УДК 378.147.091.31-059.2:37.091.321

**СУЧАСНІ МЕТОДИКИ ВИКЛАДАННЯ**

**У ВИЩИЙ МЕДИЧНИЙ ШКОЛІ**

*Дащук А.М., Пустова Н.О., Добржанська Є.І.*

*Кафедра дерматології, венерології і СНІДу ХНМУ*

***Ключові слова:*** *професійна компетентність, викладання, вища медична школа.*

**Актуальність проблеми**. Однією з головних умов формування майбутнього фахівця, вітчизняні учені [5] розглядають розробку й використання сучасних педагогічних технологій а їх упровадження – виконанням одного з найважливіших завдань сучасної освіти – управління процесом навчання [11]. Вимоги сьогодення потребують від університетів досягнення якісно нового рівня способу подання навчального матеріалу, тому, окрім традиційних вони готові упроваджувати сучасні педагогічні технології. Це пов’язано з реформуванням вищої школи й тими вимогами ринку праці, що ставляться до випускників і спонукають замість усталеної авторитарної педагогіки переходити від накопичення знань – до уміння ефективно ними оперувати, від «освіти на все життя» – до безперервної, від колективної організації навчання – до індивідуальної. Це обумовлює оновлення фахової підготовки і тісно пов’язано із кардинальними змінами освіти у контексті компетентнісного підходу, що відбуваються у країнах ближнього і дальнього зарубіжжя [7, 10]. Крім того, викладачі фахових дисциплін усе більше відчувають потребу у впровадженні таких технологій, які б допомогли реалізації особистісного підходу до студента, оскільки саме він є важливою складовою розвитку професійної компетентності майбутніх фахівців.

**Метою статті** є обґрунтування застосування сучасних педагогічних технологій у медичній освіті.

На думку М. В. Гриньової і Г. К. Селевко [9], педагогічна технологія повинна відповідати таким основним методологічним вимогам (критеріям технологічності):

1.Концептуальність – опора на наукову концепцію, яка обґрунтовує досягнення освітніх цілей з філософської, психологічної, дидактичної, соціально-педагогічної точок зору.

2.Системність – підтвердження ознак системи: логіки процесу, взаємозв’язку усіх складових, цілісності. Уможливлює діагностичне цілепокладання, планування, проектування, варіабельність методів і засобів для корекції результатів.

3.Ефективність – гарантування досягнення відповідного результату навчання при оптимальних витратах, забезпечити відтворюваність іншими суб’єктами О. С. Третяк [12], розглядає чотири рівні у структурі педагогічних технологій: а)концептуальний (теоретичний); б)технологічний (організація навчального процесу); в)процедурний (конкретні дії); г)технічний (наявні засоби навчання, зокрема, технічні.

В теорії педагогіки розглядають традиційні технології навчання (пояснювально‑ілюстративні, проблемні, програмовано‑ диференційовані і поєднання вищеназваних), які на думку науковців, не сприяють розвитку мислення, логічних і творчих умінь (за рахунок, як вказує К. В. Аймедов [2], зростання кількості інформації, що використовується сучасною людиною) і інноваційні[4].

Головною метою інноваційної освіти визнано забезпечення всебічного розвитку потенціалу людини. Упроваджується інновація через інтерактивні методи навчання, які передбачають таку логіку і послідовність навчальної діяльності: мотивація, формування нового досвіду, його усвідомлення через застосування, рефлексія. Серед інноваційних технологій навчання, Л. Б. Муц [8], виокремлює такі види: а) інформаційні – направлені на розвиток знань, умінь, навичок; б) операційні – формують способи розумових дій; в) емоційно‑художні й емоційно‑моральні – удосконалюють сфери естетичних і моральних відносин; г) технології саморозвитку – формують самоуправляючі механізми особистості; д) евристичні – розвивають творчі здібності; е) прикладні – розбудовують дієво-практичну сферу.

Власний досвід дозволяє виокремити серед них такі, які максимально сприятимуть формуванню професійної компетентності майбутніх лікарів.

1. Особистісно орієнтована(антропоцентрична) – це науково обґрунтований вплив на студента з метою максимального забезпечення комфортних умов всебічного розвитку його особистості, реалізації природних потенціалів, направлених на формування самоідентифікації, самовизначення, самореалізації, самостійного вирішення проблем як у типовій, так і у складній, нетиповій, професійній ситуації. Сприяє формуванню компетентностей самостійної роботи; розв’язання проблем.

2.Розвивальна – базується на принципах цілеспрямованості у визначенні складності постановки і шляхів вирішення завдання. У медицині, зокрема, спонукає до самостійного пошуку методів обстеження, лікування пацієнта із залученням усіх можливих джерел. Важливим є ускладнення наступних завдань. Забезпечує розвиток компетентностей аналізу і синтезу інформації; самостійної роботи.

3.Групова – через використання ситуаційно‑рольової гри (у медицині, як варіант, частина студентів представляє пацієнта, інша – лікаря у процесі їх взаємовідносин). Формує компетентності міжособистісного спілкування і роботи в команді.

4.Формування креативної особистості – прищеплення майбутнім фахівцям використання елементів творчості у вирішенні проблеми: пошук аналогічних ситуацій, здатність порівнювати; висловлювати власні припущення і аналізувати їх і т.п. Закладаються основи здатності доіндукції нових ідей.

5.Навчання через дослідження – особливо ефективне при вивченні природничих наук, зокрема медичної, оскільки у них є багато об’єктів і явищ, які можна піддавати дослідженню. Це розвиває критичне мислення, що у медичній освіті стає підґрунтям формування клінічного мислення: через досліди, експерименти, обробку результатів і т.п. до навчально‑пізнавальної, науково‑пізнавальної і науково‑дослідницької роботи. Набуваються компетнтності науково" дослідної і самостійної роботи.

6.Синектична – полягає у груповому вирішенні проблем за допомогою метаморфозного мислення, використання сміливих гіпотез, інтуїтивних рішень, «хибних» ідей. Розвивається з 60‑х років ХХ століття (Brainstorming).

Кожному досвідченому лікарю, особливо хірургам, знайома ситуація, коли ні знання, ні досвід не допомагають у складній і, навіть, критичній ситуації, і тільки напруження інтелекту, швидка відповідь у вигляді інтегративного поєднання усіх колись і десь почутих і побачених професійних нюансів на тлі розвиненої інтуїції, дають можливість прийняти, іноді блискавично, правильне рішення. Таким чином педагогічна майстерність викладачів, які застосовували дану технологію у навчальному процесі, приносить плоди у майбутній фаховій діяльності. Активізує розвиток компетентності критичного мислення.

7.Метод проектів – передбачає пошук необхідної інформації, її інтеграцію, структуризацію та виготовлення нового інформаційного продукту, сприяє виробленню умінь працювати з інтенсивними потоками інформації, вибираючи з них головне і необхідне, є поштовхом для творчої самореалізації особистості. Співробітництво студентів за допомоги викладачів у створенні проектів зумовлюють реалізацію технології співпраці і можливості діяти відповідно до своїх інтересів і здібностей. Сприяє формуванню компетентностей аналізу і синтезу; ініціативності; розроблення і управління проектами.

8.Проблемні дискусії: круглий стіл, панельна дискусія, форум, дебати і т.п. У роботі з майбутніми лікарями дає можливість студенту висловлювати свої думки, часом хибні, а викладачу і іншим учасникам, направляти їх у правильне русло, виправляти. Це стосується як розгляду проблеми конкретного пацієнта на практичних заняттях, так і тематичних лекцій, де викладач, у процесі подачі навчального матеріалу активізує студентську аудиторію до висловлювання думок щодо теми обговорення. Оскільки студенти розуміють «безкарність» своїх помилок у лекційній аудиторії, вони сміливіше включаються у діалог, що трансформує лекцію у креативний процес пізнання нового матеріалу. Закладаються основи компетентностей роботи у команді; міждисциплінарній команді; прийняття рішень; розв’язання проблем.

9.Інформаційні технології – використання усіх можливих інформаційних джерел (літературних, електронних, інтернету і т.п.) для вирішення навчального завдання, що потребує навичок володіння комп’ютером, іноземних мов. Предмет дослідження стає більш зрозумілим, доступним і навіть візуалізованим. Крім того, з’являється доступ до полярних точок зору, про що не завжди наголошують у ВУЗі і можливість особистого сприйняття тієї чи іншої, що може спричинити подальшу групову дискусію з колегами‑студентами і викладачем. Це розвиває компетентності базових комп’ютерних умінь; інформаційну; іншомовну.

10.Телемедичні технології – забезпечують розвиток навичок з доступу до діагностичної та консультативної бази будь‑якої медичної установи у будь‑який час і розширює можливості лікаря своєчасно поставити правильний діагноз та надати адекватну і допомогу. Майбутні лікарі усвідомлюють можливість зворотного зв’язку із своїми наставниками і колегами у майбутньому. Особливо важливі контакти із фахівцями інших спеціальностей, можливість застосовувати моделювання і реконструкції результатів лікування. Сприяють формуванню компетентностей управляти інформацією, базових комп’ютерних, роботи у команді.

11. Дистанційна освіта – швидкий, зручний, доступний і економічний спосіб отримання інформації, за яким – майбутнє університетської освіти, успішний практично у всіх галузях, але викликає багато суперечок щодо упровадження у медичній, у зв’язку з побоюваннями щодо погіршення якості підготовки [14]. Поза тим, успішно використовується за кордоном. Короткий історичний екскурс у 18 століття (бостонський метод «коротких рук») доводить: технологія є успішною протягом століть [6]. Дослідження американських учених підтвердили що, у доповнення до традиційної підготовки лікарів, дистанційна технологія може суттєво посилити теоретичні аспекти [13]. Серед недоліків, виокремлюють дорого вартісне забезпечення процесу і недосвідченість персоналу [6]. Розвиває компетентності базових комп’ютерних умінь; управління інформацією.

12.«Кейс»" технологія – є практикою використання «кейсів» як засобу навчання у галузях права, бізнесу, медицини, освіти. Тому набуває популярності і пропагандується зарубіжними колегами у медичній галузі. «Кейс» (з англ. – випадок) – це дуже деталізовані, контекстуальні, описові доповіді і повідомлення про викладання і учіння. Використовують для допомоги майбутньому лікарю у розумінні специфіки клінічних ситуацій і формуванню умінь розв’язання проблемних ситуацій, адаптації студента до майбутньої діяльності. Сприяє розвитку компетентності вирішення проблем, прийняття рішень.

13. Система ECTS (кредитно‑модульна система) – засвоєння навчального матеріалу тематично послідовними взаємопов’язаними блоками (модулями), що забезпечує можливість підсумкового контролю щодо певних знань, навичок і умінь, обсягу теоретичного і практичного матеріалу. У медичній освіті проводиться перевірка кожної складової: тести, теоретичне опитування, виконання відповідних практичних завдань, аналіз додаткових методів обстеження,знання інструментарію, написання історії хвороби. Оцінка, виражена в балах переводиться у традиційну і є підставою для визначення місця у рейтингу, що є стимулом для студентської молоді. Таким чином формуються компетентності володіння загальними і професійними знаннями, навичками; застосування знань на практиці.

В.П.Андрущенко [1], вважає, що рівень навчального закладу визначається якістю інноваційних технологій, які в ньому ефективно застосовуються. Для вищої медичної освіти на основі проведеного дослідження підтверджується доцільність упровадження і інтеграції усіх вище проаналізованих інноваційних педагогічних технологій, а ефективність їх застосування залежить, на нашу думку, від взаємодії факторів, які забезпечують педагогічний процес:

1.Компетентні викладачі, які володіють інноваційними педагогічними технологіями на високому рівні і постійно удосконалюють свій професійний рівень.

2. Умотивованість і достатній рівень базової підготовки майбутніх фахівців.

3.Організаційне і методичне забезпечення процесу упровадження технологій.

4. Ефективне поєднання усіх видів і рівнів педагогічних технологій.

Таким чином, упровадження у професійну підготовку майбутніх лікарів сучасних технологій сприятиме підвищенню ефективності формування їх професійної компетентності шляхом розвитку окремих компетентностей, які можна віднести як до загальних, так і до специфічних, а саме: самостійної роботи, креативності,науково‑дослідної, іншомовної, міжособистісного спілкування, роботи у команді, аналізу і синтезу, здатності співпрацювати із фахівцями інших спеціальностей, вирішувати проблеми, приймати рішення.

**Висновок.** Для формування професійної компетентності майбутнього лікаря як всебічно розвиненої, творчої особистості не можна обмежуватися однією технологією. Інтегрований результат може дати цілісна система, компонентами якої є сукупність прогресивних технологій, спрямованих на розвиток особистості майбутнього лікаря.

**Література**

1. Андрущенко В. Інноваційний розвиток освіти в стратегії «українського прориву» /В.Андрущенко //Вища освіта України. – 2008. – №2. – С. 10–18.

2. Аймедов К.В. Перспектива застосування у закладах вищої медичної освіти методів випереджаючого навчання/К.В.Аймедов// Медична освіта.–2013.–№1.–С.83‑84.

3.Гриб В.А. Нові інноваційні технології та шляхи поліпшення навчального процесу зі спеціальності «неврологія»/В.А.Гриб// Медична освіта.–2013.–№1.– С.24‑27.

4.Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: навч. посіб. /І.М.Дичківська. – К.:Академвидав, 2004. – 352 с.

5.Загринчук М.С. Підготовка фахівців у вищих навчальних закладах України в сучасних умовах на основі компетентнісного підходу /М.С.Загринчук, В.П.Марцинюк, І.Р.Мисула// Медична освіта.–2013.–№1.– С.11‑17.

6.Косовська Т.М. Дистанційне навчання – нові можливості для професійного розвитку / Т.М.Косовська //Медична освіта.–2012.– №4.– С.73‑77.

7. Луговий В.І. Європейська концепція компетентнісного підходу у вищій школі та проблеми її реалізації в Україні / В.І.Луговий// Педагогіка і психологія. – 2009. – №2(63). – С.13‑25.

8. Муц Л.Б. Застосування педагогічних програмних засобів освіти у навчальному процесі вищої школи/Л.Б.Муц// Медична освіта.– 2013.– №1.–С.42‑46.

9. Педагогічні технології : теорія та практика : [навч.‑метод. посібник] / [за ред. проф. М.В. Гриньової]. – Полтава : АСМІ, 2006. – 230 с.

10. П’ятакова Г.П., Заячківська Н.М. Сучасні педагогічні технології та методика їх застосування у вищій школі. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу:http://tourlib.net/books\_others/pedtehnol2.htm

11.Сисоєва С.О. Педагогічні технології:визначення, стуктура, проблеми впровадження /С.О.Сисоєва//Неперервна професійна освііта:теорія і практика.–2002.– Вип 4.–С.69‑79.

12.Третяк О.С. Застосування інноваційних педагогічних технологій. Психолого‑педагогічні засади проектування інноваційних технологій викладання у вищій школі: Монографія / За заг. ред. В.П. Андрущенка, В.І. Лугового. – К.: «Педагогічна думка», 2011. – 260 с.

13. Хомазюк Т.А. Дистанційна додипломна медична освіта:міф чи реальність? Завдання та перспективи /Т.А.Хомазюк// Медична освіта.–2012.–№4.– С.141‑143.

14. Moore M. Distance Education in the Helth Science/ M.Moore,J.Savrock.–Pennsylvania, 2001.–123 р.

**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИКИ ПРЕПОДАВАНИЯ В ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ШКОЛЕ**

*Дащук А.М., Пустовая Н.А., Добржанская Е.И.*

В статье проведен анализ современных педагогических технологий, которые используются для формирования профессиональной компетентности будущих специалистов в высшей школе и обоснование целесообразности их применения в медицинском образовании.

**MODERN METHODS OF TEACHING IN HIGHER MEDICAL SCHOOL**

*Dashchuk A.M., Pustova N.O., Dobrzhanska Ye.I.*

In the article the analysis of modern pedagogical technologies which are used for formation of professional competence of the future experts in the higher school and a substantiation of expediency of their application in medical education is carried out.