

знання та вміння. Поряд з цим є потреба в забезпеченні навчального процесу сучасними муляжами та іншим обладнанням для відпрацювання практичних навичок.

Висновки: 1. Застосування комплексу організаційно-методичних заходів сприятиме підвищенню якості підготовки лікарів загальної практики з травматології та ортопедії.

2. Проблемноорієнтоване навчання привчає студента працювати в групі, розвиває навички між особових стосунків і спільної роботи в мікросоціумі, що сприяє надалі кращій адаптації випускників до роботи в колективі.

Література

1. Болонський процес. Перспективи впровадження в Україні // Здоров'я України.–2005.–№1-2.–С.31.
2. Кайдашев І.П., Расін М.С. Методичне забезпечення навчального процесу в умовах впровадження кредитно-модульної системи // Медична освіта.–2006.–№3.–С.90-92.
3. Косарев І.І. Болонский процесс: перспективы и предостережения // Медицинская кафедра.–2005.–№3(15).–С.167-173.

УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМОВАНОГО КОМП'ЮТЕРНОГО КОНТРОЛЮ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

*В. М. Козько, Г. І. Граділь, А. В. Бондаренко, Д. В. Кацапов, Н. Ф. Меркулова,
Г. О. Соламенник, О. І. Могиленець, В. Г. Ткаченко
Харківський національний медичний університет*

Відповідно до наказів МОН України №48 від 23.01.2004 «Про затвердження Тимчасового Положення про організацію навчального процесу в кредитно-модульній системі підготовки фахівців»; МОЗ України №52 від 31.01.2005 «Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації України за спеціальностями «лікувальна справа», «педіатрія», «медико-профілактична справа» необхідним є удосконалення додипломної освіти, що є можливим за рахунок впровадження сучасних інформаційних та комп'ютерних технологій. Ми неодноразово повідомляли про впровадження на кафедрі комп'ютерної технології визначення рівня знань з використанням відповідних програм та створення комп'ютерного класу. Як повідомлялось, ми вибрали програму MiniTest-SI, яка є безкоштовним програмним продуктом і, на наш погляд, має ряд переваг перед подібними. По-перше, це простота роботи з нею – засвоєння методу заповнення програми тестовими завданнями не потребує багато часу, доступне і асистентам, і підготовленому лаборанту кафедри, є можливість роздрукування результатів тестування, можливе використання як стандартних тестових завдань «Крок-2», «Крок-3», так і ситуаційних клінічних задач. У 2013 році на кафедрі створено методичну розробку для викладачів і лаборантів кафедри інфекційних хвороб – «Робота з комп'ютерною програмою оцінки вихідного та заключного рівня знань, самостійної підготовки для студентів 5 та 6 курсів усіх медичних факультетів і лікарів інтернів». Суттєвим є те, що для роботи цієї програми не потрібні значні матеріальні витрати, можливо використання як сучасних, так і застарілих моделей персональних комп'ютерів з невеликим розміром оперативної пам'яті (зазвичай такі комп'ютери не знаходять іншого використання та знімаються з матеріального обліку кафедри), як з програмним забезпеченням Windows 98, так і XP.

Накопичений протягом 5 років досвід використання зазначеної технології свідчить про наявність, на наш погляд, більш відповідального та більш зацікавленого ставлення студентів до самої процедури тестової оцінки знань. Важливе значення має і схильне відношення до такого тестування англійських студентів. Сьогодні співробітники кафедри прагнуть над створенням ситуаційних клінічних задач, урахувавши можливості зазначеної програми, яка дозволяє вносити зображення в клінічні завдання (варіанти екзантеми, рентгенограми, дані КТ, МРТ, тощо), що сприяє покращенню диференційної діагностики інфекційних захворювань. Планується удосконалення роботи зазначеної системи з використанням факс-модему при роботі в мережі Інтернет. Таким чином, можливе суттєве покращення практичної підготовки майбутніх лікарів під час, до- та післядипломного навчання на клінічній кафедрі за рахунок впровадження сучасних комп'ютерних технологій.

З урахуванням особливостей побудови практичного заняття у відповідності до вимог плану в рамках кредитно-модульної системи, необхідність проведення тестування з метою визначення рівня знань як підготовки до основних тем заняття, так і підготовки тем із самостійної роботи, урахуваючи також деяку обмеженість у часі, який необхідно оптимально використати для обстеження пацієнта та розгляду клінічних даних, на наш погляд, застосування зазначеної технології суттєво оптимізує методику проведення заняття. Крім того, впровадження такої або подібної комп'ютерної системи цілком можливе на кожній клінічній кафедрі та не потребує особливих ресурсів.

УДК 378.1 (477)

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ХІРУРГІЯ» ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ

*Л. Я. Ковальчук, І. Я. Дзюбановський, А. Д. Беденюк, В. Б. Доброродний, І. І. Смачило,
Т. В. Шандрук*

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Ключові слова: кредитно-модульна система, хірургія, методика викладання.

Вступ. Формування фахівця, конкурентоспроможного на світовому ринку праці, – основне завдання діяльності будь-якого вищого навчального закладу. Необхідною умовою досягнення даної мети є не лише впровадження Болонського процесу в сучасній медичній освіті, але й максимальна його адаптація до реалій вітчизняної освіти [1]. За пройдений період часу в МОЗ України виконано велику роботу, прийнято низку наказів і постанов як на галузевому, так і державному рівнях, прийнято і переглянуто нові навчальні плани, приведено у відповідність перелік та назви дисциплін, що базуються на освітньо-професійних програмах. Проте впровадження реформи в практику породило цілу низку проблем із позицій сучасного підходу до побудови освітнього процесу [2–4].

Основна частина. У рамках науково-методичної роботи кафедри хірургії № 1 ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» та з метою пошуку шляхів вдосконалення методики викладання дисципліни «Хірургія» ми провели анонімне анкетування студентів V курсу медичного факультету (в опитуванні взяло участь 105 респондентів). Опитування мало на меті з'ясування ставлення студентів до методики організації навчального процесу та діагностику її «слабких місць».

Перш ніж перейти безпосередньо до аналізу результатів анкетування, необхідно проаналізувати власне методику організації навчального процесу на кафедрі хірургії нашого ВНЗ.

За новим навчальним планом 2005 року в редакції 2007 року вивчення навчальної дисципліни «Хірургія» як єдина навчальна дисципліна на відміну від чотирьох навчальних дисциплін (факультетська, госпітальна хірургія, хірургічні хвороби, дитяча хірургія), як у попередніх навчальних планах, забезпечує втілення принципу наскрізності викладання, що сприятиме підвищенню якості підготовки студентів. При її розробці враховували тематику та особливості як попередніх програм, так і перспективних, що базуються на принципах Болонської системи, зокрема на особливостях наскрізного викладання дисципліни.

Програма V курсу включає модуль 2. «Торакальна, серцево-судинна, ендокринна хірургія із змістовими модулями «Грудна, серцева, ендокринна хірургія, основи трансплантації легень, серця» та «Судинна хірургія». Загальна кількість годин, виділених на вивчення дисципліни відповідно до Наскрізної навчальної програми для студентів вищих навчальних закладів III – IV рівнів акредитації, становить 144 години (4,8 кредита), тобто на лекції – 10 годин, практичні заняття – 78 годин та самостійна робота студентів – 56 годин.

Змістовий модуль 3 «Грудна, серцева, ендокринна хірургія, основи трансплантації легень, серця» розрахований на 42 години практичних занять, а змістовий модуль 4 «Судинна хірургія» – на 36 годин.

Створення нової програми навчальної дисципліни дещо скоротило час, виділений на освоєння окремих тем. Відповідно, це вимагає посилення вимог до навчально-методичного забезпечення та методики проведення занять. Враховуючи значне збільшення обсягу матеріалу, що припадає на одиницю часу, цілком очевидним є інформаційне перевантаження студентів, усунути ж цю проблему можливо лише шляхом коректного структурування заняття.