгін В.О., Передерій Н.О., Рябушко О.Б., Овчаренко О.В.</i>	51
ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМНО-АПАРАТНОГО КОМПЛЕКСУ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Дубовая Л.І., Бублій Т.Д.</i>	53
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ОПТИМІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ ІЗ ПРОПЕДЕВТИКИ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ТА АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ <i>Дубровіна О.В., Панькевич А.І., Шерстюк О.О., Тарасенко Я.А., Гринь В.Г., Свінцицька Н.Л.</i>	54
САМОСТІЙНА РОБОТА ЯК ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ-СПЕЦІАЛІСТА <i>Ждан В.М., Кітура Є.М., Бабаніна М.Ю., Волченко Г.В., Шилкіна Л.М., Іваницький І.В., Ткаченко М.В., Кир'ян О.А., Хайменова Г.С.</i>	55
СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ В ОСВІТНІЙ ПРАКТИЦІ МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ <i>Запорожець Т.М., Коровіна Л.Д., Рудь М.В.</i>	57
УПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ <i>Іваницька О.С., Іваницький І.О., Рибалов О.В., Мошель Т.М., Гаєрильєв В.М.</i>	59
РОЛЬ ІНФОРМАЦІЙНИХ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІЗНАВАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ <i>Каськова Л.Ф., Андріянова О.Ю., Карпенко О.О., Яценко О.І.</i>	60
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ НА ТЕРАПЕВТИЧНІЙ КАФЕДРІ МЕДИЧНОГО ВНЗ: УЧОРА, СЬОГОДНІ, ЗАВТРА <i>Катеренчук І.П.</i>	62
ЗАПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ: ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ <i>Катеренчук В.І.</i>	63
ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ - СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ З УРАХУВАННЯМ ПОКЛАДЕНИХ НА НИХ САНІТАРНИХ ФУНКЦІЙ <i>Катрушов О.В., Матвієнко Т.М., Філатова В.Л., Нечепасєва Л.В., Буря Л.В., Горбенко Н.В., Четверикова О.П., Юркова М.С.</i>	64

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДИК ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ГІГІЄНА ТА ЕКОЛОГІЯ» У ВИЩОМУ МЕДИЧНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ <i>Катрушов О.В., Саргош О.Д., Філатова В.Л., Бура Л.В., Четверикова О.П., Горбенко Н.В., Юркова М.С.</i>	66
УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВНИХ ДИСЦИПЛІН <i>Колінько Л.М.</i>	67
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА ЗДОБУТТЯ ЯКІСНОЇ ОСВІТИ <i>Колісник І.А., Панькевич А.І., Гоголь А.М.</i>	68
ЗНАЧЕНИЕ И МЕТОДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В ОВЛАДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ ПО ФТИЗИАТРИИ <i>Коломиец В.М.</i>	70
ВИКОРИСТАННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ІНТЕРНЕТ І НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ <i>Коломієць Б.С.</i>	72
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ <i>Коломієць С.В., Гуржій О.В.</i>	73
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ФАРМАКОЛОГІЇ <i>Колот Е.Г., Чечотіна С.Ю., Луценко Р.В., Сидоренко А.Г.</i>	75
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ЗАСІБ ПІЗНАВАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВНЗ <i>Коротич Н.М., Лохматова Н.М., Колісник І.А., Ващенко І.Ю.</i>	77
КОНЦЕПЦІЇ НАВЧАННЯ: ПРОБЛЕМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ <i>Крючко Т.О., Кушнерева Т.В., Харшман В.П.</i>	78
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ТРИГЕР І ПОТЕНЦІАТОР КРЕАТИВНОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ <i>Кулішов С.К., Яковенко О.М.</i>	79
ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ВКЛЮЧЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ЗУБОТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ ІЗ ФАХУ «ОРТОДОНТІЯ» <i>Курєдова В.Д., Галич Л.Б., Чикор Т.О., Макарова О.М., Трофименко К. Л., Довженко А.В.</i>	80
САМОСТІЙНА РОБОТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ЗАСВОЄННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОРТОДОНТІЯ» <i>Курєдова В.Д., Стасюк О.А., Виженко Є.Є., Чикор Т.О., Трофименко К.Л.</i>	82
ПРОФІЛЬНА АДАПТАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ЯК ТЕХНОЛОГІЯ НАВЧАННЯ ПРЕДМЕТА «УКРАЇНСЬКА МОВА ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ» <i>Лещенко Т.О., Шарбенко Т.В., Юфименко В.Г.</i>	83
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ <i>Литвиненко Н.В., Силенко Г.Я., Пінчук В.А., Пурденко Т.Й., Самарченко Л.А., Гладка В.М., Кривечун А.М., Дельва М.Ю., Дельва І.І., Палєнка О.Є., Санік О.В., Силенко Ю.І.</i>	85
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ НА ВИРОБНИЧІЙ ПРАКТИЦІ (ДОГЛЯД ЗА ХВОРИМИ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ) НА ЗАСАДАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ <i>Лігоненко О.В., Чорна І.О., Зубаха А.Б., Шумейко І.А., Дігтярь І.І., Стороженко О.В.</i>	86
ОСНОВНІ ЗАСАДИ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ РОБОТИ З УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ І СОЦІАЛЬНИХ ЯКОСТЕЙ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ <i>Ліхачов В.К., Шиманська Я.В., Добровольська Л.М., Макаров О.Г., Тарановська О.О.</i>	87
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ <i>Лобач Н.В., Оленець С.Ю., Сілкова О.В.</i>	89
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ <i>Локес К.П., Яценко І.В., Айперт В.В., Скрипник В.М.</i>	90
УПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ШЛЯХ ОПТИМІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ <i>Лобурець В.В., Гасюк Ю.А., Соннік Н.Б., Подовжний О.Г.</i>	91
ОСОБЛИВОСТІ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ №1 <i>Лялюк О.М., Ляховський В.І., Дудченко М.О., Ковальов О.П., Нємченко І.І., Кравців М.І.</i>	93
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ ТА БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ <i>Макаренко В.І., Макаренко О.В.</i>	94
ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ №3 В СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Малик С.В., Челишвілі А.Л., Лисенко Р.Б., Капустянський Д.В., Осіпов О.С., Безручко М.В., Подлесний В.І.</i>	95

ПРОФЕСІЙНА ПАРАДИГМА ВИКЛАДАЧІВ ВИЩОГО ДЕРЖАВНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ УКРАЇНИ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ» <i>Похилько В.І., Білаш С.М., Ставицька Н.П., Климач Т.М.</i>	129
УПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС НА КАФЕДРІ ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ <i>Проніна О. М., Білич А. М., Пирог-Заказникова А. В., Коптєв М. М.</i>	132
АКТУАЛЬНІСТЬ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ В ПІДГОТОВЦІ СУЧАСНОГО ЛІКАРЯ <i>Пустовойт Г.Л., Ярмола Т.І., Ткаченко Л.А.</i>	133
УПРОВАДЖЕННЯ НОВИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОРГАНІЗАЦІЮ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ЩОДО ЗДОБУТТЯ ЗНАНЬ ІЗ КУРСУ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ <i>Расін М.С., Борзих О.А., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Мормоль І.А., Селіхова Л. Г., Кайдашев І.П.</i>	134
ДЕЯКІ ШЛЯХИ МОДЕРНІЗАЦІЇ НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ <i>Рибалов О.В., Яценко О. І., Іваницька О.С., Іваницький І.О., Соколова Н.А.</i>	135
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ОСНОВА СУЧАСНОЇ ОСВІТИ <i>Розуля В.О., Підлужна С.А.</i>	136
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ СУЧАСНОЇ ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТІВ <i>Сакєвич В.Д.</i>	138
ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА ПРИ ВИВЧЕННІ УРОЛОГІЇ <i>Саричев Л.П., Сухомлин С.А., Саричев Я.В., Супруненко С.М., Панасенко С.М.</i>	139
МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ І РЕСУРСНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ <i>Свінцицький А.С., Катеренчук І.П., Гасєвські Пьотр.</i>	141
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ <i>Селіхова Л. Г., Расін М.С., Борзих О.А., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Лавренко А.В., Кайдашев І.П.</i>	142
ЗАСОБИ АКТИВІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИКЛАДАННІ ХІМІЇ <i>Сизоненко Н.В., Куценко Н.П., Андрейко С.С.</i>	144
АКТИВАЦІЯ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ <i>Скікевич М.Г., Волошина Л.І., Бондаренко В.В.</i>	146
ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В АКТИВІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ <i>Скрипников П.М., Ніколішин І.А., Марченко А.В., Ніколішина Е.В.</i>	147
ОПТИМІЗАЦІЯ ШДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДО СКЛАДАННЯ ІНТЕГРОВАННОГО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ "КРОК 3. СТОМАТОЛОГІЯ" НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ ВДНЗУ "УМСА" <i>Скрипников П.М., Скрипнікова Т.П., Хміль Т.А., Ступак О.П.</i>	149
СУЧАСНІ МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ <i>Скрипніков А.М., Рудь В.О., Телюков О.С.</i>	150
ІННОВАЦІЙНІ КРОКИ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ КЛІНІЧНИХ ОРДИНАТОРІВ-ІНОЗЕМЦІВ НА КАФЕДРІ ОРТОДОНТІЇ <i>Смаглюк Л.В., Дмитренко М.І., Білоус А.М., Нестеренко О.М.</i>	151
ОРГАНІЗАЦІЯ ІНДИВІДУАЛЬНО-ДОСЛІДНИЦЬКОЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС НАПИСАННЯ ІСТОРІЇ ХВОРОБИ ОРТОДОНТИЧНОГО ПАЦІЄНТА <i>Смаглюк Л.В., Куліш Н.В., Карасюнок А.Є., Лучко О.В.</i>	153
ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ДОШОК ЯК ЕЛЕМЕНТ СУЧАСНОГО ВИКЛАДАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ <i>Соколенко В.М., Весніна Л.Е.</i>	154
РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ПАТОМОРФОЛОГІЇ <i>Старченко І.І., Винник Н.І., Совгіря С.М., Прилуцький О.К., Ніколенко Д.Є.</i>	155
ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ОСВІТНІХ РЕСУРСІВ У СУЧАСНИХ ПІДХОДАХ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ <i>Синенко О.А.</i>	157
ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ <i>Сологор І.М., Бєляєва О.М.</i>	158
ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ <i>Тарасенко Я.А., Тихонова О.О., Білаш В.П., Степанчук А.П., Рошко В.М.</i>	160
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК СПОСІБ ФОРМУВАННЯ ЗАГАЛЬНИХ І ПРЕДМЕТНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ <i>Тесленко Ю. В., Тесленко М. М., М'якінькова Л. О.</i>	161

ПРОБЛЕМНЕ НАВЧАННЯ: ПЕРЕВАГИ І МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ НА КАФЕДРІ ФІЗІОЛОГІЇ <i>Ткаченко О.В., Соколенко В.М., Весніна Л.Е., Федотенкова Н.М.</i>	163
РОЛЬ І МІСЦЕ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА В САМОСТІЙНІЙ РОБОТІ СТУДЕНТІВ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ <i>Третяк Н.Г., Дудченко М.О., Шапошник О.А., Кудря І.П.</i>	164
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ <i>Треумова С.І., Петров Є.Є., Бурмак Ю.Г., Трибрат Т.А.</i>	166
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДГОТОВЦІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ НА ДОДИПЛОМНОМУ РІВНІ <i>Трибрат Т.А., Шуть С.В.</i>	168
РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ <i>Тумакова О.Б., Дворник І.Л., Єрис Л.Б., Новіков В.М., Доленко О.Б.</i>	169
ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЗАСОБІВ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ <i>Фастовець М.М., Калюжка О.О.</i>	170
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ <i>Фесенко М.Є., Зюзіна Л.С., Козакевич В.К., Жук Л.А., Артёмова Н.С.</i>	172
РОЛЬ МІЖДИСЦИПЛІНАРНИХ ЗВ'ЯЗКІВ ТА ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТА-МЕДИКА <i>Филенко Б.М., Ройко Н.В., Пелипенко Л.Б., Степанчук А.П., Проскурня С.А.</i>	173
ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ <i>Хавалкіна Л.М., Хміль Т.А., Дубина В.О.</i>	175
МЕТОДИ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В СУЧАСНОМУ НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ <i>Хміль О.В., Каськова Л.Ф., Хміль Д.О., Колот Е.Г., Бережна О.Е., Солошенко Ю.І.</i>	176
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА ПОВНОЦІННОГО ПРОФЕСІЙНО-ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ <i>Циганенко І.В., Овчаренко Л.К.</i>	177
ФОРМИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ <i>Черняк В.В., Дев'яткін О.Є., Нікіфоров А.Г.</i>	179
ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОГО ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ <i>Чуприна К.С.</i>	180
УПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ <i>Шевченко В.К., Мельник В.Л.</i>	181
УПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ Й ЕЛЕКТРОННИХ ПІДРУЧНИКІВ ЯК ФАКТОРИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ <i>Шевченко В. К., Мельник В. Л.</i>	183
СПЕЦИФІКА ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ <i>Шепітько В.І., Лисаченко О.Д., Єрошенко Г.А., Борута Н.В., Пелипенко Л.Б., Вільхова О.В., Єрьоміна Н.Ф.</i>	184
ЗНАЧЕННЯ ІННОВАЦІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ДЛЯ ПРОФІЛІЗАЦІЇ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ІЗ «МЕДИЦИНИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ» <i>Шепітько К.В., Шевченко В.В., Кірик Я.В., Герасименко С.Д.</i>	185
ІННОВАЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ З ТЕМИ «ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ І БОЙОВИХ УМОВАХ. ПЕРВИННИЙ ОГЛЯД ПОСТРАЖДАЛОГО» <i>Шепітько К.В., Шевченко В.В.</i>	187
ІННОВАЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ФАКУЛЬТЕТУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ <i>Шешукова О.В., Падалка А.І., Труфанова В.П., Поліщук Т.В., Казакова К.С.</i>	188
ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ ПРИНЦИПІВ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ В ОРГАНІЗАЦІЮ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ СТОМАТОЛОГІВ <i>Шинкевич В.І., Удальцова К.О., Писаренко О.А.</i>	190
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ <i>Шумейко О.Г.</i>	191
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА ЯК ФАКТОР ПРОФЕСІЙНОЇ ДОСКОНАЛОСТІ <i>Ярешко А.Г., Вородюхіна А.К., Куліш М.В.</i>	193
ВПЛИВ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ І САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ НА ЗАСВОЄННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТАМИ <i>Ярмола Т.І., Ткаченко Л.А., Пустовойт Г.Л.</i>	194