



Т.Є. Оніщенко, Т.М. Пахольчук, О.В. Рябокони, В.Г. Савельєв, О.В. Усачова

КРЕДИТНО-МОДУЛЬНА СИСТЕМА ТА ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ЇЇ ЕЛЕМЕНТІВ НА КАФЕДРАХ, ЩО ВИВЧАЮТЬ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Запорізький державний медичний університет

Ключові слова: кредитно-модульна система, викладання, інфекційні хвороби, дитячі інфекційні хвороби

В статті визначені основні елементи кредитно-модульної системи, що використовуються при викладанні на кафедрах, що вивчають інфекційні хвороби.

Система освіти та її структура залежать від можливостей держави та її потреби у різних спеціалістах. Традиційна система освіти в Україні, як і в колишньому СРСР, була заснована після Другої світової війни. Зруйнованій державі були потрібні у великій кількості спеціалісти та робоча сила. Тому система освіти у той період була спрямована на масовість випуску. Для цього була розвинута широка мережа профтехучилищ, технікумів, а також вищих навчальних закладів з вечірньою та заочною формами навчання. Природно, що стислі строки отримання освіти, необхідність оволодіння великим обсягом інформації за короткий термін були пов'язані зі значними психологічними навантаженнями. Страждала також і система оцінки знань студентів, особливо при заочній формі навчання.

Після насичення держави спеціалістами різного профілю, вона поступово перейшла до тієї системи освіти, яку у спадок отримала Україна. Ця система була не гіршою системою освіти у світі. У багатьох аспектах, як-от фундаментальність знань, значний спектр різних дисциплін тощо, вона дозволяла спеціалісту бути не тільки фахівцем, але й високо освіченою людиною. Проте в сучасних умовах динамічного розвитку суспільства і інтеграції економіки країни у світове співтовариство, виникла необхідність у зміні освіти в бік її уніфікації.

У зв'язку з цим Україна перейшла до системи освіти, що спрямована на мотивацію суб'єкта навчання (студента, слухача) до оволодіння знаннями відповідно до вимог Європейської кредитно-модульної системи (ECTS) [1,5]. Передусім зупинимось на самому понятті "кредитно-модульна система". Якщо звернутись до словника С.І.Ожегова, то значення "модуль" (з латинської – "міра") це назва деяких коефіцієнтів, або міра яких-небудь величин. Модуль у системі ECTS – це логічно зв'язана, системно упорядкована частина освітньої програми, адаптованої до індивідуальних особливостей суб'єкта навчання, з оптимально означеним терміном його засвоєння [3,4]. Незалежно від галузевої приналежності ВНЗ навчальні програми у цій системі стають уніфікованими, а контроль оцінки знань студентів – стандартними. Модуль у старій системі освіти – це навчальна програма, яка включена у наш повсякденний поняття – цикл, семестр, курс та інше. Модуль у системі ECTS – це задокументовані, завер-

шені, логічно об'єднанні за змістом частини освітньої програми, що реалізуються відповідними формами навчального процесу (лекції, практичні семінари, самостійна робота) і завершуються підсумковим контролем. Це – рівномірний розподіл навантаження на психічно-емоційний стан студента. Поділ матеріалу дисципліни на модулі з перевіркою якості засвоєння кожного з них вимагає від студента вивчення кожної теми і свідомого засвоєння всього матеріалу дисципліни. Обсяг модуля залежить від важливості предмету та національних особливостей країни [1,4,5,7].

Друга складова системи ECTS – це кредити. Кредит (з латинської – "позичка") – подання цінностей (грошей, товару) у борг; комерційна довіра, або просто довіра, авторитет. У системі ECTS кредити (цінності) – це обсяг знань, який повинен успішно засвоїти студент за визначений термін, тобто вони відображають повне навантаження студентів при вивченні дисципліни, або її окремих модулів і є кількісним еквівалентом оцінки, що характеризує навчальне навантаження студента, необхідне для вивчення дисципліни [1,4,5].

Таким чином, кредитно-модульна система базується на об'єднанні модулів технологій навчання і використання залікових навчальних одиниць (залікових кредитів). Кредитно-модульна система навчання – це організація навчального процесу в залежності від змісту навчальної програми у єдиний навчальний процес з рейтинговим контролем знань студентів з метою підвищення якості підготовки студентів, випускників, спеціалістів [2,3]. Перехід до кредитно-модульного принципу викладання сприяє підвищенню мотивації студентів до навчання протягом усього періоду підготовки, що досягається об'єктивізацією оцінки рівня знань з використанням більш широкої шкали її оцінки та запровадженням здорової конкуренції в навчанні.

Для полегшення процесу переходу від старої системи освіти до системи ECTS на кафедрах, що вивчають інфекційні хвороби, вже впродовж декількох років успішно використовується багато елементів цієї системи. Завдяки впровадженню цих елементів, студенти стають центральною фігурою у процесі навчання. Кожний з них має право на вибір своєї діяльності і несе відповідальність за свої помилки. Кафедра інфекційних хвороб та курс дитячих інфекційних хвороб у викладацькій діяльності відійшли від системи



вираженого патронажу кожного студента і дали їм можливість проявити свою індивідуальність, особливо у самостійній роботі. При цьому був посилений контроль отриманих знань з визначенням початкового рівня з попередніх теоретичних дисциплін у перший день знайомства, а у подальшому за рахунок поточного тестування студентів на кожному занятті та самостійної роботи з тестами-алгоритмами диференційної діагностики і лікування інфекційних хвороб. У кінці циклу проводилися обов'язкове тестування кінцевого рівня знань студентів з урахуванням тем семінарських занять та, що особливо важливо, самостійної роботи. Об'єктивність такого контролю вже не дозволяє спростовувати отриману оцінку і виключає суб'єктивізм. Завдяки постійному використанню тестового контролю, студенти набувають певних навичок та добре долають тестові іспити не тільки кафедрального, але й вузівського та державного рівнів.

Після закінчення циклів інфекційних хвороб на кафедрах проводилася рейтингова оцінка кожного студента за усіма видами робіт, що підтримує дух змагання серед студентів. Рейтинг для студентів – це інтегративний показник його навчально-підготовчої діяльності з предмета, його знань та вмінь. Він визначає місце особи в групі, на курсі, психологічно містить елементи змагання, творчості, відповідальності. Для викладачів підготовка рейтингової системи навчання і контролю знань та вмінь студента – показник рівня професійної та педагогічної майстерності [5,6].

Важливе значення у навчанні студентів-медиків є отримання практичних навичок. Навички – це професійні дії доведені до автоматизму. Формування автоматизованих професійних навичок проходить кілька етапів: засвоєння алгоритму виконання навички, практичний тренінг автоматизованого виконання, постійне використання та підкріплення навички [4].

У педагогічному процесі ми цьому приділяємо особливу увагу. Щодня викладач з навчальною групою проводить тематичні обходи хворих, під час яких спостерігає за умінням студентів збирати дані анамнезу (в тому числі епідеміологічного), фізикально обстежувати хворих, аналізувати результати лабораторного і інструментального дослідження. Кафедра інфекційних хвороб та курс дитячих інфекційних хвороб користуються методикою проведення студентами клінічних обстежень з наступним розбором хворих за участю всіх студентів групи. При цьому пропонуються для розбору і обстеження не тільки хворі за темою заняття, а й пацієнти з тривалою лихоманкою невизначеної етіології, що вимагає проведення складної диференційної діагностики. У групах, де кількість студентів менше за 10 чоловік, клінічні обходи були дійовими. В таких умовах викладач, по-перше, міг показати кожному із студентів як правильно виконувати практичні навички, а по-друге, студент міг провести самостійно і ректороманоскопію, і люмбальну пункцію та інше. Викладач одразу виявляв слабкі сторони

студента і вносив корективи щодо їх усунення. Систематична робота студентів з хворими у відділеннях інфекційної лікарні сприяє кращому засвоєнню теоретичного матеріалу, оволодінню практичними навичками, формує клінічне мислення при проведенні диференційної діагностики інфекційних хвороб з іншою патологією, допомагає повторенню матеріалу з інших клінічних і теоретичних дисциплін.

Досвід впровадження кредитно-модульної системи (ECTS) в практику кафедр виявив і її негативні сторони. По-перше, змінилась спрямованість розумового процесу у студентів у бік механічного (свідомо нерегульованого) сприйняття предмету. Знизилось логічно-усвідомлене поняття суттєвості процесу в організмі. По-друге, у викладача, різко зросло емоційно-психологічне навантаження, обумовлене значним збільшенням кількості методичної роботи. Збільшився і час, який витрачається на підведення підсумків як поточного так і рейтингового контролю знань. У зв'язку з цим, при впровадженні кредитно-модульної системи (ECTS) виникає необхідність реформування роботи і викладачів. На нашу думку, необхідні додаткові ставки працівників середнього персоналу для забезпечення технічної діяльності кафедр, треба максимально автоматизувати навчальний процес. Є і інші проблеми, пов'язані з впровадженням кредитно-модульної системи (ECTS), які потребують роздумів і узгоджень.

Таким чином, впровадження кредитно-модульної системи має багато позитивних сторін і, якщо розібратися в ній, вона не представляє великих складнощів. У цій системі в центрі навчання стає студент, навчальний план, при модульній системі навчання, структурується у кредитах. Оцінка знань проводиться за рейтинговою системою з багатобальною шкалою. Впровадження ECTS в практику потребує реорганізації діяльності викладачів та кафедр. Подальше вдосконалення кредитно-модульної системи необхідно проводити із урахуванням багатого позитивного досвіду, що є у вітчизняній вищій медичній школі з давніх часів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вища освіта України і Болонський процес: Навч. Посіб. / М.Ф. Степко, Я.Я. Болюбаш, В.Д. Шинкарук та ін.; За ред. В.Д. Кременя. -Т.: Навчальна книга.-Богдан, 2004.-384с.
2. Сікорський П.І. Кредитно-модульна технологія навчання: Навч. Посіб. - К.: Вид-во Євр. ун-ту, 2004.-С.25.
3. Садиков М. Впровадження кредитно-модульної системи навчання при вивченні фундаментальних дисциплін / Вища школа.-2006.-№4.-С.35-41.
4. Вища медична освіта і Болонський процес (навчально-методичні та інформаційно-довідкові матеріали наради-семінару)/В.Ф. Москаленко, О.П. Волосовець, О.П. Яворський та інші.-Київ, 2005.-Част. 1 і 2.-98с.
5. Підаєв А.В., Передерій В.Г. Болонський процес в Європі. Що це таке і чи потрібний він Україні? Чи можлива



- інтеграція медичної освіти України в Європейський освітній простір? - Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2004. - 192с.
6. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки і проведення навчальних занять в медичних ВУЗах: Методичний посібник. - Київ, 2004. - 80с.
7. Ждан В.М., Бобирьов В.М., Шешукова О.В.. Досвід упровадження нових форм організації навчального процесу в умовах кредитно-модульної системи // Медична освіта. - 2006. - №2. - С.36-38.

Надійшла 19.12.2007р.

Т.Е. Онищенко, Т.Н. Пахольчук, Е.В. Рябоконт, В.Г. Савельев, Е.В. Усачёва

Кредитно-модульная система и опыт внедрения её элементов на кафедрах, изучающих инфекционные болезни
В статье определены основные элементы кредитно-модульной системы, используемые в преподавании на кафедрах, изучающих инфекционные болезни.

Ключевые слова: кредитно-модульная система, преподавание, инфекционные болезни, детские инфекционные болезни

T.E. Onischenko, T.N. Pakholchuk, E.V. Ryabokon, B.G. Saveliev, E.V. Usachova

Credit module system and experience of introduction of its elements on the faculties of the infectious diseases

In article the basic elements of credit module system used in teaching on faculties of infectious diseases are determined.

Key words: credit modular system, teaching, infectious diseases, children's infectious diseases

Відомості про авторів:

Оніщенко Т.Є., к.мед.н., асистент кафедри інфекційних захворювань ЗДМУ;
Пахольчук Т.М., к.мед.н., доцент кафедри госпітальної педіатрії з курсом дитячих інфекційних захворювань ЗДМУ;
Савельєв В.Г., к.мед.н., доцент кафедри інфекційних захворювань ЗДМУ;
Рябоконт О.В., д.мед.н., доцент кафедри інфекційних захворювань ЗДМУ;
Усачова О.В., к.мед.н., доцент кафедри госпітальної педіатрії з курсом дитячих інфекційних захворювань ЗДМУ.

Адреса для листування:

Пахольчук Т.М., 69035, м.Запоріжжя, пр.Маяковського, 26, ЗДМУ, кафедра госпітальної педіатрії з курсом дитячих інфекційних захворювань. Тел: (061) 224-34-21.

УДК 616.5:378.193

А.В. Веретельник, А.В. Головкин, Т.Д. Ковалева

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В НАУЧНОМ КРУЖКЕ НА КАФЕДРЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ
Запорожский государственный медицинский университет

Ключевые слова: дерматовенерология, образование, методические указания

В статье освещены пути улучшения организации работы иностранных студентов в научном кружке на кафедре кожных и венерических болезней.

Количество иностранных студентов, приезжающих на обучение в медицинские вузы нашей страны, ежегодно возрастает. Посещение научного студенческого кружка является дополнительным фактором для освоения специальности дерматовенеролога. Опыт организации работы научного кружка показал, что иностранных студентов интересует, прежде всего, углубленное изучение тех разделов кожных болезней, которые встречаются в странах с жарким климатом. Поэтому работу с этими студентами мы начинаем с изучения их запросов и обсуждения тем на кафедральном совещании, с последующим составлением плана работы кружка.

Так как в условиях клиники нет возможности демонстрировать больных с дерматозами, встречающимися в этом климатическом поясе, для их изучения мы используем не только учебники, монографии, атласы с иллюстрациями, но и компьютерный фотоархив кафедры. Все эти данные мы обобщаем и используем для последующего изучения на заседаниях кружка.

В структуре кожной патологии стран жаркого и умеренного климата преобладают гнойничковые, паразитарные и инфекционные заболевания кожи, что связано с климатическими, социально-бытовыми условиями, дефицитом белковой пищи и снижением иммунологической реактивности организма.

Как следствие длительной адаптации человека к условиям, связанным со спецификой тропического и субтропического климата, изменяется функциональное состояние кожи, что проявляется некоторыми особенностями терморегуляции, водно-солевого обмена, секреторной и защитной функций.

Это отражается на течении и проявлении многих кожных заболеваний. Так, гнойничковые заболевания протекают без выраженных островоспалительных явлений, но с экзематизацией, склонностью к изъязвлению и образованию келлоидных рубцов; пиодермиты часто локализуются на волосистой части головы и стопах, осложняясь экзематизацией со склонностью к развитию вторичных келлоидов, хроническому рецидивирующему течению; чесотка – протекает с яв-