

ПРОБЛЕМИ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ І ВМІНЬ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ІНТЕГРАЦІЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У СВІТОВИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР

Описано особливості контролю знань і вмінь із клінічних дисциплін студентів вищих медичних навчальних закладів пов'язані з необхідністю реалізації під час навчання значно більшої кількості цілей навчання, ніж у підготовці фахівців інших галузей, запам'ятовування значного обсягу інформації з клінічних дисциплін, формування клінічного мислення й уміння спілкуватися з пацієнтом як важливих складових професійної діяльності медичного (фармацевтичного) працівника.

Ключові слова: вища медична освіта; європейська інтеграція; клінічне мислення; контроль знань та вмінь.

Вступ. Соціально-економічні та політичні зміни в суспільстві, впевнене входження України у світове співтовариство та впровадження ринкових засад економіки неможливі без структури реформи охорони здоров'я (Банчук М. В., 2006, с. 6-14).

Відповідно до євроінтеграційних прагнень України реформування системи вищої медичної освіти має бути спрямоване на реалізацію подальших кроків з впровадження норм Болонського процесу зі збереження традицій на найкращих досягнень української медичної школи, національної духовної культури.

Реформи які відбуваються в українському освітньому просторі, підпорядковані головній меті – підвищення якості освіти (Вакарчук І. О., 2009, с. 2). Комплексний підхід до вирішення цього завдання вимагає багатьох як наукових так і організаційно-методичних завдань.

Для більшої конкурентоспроможності випускники вищих медичних навчальних закладів повинні отримати достатній об'єм теоретичних та практичних знань і засвоїти в повному обсязі практичні навички та вміння.

Мета. Необхідно максимально наблизити до європейських освітніх стандартів найменування дисциплін, методику навчання, медичну термінологію, методику лікування, додипломну та післядипломну освіту. Для цього повинні бути створені належні умови для навчання та організовано здійснення об'єктивного контролю за рівнем знань і практичних вмінь.

Проблема контролю знань і вмінь студентів завжди була у центрі уваги педагогів (І. Я. Лернер, В. М. Полонський, Л. М. Романишина, Л. В. Рисе). Питання формування професійних педагогічних умінь, які забезпечують реалізацію педагогічної діяльності, досліджувалися В. П. Вонсович, Н. В. Кузьміною, Н. Ф. Тализіною, В. А. Якуніним. На сучасному етапі розвитку педагогічної науки проблема вдосконалення контролю знань і вмінь студентів базується на дослідженнях теоретичних основ професійної підготовки викладача (Р. С. Гуревич, Н. Г. Ничкало, М. І. Сметанський, О. В. Шестопалюк), формування його професійних якостей (І. А. Зязюн, М. М. Барна), формування вмінь із

розроблення дидактичних матеріалів для проведення контролю з клінічних дисциплін (С. М. Кейс, Л. Коровіна, Д. Б. Свенсон).

Багатоаспектність проблеми контролю зумовлює науковий пошук шляхів його вдосконалення, а саме: врахування особливостей контролю у навчальних закладах різних типів; узгодження умов діяльності викладачів і студентів у процесі контролю, вибір змісту, методів, форм, засобів контролю. Однак питання організації контролю у діяльності викладача та студента в наявних дослідженнях розглядаються як дещо ізольовані процеси. На практиці для більшості викладачів клінічних дисциплін складність проведення контролю зумовлена відсутністю базової педагогічної освіти та спеціальної підготовки з питань організації контролю, а для студентів – недостатнім рівнем інформованості про необхідний результат навчання, що підлягає контролю.

Значні зміни у модернізації медичної освіти сьогодні пов'язані також із приєднанням України до країн-учасниць Болонської декларації. Основна мета країн, які підписали Болонську декларацію, зводиться до підвищення якості і стандартизації освіти в усьому Європейському просторі, відповідно до єдиних вимог, критеріїв і стандартів освіти. Покращання підготовки медичних фахівців дозволяє розширити міжнародну конкурентоспроможність медичної освіти України, отримати можливості працевлаштування наших випускників і поза межами держави.

Це потребує зусиль у наступних напрямках:

- по-перше, удосконалення змісту системи знань з метою підвищення рівня професійних умінь для кожної спеціальності;
- по-друге, застосування як у теоретичному, так і в практичному навчанні спеціальних методичних прийомів, що спрямовані на використання отриманих знань у практичній підготовці. Ідеться про використання виробничої навчальної гри, вирішення виробничих і ситуативних завдань, створення орієнтирів для зіставлення знань студентів у виробничих ситуаціях, відпрацювання практичних навичок і вмінь на високоякісних тренажерах, застосування методу аналогій та ін.;

- по-третє, вдосконалення професійної спрямованості викладання спеціальних предметів, упродовження в навчальний процес досконалих робочих програм і навчальних планів, якісних теоретичних і практичних підручників, на основі яких повинен бути розроблений необхідний навчально-методичний матеріал: інструкції, комплекси методичного забезпечення, професійні алгоритми, міжпредметні комплексні завдання, карточки-завдання та ін.;
- по-четверте, використання технічних засобів навчання (комп'ютерні технології, навчальні відеофільми, фотознімки, малюнки, схеми тощо);
- по-п'яте, застосування світового досвіду з підсумкової державної атестації випускників.

На сьогоднішній день формами державної атестації випускників вищих медичних навчальних закладів освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст є стандартизований тестовий і практично-орієнтований державні іспити, зміст та вимоги до яких установлено у складовій галузевих стандартів «Засоби діагностики якості вищої освіти».

Метою державної атестації випускників є встановлення відповідності рівня сформованості знань, умінь та навичок, досягнутого в результаті засвоєння освітньо-професійної програми, вимогам освітньо-кваліфікаційної характеристики. Державна атестація випускників проводиться у формі стандартизованого тестового і практично-орієнтованого державних іспитів.

Стандартизований тестовий державний іспит – це ліцензійний інтегрований іспит, який проводиться відповідно до Положення про систему ліцензійних інтегрованих іспитів фахівців з вищою освітою напрямів «Медицина» і «Фармація». Ліцензійний інтегрований іспит є стандартизованим засобом вимірювання рівня професійної компетентності фахівця. Ліцензійний інтегрований іспит складається з двох тестових екзаменів «Крок 1» і «Крок 2».

Складовою частиною державної атестації випускників є тестовий екзамен «Крок 2», який вимірює показники якості загальної лікарської підготовки – фахової компоненти повної вищої освіти і визначає рівень професійної компетентності, необхідний для присвоєння кваліфікації фахівця освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст.

Практично-орієнтований державний іспит перевіряє готовність випускника здійснювати на реальному об'єкті майбутньої професійної діяльності (людина) або на моделі такого об'єкта (фантом, муляж, ситуаційне завдання тощо) виробничі функції, які неможливо оцінити методом стандартизованого тестування.

Метою практично-орієнтованого державного іспиту є оцінювання якості вирішення випускником типових задач діяльності і демонстрації відповідних умінь та навичок в умовах, що наближені до реальних. Іспит проводиться безпосередньо «біля ліжка (крісла) хворого» та у спеціально обладнаних навчальних класах і оцінює вміння кожного випускника збирати скарги та анамнез, проводити об'єктивне обстеження хворих, складати план обстеження, оцінювати результати лабораторних та інструментальних досліджень, установлювати та обґрунтовувати попередній клінічний діагноз, визначати тактику лікування, проводити експертизу працездатності.

Висновки. Проблеми організації контролю знань і умінь студентів вищих медичних навчальних закладів пов'язані з необхідністю підвищення теоретичного та практичного рівнів готовності до організації контролю викладачами клінічних дисциплін, узгодження структури та змісту діяльності викладача і студента на всіх етапах контролю, зі специфікою засвоєння знань із клінічних дисциплін. Особливості контролю знань і умінь із клінічних дисциплін студентів пов'язані з необхідністю реалізації під час навчання значно більшої кількості цілей навчання, ніж у підготовці фахівців інших галузей, формування клінічного мислення й уміння спілкуватися з пацієнтом як важливих складових професійної діяльності медичного працівника, запам'ятовування значного обсягу інформації з клінічних дисциплін, формування у студентів умінь структурування навчальної інформації та систематизації знань за допомогою дидактичних структур (графів логічних структур і змістово-цільово-рівневої матриці), узгодження обсягу навчальної інформації для викладача і студента у спільних показниках, підготовки студента для успішного виконання контрольних завдань ліцензійних інтегрованих іспитів, полегшення сприймання навчальної інформації шляхом запису динаміки прояву захворювання у спеціальній матриці.

Література

1. *Кадрова політика у галузі охорони здоров'я* та рух вищої медичної освіти до європейського освітнього простору / [М. В. Банчук, О. П. Волосовець, І. І. Фещенко та інш.] // Медична освіта. – 2006. – №2. – С. 6-14.
2. *Мета реформ у вищій школі* – якість і доступність освіти: доповідь міністра І. О. Вакарчука на розширеній підсумковій колегії Міністерства освіти і науки України. – К.: Офіційне видання МОН України, 2009. – 7 с.

References

1. *Banchuk, M. B., Volosovets, O. P., Feschenko, I. I. etc.* (2006). Personnel management in health and movement of higher medical education to European education. *Medychna osvita*. № 2, P. 6-14 (in Ukrainian).
2. *Vakarchuk, I. O.* (2009). The aim of the reforms in higher education – the quality and accessibility of education: report of the Minister on an extended summary of the Ministry of Education and Science of Ukraine. K.: Oficijne vydannya MON Ukrayiny, 7 p. (in Ukrainian).

О. М. Гуменюк

ПРОБЛЕМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРАЦИИ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В МИРОВОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО

Описаны особенности контроля знаний и умений из клинических дисциплин студентов высших учебных заведений связанные с необходимостью реализации при обучении значительно большего числа целей обучения, чем в подготовке специалистов других отраслей, запоминание большого объема информации по клиническим дисциплинам, формирование клинического мышления и умение общаться с пациентом как важных составляющих профессиональной деятельности медицинского (фармацевтического) работника.

Ключевые слова: высшее медицинское образование; европейская интеграция; клиническое мышление; контроль знаний и умений

O. Gumenyuk

PROBLEMS OF STUDENTS' KNOWLEDGE AND SKILLS CONTROL IN HIGHER MEDICAL EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS IN A WORLD SPACE INTEGRATION PERIOD

This article describes the features of the control of knowledge and skills of clinical disciplines students in higher education related to the need of implementation while studying much more learning goals than in training other industries, storing large amounts of information on clinical subjects, clinical formation thinking and the ability to communicate with the patient as important components of a medical professional (pharmaceutical) employee. Also the problem of control's multidimensional is presented. Directions for the scientific search of control improvement are illustrated, such as: consideration of control in schools of various types; harmonization of conditions of work of teachers and students in a process of control, choice of content, methods and forms of control. The causes of control's complexity are also shown, for example: the lack of basic teacher education and special training on the monitoring of, and for students – low awareness of the required learning outcomes to be monitored. Also described modern changes in the modernization of medical education, that associated with the accession of Ukraine to the countries of the Bologna Declaration. So that main objective of the countries that signed the Bologna Declaration, is reduced to improve the quality and standardization of education throughout the European space, according to common requirements, criteria and standards of education. Improved training of medical professionals can expand the international competitiveness of medical education in Ukraine, gain employability of our graduates and outside the state. In this context the need of health professionals training improvement discussed as a way of providing competitive level of national medical education, employability of Ukrainians' graduates all over the world.

Keywords: clinical thinking; control of knowledge and skills; European integration; higher medical education.

Рецензенти

Цехмістер Я. В. – д. пед. н., проф.,
Ніженковська І. В. – д. мед. н., проф.

Стаття надійшла до редакції 19.09.2014

УДК 37.091.33:7

Л. В. Бабенко

ПРОФЕСІЙНО-ХУДОЖНЯ ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ОБРАЗОТВОРЧОГО МИСТЕЦТВА

Розглядаються художньо-педагогічні технології, системи, форми, методи художньої підготовки майбутніх вчителів образотворчого мистецтва.

Автор наголошує, що вивчення мистецтв інших народів дає змогу зрозуміти їх культуру, традиції, характер, менталітет та усвідомити свою самобутність, народну індивідуальність, відмінність від інших, своє значення для загальнолюдського культурного розвитку, що безумовно формуватиме національну свідомість, гордість за здобутки своєї культури, мистецтва, країни, та розуміння і шанування культур і мистецтв інших народів.

Ключові слова: вчитель; живопис; композиція; методика викладання; образотворче мистецтво; рисунок.

Вступ. Що являла і являє собою нині вузівська художньо-естетична система виховання і навчання майбутніх вчителів образотворчого мистецтва. На яких науково-теоретичних засадах вона базувала-

ся і базується зараз. Що спільного і відмінного між вузівським та шкільним навчанням і вихованням та як це впливає на художньо-педагогічну орієнтацію підготовки вчителів образотворчого мистецтва до