

УДК 378.147+614.255+616.341

Косенко С.В., Рожко М.М., Костишин З.Т., Сорока О.Б., Ільницька О.М.

Оптимізація навчального процесу у підготовці лікарів-інтернів-стоматологів. (Повідомлення 5. Результати впливу методичного забезпечення на ефективність навчального процесу впродовж 2007-2010 років. VII, VIII, IX етапи алгоритму навчання)

Кафедра стоматології факультету післядипломної освіти (зав. каф. – проф. М.М.Рожко)

Кафедра хірургічної стоматології (зав. каф. – проф. В.П.Пюрник)

Івано-Франківського національного медичного університету

Резюме. Розроблена нами основна методика навчання поділяється на дев'ять етапів алгоритму дій. Після закінчення інтернатури етапність навчання завершується циклічно із виходом на новий щабель сприйняття матеріалу. Основна методика навчання лікарів-інтернів-стоматологів ґрунтується на розробках педагогів вітчизняної вищої школи. Методика забезпечена розділами Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації”. Оптимізація педагогічного процесу в підготовці лікарів-інтернів-стоматологів відбувається при активізації ресурсів кафедри: адміністративного, кадрового, матеріального, фінансового, інформативного, інноваційного, культурного.

Ключові слова: оптимізація, навчальний процес, навчання в інтернатурі, стоматологія.

Професійна освіта завжди була спрямована на досягнення віддаленої мети навчання – формування способу дій щодо вирішення виробничих завдань. Ці завдання постають перед суспільством завдяки його розвитку. Підхід до їх вирішення може ставитися і обговорюватися у політичних, економічних та соціальних напрямках. А також може сприйматися і закріплюватися як діяльність у межах суспільної думки, яку формує людство власною власною розвитку. Під час навчання у тому або іншому суспільстві вирішення завдань не обговорюється тими, хто навчається, а сприймається ними і закріплюється як діяльність завдяки тим, хто навчає. Навчання не можливе без контролю засвоєння знань. Особливо важливим моментом у засвоєнні знань є необхідна глибина засвоєння [1,2]. Саме виявлення глибини засвоєння різноманітних тематичних напрямків дозволяє характеризувати якість підготовки за фахом, про що буде йтися у даному повідомленні. Аналіз проведено за оцінкою субтестів результатів “Кроку 3. Стоматологія”. Все це можна вважати підсумком діяльності педагогічного кадрового складу. Нами була розроблена основна методика навчання із відповідним алгоритмом дій, який складався із дев’яти етапів. Попередні наші повідомлення стосувалися оптимізації навчального процесу у підготовці лікарів-інтернів-стоматологів, де було розглянуто перші шість етапів алгоритму навчання.

VII етап – визначення кінцевого рівня знань або частина ліцензійного іспиту “Крок 3. Стоматологія”, завдяки якому відбувається контроль засвоєння знань та умінь, отриманих під час навчання на кафедрі стоматології післядипломної освіти. Цей етап представляє іспит як частину державної атестації за системою “Крок 3. Стоматологія”, завдяки йому відбувається контроль засвоєння знань. Крім того, цей етап є єдиний екзаменаційний тест, яким установлюється відповідність рівня професійної компетентності кваліфікованого фахівця з вищою освітою за спеціальністю “стоматологія” (на етапі випуску з інтернатури). Також ним установлюється відповідність вимогам чинних стандартів освіти та готовності інтерна розпочинати самостійну ефективну та безпечну загальну (неспеціалізовану) стоматологічну практику. Оскільки ліцензійований іспит є складовою в контролі навчання, продовження навчання в інтернатурі необхідне для державної атестації при присвоєнні кваліфікації лікаря-стоматолога. [6] У кінцевому результаті – це і є об’єктивна оцінка співпраці викладацького складу кафедри та лікарів-інтернів. Аналіз результатів “Кроку 3. Стоматологія” дозволяє порівняти дослідження проведені протягом 2007-2010 років вдосконалення системи навчання на кафедрі стоматології факультету післядипломної освіти ІФНМУ. Резуль-

тати детального аналізу по розділах навчання, що тривали протягом 3-х років педагогічної діяльності, свідчили про ефективність запропонованої методики викладання, подані в Таблицях 1 і 2. У даному повідомленні ми наводимо стартові дані результатів навчання до застосування методики оптимізації навчального процесу, які отримані у 2007 році і результати 2010 року, що були отримані в процесі застосування основної методики навчання. Субтести характеризували глибину засвоєння фахових знань.

Аналіз цифрових даних таблиці 1 показує, що інтерни-стоматологи при написанні «Кроку-3. Стоматологія» відповідно до розділів отримали найнижчий бал (до 50,5%) із субтестів «Первинне відвідування» – 7,22%, «Діагностика» – 7,22%, «Невідкладна допомога» – 5,56% і «Планування і проведення профілактичних заходів» 16,67%. Середній рівень знань – 80% і більше отримано із субтестів «Невідкладна допомога» – 32,78% і «Первинне відвідування» – 28,33%. Високі знання 90% і більше – показали лікарі-інтерни-стоматологи з розділу «Невідкладна допомога» – 6,11%. Судячи з даних таблиці, можна відзначити, що найкраще, молоді спеціалісти, орієнтувалися у питаннях надання невідкладної допомоги хворим, найгірше опанували профілактичні заходи. По суті це відповідає розвитку сучасної медицини в Україні у напрямку лікувальної, але не профілактичної діяльності.

Аналогічний аналіз знань інтернів нами проведено у 2010 році. За даними таблиці 2 спостерігалася тенденція до поліпшення якості підготовки майбутніх фахівців з усіх розділів субтестів. До 50,5% балів отримали одиниці лікарів-інтернів – 0,48% із розділів «Первинне і повторне відвідування», 0,96% інтернів з розділів «Невідкладна допомога» і «Ведення пацієнтів». Дещо вищою була кількість інтернів, що отримали недостатню кількість балів із «Планування і проведення профілактичних заходів» – 2,88%. Проте, у порівнянні із 2007 роком їх кількість знизилася більше, ніж у 5 разів. Така тенденція спостерігалася в усіх розділах субтестів. Порівняно із 2007 роком зросла кількість лікарів-інтернів-стоматологів, які при кінцевому тестуванні у 2010 році отримали середні і високі показники з усіх розділів стоматології. Так, найвищий рівень знань – 90% і більше було відзначено у 62,02% інтернів з розділу «Невідкладна допо-

Таблиця 1. Результати тестування лікарів-інтернів за субтестами у 2007 році

Рік	Первинне відвідування	Повторне відвідування	Невідкладна допомога	Планування і проведення профілактичних заходів	Діагностика	Ведення пацієнта
2007	Абсл. %	Абсл. %	Абсл. %	Абсл. %	Абсл. %	Абсл. %
до 50,5%	13	7	10	30	13	7
80% і більше	7,22	3,89	5,56	16,67	7,22	3,89
90% і більше	51	44	59	7	50	36
Разом	28,33	24,44	32,78	3,89	27,78	20,0
	2	3	11	0	4	2
	1,11	1,67	6,11	0	2,22	1,11
	66	54	80	37	67	45
	36,67	30,0	44,44	20,56	37,22	25,0

Таблиця 2. Результати тестування лікарів-інтернів за субтестами у 2010 році

Рік	Первинне відвідування	Повторне відвідування	Невідкладна допомога	Планування і проведення профілактичних заходів	Діагностика	Ведення пацієнта
2010	Абсл. %	Абсл. %	Абсл. %	Абсл. %	Абсл. %	Абсл. %
до 50,5%	1 0,48	1 0,48	2 0,96	6 2,88	4 1,92	2 0,96
80% і більше	109 52,40	91 43,75	62 29,81	73 35,09	110 52,88	83 39,90
90% і більше	25 12,02	27 12,98	129 62,02	18 8,65	38 18,27	58 27,88
Разом	135 64,90	119 57,21	193 92,78	97 46,63	152 73,07	143 68,75

мога». Значно зросла чисельність інтернів, які показали середній рівень знань – 80% і більше з усіх розділів субтестів, особливо з розділу «Діагностики» – 52,88%. Доцільно відзначити, що значно покращилися знання лікарів-інтернів-стоматологів у 2010 році, порівняно із 2007 роком з розділів «Планування і проведення профілактичних заходів»: 35,09% одержали 80% і більше балів, 8,65% - 90% і більше балів. Таким чином, проведена робота по підвищенню якості підготовки лікарів-інтернів у 2007-2010 роках дала позитивні результати. Підвищення рівня знань за розділом профілактики може суттєво вплинути на розвиток пріоритетності у медицині. Профілактика може із декларативного напрямку перетворитися на реальний.

Контроль знань лікаря інтерна на цьому етапі відбувався шляхом тестового контролю під час вирішення ситуаційних задач. Однак, по суті, тільки самих ситуаційних задач із наявністю готових відповідей недостатньо для формування світогляду та способу дій. [2] Процес навчання має демонструвати структуру знань, науковий шлях здобуття знань, сприяти мотивації формування власної точки зору, тобто формувати власний світогляд. Крім контролю результатів навчання на цьому етапі інтерн має зрозуміти, що знання мають достовірне наукове підґрунтя, що всі знання структуровані [1]. Зрозуміти ці загальновідомі істини допомагає наступний етап навчання, який має на меті власну творчість лікаря-інтерна-стоматолога, а саме – участь у наукових конференціях.

VIII - заключний етап – проведення науково-практичної конференції інакше можна назвати етапом вирішення проблемної ситуації під керівництвом викладача, формування власного світогляду у напрямку безперервного професійного розвитку.

Наявність сертифікату ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3. Стоматологія» є обов'язковою умовою для допуску інтернів відповідних спеціальностей до наступних складових державної атестації лікарів-інтернів. Згідно пункту 2 наказу МОЗ України № 763 офіційно введений термін «професійна компетентність», який трактується як «уміння застосовувати знання основних стоматологічних і медичних дисциплін для самостійного надання медичної допомоги та прийняття клінічних, етичних і організаційно-економічних рішень в умовах загальної (неспеціалізованої) стоматологічної практики». [6] Кожен викладач має вважати на термін «уміння застосовувати знання», тобто навчальний процес переходить за рамки постановки завдань із відомими відповідями. Для того, щоб діяти професійно, потрібно мати власний світогляд та напрямок у творчості. Формуванню цих якостей сприяє вирішення проблемної ситуації під керівництвом викладача. Тому проведення науково-практичних

конференцій на кафедрі є результатом творчої діяльності, як викладачів кафедри, так і лікарів-інтернів. На даному етапі викладач має врахувати матеріально-технічну базу кафедри, інноваційні технології, що розроблені викладачами кафедри, або ініційовані самим лікарем-інтерном, засоби донесення інформації до аудиторії, наявність промислових зразків та загальну культуру інтернів. На цьому етапі той хто навчається, не тільки поглинає інформацію, але й виробляє власне ставлення до знань, тобто здатний до формування власного світогляду у напрямку безперервного професійного розвитку. При навчанні на кафедрі даний етап починається значно раніше, ніж буде проведена конференція, що дозволяє залучати до творчості якнайбільше лікарів-інтернів.

IX – визначення кінцевого рівня знань, умінь та навичок, або іспит, як частина державної атестації при присвоєнні кваліфікації лікаря-стоматолога для лікарів-інтернів, що навчалися в інтернаті за спеціальністю «Стоматологія». На цьому етапі закінчується підготовка в інтернаті. Відбувається випуск фахівця, що відповідає сучасному рівневі галузевого клініциста із наявністю сертифікату спеціаліста. [3] Обґрунтуванням проведення цього етапу контролю навчання є очний та заочний цикли навчання, що передбачені програмою навчання. Підготовка до іспиту, що триває протягом всього терміну навчання знову зобов'язує лікаря-інтерна-стоматолога звернутися до I етапу навчання. А саме, до загального фахового орієнтування шляхом опанування всіх розділів журналу обліку роботи лікаря-інтерна-стоматолога. Якщо на I етапі основної методики навчання викладач вимагає ознайомлення із щоденником, то на останньому IX етапі – його повноцінне заповнення. До I етапу навчання лікар-інтерн-стоматолог повертається вже маючи уявлення про повноту власної діяльності за фахом завдяки проведеній кропіткої роботі викладацького складу. Аналіз самим лікарем-інтерном власних знань, при їх контролі з боку викладача, призводить до саморегуляції системи знань та формуванню клінічного мислення, без чого не зможе обійтися майбутній фахівець [4,5,7]. У подальшому таким чином забезпечується безперервний процес навчання за фахом.

У попередніх повідомленнях нами висвітлювався вплив кропіткої роботи викладацького складу на забезпечення дієвості основної методики навчання за наступними складовими: адміністративними, кадровими, матеріальними, інноваційними, інформаційними та культурними. Підводячи підсумки даної серії робіт, що висвітлюють педагогічну діяльність кадрового складу кафедри, слід зауважити, що напрямок професійної діяльності викладачів протягом 2007-2010 років був забезпечений розділами Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки [8]. Оптимізація навчального процесу лікарів-інтернів-стоматологів проводилася відповідно до розділу XXXIII, пункту 5 та розділу XXXVI, пункту 1, де йдеться про продовження інтегрування вищої освіти України у міжнародну систему освіти та забезпечення відповідності стратегії розвитку охорони здоров'я в Україні принципам і стратегіям Європейської політики «Здоров'я для всіх в двадцять першому столітті». Крім того, відповідно до розділу XIV, пункту 5 та розділу XX, пункту 6 програми у 2009-2011 роках проводилося державне фінансування замовлення на науково-технічну продукцію, що пропонує кафедра. Додаткове державне фінансування можна вважати ще одним резервом, який суттєво може вплинути на оптимізацію навчального процесу у майбутньому при підготовчій діяльності кафедри стоматології факультету післядипломної освіти ІФНМУ подача інформації відбувається шляхом розробки методик проблемного навчання та інформаційним шляхом, обидва види педагогічної діяльності доповнюють один одного, сприяючи більш якісній підготовці фахівців за рахунок оптимізації процесу навчання. Основна методика навчання, що розроблена з метою оптимізації навчального процесу, поділяється на

дев'ять етапів алгоритму дій, які при закінченні інтернатури завершуються циклічно із виходом на новий щабель сприйняття матеріалу.

Висновки

1. Розроблена нами основна методика навчання лікарів-інтернів-стоматологів ґрунтується на розробках педагогів вітчизняної вищої школи, відповідає сьогоденню і забезпечена розділами Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації».

2. Оптимізація педагогічного процесу в підготовці лікарів-інтернів-стоматологів відбувається при активізації ресурсів кафедри: адміністративного, кадрового, матеріального, фінансового, інформативного, інноваційного, культурного.

Література

1. Атанов Г.А. Деятельностный подход в обучении. / Атанов Г.А. – Донецк: – «ЕАИ-прес», 2001. – 160 с.
2. Гаврилів Г.М. Використання елементів проблемного навчання при проведенні лекцій у медичних ВНЗ як метод мотивації студентів до самостійної роботи при кредитно-модульній системі навчання./ Г.М. Гаврилів, Г.М. Мельничук, С.В. Косенко. // Архів клінічної медицини. – 2010. – № 2 (16). – С. 93-95.
3. Державний галузевий стандарт вищої освіти 1101 «Медицина» за спеціальністю 7.110106 «Стоматологія». Наказ МОН України № 504, від 28.07.2003 р.
4. Зубаренко О.В. Організація самостійної роботи студентів за умов модернізації медичної освіти / О.В. Зубаренко, Т.В.Соєва, О.О. Портнова: мат. навчально-наукової конференції "Інтеграція української медичної освіти в європейський та американський медичний простір". – Тернопіль. – 15-16 травня 2006 року – С.173-174.
5. Наказ МОЗ України від 14.08.98 № 251 "Про затвердження Положення про систему ліцензійних інтегрованих іспитів фахівців з вищою освітою напрямків "Медицина" і "Фармація", зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 11.09.98 за № 563/3003, та забезпечення контролю за якістю підготовки лікарів-стоматологів в інтернатурі"
6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20 листопада 2006 року № 763 «Про запровадження ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3. Стоматологія, як складової частини державної атестації лікарів-інтернів, які навчаються в інтернатурі за спеціальністю "стоматологія". Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 6 грудня

2006 р. за №1270/13144.

7. Постанова Кабінету Міністрів України від 07.08.98 № 1247 «Про розроблення державних стандартів вищої освіти»

8. Постанова Кабінету Міністрів України від 10.01.02 № 14 «Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки».

Косенко С.В., Рожко Н.Н., Костышин З.Т., Сорока О.Б., Ильницкая А.М.

Оптимізація учебного процесса при подготовке врачей-интернов-стоматологов. (Сообщение 5. Результаты влияния методического обеспечения на эффективность учебного процесса в течение 2007-2010 г.г. VII, VIII, IX этапы алгоритма обучения)

Резюме. Разработанная нами основная методика обучения состоит из девяти этапов алгоритма действий. По окончании интернатуры этапность обучения заканчивается циклично с выходом на новую степень восприятия материала. Основная методика обучения врачей-интернов-стоматологов базируется на разработках отечественных педагогов высшей школы. Методика обеспечивается разделами Межотраслевой комплексной программы «Здоровье нации». Оптимизация педагогического процесса подготовки врачей-интернов-стоматологов происходит благодаря активизации ресурсов кафедры: административного, кадрового, материального, финансового, информационного, инновационного, культурного.

Ключевые слова: оптимизация, учебный процесс, обучение в интернатуре, стоматология.

Kosenko S.V., Rozhko M.M., Kostishin Z.T., Soroka O.B., Ilynska O.M.

Optimization of Educational Process of Preparation of Doctors-Interns-Dentists (The Message 5. Results of Influence of Methodical Maintenance on Efficiency of Educational Process Within 2007-2008. VII, VIII, IX Stages of Algorithm of Training)

Summary: The basic technique of training developed by us, shares on nine stages of algorithm of action. On the internship termination the staging of training comes to the end cyclically with an exit on new level of perception of a material. The basic technique of training of doctors-interns-dentists is based on workings out of teachers of the domestic higher school. The technique is provided by sections of the inter-branch complex program «Nation Health». Optimization of pedagogical process of preparation of doctors-interns-dentists occurs at stirring up of resources of faculty: administrative, personnel, material, financial, information, innovative, cultural.

Надійшла 23.04.2012 року.

УДК 615.28+579.861

Куцик Р.В.

Дискусійні питання щодо форми і змісту тестування як засобу контролю знань студентів у вищих навчальних закладах медичного профілю

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології (зав. каф. - доц. Р.В.Куцик)

Івано-Франківського національного медичного університету

Резюме. Тестування є важливим інструментом поточної і кінцевої оцінки якості знань студентів в умовах кредитно-модульної організації педагогічного процесу. Тестовий метод контролю може бути ефективним лише за умови належного його теоретичного і методичного обґрунтування. Необхідною умовою надійності тестування є високі вимоги до якості окремих тестових завдань та сконструйованого тесту як системи, цілісної за складом і структурою. Запроваджена у медичних університетах система тестування є надто примітивною за змістом і достатньо далекою від потреб клінічної практики. Вирішення тестових завдань закритого типу з вибором однієї правильної відповіді не спрямовує студентів на здобування активного багажу знань, не забезпечує умов для їх

тривалого виживання, не виробляє вміння зв'язано, логічно і доказово висловлювати свої думки, не стимулює креативності мислення на фоні існування високої ймовірності вгадування відповіді. Діалог з викладачем і усне опитування є обов'язковими складовими для повноцінної доклінічної підготовки студентів у навчальних закладах медичного профілю. Абсолютизація тестової методики контролю в умовах медичного вузу неприпустима через специфіку професійної діяльності лікаря.

Ключові слова: тестування, тестові завдання, контроль якості знань.

Потреба українського суспільства в реформуванні систе-