

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

**Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції
з міжнародною участю**

**“ДОСЯГНЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ
ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ
СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО
ПРОЦЕСУ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ
(ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ) НАВЧАЛЬНИХ
ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ”,**

**присвяченої 160-річчю з дня народження І. Я. Горбачевського
(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою
відеоконференц-зв'язку)**

**15-16 травня 2014 року
м. Тернопіль**

ЧАСТИНА 2

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2014

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ЯК УМОВА ІНТЕНСИФІКАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Д. А. Лашикул

Запорізький державний медичний університет

USING INTERACTIVE TECHNOLOGIES IN STUDY OF INTERNAL DISEASES AS INTENSIFICATION OF THE EDUCATIONAL PROCESS

D. A. Lashkul

Zaporizhzhya State Medical University

Резюме. У статті представлена інформація про можливість використання в процесі вивчення студентами дисципліни «Внутрішня медицина» інтерактивного методу – case-study. У програмі вивчення клінічних дисциплін для самостійної роботи студентам відводиться досить велику кількість часу і даний метод, як варіант контрольованої самостійної роботи, дозволяє застосувати теоретичні знання для вирішення ситуаційної задачі, освоєння практичних навичок.

Abstract. The article provides information on the use in the study of the subject “Internal Medicine” interactive method – case-study. The program of study clinical disciplines for self-study students to play a large amount of time and this method is optionally controlled independent work, allow you to apply theoretical knowledge.

Вступ. У процесі інтеграції України в загальноєвропейський освітній простір відбулася переорієнтація вітчизняної освітньої системи на компетентнісний підхід. Даний факт спричинив за собою не тільки необхідність перетворення змісту дисциплін, що вивчаються, а й трансформацію методів і форм організації самого освітнього процесу, активізацію навчальної діяльності студентів, зменшення розриву між досліджуваними темами і реальним життям і пошуки шляхів вирішення виникаючих проблем [1]. Як відомо, сьогодні медицина є динамічною і швидко розвивається, де інформація найбільш швидко створюється, накопичується і застаріває. Професія медичного працівника припускає наявність прагнення до самоосвіти, самовдосконалення, професійного зростання протягом усього життя.

У сучасному освітньому процесі немає проблеми більш важливою, і одночасно більш складної, ніж організація самостійної роботи студентів (СРС). Складність проблеми полягає в необхідності оптимізації поєднання часу на лекційні заняття та на виконання самостійної роботи з різних дисциплін. Зараз це рідко перевищує співвідношення 1:1, у той час як в Європейських країнах Болонського процесу і в США відзначається стійка тенденція зниження загального часу на читання лекцій і збільшення часу самостійної роботи студентів [2]. Важливість цієї проблеми пов'язана з новою роллю самостійної роботи: вона поступово перетворюється на провідну форму організації навчального процесу.

Основна частина. Враховуючи, що внутрішні хвороби це фундаментальна база, необхідна в процесі роботи лікарів усіх спеціальностей, самостійність у вивченні завжди виправдана. Завдання кафедри внутрішніх хвороб можна сформулювати наступним чином:

- 1) систематизація і закріплення знань, отриманих студентами на попередніх курсах;
- 2) забезпечення максимально можливого зв'язку теорії з практикою;
- 3) виховання у студентів самостійного клінічного мислення.

На сучасному етапі у вищій школі модель самостійної роботи включає три основних види: контрольована самостійна робота, керована самостійна робота і самоосвіта [3].

У сучасному освітньому процесі йде пошук шляхів вдосконалення якості підготовки фахівців, розвиваються інноваційні процеси, які охоплюють розробку нових методів і прийомів навчання, створення нових форм організації навчального процесу. Простежується тенденція використання, поряд з традиційними, принципово нових засобів навчання, можливості яких відкриваються завдяки науково-технічному прогресу і, перш за все, інформаційно-комунікаційним технологіям. Безумовно, здатність сприймати і генерувати інновації в освітньому процесі передбачає наявність прогресивного типу мислення та активної творчої позиції в першу чергу у педагогів.

У педагогіці розрізняють кілька моделей навчання:

- 1) пасивна – студент виступає в ролі “об’єкта” навчання (слухає і дивиться);
- 2) активна – студент виступає “суб’єктом” навчання (самостійна робота, творчі завдання);

3) інтерактивна – взаємодія. Використання інтерактивної моделі навчання передбачають моделювання життєвих ситуацій, використання рольових ігор, спільне вирішення проблем. З об'єкта впливу студент стає суб'єктом взаємодії, він сам бере активну участь у процесі навчання, слідуючи своїм індивідуальним маршрутом [2].

Одним з методів інтерактивного навчання є метод case – study, або метод конкретних ситуацій (від англійського case – випадок, ситуація), – метод активного проблемно-ситуаційного аналізу заснованого на навчанні шляхом вирішення конкретних завдань – ситуацій (вирішення кейсів). Кейс-метод відноситься до неігрових імітаційних активних методів навчання і розглядається як інструмент що дозволяє застосувати теоретичні знання до вирішення практично завдань. Сутність case-study полягає в наступному: студент самостійно працює з запропонованим йому ситуаційним завданням, пропонує варіанти, виходячи з наявних у них знань, практичного досвіду та інтуїції [4,5].

Метод аналізу ситуації найбільш широко використовується у вивченні економіки та бізнес-наук. Методи case studies прийшли в медичну освіту з економічної, де при навчанні студентів передбачається використання всебічного аналізу реальної економічної ситуації, що виникла на конкретному підприємстві. Метод case-studies передбачає:

– підготовлений у письмовому вигляді приклад реальної ситуації з практики, або змодельований під реальні умови випадок;

– самостійне вивчення і обговорення ситуації студентами;

– спільне обговорення ситуації в аудиторії під керівництвом викладача;

– проходження принципу «процес обговорення важливіше самого рішення».

При роботі з кейсом навчаються здійснюють пошук, аналіз додаткової інформації з різних галузей знань, у тому числі пов'язаних з майбутньою професією. Такий кейс одночасно є і завданням, і джерелом інформації для усвідомлення варіантів ефективних дій. Принципово заперечується наявність єдиного правильного рішення. При цьому методі навчання студент змушений самостійно приймати рішення і обґрунтувати його.

На сьогодні впровадження методу аналізу ситуацій у навчальний процес знаходиться на стадії осмислення і запозичення напрацьованих методик. Новизна і особливості використання case-study вимагають детального аналізу даного методу як виду інтерактивного форм навчання, адаптації до особливостей використання при викладанні різних дисциплін.

Передбачається, що в медицині не існує ординарних ситуацій і кожна з них вимагає індивідуального підходу до кожного пацієнту, в кожному конкретному випадку. На кафедрі внутрішніх хвороб № 1 Запорізького державного медичного університету активно впроваджується даний метод, у вигляді накопичення різних ситуаційних завдань по всіх розділах терапії (кейсів), які використовуються не тільки для проміжного і підсумкового контролю, а й широко застосовуються для самоконтролю знань студентів. Як матеріал для case-study використовуються історії хвороби. В архіві проводиться відбір історій з типовим варіантом перебігу захворювання, з різними варіантами ускладнень (таку роботу можуть виконувати студенти в якості самостійної роботи). Ксерокопії цих історій поповнюють кафедральну базу даних і використовуються як дидактичний матеріал на заняттях. До кожної історії розробляються завдання або питання. Робота над завданнями здійснюється як у групі, так і індивідуально, але обмежується за часом, по закінченню якого студенти повинні надати попередній діагноз і план тактики ведення пацієнта. Кейси підкріплюються різними описами, аналізами, об'єктивними даними, додатковими питаннями, які виникають в процесі практичної лікарської діяльності і спонукають студентів до проведення диференціального діагнозу, уточнення додаткових методів дослідження та постановці клінічного діагнозу. Кейси показують, як на практиці застосовуються теоретичні знання. Обговоривши і деталізувавши кейс, студенти фактично отримують на руки готове рішення, яке можна застосувати при аналогічних ситуаціях. При роботі з кейсом у студентів формуються наступні компоненти ключових компетенцій: толерантність, вміння вирішувати проблеми, спілкуватися, застосовувати предметні знання на практиці, вміння вести переговори, брати на себе відповідальність, рефлексивні вміння.

Якщо у відділенні в даний момент відсутні пацієнти з конкретною патологією, знання якої вимагається за програмою, або потрібно дати завдання студенту, який пропустив цикл з дисципліни, то зручно звертатися до case-studies.

Розроблено загальну технологію роботи при використанні кейс-методу :

– до початку занять викладач: підбирає кейс; визначає основні і допоміжні матеріали розробляє сценарії. До початку занять обов'язок студента – отримати кейс і список рекомендованої літератури, готуватися до заняття.

– під час занять викладач: організовує попереднє обговорення кейса; ділить групу на підгрупи; керує обговоренням кейса. Студент: задає питання; пропонує варіанти рішень; приймає рішення; складає письмовий звіт про роботу [6] .

Однак, метод кейс-технології повинен займати лише частину часу, щоб не сформувати стереотипний, упереджений підхід до вирішення подібних проблем. Тому, нові інноваційні методи необхідно використовувати на додаток до традиційного – безпосередня робота біля ліжка хворого.

СРС є основою підготовки сучасних, компетентних фахівців. Конкретні шляхи і форми проведення самостійної роботи визначаються в процесі творчої діяльності викладача і повинні будуватися з урахуванням курсу навчання, рівня підготовки студентів та інших факторів.

Висновки. 1. Метод кейсів, будучи інтерактивним методом навчання, завойовує позитивне ставлення з боку студентів, які бачать в ньому можливість проявити ініціативу, відчутти самостійність в освоєнні теоретичних положень та оволодінні практичними навичками. Не менш важливо і те, що аналіз ситуацій досить сильно впливає на професіоналізацію студентів, сприяє їх дорослішання, формує інтерес і позитивну мотивацію до навчання.

2. Метод кейсів займає гідне місце в процесі контрольованої самостійної роботи, забезпечує освоєння теоретичних знань і заволодіння практичними навичками з дисципліни.

Література

1. Наказ МОН № 612 від 13.07.2007 «Про затвердження Плану дій щодо забезпечення якості вищої освіти України та її інтеграції в європейське і світове освітнє співтовариство на період до 2010 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.mongov.ua/main.phpquery=education/higher>

2. Ступина С.Б. Технологии интерактивного обучения в высшей школе: учебно-методическое пособие / Ступина С.Б. – Саратов: Издательский Центр «Наука». 2009. – 52 с.

3. Ковалевский И. Организация самостоятельной работы студента / Ковалевский И. // Высшее образование в России. – 2006. – № 1.

4. Гашина Е.Л. Использование кейс-метода для развития клинического мышления студентов (на примере курса «Детские инфекционные болезни») / Гашина Е.А. // Психолого-педагогические аспекты деятельности преподавателя медицинского вуза в условиях непрерывного образования»: сборник статей / под редакцией Лопановой Е.В. – Омск: ООО Полиграфический центр КАН». 2012. – С.23-31.

5. Долгоруков Л. Метод case-study как современная технология профессионально ориентированного обучения / Долгоруком Л. – Электрон. дан. – Режим доступа: http://www.vshu.ru/lections.php?tab_id=3&a=info&id=2600

6. Двучичанская Н.Н. Теория и практика непрерывной общеобразовательной естественно-научной подготовки в системе «колледж–вуз» (на примере химии) / Двучичанская Н.Н., Тупикин Е.И.: моногр. М.: МГТУ им. Н.Э. Баумана, 2010. 254 с.

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ АНГЛОМОВНИМ СТУДЕНТАМ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ

С. А. Левицька, О. Д. Сапунков

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Глобалізація світової медичної освіти, що відбувається останніми роками, з одного боку, сприяє вільному вибору Вищого навчального закладу студентом, з іншого, підвищує вимоги до якості і конкурентоспроможності отриманих знань [1]. Особливо актуальним це питання є для англomовних студентів, котрим необхідно при поверненні на батьківщину підтверджувати набуті за кордоном знання [2].

Наш досвід викладання отоларингології англomовним студентам в умовах кредитно-модульної системи дозволив виявити певні проблеми, вирішення котрих дозволить підвищити якість викладання спеціальності та покращити підготовку майбутніх лікарів.

Основна частина. Першою проблемою, на наш погляд, є абсолютна ідентичність робочих навальних програм для англomовних та вітчизняних студентів. В той же час в більшості країн світу в поняття спеціальності «Otolaryngology – Head and Neck Surgery» окрім власне захворювань вуха, горла і носа входить патологія органів ший, в тому числі щитоподібної залози, хірургічна патологія гіпофізу, онкологія голови і ший, питання щелепно-лицевої та естетично-відновної хірургії. У вітчизняній робочій навчальній програмі ці аспекти залишаються поза увагою.

Створює перешкоди для оптимального засвоєння студентами матеріалу та набуття практичних навичок недостатня кількість годин, що відведена на вивчення спеціальності. Так, робоча навчальна

<i>В. М. Козько, Г. І. Граділь, А. В. Бондаренко, Д. В. Кацапов, Н. Ф. Меркулова, Г. О. Соломенник, О. І. Могиленець, В. Г. Каченко</i> УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМОВАНОГО КОМП'ЮТЕРНОГО КОНТРОЛЮ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ	149
<i>Л. Я. Ковальчук, І. Я. Дзюбановський, А. Д. Беденюк, В. Б. Доброродній, І. І. Смацило, Т. В. Шандрюк</i> ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ХІРУРГІЯ» ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ	150
<i>М. Ю. Колесник</i> ВИКОРИСТАННЯ ОСВІТНИХ РЕСУРСІВ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ТОВАРИСТВА КАРДІОЛОГІВ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ».....	152
<i>Е. Г. Колот, С. Ю. Чечотіна, О. В. Хміль</i> МУЛЬТИМЕДІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СУЧАСНОМУ НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ	155
<i>Ю. М. Колчин, І. Ю. Ватанська, С. В. Ярцева, О. С. Оленицька, Г. В. Мякоткіна</i> СТРУКТУРА МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ З НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ.....	156
<i>В. О. Кондратьєв, Л. П. Бадогіна, Л. І. Вакуленко</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНОЇ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ СТУДЕНТІВ У КУРСУ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ.....	158
<i>О. В. Кравченко</i> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНКИ ЗНАТЬ І НАВИЧОК СТУДЕНТІВ	160
<i>П. Г. Кравчун, Л. А. Лапшина, В. І. Золотайкіна</i> МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДІСЦИПЛІН АНГЛОМОВНИМ СТУДЕНТАМ	161
<i>В. І. Кравченко, С. Я. Доценко, Т. В. Кравченко, А. В. Афанасьєв, Л. В. Русакова, С. В. Кравченко</i> ПРОВЕДЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ В ЗДМУ ЗА ВИМОГАМИ КРЕДИТНО- МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ	161
<i>І. І. Кривецька</i> ПЕДАГОГІЧНІ ІННОВАЦІЇ В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ.....	163
<i>Є. В. Кришталь, Г. С. Кочарян, С. А. Мартиненко</i> КРЕДИТНО-МОДУЛЬНА СИСТЕМА ОРГАНІЗАЦІЇ ВИКЛАДАННЯ СЕКСОПАТОЛОГІЇ	165
<i>Ю. Я. Круть, І. Г. Амро</i> КРИТЕРІЇ ОБ'ЄКТИВНОСТІ ПРИ ОЦІНЦІ РІВНЯ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ З АНГЛОМОВНОЮ ФОРМОЮ НАВЧАННЯ.....	166
<i>Н.Б. Кузняк, О. І. Годованець</i> НАУКОВО-ДОСЛІДНА РОБОТА СТУДЕНТІВ – ФОРМА ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ НА СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТАХ МЕДИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ	167
<i>Я. Кульбашина, Д. Аветіков, Я. Нагірний, В. Неспрядько, В. Ніконов, С. Поліщук</i> ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕНЬ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ	169
<i>І. В. Ластівка</i> ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ – МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ	173
<i>Д. А. Лаішкул</i> ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ЯК УМОВА ІНТЕНСИФІКАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ	175