

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
з міжнародною участю
“ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ
СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО
ПРОЦЕСУ У ВМ(Ф)НЗ УКРАЇНИ: РЕЗУЛЬТАТИ,
ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ”

*20-21 травня 2010 року
м. Тернопіль*

Тернопіль
ТДМУ
“Укрмедкнига”
2010

Ще одна проблема – це проблема методичного плану, а саме – розробка пакету методичних вказівок для викладачів студентів таким чином, щоб студент отримав достатню кількість теоретичної інформації та практичних навичок. Ця проблема впливає із зменшення кількості академічних годин на викладання дисципліни. Слід наголосити на тому, що в умовах браку часу на заняттях досить складно вирішити питання якісної підготовки студента. Щоб запобігти цьому, з нашої точки зору завдання, які студент буде отримувати для роботи як на заняттях, так і на етапі самостійної роботи, повинен включати матеріал щодо підготовки до підсумкового модульного контролю та практично орієнтованого державного іспиту.

Одним із найважливіших моментів при переході на навчання за кредитно-модульною системою є створення бази тестових завдань. У зв'язку з тим, що між викладанням модулів 1 і 2 та модулем 3 є розрив у часі протягом двох років, життєвість знань може бути досить низькою. Саме тому, завдання вхідного тестового контролю повинні складатися так, щоб у студента виникла потреба звернутися до модулів 1 та 2 і, таким чином, відновити рівень отриманих на 3-му курсі знань. За таким принципом вважаємо доцільним підготувати теоретичні питання. Тести для контролю вихідного рівня знань і теоретичні питання, навпаки, повинні бути орієнтовані тільки на навчальний матеріал модуля 3. Впровадження такого виду тестового контролю сформує цілісне знання як більш повне; при цьому відбувається становлення системного мислення на основі свідомого засвоєння, осмислення системних зв'язків.

Тільки в цьому випадку можна повною мірою використовувати сучасні тестові технології, і то в основному для скринінгової оцінки глибини знань. При цьому тестовий контроль буде найбільш ефективним в комплексі з наступним обов'язковим усним захистом та аргументацією відповіді. Останнє, безперечно, буде сприяти розвитку самостійності при прийнятті рішення, удосконаленні логічної складової мислення, формуванні відповідно сучасним вимогам рівня професійно-орієнтованих знань.

Саме так і може вирішуватися проблема підвищення якості навчання при викладанні дисципліни "Гігієна та екологія".

Література

1. Медицинское образование в мире и в Украине / Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерий, А.П. Волосовед и др. – Х.: ИПИ "Контраст", 2005. – 464 с.
2. Особливості методичного забезпечення навчального процесу на кафедрі загальної гігієни в умовах впровадження кредитно-модульної системи / Е.М. Білецька, Л.Є. Чуб, Т.А. Головова та ін. // Досвід та проблеми впровадження кредитно-модульної системи навчання у вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладах України: Матеріали Всеукр. навч.-наук. конфер. – Тернопіль: ТДМУ, 2008. – С. 19-20.
3. Методичне забезпечення навчального процесу в умовах запровадження кредитно-модульної системи на теоретичних кафедрах (англійська мова) / І.О. Захарчук // Досвід та проблеми впровадження кредитно-модульної системи навчання у вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладах України: Матеріали Всеукр. навч.-наук. конфер. – Тернопіль: ТДМУ, 2008. – С. 44-46.
4. Проблеми і перспективи організації навчального процесу в умовах запровадження кредитно-модульної системи на кафедрі загальної гігієни та екології людини Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського / М.О. Кашуба, В.А. Кондратюк, Н.І. Рега та ін. // Досвід та проблеми впровадження кредитно-модульної системи навчання у вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладах України: Матеріали Всеукр. навч.-наук. конфер. – Тернопіль: ТДМУ, 2008. – С. 49.

УДК 61:378.147

Запорожан В.М., Кресюн В.Й., Бажора Ю.І., Гончарук С.Ф., Чернецька О.В.

ПРОБЛЕМИ ЕФЕКТИВНОГО ВПРОВАДЖЕННЯ КМСОНП В МЕДИЧНИХ ВНЗ

Одеський державний медичний університет

В статті узагальнено досвід роботи університету протягом п'яти років в КМСОНП. Відображено проблеми та шляхи їх вирішення.

ПРОБЛЕМЫ ЭФФЕКТИВНОГО ВНЕДРЕНИЯ КМСОУП В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

В статье обобщен опыт пятилетней работы университета в КМСОУП. Отражены проблемы и пути их решения.

PROBLEMS OF CREDIT-MODULE EDUCATIONAL SYSTEM EFFECTIVE IMPELEMENTATION AT MEDICAL HIGH SCHOOLS

The article summarizes five-years experience on exploration of. Problems and approaches to their resolving are under discussion.

Ключові слова: кредитно-модульна система організації навчального процесу.

Ключевые слова: кредитно-модульная система организация учебного процесса.

Key words: credit-module educational system.

Вступ. Кредитно-модульна система організації навчального процесу (КМСОНП) введена в ВНЗ України п'ять років тому. Але робота в цьому напрямку була розпочата ще раніше і вона була нелегкою як для МОЗ, так і для кожного ВНЗ. Вчитися було необхідно керівникам, зав. кафедрами, навчати кожного викладача, створювати програми, інформаційні матеріали, індивідуальні плани тощо. Зрештою оболонка КМСОНП була створена і в ній ми працюємо вже п'ять років. В наступному році буде здійснено перший випуск лікарів, які з першого по останній курс навчалися за КМСОНП.

Чи досягли ми кінцевої мети, яку становили перед собою, здійснюючи реформу організації навчального процесу? Які труднощі виникли і що необхідно здійснити щодо їх усунення? Для вирішення цих питань у січні місяці 2010 року в ОДМУ проведено навчально-методичну конференцію "Проблеми впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу". Нами узагальнені пропозиції усіх доповідачів, основні з яких викладені в цій статті.

Основна частина. В Україні вже багато зроблено для інтеграції системи вищої медичної освіти в загальноєвропейський процес освіти. Проте існують множинні проблеми. Так, наприклад, надто часто змінюються навчальні плани. Сьогодні, наприклад, зі спеціальності "лікувальна справа" у наявності чотири діючі навчальні плани, з яких за трьома навчаються студенти в умовах КМСОНП і між ними є суттєві розбіжності.

У зв'язку з цим протягом шести років кафедрам доводилося змінювати і створювати нові програми. Чи можна говорити про їх якість і особливо про якість навчально-методичної бази, які мають їх супроводжувати? Навряд чи.

Слід відмітити і різне трактування обсягу 1-го кредиту з різних спеціальностей (лікувальна справа – 30 годин педагогічного навантаження, стоматологія – 30 годин, а фармація – 36). При введенні КМСОНП ми говорили про 27-29 аудиторних годин, враховуючи військово-медичну підготовку. Зараз вона відсутня, а кількість годин в об'ємі кредиту зросла.

Досвід роботи в КМСОНП свідчить також про необхідність перегляду навчальних програм. Це стосується як їх змісту, так і об'єму. Нова система організації навчального процесу вимагала в свій час складення навчальних програм за новою формою, не до кінця розуміючи особливості нових форм, елементів навчального процесу і, природно, допускали помилки. Основні з них, на нашу думку, такі:

- програми, як правило, перевантажені обсягом інформації. Для засвоєння навчального матеріалу пропонується значний перелік навчальної літератури. У навчальних планах, за якими ми почнемо працювати з 1 вересня 2010 року, на СРС відведено 40% часу зі спеціальності "лікувальна справа", 36% – "стоматологія" і 50% – "фармація". Виходячи з цього, в програмах з кожної дисципліни мусить бути спеціальний розділ з відповідними поясненнями для викладача і студента. Насправді, багато викладачів розуміють під СРС самопідготовку до аудиторних занять. Бали за індивідуальну роботу нараховують взагалі усім студентам, розуміючи при цьому написання, а також подання рефератів, знайдених в Інтернеті. У зв'язку зі значним обсягом програмного матеріалу, який студенти мають опанувати самостійно, виникає необхідність серйозно опрацювати питання самостійної роботи студентів медичних ВНЗ. Можливо робочій групі МОЗ України необхідно зібрати інформацію, що стосується усіх аспектів цієї проблеми у ВНЗ, узагальнити її і розглянути СРС як окреме питання на наступній науково-методичній конференції. Проблема СРС є актуальною як для кафедр блоку природничих наук, так і для клінічних кафедр, особливо 1-го, 3-го і 4-го курсів.

- Кількість контрольних питань, що виносяться на модульний контроль, іноді перевищує кількість питань, які виносилися на екзамен з цієї дисципліни.

- Не завжди обґрунтовується необхідність значної кількості модульних контролів, що, в подальшому, стає тягарем для студентів і зайвими проблемами для викладачів. Наприклад, сьогодні у студентів 1-го курсу ("лікувальна справа") 24 модулі, на 2-му курсі – 19, а на 3-му – 23 модулі. Не зважаючи на розуміння цієї проблеми, ми переносимо її в нові програми 1-го курсу зі спеціальності "стоматологія", де вже 26 модульних контролів.

У зв'язку з цим виникає проблема, яка пов'язана з одночасним складанням модульних контролів з дисципліни. Досвід показує, що напередодні і в день складання модульного контролю студенти не готуються до занять з інших дисциплін, які передбачені розкладом занять. Навчальним відділам важко складати розклад таким чином, щоб уникнути співпадіння дат складання модульних контролів, особливо наприкінці навчального року. В середньому на модульні контролі відводиться 48 годин аудиторного часу, що складає приблизно два тижні. Якщо до цього додати два тижні так званого додаткового часу для ліквідації заборгованості наприкінці навчального року, то ми одержимо 1 місяць з 10, що витрачено на контрольні заходи. Фактично, це ті ж семестрові контролі.

- Відсутні чіткі критерії оцінки як поточної успішності, так і заключного контролю знань студентів. Стандартизація модульного контролю зведена, практично, до тестового контролю знань. Викладачам це зручно, бо для їх перевірки необхідно прикласти мінімум зусиль. Студенти заучують тестові завдання, щоб одержати високі бали. Не виправдовує себе і розподіл в оцінці знань за модуль співвідношення 120/80 балів. Відповідальність за якість оцінки знань стає більш розмитою.

Всі ці питання необхідно вирішувати в комплексі.

За минулі п'ять років ми створили формальну оболонку КМСОНП. А чи дозволила вона підвищити якість знань студентів, чи створила для них додаткові труднощі?

Найважче працювати в цій системі студентам першого курсу. По-перше, у багатьох з них відсутня відповідна база знань і, зокрема з тих предметів, з яких вони проходили зовнішнє незалежне тестування і показали, зважаючи на бали їх сертифікатів, достатні знання. Якщо відсутні відповідні базові знання, то опанувати об'ємну та насичену інформацією вузівську програму вони просто не взмозі.

По-друге, у більшості абітурієнтів зовсім відсутні навички самостійної роботи для самопідготовки до занять. До чого це приводить? Поточна успішність у студентів складається задовільна, чому іноді сприяють викладачі, виставляючи позитивні оцінки, щоб не створювати собі додаткових проблем. Але з модульними контролями, під час яких необхідно відтворити ті ж знання, не говорячи про їх аналіз, виникають значні труднощі. В якості прикладу можна навести результати перших модулів з деяких фундаментальних дисциплін, які показали студенти медичного факультету в минулому і в цьому навчальному році. Кількість студентів, не допущених до модульних контролів, приблизно, однакова (3,3 – 3,7% за останні два роки), але кількість тих, хто не склав, зросла приблизно на 10%. Це при тому, що кафедри першого курсу працюють в КМСОНП п'ятий рік поспіль і почали розуміти, що підвищення вимогливості приведе до негативних результатів. Прикладом тому можуть слугувати результати перших модулів з цих же предметів у студентів теперішнього четвертого курсу (не допущених було приблизно 5%, показник тих, хто не склав з першого разу досягав 40%).

Не складання перших модулів з однієї або декількох дисциплін і перехід до вивчення наступних модулів приводить до накопичення боргів, які студентам важко ліквідувати. В ряді випадків це приводить до заборгованості з наступних модулів.

В умовах роботи при КМСОНП значно зростає роль опірних кафедр, які мають узагальнювати досвід роботи споріднених кафедр усіх ВНЗ України, надавати методичні рекомендації щодо удосконалення викладання дисциплін, вирішувати багато інших питань, що стосуються навчального процесу, в тому числі і видання навчальної літератури, проведення студентських олімпіад тощо. Імовірно, назріла необхідність в оновленні положення про опірні кафедри і підвищенні їх відповідальності за доручену справу.

Відкритим залишається питання, що стосується введення наскрізних програм з провідних дисциплін професійно-орієнтованого блоку (внутрішня медицина, хірургія, педіатрія, акушерство та гінекологія). Остаточне ранжирування з них необхідно здійснити наприкінці XII семестру перед початком державної атестації. Таким чином, ані студенти, ані кафедри не можуть оцінити якість знань після 4-го і 5-го курсу.

Висновки. МОЗ України здійснені вагомі кроки з метою інтеграції вищої освіти України в світовий освітній простір, усіма ВНЗ проведено значну роботу щодо переведення навчального процесу на кредитно-модульну систему. Необхідно активізувати взаємний обмін досвідом педагогічної і виховної роботи в умовах КМСОНП та сприяти створенню творчих колективів науково-педагогічного складу ВНЗ України для усунення недоліків та впровадження кращих досягнень.

Література:

1. Підаєв А.В. Болонський процес в Європі. Що це таке і чи потрібен він Україні? Чи можлива інтеграція медичної освіти України в Європейський освітній простір?/А.В.Підаєв, В.Г.Передерій. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2004. – 190 с.
2. Тези доп. Навчально-методичної конференції, присвяченій 110-й річниці ОДМУ “Проблеми впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу”. Одеса, 2010. – 224 с.

Захарчук О.І., Черновська Н.В., Степанчук В.В.

ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАСАД БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИКЛАДАННІ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ КЛІНІЧНИМ ПРОВІЗОРАМ

Буковинський державний медичний університет

19 травня 2005 року у норвезькому місті Берген на Конференції міністрів країн Європи Україна приєдналася до Болонського процесу, зобов'язавшись внести відповідні зміни у національну систему освіти та приєднатися до роботи над визначенням пріоритетів у процесі створення єдиного європейського простору вищої освіти до 2010 року.

На сьогодні 46 європейських країн включно з Україною підписали Болонську декларацію, яка наголошує на необхідності європейської співпраці у забезпеченні якості вищої освіти, підвищенні якості підготовки фахівців, зміцненні довіри між суб'єктами освіти, мобільності, сумісності систем кваліфікацій, посиленні конкурентоспроможності Європейської системи освіти.

Згідно з навчальним планом підготовки клінічних провізорів за освітньо-кваліфікаційним рівнем “спеціаліст” (спеціальність 7.110206 “Клінічна фармація”) вивчення навчальної дисципліни “Медична біологія, паразитологія та генетика” здійснюється на I курсі у вигляді окремих трьох модулів. Кількість кредитів ECTS – 4.

Нова навчальна програма з медичної біології, паразитології та генетики для студентів вищих навчальних закладів фармацевтичного профілю в Україні є складовою частиною державного стандарту освіти та впровадження кредитно-модульної системи оцінки знань студентів. Як фундаментальна дисципліна медична біологія є теоретичною базою медицини та фармації, основою підготовки майбутніх клінічних провізорів. Ґрунтуючись на досягненнях хімії, фізики та окремих медико-біологічних дисциплін, програма суттєво наближена до проблем сучасної фармації. Передбачається підхід до вивчення організації живої матерії на всіх рівнях, що дозволяє визначити завдання медичної біології, паразитології та генетики як наукового напрямку і навчальної дисципліни, проаналізувати вплив на здоров'я людини молекулярно-генетичних, клітинних, онтогенетичних і екологічних чинників.

Для клінічного провізора людина є головним об'єктом уваги й діяльності, тому поряд із знанням загальнобіологічних закономірностей живого в курсі медичної біології, паразитології та генетики особливе місце посідає біологія людини з урахуванням її високої біосоціальної організації. Особливість даної програми полягає також у специфіці професійної підготовки майбутніх клінічних провізорів, орієнтованих на знання взаємовідношень лікарські засоби – людина.

Крім фундаментальної біологічної підготовки, студенти опановують навички, які необхідні для практичної і науково-дослідної роботи клінічного провізора.

Навчальна програма складається з чотирьох розділів.

У першому розділі вивчаються біологічні основи життєдіяльності людини на молекулярно-клітинному рівні організації життя. Клітина виступає елементарною структурно-функціональною одиницею живого, якій властиві потік речовин, енергії та інформації, процеси росту і розмноження.

Другий розділ присвячений вивченню закономірностей спадковості і мінливості у людини, які базуються на основах загальної генетики. Вагоме місце в цьому розділі займають спадкові хвороби людини, механізми їх виникнення, методи діагностики та профілактики.

ОПТИМІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ

Одеський Державний медичний університет

Оптимізація самостійної роботи студентів на кафедрі медичної біології в умовах кредитно-модульної системи навчання. Оптимізація самостійної роботи студентів є необхідною умовою ефективного навчання в умовах кредитно-модульної системи освіти. Ефективна організація самостійної роботи потребує зміни психології студента та викладача, створення нових методичних посібників та реорганізації практичних занять.

Ключові слова: самостійна робота студентів, кредитно-модульна система навчання, оптимізація навчання

Оптимизация самостоятельной работы студентов на кафедре медицинской биологии в условиях кредитно-модульной системы обучения. Оптимизация самостоятельной работы студентов является необходимым условием эффективного обучения студентов в условиях кредитно-модульной системы образования. Эффективная организация самостоятельной работы требует изменения психологии студента и преподавателя, создания новых методических пособий и реорганизации практических занятий.

Ключевые слова: самостоятельная работа студентов, кредитно-модульная система, оптимизация обучения

Optimization of individual students' work in medical biology department in European Credit Transfer System of education. Optimization of individual students' work is an important factor of successful education according to the ECTS. Efficient organization of studies requires psychological changes of students and teacher staff, creation of a principally new manuals, reorganization of practical classes.

Key words: individual students' work, European Credit Transfer System of education, optimization of studies

Продовжується впровадження кредитно-модульної системи в вищих медичних навчальних закладах. З першого вересня 2010 року всі факультети розпочнуть заняття за новою Європейською технологією. Перехід на кредитно-модульну систему організації навчання забезпечив євроінтеграційні освітні процеси та підвищив конкурентно-спроможність українських фахівців [1]. Кредитно-модульна система організації навчального процесу вимагає модернізації змісту навчальних програм та організації навчального процесу.

Одним з важливих умов успішності навчання за цією системою є висока мотивація студентів та інтенсивна самостійна підготовка, що підтверджується обсягом навчальних годин, виділених на самостійну роботу студента. Кафедри першого курсу фактично мають найбільший досвід викладання за новою організацією навчального процесу. З 2005 року був накопичений позитивний досвід та проаналізовані недоліки в викладанні дисципліни за КМСОНП.

Однією із головних проблем є те, що студенти - першокурсники (вчорашні 16-17 річні школярі) не готові до активної самостійної роботи і не завжди є достатньо мотивованими. В Одеському державному медичному університеті навчаються студенти з багатьох країн і ми маємо можливість порівняти їх відношення до самопідготовки. Найбільш мотивованими є студенти із Ізраїлю, які показують найкращі результати порівняно із вітчизняними студентами, та студентами із інших країн.

Без оптимізації самостійної роботи неможливо досягнути високого кваліфікаційного рівня майбутнього спеціаліста. Навики самостійної роботи повинні закладатися на 1 році навчання. Для організації самостійної роботи потрібні нові підходи до викладання дисципліни.

По-перше, нам потрібні принципово нові навчальні посібники для студентів - посібники з добре структурованою теоретичною інформацією, збагачені ситуаційними завданнями та питаннями для обговорювання та активізації мислення студентів. Кожний розділ доцільно супроводжувати переліком рекомендованої літератури. Кращі джерела у теперішній час є доступними в електронному вигляді і повинні бути в бібліотеці. Мультимедійні презентації лекцій, які містять базові положення та ілюстрації, повинні супроводжуватися текстом з детальним поясненням і бути також доступними у електронному вигляді для студентів.

По-друге, практичне заняття доцільно проводити з максимальним застосуванням активних методів навчання, з включенням проблемних питань, ситуаційних задач. Традиційно перша частина заняття присвячена опитуванню студентів. А фактично більш результативним є спочатку самостійна робота з ситуаційними завданнями, а потім обговорення висновків, що зробили студенти. На основі цього проводять подальший аналіз теоретичних питань.

По-третє, наш досвід показав, що багато студентів під час підготовки до модульного контролю замість повторювання матеріалу вивчають вірні відповіді на конкретні тестові завдання. Тому для модульних контролів потрібно використовувати тестові завдання, які не пропонують студентам на практичних заняттях або під час самопідготовки.

По-четверте, важливим фактором є зміна психології викладача та підвищення відповідальності за кінцеві результати підготовки студентів.

Висновки. Таким чином, самостійна робота студента, яка є дуже важливим фактором в умовах кредитно-модульної системи організації навчального процесу, не є оптимально організованою на теперішній час. Багато питань потребує обговорення. Найважливішим фактором оптимізації самостійної роботи буде розуміння студентами взаємозв'язку між інтенсивністю самостійної роботи та соціальною і економічною успішністю у майбутньому.

Література

- Волосовець О.П. Завдання вищої медичної школи України щодо інтеграції до світового освітнього простору/ О.П. Волосовець// Проблеми впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу: навч.-метод. конф., 27 січня 2010 р., Одеса: тези. доп. – Одеса: ОДМУ, 2010. – С. 3-4.