

ИНТЕРАКТИВНАЯ ЛЕКЦИЯ – КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ И СТУДЕНТА

Беликов О. Б., Беликова Н. И., Ватаманюк Н. В.

Резюме. С изменением учебного плана, когда самостоятельная работа выносится на первый план, методы преподавания должны мотивировать студентов к самостоятельному обучению и совершенствованию, что особенно актуально на клинических кафедрах, в частности, при изучении стоматологических дисциплин. Вариантами таких методов является интерактивная подача материала, дистанционное представление тематики, кейс-методы, мозговые штурмы и тому подобное. Именно они позволяют активизировать аудиторию студентов. Среди традиционных методов обучения лекции, как элемент передачи фактической информации большому количеству студентов, остаются эффективной формой изложения материала. В то же время при чтении традиционной лекции студенты воспринимают материал, сосредотачиваясь на постоянном внимании к лектору и средствам подачи лекции.

Именно с этой целью нами была проведена оценка эффективности применения интерактивной лекции, как метода мотивации студентов к обучению на основе коммуникативной компетентности по сравнению с традиционной лекцией. Анализ преподавания интерактивной лекции был проведен пошагово.

Только 48% студентов оценили эффективность традиционной лекции. В то время как большая часть студентов была благосклонна к интерактивной форме проведения лекции. Студенты отмечали, что эта форма проведения лекции может быть эффективным механизмом обучения, так как активизирует их как на этапе подготовки к лекции, так и в рамках чтения ее. В отличие от традиционной, интерактивная лекция сводит к минимуму монолог преподавателя, предпочитает диалога лектора со студентами, во время которого они постепенно приобретают необходимые знания. Интерактивная лекция имеет не только информативный характер, но и поисковый.

Ключевые слова: средства обучения, эффективность обучения, компетентность, интерактивная лекция.

INTERACTIVE LECTURE – COMMUNICATIVE COMPETENCE OF TEACHER AND STUDENT

Belikov O. B., Belikova N. I., Vatamaniuk N. V.

Abstract. With the change of the curriculum, when independent work is brought to the fore, teaching methods should encourage students to self-study and improvement, especially in clinical departments, in particular, in the study of dental disciplines. Variants of such methods are interactive illumination of the material, remote presentation of subjects, case methods, brainstorming and etc. Among traditional teaching methods, lectures take precedence over practical training and seminar classes, because during reading, information is exchanged with a large number of students, and therefore this form of teaching material can be effective for transmitting factual information.

At the same time, when reading a traditional lecture, students perceive the material by focusing on the constant attention to the lecturer and the means of illuminating the lecture. It was for this purpose that we evaluated the effectiveness of using an interactive lecture as a method of motivating students to learn based on communicative competence compared to a traditional lecture. The analysis of the teaching of the interactive lecture was performed step by step.

Only 48 % of students rated the effectiveness and positivity of a traditional lecture. While more than half of the students were committed to the interactive form of the lecture. Students emphasized that this form of lecture could be an effective learning mechanism because it activates them both at the stage of preparation for the lecture and as part of reading it. Unlike the traditional interactive one, minimizes the lecturer's monologue, gives preference to the lecturer's dialogue with students, during which they gradually acquire the necessary knowledge. The interactive lecture is not only informative but mostly problematic and searchable.

Key words: learning tools, learning effectiveness, competence, interactive lecture.

*Рецензент – проф. Білаш С. М.
Стаття надійшла 02.10.2019 року*

DOI 10.29254/2077-4214-2019-4-1-153-184-187

УДК 373.62+616.314-089+378.147

Слюсаренко Н. Я.

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ З ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ)

zlatoslava2@ukr.net

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Стаття є фрагментом НДР «Комплексна оцінка та оптимізація методів прогнозування, діагностики та лікування стоматологічних захворювань у населення різних вікових груп», № державної реєстрації 0114U001788.

Вступ. Впровадження європейської кредитно-трансферної системи (ECTS) в галузі вищої освіти, в т. ч. і медичної, має на меті, в першу чергу, підвищення конкурентоспроможності фахівців на ринку праці та

підняти стандарти освіти в Україні до європейських [1].

Попри те, що входження вищої медичної освіти в єдиний європейський простір, яке наголошується Болонською угодою, відбулося, задача адаптації задекларованих принципів до існуючих реалій та багаторічних напрацювань залишається актуальною. Як будь-яке нововведення, впровадження кредитно-модульної системи потребує диференційованого підхо-

ду до реорганізації та реструктуризації існуючої системи навчального процесу [2].

Щодо навчання студентів-стоматологів, в найбільшій мірі, тому що спеціальність передбачає не тільки володіння знаннями з дисципліни, а насамперед, високоякісне виконання професійних маніпуляцій. Цей принцип закладений у державних стандартах вищої стоматологічної освіти: освітньо-кваліфікаційній характеристиці, освітньо-професійній програмі та стандартизованих способах оцінки знань та вмінь – ліцензійному іспиті «Крок 2. Стоматологія» та практично-орієнтованому державному іспиті зі стоматології [3].

Організація проходження виробничої лікарської практики здійснюється за кредитно-модульною системою відповідно до вимог Болонської системи. Згідно з наказом МОЗ України від 08.07.2010 р. № 541 обсяг навчальних годин з виробничої лікарської практики з хірургічної стоматології для студентів 4-го курсу складає: кредитів ECTS –3; кількість годин: всього – 90.

Виробнича лікарська практика з хірургічної стоматології для студентів 4-го курсу триває – 2 тижні в хірургічному відділенні стоматологічної поліклініки.

Згідно навчального плану виробнича лікарська практика з хірургічної стоматології проводиться в зимовий період. Практика передбачає самостійне опанування студентами практичними навичками згідно освітньо-професійної програми підготовки фахівців (ОПП) та освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ), яке контролюється керівником – викладачем кафедри хірургічної стоматології та керівниками виробничої практики від бази. Поточна навчальна діяльність студентів оцінюється керівниками – викладачами практики від вищого навчального закладу [4].

Підсумковий модульний контроль з виробничої лікарської практики відбувається в останній день практики після її завершення. Контроль модулів проводиться викладачами кафедри у присутності керівника від бази практики.

Одночасно впровадження кредитно-модульної організації навчального процесу передбачає акцентування самостійної роботи студента. У свою чергу, беручи до уваги положення про діалектичний зв'язок правила єдності свідомості і діяльності, а також принципу активної особистості вивчення спеціальності має відбуватися в умовах, наближених до професійної діяльності [5]. Виробнича практика дозволяє закріпити практичні навички, отримані у процесі навчання, виробити здатність до прийняття самостійного рішення в питаннях діагностики та лікування, освоїти порядок оформлення медичної документації, навчитися правильно поводитися в трудовому колективі та приймати колегіальні рішення, оволодіти правилами деонтології та медичної етики. Виробнича практика є досить важливим етапом пізнавальної діяльності як елемент матеріалізованої дії, критерій істинності знань. Треба також наголосити, що підготовка студента під час проходження виробничої лікарської практики спрямована на формування мотиваційної, когнітивної та операційної складових подальшого професійного розвитку [6].

Виходячи з усього вищесказаного, переоцінити роль якісної організації виробничої практики на кафедрі хірургічної стоматології, як можливості закріплення практичних навичок у реальних професійних

умовах, неможливо. Поруч з тим, цілком зрозуміла необхідність перебудови системи її проведення згідно з засадами Болонської декларації.

Мета дослідження – проведення виробничої лікарської практики з хірургічної стоматології полягає у закріпленні практичних навичок у межах цілей, визначених у освітньо-професійній програмі підготовки фахівців за спеціальністю 7.110106 «Стоматологія».

Об'єкт і методи дослідження: студенти-стоматологи IV курсу Івано-Франківського національного медичного університету. Підготовка спеціалістів стоматологічного профілю ведеться за концепцією постійного інтегрованого тренінгу за трьома етапами удосконалення рівня майстерності на етапі додипломного навчання.

Результати дослідження та їх обговорення. Перший етап передбачає оволодіння практичними навичками та вміннями і тестування рівня їхнього засвоєння на практичних заняттях. На кафедрі хірургічної стоматології успішно працюють три навчально-практичних центри «Стоматологія». В навчально-практичному центрі «Стоматологія» № 1 (відповідальний к. мед. н. ас. Пантус А. В.) проводиться розробка та втілення в практику імітаційних комп'ютерних систем та систем швидкого протатипування. В навчально-практичному центрі «Стоматологія» № 2 (відповідальна доц. Деркач Л. З.) удосконалюється засвоєння практичних навичок по наданню першої допомоги при невідкладних станах. В навчально-практичному центрі «Стоматологія» № 3 (відповідальний доц. Перминов О. Б.) закріплюється методика проведення анестезій та видалення зубів. На кафедрі для забезпечення самостійного тренінгу практичних навичок створено банк методичного забезпечення за рахунок обладнання фантомами, муляжами і тренажерами, що готує студентів до наступної роботи в клініці. Важливе місце на цьому етапі підготовки спеціалістів займає надання студенту можливостей отримувати новітню науково-практичну інформацію через постійно зростаючий бібліотечний фонд, новітні періодичні видання, електронний ресурс, впровадження навчальних та контролюючих комп'ютерних програм.

Другий етап, про який піде мова, виробнича практика, при організації якої оцінюється початковий рівень умінь та навичок, ставиться завдання їх закріплення і розвитку, а наприкінці кінцевий контроль ступеня оволодіння, який відіграє вирішальну роль для третього етапу – інтеграції знань, умінь та навичок, самостійного поглибленого обстеження, лікування хворих та безпосередньої підготовки до державної атестації.

Програмою практики передбачено засвоєння студентом певного переліку навичок, умінь, знань, яке стає можливим за рахунок надання індивідуального робочого місця, забезпечення тематичними хворими, обладнанням, інструментарієм та матеріалами. Вихідний рівень підготовки студентів дозволяє вести прийом самостійно, але за допомогою безпосереднього керівника – лікаря-спеціаліста вищої або першої категорії. Викладач кафедри здійснює загальне керівництво, відповідає за взаємодію з органами практичної охорони здоров'я, проводить консультаційно-роз'яснювальну роботу серед лікарів-кураторів і студентів, здійснює контроль та підбиття підсумків.

Стосовно методологічного обґрунтування виробничої практики зі спеціальності, нами означено три основні напрямки навчання: по-перше, формування клінічного мислення, по-друге, відпрацювання клінічних навичок, по-третє, засвоєння культури спілкування із хворим.

Виходячи з вищезазначених умов, основний час практики (80%) відводиться для роботи в клініці. Найкраще виконанню завдання розвитку клінічного мислення у майбутніх лікарів відповідає клінічний розбір і оформлення історії хвороби у щоденнику. За кожним студентом закріплюється до 30 пацієнтів з різною стоматологічною патологією. Разом з лікарем-куратором студент проводить первинне обстеження, визначає попередній діагноз, розбирає можливі варіанти лікування і вибирає найбільш прийнятний.

Наступний рівень оволодіння спеціальністю – відпрацювання мануальних дій, перелік яких випливає, перш за все, із професіограми лікаря-фахівця. Навчання здійснюється за переліком практичних навичок, обов'язкових для засвоєння, що переважно є клінічними маніпуляціями.

Основні конкретні цілі, яких повинен досягти студент: вміти зібрати та проаналізувати скарги хворого та анамнез при запальних захворюваннях, пошкодженнях та пухлинах щелепно-лицевої ділянки; провести обстеження хворого; описати рентгенограму зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки; поставити попередній діагноз; перевірити диференційну діагностику; призначити додаткові методи обстеження; направити хворого на консультацію лікарів з інших спеціальностей; поставити заключний діагноз; оформити амбулаторну карту хворого, листок непрацездатності, довідку про стан здоров'я хворого, виписку із амбулаторної карти; призначити лікування ускладнень після видалення зуба (альвеоліт, альвеолоневрит, неврит та ін.); призначити лікування ускладнень знеболювання (гематома, післяін'єкційні інфільтрати, контрактури та ін.); надати невідкладну допомогу при непритомності, колапсі, епілептичному припадку, анафілактичному шоці; провести оперативне втручання при пошкодженнях м'яких тканин та кісток щелепно-лицевої ділянки; провести післяопераційне лікування хворого з пошкодженням м'яких тканин і кісток і щелепно-лицевої ділянки; виконати оперативне втручання при пухлинах та пухлиноподібних утвореннях м'яких тканин (папілома, фіброма, атерома, ретенційна кіста та ін.); провести післяопераційне лікування хворого з пухлиноподібними утвореннями м'яких тканин; виконати оперативне втручання при пухлинах та пухлиноподібних утвореннях щелеп (кіста, епулід та ін.); призначити післяопераційне лікування хворому з пухлинами та пухлиноподібними утвореннями щелеп; провести хірургічне лікування хронічного періодонтиту (резекція верхівки кореня, гемісекція, ампутація, коронорадикулярна сепарація, реплантація).

Нарешті, важливою складовою професійного навчання, якій необхідно приділяти увагу під час проходження практики, є формування людських якостей відповідно до фаху лікаря, а саме здатності контролювати себе, володіти емоціями, гальмувати свої афективні реакції, адекватно поводити себе в ситуаціях стресу. Досвід свідчить, що найбільш успішною формою виховної роботи зі студентами є співбесіди

з питань лікарської етики та деонтології, ілюстровані конкретними клінічними прикладами.

Поточний контроль здійснюється відповідно до конкретних цілей на модулі. Одним із видів діяльності студентів та контролю його з боку керівника практики є ведення щоденника виробничої практики. Щоденник є основним документом на період виробничої практики, включаючи її захист. Студенти зобов'язані за період практики кожен день записувати в щоденник все, що зроблено за добу. У ньому ж, в загальній послідовності відображається суспільно-корисна робота (випуски санітарних бюлетенів, написання рефератів, проведення бесід в організованих колективах та ін.).

Не менше двох разів на тиждень студент повинен подати щоденник на перевірку асистенту (доценту) – керівнику виробничої практики від кафедри і щоденно – на підпис безпосередньому керівникові (лікарю-стоматологу від лікувального закладу).

Після завершення модулю студент заповнює підсумковий звіт про виконану роботу. Після закінчення виробничої практики, складання цифрового та текстового звітів студенту видається характеристика та рецензія на щоденник підписані безпосереднім керівником виробничої практики та головним лікарем. При написанні характеристики та рецензії слід відображати такі показники: рівень теоретичної підготовки, оволодіння практичними навичками, знання рецептури, дотримання основ деонтології та етики, ставлення студента до оволодіння практичними навичками. Характеристика повинна бути завірена печаткою лікувального закладу, де проводилась виробнича практика. Наявність заповненого відповідно форми та завіреного підписом керівника практики щоденника та підсумкового звіту є обов'язковим для допуску студента до підсумкового модульного контролю.

До захисту підсумкового модульного контролю допускається студент, який на 100% виконав необхідну кількість практичних навичок, виклав їх у письмовій формі та надав обґрунтовані відповіді на запитання щодо змісту щоденника, виконав запропонований обсяг санітарно-просвітницької роботи (випуск санітарних бюлетенів, проведення бесід, реферати) та в результаті отримав 120 максимальних балів.

Підсумковий модульний контроль виробничої лікарської практики студентів 4-го курсу передбачає демонстрацію вмінь і практичних навичок з переліку по кожному модулю і вирішення двох ситуаційних завдань.

Висновок. Таким чином, розроблені державні стандарти вищої стоматологічної освіти рівня «спеціаліст», відповідно до сучасних вимог, зорієнтовані не на змістовні, тимчасові і організаційні параметри навчального процесу, а, насамперед, на компетенцію, тобто готовність і здатність випускників стоматологічних факультетів вищих навчальних закладів країни після одержання диплому виконувати професійну діяльність. Саме на таких методологічних принципах і професійно-діяльнісному підході до цільової спрямованості навчального процесу орієнтована лікарська виробнича практика для студентів-стоматологів. Адаптація теперішньої системи організації виробничої практики в контексті кредитно-модульної системи потребує поєднання самостійної теоретичної підготовки з відпрацюванням практичних навичок під контролем викладача та лікаря-куратора.

Література

1. Dumanskyi YuV, Talalaenko AN, Udod AA. O tselesoobraznosti kredytno-modulnoi orhanyzatsyyi uchebnogo protsessu v systeme vysshheho stomatolohycheskoho obrazovaniya. Ukrainskyi stomatolohichnyi almanah. 2011;4:110-5. [in Russian].
2. Udod AA, Kosarsva LY, Pervak MB. Bolonskyi protsess v stomatolohycheskoe obrazovanye v Ukraine: problemy i perspektyvy. Visnyk stomatolohii. 2006;1(51):112-5. [in Russian].
3. Fastovets OO. Vyrobnycha praktyka z ortopedychnoi stomatolohii yak etap pidhotovky spetsialista. Dosvid vprovadzhenia kredytno-modulnoi systemy orhanizatsii navchalnoho protsesu vyshchykh navchalnykh zakladiv Prykarpattia III-IV rivniv akredyatsii: naukovometodychna konferentsiia 28 kvitnia 2014 r.: tezy dop. Ivano-Frankivsk. 2014. s. 60-1. [in Ukrainian].
4. Petrushanko TO, Nikolishyn AK, Ilenko NM. Orhanizatsiia i metodychne zabezpechennia vyrobnychoi praktyky z terapevtychnoi stomatolohii v konteksti kredytno-modulnoi systemy. Ukrainskyi stomatolohichnyi almanakh. 2012;6:118-23. [in Ukrainian].
5. Neiko YeM, Hlushko LV, Miziuk MI, Vakaliuk IP. Bolonskyi protses i systema orhanizatsii praktychnoi pidhotovky studentiv. Medychna osvita. 2007;2:56-8. [in Ukrainian].
6. Kazakov VN, Klymovytskyi VH, Vladzimirskyi AV. Dystantsyonnoe obuchenye v medytsyne. Donetsk: OOO «Nord»; 2005. 80 s. [in Russian].

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ З ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ

Слюсаренко Н. Я.

Резюме. Стаття присвячена проблемам організації виробничої практики з хірургічної стоматології у контексті кредитно-модульної системи навчання. Акцентована важливість даної форми навчальної діяльності у процесі підготовки спеціалістів. Представлений досвід проведення практики на кафедрі хірургічної стоматології. Виробнича лікарська практика з хірургічної стоматології для студентів 4-го курсу триває – 2 тижні в хірургічному відділенні стоматологічної поліклініки. Підсумковий модульний контроль з виробничої лікарської практики відбувається в останній день практики після її завершення. Контроль модулів проводиться викладачами кафедри у присутності керівника від бази практики.

Ключові слова: хірургічна стоматологія, виробнича практика, кредитно-модульна система, інтерактивні форми навчання.

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОБУЧЕНИЯ

Слюсаренко Н. Я.

Резюме. Статья посвящена проблемам организации производственной практики по хирургической стоматологии в контексте кредитно-модульной системы обучения. Акцентируется важность данной формы учебной деятельности в процессе подготовки специалистов. Представлен опыт проведения практики на кафедре хирургической стоматологии. Производственная врачебная практика по хирургической стоматологии для студентов 4-го курса продолжается – 2 недели в хирургическом отделении стоматологической поликлиники. Итоговый модульный контроль по производственной врачебной практике происходит в последний день практики после ее завершения. Контроль модулей проводится преподавателями кафедры в присутствии руководителя от базы практики.

Ключевые слова: хирургическая стоматология, производственная практика, кредитно-модульная система, интерактивные формы обучения.

EXPERIENCE IN THE FIELD OF SURGICAL DENTISTRY IN A CREDIT-MODULAR TRAINING SYSTEM

Slyusarenko N. Ya.

Abstract. This article is devoted to the problems of industrial practice of dental disciplines in the context of credit-module system. Accentuated the importance of this form of training activities during training. The experience of conducting practice at the department of surgical dentistry is presented. Industrial medical practice for surgical dentistry for students of the 4th year lasts – 2 weeks in the surgical department of the dental polyclinic. The final modular control of industrial medical practice takes place on the last day of practice after its completion. Modules are supervised by the faculty members in the presence of the supervisor from the practice base.

At the same time, the introduction of a credit-module organization of the educational process involves emphasizing the student's independent work. In turn, taking into account the dialectical relationship of the rule of unity of consciousness and activity, as well as the principle of active personality, the study of the specialty should take place in conditions that are close to professional activity.

Industrial practice allows to consolidate practical skills acquired in the process of training, to develop the ability to make independent decisions in matters of diagnosis and treatment, to master the procedure of registration of medical records, to learn how to behave properly in the work team and to make collegial decisions, to master the rules of deontology and medical ethics. Industrial practice is a very important stage of cognitive activity as an element of materialized action, a criterion for the truth of knowledge.

It should also be emphasized that the preparation of the student during the course of industrial medical practice is aimed at forming the motivational, cognitive and operational components of further professional development.

Key words: surgical dentistry, manufacturing practice, credit-modular system, interactive forms of training.

Рецензент – проф. Аветиков Д. С.

Стаття надійшла 05.10.2019 року