

Ю. В. Думанский, А. Н. Талалаенко, А. А. Удод, Л. И. Косарева, В. Ф. Андреева

О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Вхождение в единое европейское образовательное пространство, провозглашенное Болонской декларацией, для каждой страны представляет собой достаточно сложный, напряженный и подчас болезненный процесс преобразований, и совершенно очевидно, что он не может быть разрешен в одночасье подписанием какого-либо документа. Речь идет о длительном, протяженностью в годы и, возможно, десятилетия, переходе к декларируемым принципам. Перед украинской высшей школой в настоящее время стоит задача не только принять эти принципы, но и адаптировать их таким образом, чтобы, с одной стороны, сохранить в целом собственные достижения и традиции в сфере образования, а, с другой стороны, предусмотреть дифференцированный подход к реорганизации и реструктуризации различных сфер образовательной деятельности.

Как известно, смысл Болонского движения состоит, во-первых, в расширении гражданских прав участников образовательного процесса, обеспечении мобильности обучающихся и обучающихся по всему формируемому образовательному пространству; во-вторых, в повышении престижности и привлекательности европейской системы образования для молодежи других континентов путем обеспечения высокого уровня и рациональности подготовки [1,2].

Наиболее эффективным и коротким путем к достижению поставленных целей считается введение новой методологии организации учебного процесса – Европейской кредитно-модульной трансферной системы (ECTS). Кредитно-модульная система представляет собой модель органи-

зации учебного процесса, основой которой является объединение модульных технологий обучения и зачетных кредитов ECTS как единиц измерения объема учебного материала, усвоенного студентами, т.е. учебной нагрузки студента, необходимой для усвоения содержательных модулей или блока модулей. Модулем же считается логически завершенная часть образовательно-профессиональной программы по дисциплине, учебной и производственной практике, государственной аттестации, которые реализуются соответствующими видами учебных занятий [3].

Принципиальным в такой системе обучения является то, что программа каждой учебной дисциплины структурируется на относительно небольшие по объему части – содержательные модули. Такой фрагментарный подход в изучении учебных дисциплин, особенно профильных, в системе высшего стоматологического образования с учетом требований современного рынка труда вряд ли можно считать оправданным. Дело в том, что в настоящее время в нашей стране существенно изменилась система оказания стоматологической помощи населению, ее структура. Эти изменения, обусловленные появлением лечебных учреждений негосударственных форм собственности, удельный вес которых в общей структуре стоматологической помощи населению с каждым годом неуклонно растет, ставят перед стоматологическим образованием новые задачи, и основная из них – это подготовка и выпуск высококвалифицированных врачей-стоматологов общей практики, как это происходит в США и большинстве стран Европы, где стоматологическую помощь на-

селению оказывают преимущественно врачи-стоматологи общей практики. На их долю приходится 85-90% объема стоматологической помощи [4]. Неудивительно в связи с этим, что деление стоматологии на отдельные дисциплины представляется весьма условным, не говоря уже о том, что структурирование каждой такой дисциплины на отдельные модули с этой точки зрения становится абсолютно нецелесообразным.

На подготовку врача-стоматолога общей практики нацеливают и государственные стандарты высшего стоматологического образования: образовательно-квалификационная характеристика, образовательно-профессиональная программа и стандартизованные способы диагностики знаний и умений – лицензионный тестовый экзамен «Крок 2. Стоматология» и практически-ориентированный государственный экзамен по стоматологии. Квантирование учебного материала не будет способствовать подготовке специалиста-стоматолога, соответствующего требованиям современного рынка труда. Кроме того, отсутствие переводных экзаменов по дисциплинам существенно снижает мотивацию и ответственность студента за изучение и усвоение предмета в целом.

Само по себе введение зачетных единиц трудоемкости – путь к объединению специалистов, образовательных систем и государств, позволяющий сопоставить уровень образования, получаемого на различных его ступенях и при окончании курса обучения в различных вузах и странах, провести перезачет курсов, дать возможность получать образование «порциями», с разрывом во времени, со сменой уни-

верситетов и т. д. [5]. И здесь трудно что-либо возразить. Однако в вопросах наполнения, содержания «кредитных» единиц, очевидно, не стоит слепо следовать рекомендациям извне. Напротив, необходимо, по возможности, вносить в это содержание весь позитив национальной образовательной системы [6].

Введение кредитно-модульной организации учебного процесса предполагает перенос акцента на самостоятельную работу студентов. И если для студентов медицинских факультетов такой подход еще можно принять, поскольку в образовательно-квалификационной характеристике специалиста этого профиля в качестве типовых задач деятельности предусмотрен только предварительный диагноз и определение тактики ведения больного, то вряд ли это целесообразно в подготовке специалиста-стоматолога, так как в его образовательно-квалификационной характеристике заложено установление окончательного диагноза основных стоматологических заболеваний и, соответственно, проведение 43 стоматологических манипуляций с применением бормашины, эндодонтических инструментов, щипцов для удаления зубов и т.п. Высококвалифицированное выполнение этих манипуляций лежит в основе специальности «стоматология». Совершенно понятно, что освоить и проводить эти манипуляции на пациенте студент может только в присутствии и под строгим контролем преподавателя, а не самостоятельно.

Предполагаемое в последнее время в новых учебных планах расширение доли внеаудиторной самостоятельной работы и вынесение на самостоятельное изучение отдельных нозологических единиц, на наш взгляд, также является нецелесообразным, т.к. приводит лишь к теоретическому овладению определенными врачебными умениями. Выделение более или менее значимых заболеваний также является неверным, потому что все заболевания,

вынесенные в государственные стандарты, являются значимыми, умения по их диагностике и лечению входят в конечные цели обучения, и осваивать эти умения студенты-стоматологи должны в реальных профессиональных условиях под контролем преподавателя, то есть аудиторно. В противном случае, нельзя требовать демонстрации владения этими умениями и навыками в полном объеме на этапах контроля, в том числе и в ходе итоговой государственной аттестации [7].

Практика европейских и американских медицинских школ, где студенты многое осваивают самостоятельно в университетских клиниках вне занятия, к сожалению, пока ограничена в Украине, так как предполагает, во-первых, наличие оснащенных на современном уровне клиник, а, во-вторых, требует значительного увеличения количества сотрудников медицинских вузов. Поэтому специальные предметы в полном объеме студенты-стоматологи должны изучать в условиях клиники на практических занятиях, а самостоятельная внеаудиторная работа должна включать только подготовку к практическому занятию, написание истории болезни, участие в научных исследованиях, подготовку докладов на конференции и т.д.

Не разработана пока система сравнимых квалификаций в области высшего стоматологического образования. В странах Европы предусмотрено двухуровневое образование: бакалаврат (нормативный срок обучения – 4 года) и магистратура (срок обучения – 2 года). В Украине же осуществляется традиционное образование по так называемым специальностям (нормативный срок – 5 лет) с получением квалификации «специалист». Эта система «непонятна» для большинства стран Европы. Отсутствие системы сравнимых квалификаций в области высшего стоматологического образования делает невозможным свободное передвижение высококвалифицированных

кадров. Эта проблема может быть разрешена лишь после кардинальных изменений в законодательной сфере.

И последнее. Еще не закончен эксперимент и не получены окончательные результаты внедрения КМОУП на медицинских факультетах медицинских вузов Украины. Пока не ясно, способствовало ли это повышению качества подготовки специалистов по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело».

Очевидно, что после того, как в мае 2005 г. на конференции в Бергене Украина присоединилась к Болонскому процессу, альтернативы введению европейской системы высшего образования в нашей стране нет. И на стоматологических факультетах медицинских вузов страны введение кредитно-модульной организации учебного процесса с 2010-2011 учебного года – уже реальность. Но поскольку в настоящее время еще трудно в полной мере прогнозировать последствия внедрения этой системы, перед украинской высшей школой стоит задача не только принятия принципов Болонского процесса, но и корректной их адаптации, которая предусматривала бы сохранение национальных достижений в сфере образования. Войти в европейское образовательное пространство Украина должна постепенно, эволюционно, не утратив при этом собственных приоритетов и не разрушив своих образовательных систем, которые характеризуются фундаментальностью, неразрывностью образования и науки, наличием оригинальных научно-педагогических школ, эффективность которых проверена временем. И как тут не вспомнить вселенскую мудрость, что прошлое запоминается, если оно настоящее.

Литература

1. Болонський процес у фактах і документах / Я.Я. Болюбаш, В.Д. Шинкарук [та ін.] - К. – Тернопіль: Вид-во ТДПУ ім. В. Гнатюка, 2003. – 52 с.
2. Ван дер Венде М.К. Болонская декларация: расширение доступности и повышение конкурентноспособности высшего образования в Европе / М.К. Ван дер Венде // Вища освіта в Європі. – 2000. - №3, т. XXV. – С. 32-37.
3. Пидаев А.В. Болонский процесс в Европе / А.В. Пидаев, В.Г. Передерий.- Одесса: Одесский государственный медицинский университет, 2004. – 192 с.
4. Маланьин И.В. Джeneral-дантист или узкая специализация? / И.В. Маланьин // Стоматолог. – 2009. - №12. – С. 42-48.
5. Мусин Н.М. Болонский процесс и стоматология в России / Н.М. Мусин, Л.В. Мусина.- М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 112 с.
6. Окушко В.Р. Идеология и практика зубо врачевания (к болонским соглашениям) / В.Р. Окушко // Новое в стоматологии. – 2005. - №2 (126). – С. 75-80.
7. Удод А.А. Болонский процесс и стоматологическое образование в Украине: проблемы и перспективы / А.А. Удод, Л.И. Косарева, М.Б. Первак // Вісник стоматології. – 2006. - №1(51). – С. 112-115.

Стаття надійшла

25.03. 2011 р.

Резюме

Представлен анализ положительных и отрицательных сторон внедрения кредитно-модульной организации учебного процесса в систему высшего стоматологического образования в Украине, подчеркнута роль национальной образовательной системы в адаптации ее к принципам Болонской декларации.

Ключевые слова: кредитно-модульная организация учебного процесса, высшее стоматологическое образование.

Резюме

Проаналізовані позитивні та негативні аспекти впровадження кредитно-модульної організації навчального процесу в систему вищої стоматологічної освіти в Україні, підкреслена роль національної освітньої системи в її адаптації до принципів Болонської декларації.

Ключові слова: кредитно-модульна система організації навчального процесу, вища стоматологічна освіта.

Summary

The detailed analysis of both pros and cons of the introduction of European Credit Transfer and Accumulation System into Ukrainian higher dental education system is presented in the article. The role of national education system in its adaptation to Bologna declaration principles is outlined.

Key words: European Credit Transfer and Accumulation System, higher dental education.
