

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

**Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції**

**“ПРОБЛЕМИ ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНСЬКОЇ  
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У СВІТОВИЙ ОСВІТНІЙ  
ПРОСТІР”**

*21-22 травня 2009 року*

Тернопіль  
ТДМУ  
“Укрмедкнига”  
2009

УДК 614.253.52(07.07)

**Відповідальний за випуск: проф. Мисула І.Р.**

**Проблеми інтеграції української медичної освіти у світовий освітній простір/ Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції. – Тернопіль : ТДМУ, 2009. – 314 с.**

кої декларації, що полягають у необхідності європейської співпраці, мобільності, сумісності рівнів кваліфікацій, забезпечує посилення конкурентоспроможності існуючої системи вищої освіти, в тому числі - медичної.

Нові навчальні програми та плани підготовки студентів-медиків спрямовані на формування в першу чергу практично орієнтованих знань та вмінь, які дозволять молодому фахівцеві посісти гідне місце серед європейських спеціалістів медичної галузі. Потрібно відмітити безумовні переваги, які надає ця система для формування у студентів клінічного мислення. Впровадження циклів з дисциплін дає можливість створити у студентів цілісну уяву про оториноларингологію, як клінічну дисципліну, ознайомитись зі специфікою роботи ЛОР-стаціонару, оволодіти необхідними практичними навичками безпосередньо біля ліжка певного хворого, щоденно спостерігаючи за динамікою та перебігом захворювання, приймаючи участь у лікувальному процесі під керівництвом викладача групи. Такий підхід дозволяє використовувати отримані теоретичні знання у визначенні лікувальної тактики стосовно конкретного пацієнта і надає можливість протягом циклу оцінювати результати призначеного лікування.

Ще однією перевагою Болонського процесу є вивільнення часу для самостійної роботи студента. Для цього на кафедрі оториноларингології створені всі необхідні умови. Викладачами кафедри розроблено методичне забезпечення для самопідготовки студентів до практичних занять і лекцій - на паперових та електронних носіях. Цю інформацію можна отримати не тільки безпосередньо на кафедрі, але і через мережу Інтернет на веб-сторінці кафедри, що значно полегшує процес підготовки до занять та підсумкового модульного контролю.

Разом з тим, зміщення акцентів навчання у бік самостійної та практично-орієнтованої підготовки студентів вимагає більш потужної матеріально-технічної бази та інформаційного забезпечення кафедр. Постає необхідність оснащення кафедр фантомами та тренажерами для опанування студентами практичних навичок. Враховуючи дороговартісність сучасних наочних посібників наша кафедра пішла шляхом створення комп'ютерних презентацій з демонстрацією фрагментів маніпуляцій та оперативних втручань, які заміняють таблиці та плакати, що використовувались раніше. Для підвищення доступності обов'язкової та додаткової літератури з дисципліни, з огляду на її немалу ціну, на сайті кафедри розміщені повнотекстові версії підручників, лекцій, посібників створених викладачами кафедри, які студенти можуть отримати безкоштовно та використати у підготовці до занять.

Таким чином, забезпечення організаційних, навчально-методичних заходів професійної підготовки студентів з оториноларингології дає можливість формування у студентів як практичних, так і теоретичних вмінь та знань з дисципліни, що в цілому забезпечує участь кафедри у підготовці лікаря-фахівця згідно засад Болонського процесу.

Ключові слова; кредитно-модульна система, кафедра оториноларингології, Болонський процес.

УДК 378.147.096:616/618).001.76

*Нерянов К. Ю.*

## **ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ КМСОНП**

*Запорізький державний медичний університет*

Обговорюються питання організації контролю знань студентів на клінічній кафедрі в умовах КМСОНП. Пропонується переглянути організаційно-методичні підходи до проведення форм контролю знань студентів. Розглянуто особливості складення тестових завдань з урахуванням міжмодульної інтеграції. Обговорюються шляхи організації практики та самостійної роботи студентів. Ключові слова: тестовий контроль, модульна інтеграція знань, виробнича практика, самостійна робота, оцінка знань.

В 2008-2009 навчальному році розпочато навчання студентів 4-го курсу медичного факультету за новим навчальним планом, який затверджений наказом МОЗ України 31.01.2005 р. за № 52 і базується на принципах кредитно-модульної системи організації навчального процесу (КМСОНП). Колектив кафедри акушерства, гінекології та репродуктивної медицини взяв участь в обговоренні типової програми з дисципліни "Акушерство та гінекологія". Після ретельного аналізу цієї програми створена робоча програма дисципліни, яка, як і типова, структурована на 4 модулі й 10 змістових модулів. Згідно зі структурою навчальної дисципліни протягом 4-го курсу планується вивчення одного модуля, який включає два змістових модулі, передбачаючи вивчення 11 тем. Кафедрою відпрацьовані тематичні плани лекцій, кількість яких скоротилася більше ніж на половину, тематичні плани практичних занять та розподіл балів для оцінки навчальної діяльності студентів, визначені обсяги самостійної роботи студентів, її тематика та методичне забезпечення.

Якісне впровадження КМСОНП, особливо на клінічних кафедрах, супроводжує декілька проблем. Однією з таких проблем є необхідність щоденного оцінювання поточної успішності студентів та проведення підсумкового модульного контролю (ПМК). Тотальне використання письмового тестового контролю суттєво зменшує час спілкування викладача зі студентами й позбавляє викладача елементів творчості. Різне зменшення часу на обговорення навчального матеріалу зі студентами під час діагностики знань тестуванням зумовлює різке зменшення часу на обговорення навчального матеріалу зі студентами під час діагностики знань, що значно погіршує усне відтворення навчального матеріалу. У студентів не виробляється звичка чітко й зрозуміло формулювати та обґрунтовувати власні думки. Від удосконалення організаційно-методичних прийомів контролю знань в значній мірі залежать якість засвоєння навчального матеріалу, оволодіння практичними навичками та формування у майбутнього лікаря уміння для подальшого професійного самовдосконалення протягом всього життя.

Письмовий тестовий контроль (ПТК) слід розглядати лише як один з елементів контролю знань, і не обов'язково застосовувати його на кожному практичному занятті, особливо на клінічних кафедрах. Не зовсім доцільне проведення ПТК за вхідним рівнем знань, оскільки його результати практично не впливають на зміни в структурі заняття, у той час як його проведення та, особливо, перевірка відволікають викладача від безпосередньої роботи зі студентами. Більш ефективно прове-

дення на початку заняття експрес-опитування, що дозволяє викладачу швидко виявити недоліки в підготовці студентів та скорегувати перебіг подальшої роботи.

Важливо при впровадженні КМСОНП забезпечити міжмодульну інтеграцію знань студентів з дисципліни та міждисциплінарну інтеграцію. Існує можливість недостатнього інтегрованого сприйняття студентами знань з дисципліни в цілому.

Це зумовлено тим, що дисципліна розподілена на декілька модулів, рівень знань з яких контролюється під час ПМК. З метою попередження такої тенденції контрольні тестові завдання як при поточному оцінюванні знань, так і під час ПМК мають бути спрямовані на поглиблене розуміння студентами взаємозв'язку окремих тем та модулів дисципліни, що буде сприяти інтегративному опануванню дисципліни. У процесі конструювання тестів слід також віддавати перевагу завданням, що пробуджують думку.

Підхід до оцінювання знань студентів різними викладачами може істотно відрізнятись. Студенти з приблизно однаковим ступенем підготовки одержують різні оцінки на практичних заняттях у різних викладачів і, в результаті, мають різний сумарний бал. Різниця в 1 бал за традиційною шкалою приводить у перерахунку на бали ECTS до різниці, рівної десяткам балів за модуль в цілому, в залежності від кількості тем практичних занять. Це вже істотний внесок у сумарний бал за дисципліну. Тому КМСОНП вимагає більш чіткого відпрацювання критеріїв оцінки знань та впровадження стандартизованих тестів, які будуть використовуватися усіма викладачами.

Методичні матеріали кафедри повинні забезпечити якісно нові можливості для вирішення професійно-орієнтованих завдань студентів щодо збільшення обсягів самостійної роботи студентів: самостійно аналізувати і оцінювати конкретну реальну ситуацію з розробкою відповідних рекомендацій, інтерпретувати дані методичних матеріалів з визначенням власної точки зору, обґрунтовувати альтернативні шляхи вирішення завдань та знаходити їх оптимальні варіанти, прогнозувати наслідки, пов'язані з прийнятим рішенням. Важливе значення в цьому напрямі роботи кафедри надається забезпеченню студентів під час самостійної роботи усім необхідним як для відпрацювання практичних навичок, так і для теоретичної підготовки, використанню новітніх комп'ютерних технологій і наявності сайту кафедри, доступного для студентів під час самостійної роботи.

Один із важливих факторів якісної підготовки фахівців - рівень їх практичної підготовки та вміння застосовувати теоретичні знання в конкретних ситуаціях. В цьому напрямі значна увага завжди приділялась організації практики студентів 4 та 5 курсів. За навчальним планом 2002 року на 4-му курсі передбачалась лікарська практика в літній період протягом 5 тижнів і кафедра отримувала один тиждень на практику з акушерства. На жаль, за навчальним планом 2005 року ця практика не передбачалась і "професійна клінічна підготовка на 4-6 курсах здійснювалась відповідно до вимог ОКХ під час вивчення клінічних та гігієнічних дисциплін". МОЗ України наказом від 23. 07 2007 р. № 414 поновило виробничу лікарську практику, яка планується в літній період в обсязі шести кредитів, тобто чотирьох тижнів. Кафедра готується до проведення літньої практики. Але при цьому треба взяти до уваги зменшення кількості навчальних годин за діючим навчальним планом з акушерства на 4-му курсі, а отже, й меншу підготовленість студентів до лікарської практики з дисципліни, а також зменшення загального терміну практики на один тиждень, що при наявності практики з п'яти дисциплін не дає можливості виділити на практику з акушерства один тиждень, як це було раніше. Тобто завдання полягає у тому, як за менший термін й при меншому рівні підготовки студентів забезпечити якісну підготовку літньої лікарської практики студентів.

#### Література

1. Вакарчук І. Вища освіта України-Європейський вимір: стан, проблеми, перспективи // Вища школа. - 2008. - № 3. - С. 3-19.
2. Вища освіта України і Болонський процес: Навчальний посібник / За ред. В. Г. Кременя. - Тернопіль: Навчальна книга - Богдан, 2004.
3. Волосовець О. П. Питання освіти у контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій медичній школі // Медична освіта. - 2005. - № 2. - С. 9-16.
4. Ковальчук Л. Є. Удосконалення самостійної роботи студентів - необхідна умова реалізації ідей Болонського процесу // Галицький лікар, вісн. - 2008. - Т. 15, № 1. - С. 79-81.
5. Москаленко В. Ф., Яворовський О. П., Остапюк Л. І. Про шляхи удосконалення якості вищої медичної освіти в контексті вимог Болонського процесу // Науковий вісник Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця. - 2005. - №1-2. - С. 106-111.
6. Нейко С. М., Глушко Л. В., Мізюк М. І., Вакалюк І. П. Болонський процес і система організації практичної підготовки студентів // Мед. освіта. - 2007. - № 2. - С. 56-58.
7. Тимчасове положення про організацію навчального процесу в кредитно-модульній системі підготовки фахівців: Наказ МОЗ України № 48 від 23. 01. 2004 р.

УДК 378. 147. 388. 661 (477. 64). 001. 76

*Нерянов Ю. М., Кравченко В. І.*

## **ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ДО ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ В ЗДМУ У СВІТЛІ БОЛОНСЬКОЇ КОНВЕНЦІЇ**

*Запорізький державний медичний університет*

У статті викладена інформація про досвід проведення виробничої практики на II-IV курсах медичного факультету ЗДМУ в контексті положень Болонської декларації. Обговорюються проблеми виробничої практики і перспективи впровадження кредитно-модульної системи.

Ключові слова: виробничі практика, Болонський процес, європейські стандарти, університетська клініка.

<i>Науменко О. М., Терещенко Ж. А., Дєєва Ю. В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ЗГІДНО ІЗ ЗАСАДАМИ БОЛОНСЬКОЇ ДЕКЛАРАЦІЇ .....	213
<i>Науменко О. М., Терещенко Ж. А., Дєєва Ю. В.</i> ПЕРЕВАГИ ТА ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ .....	213
<i>Нерянов К. Ю.</i> ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ КМСОНП .....	214
<i>Нерянов Ю. М., Кравченко В. І.</i> ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ДО ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ В ЗДМУ У СВІТЛІ БОЛОНСЬКОЇ КОНВЕНЦІЇ .....	215
<i>Нерянов Ю. М., Сиволап В. Д., Кисельов С. М., Михайловська Н. С.</i> ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ ЗА УМОВАМИ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ .....	217
<i>Ніколайчук О. М.</i> ЗАКОНІ І ПРАВИЛА КОМУНІКАЦІЇ: УСВІДОМЛЕННЯ НА КЛІНІЧНОМУ ЕТАПІ ДОДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ .....	219
<i>Петренко В. І., Тимошенко Г. О., Андрєєва О. Г., Шехтер І. Є., Галан І. О.</i> САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ - СКЛАДОВА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ФТИЗІАТРІЇ .....	221
<i>Пішаак О. В., Микитюк О. П.</i> ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ПРИ ВИКЛАДАННІ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ІНОЗЕМНОЮ                    МОВОЮ.....	222
<i>Полеся Т.Л., Гумінський Ю. Й., Фоміна Л. В.</i> ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ У ВИЩІ МЕДИЧНІ НАВЧАЛЬНІ ЗАКЛАДИ .....	223
<i>Притуло О. О., Дєдовіч Н. Г., Сивицька Н. Ю., Кантур Т. В.</i> УДОСКОНАЛЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ У КРИМСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ .....	225
<i>Пухлік С. М., Тітаренко О. В.</i> ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ (КМСОНП) В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ.....	226
<i>Радченко О. М., Комариця О. Й., Панчишин Ю. М.</i> ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДИКИ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ З КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В КОНТЕКСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ.....	227
<i>Римша С. В., Серебреннікова О. А., Дибська В. М., Теклюк С. В., Лук 'янович І. Л.</i> ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ НА КАФЕДРІ ПСИХІАТРІЇ ТА НАРКОЛОГІЇ ВНМУ ІМ. М. І. ПИРОГОВА .....	228
<i>Савка І. Г., Савка С. Д.</i> ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ З АНГЛОМОВНОЮ ФОРМОЮ НАВЧАННЯ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ ОРГАНІЗАЦІЇ    НАВЧАЛЬНОГОПРОЦЕСУ .....	230
<i>Сенаторова Г. С., Тітова Н. С., Ніколаєва О. В.</i> ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ З ПИТАНЬ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ НА ЕТАПІ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ВИКЛАДАННЯ                    У ВНЗАХ.....	231
<i>Сервецький К. Л., Нікітін Є. В., Чабан Т. В., Совірда О. С.</i> ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ                    ХВОРОБ .....	232
<i>Сливка В. І., Степаненко В. О., Бойко А. В., Квасницький Б. І.</i> ВИКЛАДАННЯ ФТИЗІАТРІЇ СТУДЕНТАМ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ "ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА" ТА "ПЕДІАТРІЯ" В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ .....	233
<i>Соколова Л. І.</i> ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ЦИКЛОВОГО ВИКЛАДАННЯ НЕВРОЛОГІЇ У КОНТЕКСТІ ВИМОГ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ .....	234