

історії хвороби); залучення студентів до активної науково-пошукової роботи різного рівня складності з тематики НДР кафедр.

Більша частина ПАСР може вважатися власне самостійною і виконуватися без безпосереднього контролю викладача у довільний, визначений студентом час. Проте для повноцінної підготовки до практичного заняття обов'язковим є опрацювання професійних практичних навичок, медичних маніпуляцій, інструментальних методів дослідження, яке необхідно здійснювати в позаурочний час в умовах клініки чи тренажерних навчальних кімнат. З цією метою на наших кафедрах на клінічних базах працюють спеціально обладнані фантомами та інструментарієм навчальні кімнати і центри, де під контролем викладача студенти відпрацьовують медичні маніпуляції.

У контексті СР студентів слід відзначити такий важливий засіб її методичного забезпечення як алгоритми практичних дій студента. Під алгоритмами ми розуміємо точні вказівки щодо поетапного виконання в певному порядку системи дій, що призводять до розв'язання задач певного типу. Відповідно до професійних задач при навчанні студентів-медиків можуть бути використані алгоритми обстеження хворого, діагностичні алгоритми, лікувальні алгоритми, алгоритми диспансеризації, алгоритми оволодіння навичками тощо.

Багатим відрізком самостійної роботи студентів є виробнича практика.

Важливе питання, яке активно дискутується в педагогічному середовищі: коли і як ми повинні оцінювати самостійну роботу студента? Ми вважаємо, що самостійна робота, яка передбачена в конкретній темі, наприклад, відпрацювання техніки надання невідкладної допомоги при непритомності, колапсі, поряд з аудиторною роботою оцінюється під час заключного контролю на відповідному практичному занятті. Окрім цього самостійно вивчені теми включаються до теоретичної та практичної частин

підсумкового заняття у вигляді тестових завдань, співбесіди та захисту історії хвороби.

Для організації і забезпечення здійснення СР студентів важливими є певні психологічні аспекти. Психологічною умовою її успішності є формування стійкої мотивації та інтересу до обраної професії. І в цьому контексті особливе значення мають взаємини між викладачами і студентами в навчальному процесі. Викладач повинен бути доступним для студента, завжди залишатися людиною, з якою можна порадитися. Своєю роботою викладач має бути взірцем для студента, повинен вміти показати всі необхідні навички, адже відомо «словом не навчиш, але прикладом».

Висновок. Досвід впровадження різноманітних технологій в організацію СР дозволяє не лише підвищити ефективність засвоєння навчального матеріалу, але й сприяє підвищенню мотивації студентів до навчання.

Література:

1. Вершинська О. Б. Проблеми формування навчальної мотивації студентів ВНЗ / О.Б. Вершинська.–2010. – [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://tme.uomo.edu.ua/docs/Dod/1_2010/VERSHYNSKA.pdf.

2. Гавриленко О. Формування мотивації до професійної діяльності з застосуванням ІКТ / О. Гавриленко // Витоки педагогічної майстерності. – Вип. 10 – Полтава, 2012. – 370 с.

3. Гилюн О. В. Освітні мотивації студентської молоді / О. В. Гилюн // Грані: наук.- теорет. і громад.-політ. альманах / Дніпропетр. нац. ун-т ім. О. Гончара; Центр соц.-політ. досл. – Д., - 2012. – № 1 (81). – С. 102–104.

4. Михайличенко В. Є. Роль мотивації навчально-пізнавальної діяльності у формуванні професійної спрямованості студентів/ В. Є. Михайличенко, В. В. Полянська // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, - 2011. – Вип.17 (70). – С. 320–327.

МЕДИЧНІ ЛІЦЕНЗІЙНІ ІСПИТИ КРОК «ФАРМАЦІЯ» ЯК ІНСТРУМЕНТ КІЛЬКІСНОГО ВСТАНОВЛЕННЯ ОБ'ЄКТИВНОСТІ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАТЬ.

А. К. Білий, О. Ю. Воскобойнік, С. І. Коваленко

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Необ'єктивність оцінювання знань студентів вищих навчальних закладів завжди залишалась однією з болючих проблем вищої освіти. Розробці методів уникнення зазначеного явища присвячена значна кількість публікацій, однак підходів до його повного усунення досі не існує. Необхідно зазначити, що значною проблемою також залишається відсутність ефективної системи встановлення об'єктивності оцінювання знань, що в свою чергу унеможливає розробку підходів до усунення існуючих недоліків та верифікацію їх ефективності. Частково зазначена проблема була вирішена з появою медичних ліцензійних іспитів КРОК, які по своїй суті є зовнішнім, незалежним від викладачів та адміністрації ВНЗ оцінюванням знань студентів з ряду дисциплін. Так, на сьогоднішній день, загальноприйнятою практикою є порівняння середнього балу студентів з дисципліни та середнього відсотку результату складання ліцензійного іспиту в межах курсу або групи. Однак, як відомо, встановлення «середньої температури по лікарні» дуже нечасто дає уявлення про

реальний стан проблеми. Враховуючи зазначене, нами було поставлено за мету розробити ефективний інструмент кількісного встановлення об'єктивності роботи викладачів, колективів кафедр та факультетів при оцінюванні знань студентів.

Основна частина. Як вже зазначалось, порівняння середніх значень успішності студентів з дисципліни за результатами модульного або екзаменаційного контролю та середнього відсотку згідно ліцензійного медичного іспиту не є доцільним. Так, наприклад, у випадках коли частина студентів отримувала завищені оцінки, а інша частина занижені, середній бал з дисципліни буде співвідноситись з середнім відсотком складання ліцензійного іспиту. Більш коректними є порівняння зазначених величин для кожного студента з наступною статистичною обробкою одержаних даних.

Нами пропонується визначення коефіцієнтів кореляції рядів даних результатів модульного (екзаменаційного) контролю та відсотком складання ліцензійного іспиту. Коефіцієнти можуть бути визначені в межах академічної

групи, сукупності академічних груп окремого викладача, курсу тощо. Ретельний, в тому числі порівняльний, аналіз одержаних даних дозволить виявити проблеми в об'єктивності оцінки знань. Так, більш низькі коефіцієнти кореляції в сукупності академічних груп окремого викладача у порівнянні з коефіцієнтами обрахованими для курсу будуть беззаперечно свідчити про необхідність перегляду викладачем своїх підходів до оцінки знань. Додаткове використання регресійного аналізу дозволить виявити такі недоліки при оцінці знань студентів, як використання несправедливо жорстких або занадто м'яких критеріїв оцінювання окремими викладачами або кафедрами.

Детальний аналіз одержаних даних дозволить сформулювати стратегію роботи з усунення виявлених проблем та в подальшому контролювати виконання розробленої стратегії.

Розроблені підходи не є досконалими, що обумовлено перш за все недоліками тестової форми контролю знань, а також тим фактом, що не всі дисципліни входять до програми ліцензійних іспитів КРОК «Фармація».

Висновки. Розроблена концепція методу виявлення проблем об'єктивності оцінки знань студентів з дисциплін, що входять до програми ліцензійних іспитів КРОК «Фармація», яка ґрунтується на встановленні коефіцієнтів кореляції результатів зовнішнього оцінювання знань та результатів модульного (екзаменаційного) контролю знань.

УДК 371.279:616.1/4(477.84)

ДОСВІД ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ 6 КУРСУ ДО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ «КРОК-2» НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ № 3

Т.В. Бойко

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

EXPERIENCE IN PREPARING INTERNS TO LICENSE EXAMINATION «STEP - 2» AT THE DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE № 3

T. V. Boiko

Ivan Horbachevsky Ternopil State Medical University

Підготовка студентів 6 курсу до ліцензійного іспиту «Крок-2» повинна включати індивідуальну роботу над питаннями, обговорення з викладачем та проведення додаткових тестувань, згідно з напрямком базової кафедри.

Preparing sixth years students for the licensing exam «Step-2» must include individual work on tests, discussion with the teacher and additional tests, according to the basic direction of the department.

Ключові слова: ліцензійний іспит, кафедра внутрішньої медицини № 3, Крок-2.

Keywords: license exam, department of Internal Medicine № 3, Step-2.

Вступ. Організація навчального процесу на 6 курсах медичних факультетів, вивчення тематичного плану робочої програми вищих навчальних закладів поєднує як вивчення тематичного плану робочої програми, систематизацію теоретичного матеріалу, опрацьованого на 4 та 5 курсах, так і комплекс заходів з підготовки випускників до державної атестації, яка передбачає стандартизований тестовий контроль знань та практично-орієнтований іспит [1]. На сьогодні тестовий екзамен «Крок-2» є складовою частиною державної атестації випускників вищих навчальних закладів і вимірює показники якості фахової повної вищої освіти.

Основна частина: Ліцензійний інтегрований іспит «Крок 2» є засобом незалежного оцінювання рівня професійної компетентності фахівця [2, 3]. Підготовка повинна передбачати опрацювання завдань терапевтичного профілю з доступних ресурсів центру тестування. Обговорення результатів зі студентами дозволить проаналізувати дискусійні питання та визначити «групу ризику», де результат тестування менше ніж 80 % правильних відповідей, яка в подальшому вимагатиме додаткової уваги. Проведення ліцензійного іспиту є одним з кроків до реструктуризації системи навчання, що здійснюється згідно позицій педагогічної науки, шляхом розробки сучасних загальноосвіт-

ніх технологій, єдиних для всіх медичних вищих навчальних закладів країни [4].

Впровадження даної форми контролю знань сприяє, в першу чергу, об'єктивності оцінювання знань майбутніх лікарів. Важливим є можливість аналізу структури помилок з метою подальшого їх виправлення [5].

Враховуючи вищесказане, постає питання про проведення належної передатестаційної підготовки студентів випускних курсів на базових кафедрах.

На кафедрі внутрішньої медицини № 3 використовуються різні методики по підготовці до «Кроку-2». Згідно плану щодня студенти використовують базу даних тестових запитань, відповідно до теми заняття. Всі тести розміщені в системі СДО «MOODLE» та містять правильні відповіді. База поділена на розділи, згідно робочої програми: кардіологія, ревматологія, нефрологія, гастроентерологія, ендокринологія, гематологія та пульмонологія. Це дозволяє студенту самостійно ознайомитися з тестами при підготовці до іспиту.

Крім того, щодня, протягом заняття, студенти разом розбирають тематичні (згідно з робочою програмою) тестові завдання шляхом усного обговорення, дачі правильної відповіді та обґрунтування свого вибору.

На останньому занятті критерієм зарахування предмету «внутрішня медицина» є складання тестового іспиту з результатом не менше 80 % правильних відповідей. При негативному результаті, студенти відпрацьовують згідно розкладу. Кількість спроб необмежена. Це мотивує студентів до більш ретельної підготовки до ліцензійного іспиту «Крок-2».

Висновки: 1. Якісна підготовка випускників медичних факультетів до державної атестації вимагає заходів з узагальнення здобутого теоретичного та клінічного матеріалу, формуванню у студента практичних умінь та навиків на кожному етапі.