УДК [614.2+616-058].001.73:378.1

Н.В. Гречишкіна

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я» НА НОВОМУ ЕТАПІ РЕФОРМУВАННЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета *– вивчити особливості навчально-методичного забезпечення викладання дисципліни «Соціальна медицина, організація охорони здоров'я» в умовах реалізації положень Закону України «Про вищу освіту» та нового навчального плану підготовки фахівців у галузі знань «Медицина».*

Матеріали та методи*. Проаналізовано аудиторне та позааудиторне навчальне навантаження з дисципліни «Соціальна медицина, організація охорони здоров'я» і наявне методичне забезпечення її викладання. Використано методи системного підходу та аналітичний.*

Результати*. Зміни нового навчального плану, які передбачають скорочення годин вказаної дисципліни на користь клінічних, вилучення з нього дисципліни «Біостатистика», зміна пропорції аудиторних годин та годин для самостійної роботи (1/3 до 2/3), скорочення кількості лекцій, розширення спектру тем для самостійного опанування потребують нових підходів до викладання й методичного забезпечення навчального процесу.*

Висновки*. Встановлено необхідність формування гнучкого та сучасного навчально-методичного комплексу дисципліни «Соціальна медицина, організація охорони здоров'я», що включає лекції, підручники, методичні розробки, матеріали для контролю знань, спрямованого на підготовку фахівця, що відповідає вимогам сьогодення.*

Ключові слова*: соціальна медицина, організація охорони здоров'я, самостійна робота, навчально-методичне забезпечення.*

Вступ

З прийняттям нового Закону України «Про вищу освіту» значно зменшиться педагогічне навантаження на викладачів, що сприятиме поліпшенню якості викладання навчальних дисциплін і засвоєння їх студентами. Викладачі отримають додатковий час на підготовку навчально-методичного забезпечення лекцій, практичних занять і для власного професійного самовдосконалення, для занять науковою діяльністю. Студенти значну частину учбового матеріалу вивчатимуть самостійно під безпосереднім або дистанційним контролем з боку викладача, як того і вимагає кредитно-модульна система. Ці важливі перетворення стосуються багатьох медичних дисциплін, у тому числі «Соціальної медицини, організації охорони здоров'я (СМ, ООЗ)», яка є теоретичною та узагальнюючою дисципліною, що викладається на 4–6-му курсах медичних вузів. За її успішним та вдумливим опануванням стоїть оптимізація діяльності та управління надскладною системою охорони здоров'я. Відомо, що від помилки одного лікаря може постраждати незначна кількість людей, а від помилок організатора охорони здоров'я – сотні. Зрозуміло, що одним із найважливіших чинників позитивних змін в охороні здоров'я є підготовка організаторів охорони громадського здоров'я, які розуміють не тільки закономірності внутрішньогалузевих процесів, але й бачать систему охорони здоров'я як елемент загальної державної системи у взаємозв'язку і взаємодії з іншими сферами діяльності держави [1].

Мета роботи – вивчити особливості навчально-методичного забезпечення викладання дисципліни «СМ, ООЗ» в умовах реалізації положень Закону України «Про вищу освіту» та нового навчального плану підготовки фахівців у галузі знань «Медицина».

Матеріали та методи

Проаналізовано аудиторне та позааудиторне навчальне навантаження з дисципліни «Соціальна медицина, організація охорони здоров'я» та наявне методичне забезпечення її викладання. Використано методи системного підходу та аналітичний.

Результати дослідження та їх обговорення

Безумовно, скорочення вищезазначеної дисципліни на користь клінічних дисциплін є доцільним, проте викликає багато проблем для відповідних кафедр. Передусім це вилучення з навчального плану дисципліни «Біостатистика», яка тепер має викладатися в рамках «СМ, ООЗ». Засвоєння основ доказової медицини та клінічної епідеміології необхідне майбутньому лікарю в щоденній практиці для аналізу здоров'я пацієнтів, ефективності власної роботи, свідомого читання фахової літератури, в науковій роботі. Брак аудиторних годин на опанування цієї доволі складної дисципліни та часткова їх компенсація за рахунок самостійної роботи студента призведе до необхідності вивчення біостатистики на післядипломному етапі підготовки лікарів. У нових

навчальних програмах із дисципліни змінилася пропорція кількості аудиторних годин і годин для самостійної роботи (1/3 до 2/3), на 4-му курсі викладатиметься розділ біостатистики та статистики здоров'я населення, на 5-му курсі – розділ з організації охорони здоров'я. Поява нової програми з дисципліни відзначена появою нових актуальних тем практичних занять («Медико-соціальні аспекти інвалідності», «Методика вивчення та оцінка чинників, які впливають на здоров'я населення та діяльність закладів охорони здоров'я», «Промоція здоров'я», «Методи та засоби гігієнічного навчання населення», «Комплексна оцінка здоров'я», «Методика прийняття управлінських рішень»); скороченням кількості лекцій, розширенням спектру тем для самостійного опанування.

На думку американських учених [3], навчальна програма має охоплювати такі розділи: розвиток особистості; формування життєвих навичок; вмінь навчатися і критично мислити; предметне навчання, яке б інтегрувало різні предмети. Такий підхід до реалізації навчальної програми робить основний акцент у навчанні не на те, що вчити, а на те, як учитися.

Деяка безсистемність в організації студентами самостійної роботи може бути скоригована через розширення переліку основних компонентів науково-методичного забезпечення навчального процесу – доцільно передбачити анотовані каталоги, реферативні журнали, відеозаписи лекційних, семінарських занять, дискусій, конференцій, засідань «круглого столу» з обговорення навчального матеріалу модуля, відеозаписи виступів відомих фахівців (як вітчизняних, так і зарубіжних) із проблем, передбачених навчальною програмою. Ці матеріали можуть надаватися студентам для використання, проте іноді вони вимагають надання для вивчення бази тестових питань. Можна погодитися з думкою щодо тестів поточного та підсумкового контролю [5]: для самоперевірки знань студентам необхідно пропонувати неподібні тестові завдання для запобігання звикання до знайомого формату. Так, тести можуть містити від однієї до кількох правильних відповідей або жодної правильної; можуть передбачати вибір правильної дефініції або доповнення наведеного визначення кількома словами із запропонованого переліку.

Лекція провідного фахівця, вчителя займає ключове місце у системі освіти. Найчастіше вона є першим етапом ознайомлення студентів із новим матеріалом на початку семестру. У подальшому (іноді через декілька місяців) передбачається закріплення та поглиблення знань на практичних заняттях, при самостійному вивченні тощо. Аудиторія не зовсім підготовлена до сприйняття. Факти та знання є новими, тому сприймаються з утрудненням, а внутрішня логіка питання, ключові алгоритми і народження висновків взагалі перестають бути зрозумілими. Друга лекційна парадигма може бути позначена латиною як «post-hoc» і означає, що лекція читається вже після різноманітних етапів засвоєння базових знань із предмету. Лекція має піднятись із рівня «ознайомлення» чи навіть із рівня «знань» до рівня «вмінь та навичок», продемонструвати, як треба користуватись набутими відомостями (знаннями) у професійній практиці. Зміна лекційної парадигми може привести до позитивних змін: «ціна» лекції в навчальному процесі не вимірюватиметься тими ж годинами (2), як і практичні заняття, а їх суть буде сприйматись у якісному, а не кількісному вимірі [7].

При створенні навчально-методичних матеріалів із дисципліни «СМ, ООЗ» потрібно пам'ятати про важливу її особливість – швидкоплинність змін щодо показників здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я, обліково-звітної документації медичних закладів, нормативно-правової бази системи охорони здоров'я. При розробці завдань для практичних занять необхідно підвищити мотивацію (зацікавленість) у студентів до виконання завдань шляхом створення їх на основі конкретних прикладів, реальних статистичних даних індивідуально для кожного студента. Потрібно також урізноманітнити завдання для відпрацювання всіх необхідних практичних навичок у студентів: уміння будувати таблиці та зводити в них дані; «читати», аналізувати та самостійно створювати діаграми; вміння читати фахові тексти та бачити в них помилки; визначати необхідність заповнення і вміти заповнювати облікові документи в конкретних ситуаціях; уміння розробляти програму профілактики у вигляді схеми під конкретні нозологічні форми; визначати групу здоров'я пацієнта; розпізнавати чинники впливу на здоров'я населення; уміння складати макет друкованого видання, анкету опитування та план лекції санітарно-просвітницького спрямування для цільової аудиторії; уміння розраховувати та аналізувати показники здоров'я та діяльності закладів охорони здоров'я; уміння розробляти маршрут пацієнта по медичних закладах; програму реабілітації для інвалідів; карту експертної оцінки якості надання медичної допомоги в певних закладах; уміння приймати управлінські рішення.

Слід зауважити, що практичні заняття з дисципліни, які дають змогу студенту отримати необхідні знання, а викладачу – їх перевірити з максимально об'єктивною оцінкою, часто зводяться до одноманітного розрахунку показників наочності або заповнення облікових форм. Студентів даремно перевантажують довідковою інформацією (формулами, нормативами), проте навчальний процес має їх спонукати до обґрунтованих висновків на основі ґрунтовного аналізу, формування власної думки. «СМ, ООЗ» як дисципліна дещо «сухувата», складна для сприйняття майбутніми лікарями, перевантажена цифрами, в які потрібно «вдихнути життя». Тому для розробки цікавих і актуальних ситуаційних задач необхідно використовувати щорічні статистичні довідники про стан здоров'я та діяльність закладів охорони здоров'я по всіх областях України; Європейську базу даних «Здоров'я для всіх», дані світової статистики із звітів Всесвітньої організації охорони здоров'я. Важливим також є пошук можливостей використання різноманітних статистичних методів для вирішення ситуаційних задач із соціальної медицини. Необхідно оптимізувати проведення підсумкового модульного контролю (на зразок

практично-орієнтованого державного іспиту), тобто теоретичний матеріал слід представити виключно у вигляді тестів, практичні навички перевіряти при вирішенні ситуаційних задач, що дасть можливість скоротити час на перевірку робіт і максимально об'єктивізувати оцінки.

Щоб стимулювати активність студентів, посилити їх мотивацію в рейтинговій системі, пропонується [6] вводити штрафні бали (за пропуски обов'язкових занять без поважної причини, плагіат, несанкціоноване використання довідкової літератури, шпаргалок, несамостійне та несвоєчасне виконання індивідуального завдання) та преміальні бали (за здачу роботи раніше встановленого терміну, за творчий, неординарний підхід до роботи, використання джерел, які не були зазначені викладачем). Преміальний бал може додаватися наприкінці семестру за активну систематичну роботу на семінарських заняттях, участь у дискусіях, розробці творчих проектів тощо. Призначення штрафних балів сприяє вихованню самодисципліни й відповідальності студентів.

Важливою складовою навчального процесу є самостійна робота студента, якій зараз приділяється ще більша увага у зв'язку з перерозподілом навчальних годин. Кредитно-модульна система привчає студента до самостійної роботи, навчає його використовувати додаткові джерела інформації. Самостійне опанування матеріалу має адекватно контролюватися, і не тільки під час підсумкового модульного контролю. Певна кількість годин у програмі дисципліни відведена на виконання індивідуальної роботи за обраною темою, її виконання не є обов'язковим, проте дає додаткові бали. Щоб робота не перетворилася на звичайний огляд літератури з Інтернет-видань, необхідно заохочувати студентів до проведення невеличкої дослідницької роботи, у тому числі за матеріалами, запропонованими самими студентами з урахуванням їхнього професійного інтересу.

Самостійна робота студента має бути вільною за вибором; особисто орієнтованою на студента; позитивно вмотивованою для студента щодо навчання в закладі. Щоб підвищити її ефективність, викладач повинен зорієнтувати студента на пізнавальний процес із точки зору підготовки висококласного фахівця, який буде відповідати потребам суспільства. В теперішніх умовах не навчений самостійно вчитися і вдосконалюватися фахівець регресує, а викладач нестиме моральну відповідальність. Студенти повинні вміти раціонально організовувати свою навчальну пізнавальну діяльність, а викладач – стати провідником у пошуку необхідної інформації, керівником процесу оволодіння студентом знань, навичок, вмінь [8].

Інформаційні технології (ІТ) навчання є важливим засобом забезпечення самостійної роботи студентів. Одним із перспективних шляхів впровадження ІТ в освітній процес вищого медичного навчального закладу є використання мобільних платформ (смартфонів, планшетних комп'ютерів) замість стаціонарних систем, удосконалення мережевих технологій – адаптація навчальних матеріалів до використання на мобільних приладах. Однією з переваг навчання з використанням засобів ІТ є індивідуалізація навчання, однак вона вкорочує в навчальному процесі і так дефіцитне живе діалогічне спілкування його учасників (викладачів і студентів, студентів і пацієнтів, студентів між собою тощо) і пропонує їм сурогат спілкування у вигляді «діалогу з комп'ютером», обмежує можливість формування клінічного мислення. Крім того, використання готових інформаційних ресурсів (реферати, доповіді й вирішення завдань), у тому числі доступних через Інтернет, не сприяє підвищенню якості навчання й виховання [2].

Система дистанційного навчання, впроваджена вже в багатьох закладах вищої освіти, також може частково використовуватися при викладанні соціальної медицини, тим більше, що контент університетського освітнього порталу для студентів весь час удосконалюється та поповнюється.

Широка загальна теоретична та практична підготовка фахівця стає можливою на базі освіти, що реально виховує абстрактне, системне та експериментальне мислення, високу комунікабельність (уміння і навички ефективного спілкування), здібності до повсякденної співпраці. У цьому сенсі, не зменшуючи ролі сучасних інноваційних підходів використання інформаційних технологій, нових організаційних форм освіти, необхідно все ж таки ще раз підкреслити її традиційно основне завдання, пов'язане з розвитком розумових здібностей і творчих завдатків людини. Професійний медичний працівник повинен володіти не лише теоретичними знаннями, які базуються на стандартних моделях ситуацій, але й швидко приймати рішення в нестандартних ситуаціях [4].

Висновки

Таким чином, формування навчально-методичного комплексу дисципліни «СМ, ООЗ», що включає лекції, підручники, методичні розробки, матеріали для контролю знань тощо, має бути гнучким і сучасним, спрямованим на підготовку фахівця, що відповідає вимогам сьогодення.

Перспективи подальших досліджень

У подальшому доцільно проаналізувати результати впровадження нового навчального навантаження та навчально-методичного комплексу з дисципліни «СМ, ООЗ» і можливості його удосконалення.

Література

1. *Бахнівський В. С.* Міждисциплінарний взаємозв'язок у викладанні організації охорони здоров'я та внутрішньої медицини як компонент реалізації Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні / В. С. Бахнівський, Ю. Ю. Шушковська // Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. : тези доповідей навчально-методичної конференції. – Вінниця, 2015. – С. 11.
2. *Досягнення* та перспективи застосування інформаційних технологій у навчальному процесі в системі вищої медичної освіти / В. А. Капустник, І. Ф. Костюк, О. О. Калмиков, О. Л. Архіпкіна // Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України : матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2014. – С. 229–230.
3. *Драйден Г.* Революція в навчанні / Гордон Драйден, Джаннет Вос; пер. з англ. М. Олійник. – Львів : Літопис, 2005. – С. 542.
4. *Житовська Л. В.* Професійна підготовка майбутніх лікарів в контексті європейського вибору / Л. В. Житовська, А. М. Скрипніков, Г. Т. Сонник // Напрямки реалізації європейської стратегії здоров'я 2020 в Україні : матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції. – Полтава, 2014. – С. 35.
5. *Жорнова О.* Науково-методичне забезпечення навчального процесу у вищій школі: усталені нормативи та сучасні вимоги / О. Жорнова // Вісник Книжкової палати. – 2012. – № 2. – С. 1–4.
6. *Котлярова О. О.* Використання рейтингового оцінювання студентів за умов кредитно-модульної системи навчання / О. О. Котлярова // Науковий вісник Донбасу : електронне наукове фахове видання. – 2011. – № 2 (14).
7. *Московко С. П.* Лекційна складова навчального процесу: зміна парадигми? / С. П. Московко, Л. М. Желіба, Г. С. Московко // Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. : тези доповідей навчально-методичної конференції. – Вінниця, 2015. – С. 138–139.
8. *Організація* самостійної роботи студентів з урахуванням різних індивідуально-типологічних особливостей / А. І. Сидорова, С. А. Павленко, Л. І. Амосова, В. В. Ярковий // Впровадження нових технологій за кредитно-модульної системи організації навчального процесу у ВМ(Ф)НЗ III–IV рівнів акредитації : матеріали Всеукр. навчально-наукової конференції. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2012. – С. 558–559.

Дата надходження рукопису до редакції: 07.06.2015 р.

Особенности учебно-методического обеспечения преподавания дисциплины «Социальная медицина, организация здравоохранения» на новом этапе реформирования высшего образования

Н.В. Гречишкина
Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

Цель – изучить особенности учебно-методического обеспечения преподавания дисциплины «Социальная медицина, организация здравоохранения» в условиях реализации положений Закона Украины «О высшем образовании» и нового учебного плана подготовки специалистов в области знаний «Медицина».

Материалы и методы. Проанализированы аудиторная и внеаудиторная учебные нагрузки по дисциплине «Социальная медицина, организация здравоохранения» и имеющееся методическое обеспечение ее преподавания. Использованы методы системного подхода и аналитический.

Результаты. Изменения нового учебного плана, предусматривающие сокращение часов указанной дисциплины в пользу клинических, изъятие из него дисциплины «Биостатистика», изменение пропорции аудиторных часов и часов для самостоятельной работы (1/3 к 2/3), сокращение количества лекций, расширение спектра тем для самостоятельного освоения требуют новых подходов к преподаванию и методическому обеспечению учебного процесса.

Выводы. Установлена необходимость формирования гибкого и современного учебно-методического комплекса дисциплины «Социальная медицина, организация здравоохранения», включающего лекции, учебники, методические разработки, материалы для контроля знаний, направленного на подготовку специалиста, отвечающего требованиям современности.

Ключевые слова: социальная медицина, организация здравоохранения, самостоятельная работа, учебно-методическое обеспечение.

Features teaching of discipline "Social medicine, public health organization" new stage of reform in higher education

N.V. Grechyshkina
National O.O. Bogomolets Medical University, Kyiv, Ukraine

Purpose – to study the characteristics of teaching of teaching the subject "Social medicine, public health organization" in terms of implementation of the Law of Ukraine "On Higher Education" and the new curriculum training in the field of knowledge "Medicine".

Materials and methods. Analysis of classroom and extracurricular workload on the subject "Social medicine, public health organization" and available methodological support of teaching. Methods used analytical and systematic approach.

Results. Changes in the new curriculum of reducing hours specified disciplines for clinical, exclusion of the subject "Biostatistics", changing the proportion of classroom hours and hours of independent work (1/3 to 2/3), reducing the number of lectures, expanding the range of topics for self mastery requires new approaches to teaching and methodology of the educational process.

Conclusions. Established the need for a flexible and modern educational and methodical complex discipline "Social medicine, public health organization", including lectures, tutorials, methodical, materials for control of knowledge aimed at professional training that meets the requirements of today.

Key words: social medicine, public health organization, independent work, teaching software.

Відомості про автора

Гречишкіна Наталія Володимирівна – к.мед.н., доц. кафедри організації охорони здоров'я та соціальної медицини Національного медичного університету імені О. О. Богомольця; вул. Політехнічна, 25/29, м. Київ, 03055, Україна.