

# ТЕЛЕМЕДИЧНА ПЕДАГОГІКА

*Dies diem docet!*

УДК 378.146.9

## Дипломна робота випускника. Педагогічний експеримент у вищій медичній школі

**Р.Ю.Хоружа, О.П. Педорець, Д.К. Каліновський, С.В.Тарануха**

*Донецький національний медичний університет ім. М.Горького, Донецьк, Україна*

### РЕЗЮМЕ, ABSTRACT

На погляд авторів, проблема підготовки сучасного фахівця-лікаря взагалі та стоматолога зокрема до останнього часу залишається вельми насущною, гострою та тривожною. Наразі ми маємо справу з розвинутою кризою, внаслідок якої винищуються професіонали як із галузі освіти, так і охорони здоров'я. Лише інерція систем утримує ці сфери від повного занепаду. Все частіше пересічним людям доводиться замислюватися, де знайти досвідченого педагога або тямущого і грамотного лікаря. З метою урізноманітнення існуючої системи підготовки випускників вищої медичної школи, а саме надання їм можливості творчого підсумування свого навчання у вузі, ми пропонуємо впровадження нових методів індивідуалізованої підготовки майбутнього фахівця – написання й захист кваліфікаційної (дипломної) роботи. Автори сподіваються, що використання альтернативних методів контролю за якістю навчання дозволить поліпшити професіоналізм випускника, зробіть обрання майбутньої спеціалізації більш обґрунтованим та цільоспрямованим (Укр.журнал телемедицини та мед.телематики.-2010.-Т.8,№1.-С.95-100).

**Ключові слова:** педагогічний експеримент, дипломна (кваліфікаційна) робота, оцінювання знань, вища медична освіта

*Р.Е.Хоружая, А.П.Педорец, Д.К. Калиновский, С.В.Тарануха*

### ДИПЛОМНАЯ РАБОТА ВЫПУСКНИКА. ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького, Донецк, Украина*

На взгляд авторов предлагаемой статьи, проблема подготовки современного специалиста-медика вообще и стоматолога в частности до последнего времени остается весьма насущной, острой и тревожной. Развивающийся кризис истребляет профессионалов как из сферы образования, так и здравоохранения. И только инерция систем удерживает их от полного упадка. Но все чаще людям приходится задумываться, где найти знающего педагога, умного и грамотного врача. Статья посвящена возможности разнообразить существующую систему подготовки выпускников высшей медицинской школы за счет внедрения новых методов индивидуализированной самостоятельной работы будущего специалиста, а именно предоставления ему возможности творчески подытожить все, что обучающийся приобрел в вузе путем написания и последующей защиты квалификационной (дипломной) работы. Авторы надеются, что использование альтернативных методов контроля качества обучения позволит улучшить профессиональные навыки выпускника, сделает выбор будущей специализации более обоснованным и целенаправленным (Укр.журнал телемедицини та мед.телематики.-2010.-Т.8,№1.-С.95-100).

**Ключевые слова:** педагогический эксперимент, дипломная (квалификационная) работа, оценивание знаний, высшая медицинская школа.

*R.Khoruzua, A.Pedorets, D.Kalinovsky, C.Taranukha*

### DEGREE WORK OF GRADUATING STUDENT. PEDAGOGICAL EXPERIMENT AT HIGHER MEDICAL SCHOOL

*Donetsk National Medical University named after M.Gorky, Donetsk, Ukraine*

On the view of authors of the offered article the problem of preparation of modern specialist - stomatologist to for some time past remains very vital, sharp and anxious. A crisis, which «like a Mamay» exterminates professionals as from the sphere of education, and health protections, develops essentially. And only inertia of the systems stops them from the complete «submergence». But all more

frequent people have to reflect where to find a knowing teacher, clever and competent doctor. The article is devoted to possibility to diversify existent system of preparation of graduating students of high medical school due to introduction of new methods of the individualized independent work of future specialist, namely grant to him the possibilities creatively to sum up all, that the student acquired in the institute of higher by writing and subsequent defense of qualifying (degree) work. Authors hope that the use of alternative methods of teaching quality control will allow to improve professional skills of graduating student, will do election of future specialization of more grounded and purposeful (Ukr.z.telemed.med.telemat.-2010.-Vol.8,№1.-P.95-100).

**Key words:** pedagogical experiment, degree work, evaluation of knowledge, high medical school

Останніми роками все голосніше і активніше в українському суспільстві обговорюються проблеми сучасної освіти і охорони здоров'я. Спроби реструктуризації освіти, що здійснюються державою, поки не приносять відчутних результатів. Навпаки, кількість претензій і нарікань до її катастрофічного стану неухильно зростає. Особливе занепокоєння у суспільства викликає якість підготовки фахівців взагалі і у вищій медичній школі зокрема. Професійний рівень випускників досі залишається відчутно низьким, незважаючи на те, що в галузі освіти відбуваються справді революційні зміни: в нашій країні впроваджено кредитно-модульну систему організації навчального процесу, рейтинговий контроль якості навчання, професійно-діяльнісний (компетентнісний) підхід, який базується на чинних стандартах медичної освіти, загальноукраїнське тестування випускників медичних вузів (усі студенти повинні бути атестовані шляхом складання ліцензійних іспитів КРОК-1 і КРОК-2), уведена подібна практика і під час отримання сертифікатів лікарями-інтернами (КРОК-3). Передбачалося, що саме тестування виявиться найоб'єктивнішим методом оцінки знань, що реально відіб'є не тільки досягнення тих, хто навчається, але й їх промахи, провали і т.д. Проте саме тестування, на яке було покладено великі надії, вочевидь, відчутного покращення ситуації не принесло. Вітчизняна охорона здоров'я все більше відчуває дефіцит професійно підготовлених кадрів, який, по суті, переріс в невгамований голод, що руйнує обидві системи. Можна складати реляції про успіхи, дзвінкі гасла про перетворення, проте реальне положення таке: політична та економічна еліта України

вважає за краще не тільки навчати своїх чад за кордоном, але й лікуватися поза межами нашої країни.

Разом з тим умови розвитку українського суспільства характеризуються стрімким розвертанням у бік Євросоюзу [5], прагненням вступити до цієї організації як рівноправний партнер. Але такі прагнення означають беззастережне підкорення суворим вимогам, висунутим до навчальних закладів у Європі. Це нові для нас жорсткі правила, установки, норми, дотримання яких надає надію бути прийнятими до «клубу обраних». Але існування подібних умов (а саме неухильне дотримання всіх правил) викликає певні сумніви щодо нашого можливого членства.

Таким чином, вища професійна освіта України потребує так званої «перезагрузки» – зміни змісту навчального процесу, формулювання нових завдань, які, по суті, підштовхували б до формування інших пріоритетів у вищій школі [5]. Одним з головних завдань цієї важкої справи (мова йде про інтеграцію до єдиного інформаційного та освітнього простору Європи) залишається докорінне реформування системи підготовки фахівців, що закінчують медичну вищу школу [2]. Людина, яка одержала диплом про вищу медичну освіту, зобов'язана мати власний стиль мислення, керуватися певними алгоритмами дій, запозиченими або власними, для вирішення проблем, що постійно виникають в процесі професійної діяльності [6,7]. У зв'язку з вищевикладеним сьогоднішня української вищої школи зобов'язує останню активно впроваджувати міжнародні стандарти освіти, оволодівати стандартами надання медичної допомоги (т.з. доказовою медициною), що без сумніву відіб'ється на підвищенні компетенції лікарів [1, 3].

### Мета роботи

Обговорення можливості проведення педагогічного експерименту, а саме – захисту випускної дипломної роботи, з ціллю прискорення реформування існуючої педагогічної системи у вищих медичних за-

кладах за рахунок об'єктивізації оцінювання досягнень (успіхів) студентів вищої медичної школи на кінцевому етапі навчання.

## Матеріал і методи

Протягом декількох років проводилося динамічне спостереження за студентами IV і V курсів стоматологічного факультету та стоматологічного відділення міжнародного факультету, які проходили навчання на кафедрі терапевтичної стоматології ДонНМУ.

Усі студенти на всіх стоматологічних кафедрах, починаючи з II курсу, займаються однією і тією ж діяльністю: формально відвідують лекції (по суті, традиційно відсиджуючи останні, фактично не утруднюючи себе завчасно ознайомитись з темою майбутньої лекції), аби як готуються до практичних занять; приймаючи щонайкраще

лише одного пацієнта, механічно описують історію його хвороби, та двічі на рік трохи напружуються перед рубіжним або підсумковим контролем (диференційованим заліком або іспитом). Ми пропонуємо змінити ситуацію, що склалася в системі медичної освіти: урізноманітнити навчальну діяльність студентів за рахунок упровадження таких форм навчання, які розширювали б пізнавальні горизонти майбутніх фахівців, мали б істотну творчу складову, сприяли б повноцінній підготовці випускника. Одним із альтернативних видів діяльності, який практично ще не застосовувався в медичних вузах, є підготовка дипломного проекту.

## Результати й обговорення

Вважаючи, що навчання в українських медичних університетах припускає щоденну присутність на практичних заняттях, лекціях (тобто виключається очно-заочне навчання), виконання дипломної роботи було б доцільно запровадити на передостанньому семестрі додипломного навчання, а саме захист планується на кінець X семестру (маємо на увазі, що стоматологи навчаються п'ять років). Термін виконання дипломних робіт обумовлений учбовим планом, який затверджується спочатку завідувачами профільними кафедрами, а згодом і наказом ректора вузу. Слід вказати, що студент виконує лише одну дипломну роботу (нагадуємо: на стоматологічному факультеті чотири кафедри, що випускають). Тематика дипломних робіт розробляється співробітниками клінічних кафедр (йдеться про кафедри, які випускають фахівців). У зв'язку з існуванням на стоматологічному факультеті декількох кафедр, що випускають, тягар навантаження щодо розробки тем дипломних робіт для кожної з них буде не такий великий. Припустимо, що на 5 курсі навчається 180 випускників-стоматологів, які належать як до стоматологічного, так і міжнародного факультетів. За умови експерименту було б можливим пропорційно розподілити за чотирма кафедрами (дивись вище), тобто за кожною кафедрою закріплюється 45 осіб. С іншого боку один дипломний проект може об'єднати 3-5 студентів. Таким чином, на кафедру припадає курація не більш 10 кваліфікаційних робіт на рік. З початку проведення експерименту число дипломних проектів можна обмежити кількістю випускників-відмінників. Безумовно, це не-

легка справа. Але за умови грамотної організації даного виду діяльності та залучення до керівництва дійсно тямущих викладачів, результати можуть приємно вразити.

Пошук тем для студентських робіт проводиться викладачами таким же чином, яким здійснюється, наприклад, патентний пошук. Теми кваліфікаційних (дипломних) робіт, що розробляються колективом кафедри, затверджуються на одному із засідань кафедри, присвяченому або навчально-методичним, або науковим питанням, і лише після цього пропонуються студентам. Відповідальність кафедр, що випускають, – терапевтичної, хірургічної, ортопедичної стоматології і стоматології дитячого віку – не виключає можливості співпраці з іншими кафедрами вузу, наприклад, біохімії, мікробіології, патологічної фізіології або фармакології, або між собою (вище переліченими кафедрами). Більш того, робота над дипломним проектом може бути розширена до так званого міжвузівського дипломного проекту. Наприклад, одна з пропонованих для дослідження тем: «Використання синтезованого гідроксилапатиту кальцію при ендодонтичному лікуванні періодонтитів». Цю дипломну роботу можливо виконати спільно з співробітниками кафедри неорганічної хімії Донецького національного університету. До співпраці можуть бути залучені колективи кафедр мікробіології та фармакології. Продекларована тематика дипломної роботи не обов'язково обмежується рамками студентського проекту. Дослідження може бути розширене й поглиблене, тобто, його виконання може бути перепусткою, наприклад,

до магістратури (де передбачається захист магістерської роботи) або аспірантури (де виконується дослідницька робота з метою придбання звання кандидата медичних наук). Йдеться про те, що дипломна робота може бути вагомим заділом для продовження подальшої наукової діяльності.

При залученні кураторів з кафедри хірургічної стоматології темами дипломних проектів випускників можуть бути наступні дослідницькі роботи: «Застосування синтезованого гранульованого гідроксилапатиту кальцію для запобігання ускладнень при травматичному видаленні зубів», «Роль гідроксилапатиту кальцію в ініціації ремоделювання кісткових структур, втрачених при атипичних видаленнях зубів» або «Застосування кістковозаміщуючих матеріалів на основі гідроксилапатиту кальцію в хірургічному лікуванні кіст щелеп» тощо. Безумовно, перелічені роботи також потребують інтеграції з хіміками, фармакологами, морфологами та іншими фахівцями.

Дещо інакше отримані результати дослідницької роботи можуть бути використаними в естетичній стоматології. Наприклад, така тема дослідження, як «Розробка, апробація та впровадження лікарської композиції для вибілювання твердих тканин зуба», також припускає співпрацю з науководослідницьким інститутом або лабораторією, де синтезують препарати, які можливо буде використати для отримання нового продукту з метою усунення естетичного недоліку – дисколориту твердих тканин зуба, що виникли, наприклад, після ендодонтичного лікування ускладненого карієсу. Змінення ракурсу дозволяє розширити тему дослідження до «Усунення дисколориту зубів за допомогою терапевтичних і ортопедичних втручань». Таким чином, виникає необхідність написання розділів, присвячених застосуванню, наприклад, винірів тощо.

П'ятикурсникам під силу упоратись з вельми серйозною і актуальною темою, яка присвячена онкологічній профілактиці: «Поширеність передракових захворювань щелепно-лицьової ділянки і червоної облямівки губ у Донецькому регіоні». Вибір на користь даного дипломного проекту викликаний тим неблагополуччям щодо онкологічної захворюваності, яке склалося в нашому регіоні. Дана тематика передбачає співпрацю з обласним онкологічним диспансером, кафедрами хірургічної стоматології, соціальної гігієни й іншими.

Зрозуміло, що теми для кваліфікаційних робіт повинні не тільки відповідати профілю спеціальності «Стоматологія», задачам теоретичної й практичної підготовки фахівця, але бути, в першу чергу, актуальними, відобразити сучасний стан проблем, а також позначати перспективи розвитку медичних наук взагалі і охорони здоров'я зокрема.

Період виконання кваліфікаційної роботи обмежений жорсткими термінами звітів перед науковим (-ми) керівником (-ами) і завідувачем (-и) кафедрою (-ами). Завершена дипломна (кваліфікаційна) робота потребує відгук наукового керівника. Підготовлена згідно вимогам дипломна (кваліфікаційна) робота і відгук наукового керівника надаються завідувачу кафедрою. Дипломнику слід знати, що за кваліфікаційну роботу, правильність наданих даних, сформульовані висновки відповідають у повній мірі як студент (автор дипломної роботи), так і його куратор. З написаною роботою також мають бути ознайомлені викладачі кафедри. Вони всі разом виносять рішення щодо допущення студента до захисту або відкласти останній (можливі і випадки відхилення). Допущена до захисту робота візується науковим керівником, завідувачем кафедрою і деканом факультету, який, заздалегідь ознайомившись, підписує її. Рішення про недопущення студента до захисту дипломної роботи може прийняти завідувач (-и) кафедрою (-ами). В цьому випадку питання виносяться на засідання кафедри. Присутність наукового керівника і декана факультету при такому негативному розвитку подій обов'язкова. При цьому встановлюються вельми жорсткі терміни, коли подібне рішення виявляється легітимним. Обов'язковою умовою ведення даного засідання кафедри є його строго регламентована організація, яка повністю відбивається у протоколі засідання з оформленням витягу з протоколу і наданням останнього ректору університету і голові Державної атестаційної комісії для затвердження ухваленого рішення. Студент, який не представив дипломну роботу у вказаний термін без поважної причини, підлягає відрахуванню з вищого навчального закладу. У разі, коли дипломна робота не виконана із поважних причин, що реально перешкоджали виконанню в строк дипломної роботи, студенту може бути надана академічна відпустка або запропонований повторний рік навчання.

Виконана і допущена до захисту кваліфікаційна (дипломна) робота прямує на внутрішнє і зовнішнє рецензування. Безумовно, рецензентами можуть стати лише висококваліфіковані фахівці, що працюють не тільки у вузі на суміжних кафедрах, але і в установах охорони здоров'я, науково-дослідницьких інститутах тощо. Склад рецензентів завчасно затверджується ректором вузу за поданням кафедр, що випускають, з числа вищезазначених фахівців. У рецензіях відображається критична оцінка результатів дослідження, акцентується увага на актуальності даної проблеми, науковій новизні і практичній значущості дослідження, достовірності отриманих даних дослідження, правильності статистичної обробки результатів, стилі викладення матеріалів, адекватності сформульованих висновків дослідження, якості оформлення дипломної роботи. Зміст рецензії доводиться до відома автора роботи не пізніше, ніж за тиждень до захисту. Такий часовий проміжок дозволить дипломнику підготувати відповіді на питання, які виникли у рецензентів, вагомо аргументуючи свою позицію.

Для уникнення зриву захисту кваліфікаційної (дипломної) роботи не пізніше, ніж за 1 місяць до її офіційного захисту в Державній атестаційній комісії, кафедра, що випускає, проводить попередній захист дипломних робіт на розширеній кафедральній нараді. Виниклі під час ознайомлення – прослуховування і обговорення – зауваження і доповнення, виказані на попередньому захисті, повинні бути враховані дипломником до захисту.

Захист дипломних робіт проводиться на відкритих засіданнях Державної атестаційної комісії з участю не менше 2/3 її складу. Секретар атестаційної комісії представляє дипломну роботу і зачитує обов'язкові супровідні документи. Час для виступу дипломника обмежується 10-15 хвилинами.

Захист роботи, що представляється, згідно логіці її побудови починається з освітлення питань про актуальність обраної теми дослідження, формулювання мети і задач дослідження, викладення стану проблеми на даний час, основних методів дослідження, застосованих в дипломній роботі, результатів проведених досліджень і мотивування висновків, а також практичних рекомендацій. Обов'язково вказується особистий внесок дипломника.

В процесі виступу рекомендується користуватися ілюстративним матеріалом, що допомагає аудиторії зрозуміти суть роботи, яка захищається, сконцентрувати увагу аудиторії на результатах дослідження, адекватності висновків.

Після виступу дипломника зачитується відгук наукового керівника, рецензії зовнішніх рецензентів. Потім відводиться час для дискусії: дипломник відповідає на питання, зауваження рецензентів, членів Державної атестаційної комісії, її голови або присутніх на захисті.

Дипломна робота після захисту зберігається в деканаті факультету. При необхідності (наприклад, робота зроблена на базі лабораторії і надалі передбачається упровадити її для виробництва препарату для вибілювання) з неї знімається копія.

## Висновки

Таким чином, на наш погляд, відбулася системна помилка, оскільки існує кричуща суперечність між тим, що декларується щодо реформування у сфері освіти і охорони здоров'я, і реальними результатами перебудови: підготовленість до професійної діяльності наших випускників залишає бажати кращого (що, безумовно, відбивається на професіоналізмі лікарів). Автори вважають, що своєрідною дорожньою картою для реального вступу (а не словесної заяви) до єдиного європейського освітнього простору є істотне поліпшення якості підготовки фахівців вищої школи, рівень яких повинен відповідати зарубіжним освітнім стандартам, тому що євроглобалізація це не тільки уніфікованість норм, процедур, але, повторюємося, це загальні стандарти якості

[4]. Обраний нами вектор європейської інтеграції важко назвати успішним – більшість наших дипломів не є легітимними в далекому зарубіжжі. В першу чергу йдеться про медицину. Тому варто припинитися і не складати дифірамби у зв'язку із спробами реорганізації, що робляться, оскільки потрібно усвідомити положення, яке склалося. А далі зробити наступні кроки – здійснити:

а) глибокий і всеосяжний аналіз причин кризи системи освіти, яка триває в Україні (сьогодні, на жаль, відсутність професіонального аналізу стає нормою);

б) на підставі проведеного аналізу усунути чинники, що приводять до подальшого зниження якості підготовки випускників і падіння рівня компетенції лікарів;

в) пошук шляхів реальної модернізації системи освіти, розробку моделі (моделей) реформування нашої галузі. Ця модель (ці моделі), по суті, може стати інструментом для вирішення задач, що стоять перед системами освіти та/або охорони здоров'я. Інструменталізація педагогіки вищої школи – створення моделі (моделей) дозволить вказати уразливі вихідні позиції, дати імпульс, динаміку та напрям перетворенням, а також позначити якнайкращі, найраціональніші, максимально корисні дії, які врешті-решт і дозволять досягти цілей затіяної перебудови;

г) об'єднання і активізування педагогічного співтовариства з метою координованості дій щодо вироблення алгоритмів подолання ситуації, яка склалася в останні роки в більшості закладів (в протилежному разі ми не будемо затребуваними; вже зараз навчання на медичному факультеті одного з університетів у Німеччині коштує приблизно 700 євро у семестр);

д) припинити зловживання одним із методів діагностики рівня досягнень (успіхів) студентів – тестуванням у вузах, якому в нашій країні дали ангажемент, і котрий, на жаль, приводить до спрощення навчання, блокує розвиток лікарського мислення (не

можна вважати вдалим даний досвід превалювання тестування порівняно з іншими методами моніторингу рівня досягнень тих, хто навчається, тому що це не є єдиним каноном педагогіки; ми пропонуємо так звані меланж способів або методів оцінювання знань та вмінь);

е) впровадження нових методик самостійної підготовки студентів, включаючи широкі можливості дистанційної освіти, а також альтернативних методів оцінювання рівня досягнень студентів на кафедрах, що випускають, – наприклад, написання і подальший захист дипломної (кваліфікаційної) випускної роботи (але автори не наполягають на запропонованому).

Вищепереліченими кроками, безумовно, не вичерпується шлях оновлення, перетворень, але ми лише запрошуємо колег до дискусії, тому що необхідний обережний, акуратний, гармонійний, поступовий (в протилежність революційному) підхід до перебудов: від простого до складного, від легкого до більш трудомісткого. Цей підхід повинен бути адаптований до наших умов, враховуючий помилки тих, хто раніше за нас пройшов шлях реформування, що об'єднує нашу систему навчання з новою методологією.

### Література і веббіографія

1. *Аванесов В.С.* Основы научной организации педагогического контроля в высшей школе. – М.: Исследовательский центр Гособразования СССР, 1989. – 168 с.
2. *Левина М.М.* Технология профессионального педагогического образования. – М.: Изд. центр «Академия», 2001. – 272 с.
3. *Birnbaum R.* Managment Fads in Higher Education – Where They Come, What They Do, Why They Fail. – San Francisco, 2000. – P.91-157.
4. *Поляков М.А.* Болонський процес: зближення, а не уніфікація. – Вища освіта, 2004. – №2. – С. 47-52.
5. *Хоружая Р.Е., Педорец А.П., Піляев А.Г.* Проблеми реструктуризації вищої медичної школи і можливі шляхи реалізації реформи, що прово-

- диться / Р.Е. Хоружая, А.П. Педорец, А.Г. Піляев // Вісник невідкладної і відновної медицини.– Донецьк, 2006. – Т.7. – №4. – С.727–731.
6. Щодо питання про можливість виконання випускної кваліфікаційної (дипломної) роботи за фахом «стоматологія» / Р.Ю. Хоружа, О.П. Педорец, А.Г. Піляев, Т.І. Ісакова, Л.Л. Татаренко // Питання експериментальної та клінічної медицини. Зб. статей. – Донецьк, 2009. – Вип.13. – Т.1.- С. 198-201.
7. Щодо питання про переваги та недоліки тестування. Альтернативні методи контролю / Р.Ю. Хоружа, О.П. Педорец, Т.І. Ісакова, А.Г. Піляев // Вопросы здравоохранения Донбасса. Сб. науч.-пед. статей.- Донецк, 2009.- Вип.19. – С.161-165.

Надійшла до редакції: 05.03.2009.

© Р.Ю.Хоружа, О.П. Педорец, Д.К. Каліновський, С.В.Тарануха

---

Кореспонденція: Хоружа Р.Ю. ,  
Пр-т Іпліча, 16, 83003, Донецьк, Україна  
E-mail: mfs@dsmu.edu.ua