УДК: 378.016:616-053.2:37.014.6:005.6

**ОСОБЛИВОСТІ МОНІТОРИНГУ ЯКОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПЕДІАТРІЇ ЯК ПРОФІЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.**

**В.Д.Марковський, М.О.Гончарь, Г.С.Сенаторова, Н.І.Макєєва, Т.В.Фролова, В.А.Кліменко, С.В.Кузнєцов, О.В.Омельченко, Н.С.Титова.**

**Харківський національний медичний університет**

**FEATURES OF QUALITY MONITORING OF THE EDUCATIONAL PROCESS OF TEACHING PEDIATRICS AS MAJOR SUBJECT.**

**V.D.Markovskiy, M.O.Gonchar, G.S.Senatorova, N.I.Makieieva, Yu.V.Odynets, T.V.Frolova, V.A.Klimenko, S.V.Kuznetsov, O.V.Omelchenko, N.S. Tytova.**

**Kharkiv National Medical University**

***«Скажи мені - і я забуду. Покажи мені - і я запам'ятаю.***

***Дозволь мені зробити - і це стане моїм назавжди.»***

***Китайське прислів’я***

**Резюме**

Сучасна парадигма вищої медичної освіти та формування інноваційного мислення у студентів є реальною основою викладання педіатрії як профільної дисципліни. З цією метою на кафедрах педіатрії ХНМУ запроваджуються сучасні форми інтерактивного навчання та взаємодії «викладач-студент» з використанням прогресивних методик.

Аbstract

Modern paradigm of high medical education and forming of innovative thinking of students is a real basis of teaching pediatrics as major subject. For this goal, modern forms of active learning and interaction process "teacher-student" have been introduced by Departments of Pediatrics of KhNMU using advanced techniques.

**Вступ**

Інноваційна модель економічного розвитку країни висуває нові вимоги до професійної підготовки випускників медичного університету. Нове розуміння освіти як надбання особистості включає такі важливі складові, як студент-центроване навчання (student-centered learning), що є заснованим на взаємодії учнів та викладачів та спрямованим на розвиток особистісних структур свідомості (цінностей, смислів, відносин, здібностей до вибору, рефлексії, саморегуляції та ін.) та індивідуальності учнів [1].

Загальновідомий «Трикутник Міллера», який можна адаптувати для викладання педіатрії, дає корисну основу для розуміння процесу оцінки на різних етапах підготовки студентів та визначає реальні напрямки для раціонального вибору відповідних інструментів оцінювання під час планування навчальних програм. На першому (найнижчому) рівні вивчення педіатрії студент вже має теоретичну базу з фундаментальних дисциплін, яку він може використовувати для вирішення тестів та складання ситуаційних завдань. На другому рівні («знати як»), вихованці медичних ВНЗ можуть використовувати свої знання в більш складних клінічних ситуаціях. На третьому рівні («показати як») студенти можуть продемонструвати свої навички в симульованих умовах (ділові ігри та робота з фантомами). Тільки на четвертому рівні («робити») вони використовують та вдосконалюють свої навички щодо обстеження та лікування пацієнта .

Система освіти нині є акцентованою не стільки на передачі інформації, стільки на закріпленні механізмів її пошуку, відбору, вмінні трансформувати навчальну інформацію для вирішення практичних завдань, здатності швидко знаходити шляхи розв’язання проблем. Сучасний викладач повинен володіти цілим рядом компетенцій, адже він – керівник та куратор роботи тих, хто навчається. Викладач кафедри - це педагог-менеджер; організатор різних видів діяльності студентів; це той, хто визначає мету заняття ; супровідник при формуванні конкретних компетенцій; це консультант та мотиватор, а не тільки ретранслятор навчальної інформації [2].

Перевірка якості підготовки майбутніх фахівців на будь-якому етапі – це водночас і перевірка якості діяльності викладача, і якості організації навчального процесу, основним результатом якого є професійна компетентність випускника. Саме наявність вдалої системи оцінювання є фундаментом компетентного мониторування якісної підготовки студентів. Цікаво, що перша система оцінювання знань студентів виникла в Німеччині у XYI-XYII ст. Під час заснування Києво-Могилянської академії вже була відпрацьована гнучка система оцінювання навчальної діяльності та здібностей студентів, яка включала велику кількість градацій (від "вельми старанний", "вельми зрозумілий і надійний" до "малого успіху" та ін.). Тільки в 40-х роках минулого століття словесна система оцінювання була замінена цифрову.

На теперішній час оцінювання студентів базується на чинній нормативній базі: закону України: «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556 – VII; інструкції, де враховано ключові принципи та положення Болонського процесу та Європейської кредитно-трансферної системи (Довідник користувача Європейської кредитно-трансферної системи (ЄКТС), Брюссель, 06.02.2009) та на досвіді застосування системи оцінювання ХНМУ упродовж 2005 - 2015 років. Для ефективності контролю та оцінки дієвості студентів важливими умовами є об'єктивність і коректність норми засвоєння матеріалу. Норма повинна бути реальною, доступної, вільно вимірюваної і органічно вживаною, не повинна бути завищеною або заниженою [3]. Відповідальність за об’єктивність та реальність (посильність!) норми несе викладач.

Залежно від дидактичної мети використовують різні види контролю за навчанням, але принципи оцінювання залишаються традиційними: об’єктивність, відкритість й прозорість, тематичність, єдність вимог, систематичність, економічність, плановість, диференційованість та індивідуальність [4]. Варто вказати також на можливі помилки при оцінюванні рівня досягнень студента. Найбільш поширеними, серед викладачів визначено помилки великодушності, екстраполяції, ореолу, контрасту та центризму [5]. В процесі оціночної діяльності, безумовно, є доцільним враховувати інтереси студентів. З точки зору останніх, 100% бажаною якістю викладача є компетентність, поняття щодо якої зводиться ні до знань професійно діяти, ні до навичок, а відноситься до сфери вмінь [6]. Власне, вміння - це компетенція в дії. Отже, під компетенцією розуміється загальна здатність професійно діяти, заснована на знаннях, досвіді, цінностях, нахилах, придбаних завдяки навчанню.

**Основна частина**

Викладання педіатрії як профільної дисципліни в ХНМУ є розподіленим по «вісям» згідно з субспеціальностями профілю: V-VI семестри – пропедевтика педіатрії (Догляд за хворими); VII-VIIІ семестри – питання педіатрії (за факультетстьким типом); IX-X семестри – неонатологія, ендокринологія, гематологія; дитячі інфекційні хвороби; XI-XII семестри –

дитячі хвороби, дитячі інфекційні хвороби.

Під час викладання пропедевтики педіатрії особлива увага при оцінюванні приділяється методиці обстеження дитини, адже безпосередня робота біля ліжка хворого залишається кращою формою практичної підготовки студента за умови постійного та глибокого вивчення необхідної літератури. При цьому студент не тільки є присутнім при проведенні обстеження та лікувальних заходів, а й приймає в них безпосередню участь. Поряд з навчанням «біля ліжка хворого» на кафедрах пропедевтики педіатрії №1 та №2 запроваджуються форми активного навчання та взаємодії з використанням методик симуляційного навчання, кейсів, «мозкового штурму», підготовка студентами презентацій з наступним їх обговоренням. На підсумкових заняттях та заліках з пропедевтики педіатрії та з факультетської педіатрії (кафедра педіатрії №2) обов'язковими є перевірка практичних навичок, оцінка додаткових методів дослідження. Для методичного забезпечення моніторингу якості навчання студентів V та VI курсів на кафедрі педіатрії №1 та неонатології використовуються: ситуаційні задачі та тестові завдання (з урахуванням відкритої бази «КРОК-2»), які є скомпонованими згідно з тематикою заняття: ділові ігри, робота на функціональних фантомах, модельовані клінічні та патологоанатомічні конференції. Завдання є різними за складністю і типом, що дає змогу студентам в повній мірі проявити себе. В ході практичного заняття проводиться оцінювання студенів з урахуванням вміння студента обґрунтувати діагноз, провести диференційну діагностику, знайти правильне рішення даної проблеми; вдосконалити до автоматизму виконання практичних навичок.

*Метод – «кейсів»* (ситуаційних задач) дозволяє формувати гнучке мислення, розвивати аналітичні здібності та клінічний досвід , навчає оптимальній роботі в команді, професійній взаємодії, розвиває працьовитість, креативність мислення, відповідальність, цілеспрямованість. Значно підвищується позитивна мотивація до навчання, забезпечується його висока ефективність, стимулюється активність студентів. Метод дозволяє стабільно аналізувати, обговорювати, знаходити рішення в конкретних випадках (ситуаціях) з певного розділу навчання, сприяє вихованню особистості з активною життєвою позицією, здатної до саморозвитку, самовдосконалення, самореалізації.

*Ділові ігри* допомагають студентам відпрацьовувати у вигляді гри конкретну життєву ситуацію і через неї отримувати певний досвід, вчитися знаходити різноманітні варіанти рішень. Останнє дозволяє майбутньому спеціалісту уникнути помилок під час трудової діяльності.

З 2009 року з метою якісного оволодіння практичними навичками у студентів почали використовувати *функціональні фантоми* для інтерактивного навчання. Ці медичні навчальні манекени представляють собою реалістичні моделі, що дозволяють засвоїти необхідні практичні маніпуляції. Використання подібних інтерактивних тренажерів дозволяє повторювати різні діагностичні маніпуляції, домагаючись їх бездоганного технічного виконання. Заняття на манекенах в умовах навчання на кафедрі та у науково-навчальному центрі ХНМУ допомагають досягти значного поліпшення результатів засвоєння практичних навичок у студентів, підвищують впевненість у собі.

Таким чином, організація інтерактивного навчання передбачає моделювання життєвих та виробничих ситуацій, використання рольових ігор, спільне вирішення проблеми на основі аналізу обставин та відповідної ситуації навчання (найбільших результатів можна досягти за умов проведення дискусій з групою, практик через дію). Інтерактивне навчання сприяє формуванню навичок і вмінь, атмосфери співробітництва, взаємодії, дає педагогу змогу стати авторитетним наставником студентського колективу. Студенти вчаться толерантно спілкуватися між собою та викладачем, критично мислити, приймати рішення.

Щорічно педіатричні кафедри проводять заключну *науково-практичну студентську конференцію.* Такі заходи сприяють більш якісному засвоєнню навчального матеріалу та сприяють досвіду якісного репрезенування і, мають виховне значення, бо формують відповідальність, уміння виступати перед аудиторією. Значну роль у формуванні навичок клінічного мислення відводиться участі студентів у планових щоденних ранкових конференціях для лікарів клініки, щотижневих *клінічних і клініко-анатомічних розборах* на клінічних базах. Кожна група за допомогою викладача готує модельовану клінічну студентську конференцію, під час якої проводиться детальний аналіз історій хвороби тяжких пацієнтів на підставі клінічних даних та узагальнення даних літератури.

Надзвичайні можливості навчання в педіатрії відкрили сучасні комп’ютерні технології. На кафедрі педіатрії №1 та неонатології створено та активно функціонує сайт. Студенти мають можливість ознайомитися з тематичними планами лекцій та практичних занять, списком рекомендованої літератури,стандартними тестовими завданнями «Крок-2». Викладачі кафедри звертають увагу студентів на необхідність використання даних системи MEDLINE, яка займає перше місце в рейтингу електронних ресурсів,а також Cochrane Library та ресурсу репозиторіуму ХНМУ. Викладачі застосовують проекційне обладнання та комп’ютерну техніку для демонстрацій лекційного матеріалу, мікрофільмів-презентацій. Саме накопичення власних спостережень викладача дає йому можливість демонструвати студентам рідкісні клінічні випадки, а також проводити клінічні демонстрації та розбір діагностичних помилок.

Співробітники кафедри педіатрії №1 та неонатологіі, КЗОЗ «Обласна дитяча клінічна лікарнія» спільно з Департаментом охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації впроваджують в практику регіональну програму забезпечення кваліфікованої медичної допомоги, що надається засобами *телетехнологій* з 2010 року.

Вихідний рівень знань на кафедрі педіатрії №1 та неонатології, кафедрі дитячих інфекційних захворювань визначається згідно загальної оцінки тестових завдань, результатів обстеження хворих (оцінювання лабораторних та інструментальних методів дослідження) та оцінки практичних навичок «біля ліжка хворого» з визначенням клінічного діагнозу та провідного синдрому. Допуском до складання диференційованого заліку для студентів 6-го курсу є достатній рівень вірних відповідей на тести відкритої бази «КРОК-2».

**Висновки**

Для оптимізації якості навчального процесу при викладанні педіатрії як профільної дисципліни є доцільним і перспективним подальше вдосконалення механізмів внутрішнього моніторингу як дієвого і перспективного метода контролю у напрямку максимальної автоматизації, оперативності, доступності інформації.

**Література**

1. Майданник  [В.Г](http://conference-sidelnikov.org.ua/doc/Programme_16_conference-sidelnikov_2014.pdf%20%E2%80%93%20%D0%92.%D0%93)., Хайтович Н.В., Глебова Л.П. Студент-центрированное обучение в медицинских университетах: состояние и перспективы/ Майданник  [В.Г](http://conference-sidelnikov.org.ua/doc/Programme_16_conference-sidelnikov_2014.pdf%20%E2%80%93%20%D0%92.%D0%93)., Хайтович Н.В., Глебова Л.П. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://conference-sidelnikov>. org.ua /doc/ Programme\_ 16\_ conference-sidelnikov\_2014.pdf
2. Association of Medical Educationin Europe www.amee.org
Journal: Medical Teacher www.medicalteacher.org
3. International Association of Medical Science Educators www.iamse.org
Journal: Medical Science Educator [www.medical](http://www.medical) science educator.org
4. Мацюк В. В. Контроль результатів навчальних досягнень студентів: історія, теорія, практика / Мацюк В. В. – К., 2013. – 9 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://vuzlib.com/content/view/382/84
5. Руснак І.С. Педагогіка і психологія вищої школи: навч. посіб. / Руснак І.С., Іванчук М.Г. – К., 2011. – С. 102.
6. Запорожан, В. М. Міжнародне науково-освітнє співтовариство як каталізатор реформування / В. М. Запорожан, В. Й. Кресюн, О. В. Чернецька. - С.34-36. //Проблеми інтеграції української медичної освіти у світовий простір: Всеукр. навч.-наук. конф. : матеріали. – Тернопіль, 2009. – С. 26–29.

**Сведения об авторе Гончарь М.А.**

Гончарь Маргарита Александровна

ХНМУ, профессор,

заведующая кафедрой педиатрии №1 и неонатологии

Научная степень – доктор мед. наук

Ученое звание – профессор

Домашний адрес:

61098;

Ул. Полтавский Шлях, 152, кв. 124,

Харьков,

Украина

Тел.моб.+38(050)6388992

e-mail: margarytagonchar@gmail.com

Гончарь Маргарита Олександрівна

ХНМУ, професор,

завідувач кафедри педіатрії №1 та неонатології

**Сведения об авторе Омельченко Е.В.**

Омельченко Елена Владимировна

ХНМУ, доцент,

кафедры педиатрии №1 и неонатологии

Научная степень – кандидат мед. наук

Ученое звание – доцент

Домашний адрес:

61162;

Ул.Ньютона, 125 А, кв. 10,

Харьков,

Украина

Тел.моб.+38(066) 7852356

e-mail: helen125@ukr.net