/ С.М.Андрейчин, В.О. Качор. – Тернопіль: ТДМУ "Укрмедкнига", 2006. – 247 с.

2. Булах І. Є. Система забезпечення якості підготовки медичних кадрів в Україні / І. Є. Булах, О. П. Волосовець, М. Р. Гжегоцький, Л. В. Глушко, В.М. Казаков, В.М. Мороз, В.Ф. Москаленко, М.Р. Мруга, В.Г.Передерій, Т.О. Перцева. – К.: Книга-плюс, 2007. – 40 с.

3. Вища медична освіта і Болонський процес (навчально-методичні та інформаційно-довідкові матеріали) / В.Ф. Москаленко, О.П. Волосовець та ін. – К.: МОЗ України, 2004. – 112 с.

4. Кучумова Н. В. Тенденції, особливості та правові засади реформування вищої медичної освіти Австрії у другій половині XX століття / Н. В. Кучумова // Педагогіка і психологія професійної освіти: науково-педагогічний журнал НАПН України. – 2011. – № 6. – С. 173 – 183.

5. Кучумова Н. В. Порівняльний аналіз реформування системи вищої медичної освіти в німецькомовних країнах Європи та в Україні // Збірник наукових праць. Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції "Проблеми та перспективи розвитку української науки на початку третього тисячоліття". – Переяслав-Хмельницький, 2011. – С. 84 – 86.

6. Москаленко В. Ф. Про стан і шляхи удосконалення організації самостійної роботи студентів / В.Ф. Москаленко, О. П. Яворівський, Л.І.Остапик // Медична освіта. – 2004. – № 1. – С. 10 – 12.

7. Сбруєва А. А. Тенденції реформування середньої освіти розинених англомовних країн в контексті глобалізації (90-ті рр.. XX – початок XXI ст.): Монографія / А. А. Сбруєва; Наук. ред. О. В. Сухомлинська; Сум. держ. пед. ун-т ім. А. С. Макаренка. – Суми: ВАТ Сум. облас. друкарня "Козацький вал", 2004. – 500 с.

8. Global Standards for Quality Improvement in Medical Education. European Specification. For Basic and Postgraduate Medical education and Continuing Professional Development /WFME/SMSE International Task Force. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.amse-med.eu/documents/EuropeanSpecifications.pdf

9. Improving Medical Education: Enhancing the Behavioural and Social Science Content of Medical School Curricula / Edited by P. A. Caff, N. Vanselov. –Washington, National Academies Press, 2004. – 168 p.

Одержано 30.09.2015 року.

УДК 37.012+378.147+616.31

ПСИХОФІЗИЧНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСВОЄННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК У СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ

Н.П. Махлинець

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

e-mail: makhlynets11@yahoo.com

ПСИХОФИЗИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ФАКУЛЬТЕТОВ

Н.П. Махлинец

Ивано-Франковский национальный медицинский университет, г. Ивано-Франковск, Украина

e-mail: makhlynets11@yahoo.com

PSYCHOPHYSICAL ASPECTS OF IMPROVING THE EFFICIENCY OF PRACTICAL SKILLS IN STUDENTS OF DENTAL FACULTIES

N.P. Makhlynets

Ivano-Frankivsk National Medical University

e-mail: makhlynets11@yahoo.com

Резюме: У статті представлені матеріали експериментального дослідження, яке присвячене направленому формуванню практичних знань та навичок у студентів. В основі дослідження була теорія Гальперина П.Я. про поетапне формування «розумових дій та уявлень», на основі якої розроблено методику засвоєння практичних знань. При використанні існуючої системи підготовки студентів для засвоєння знань та навичок з хірургічної стоматології приходиться затрачати багато часу. Досить часто відмічається низька засвоюваність матеріалу студентами. Основною причиною такої ситуації є відсутність педагогічно обґрунтованої методики, яка б дозволяла доводити формування окремих технічних прийомів до автоматизму.

Метою нашої роботи було підвищити ефективність засвоєння практичних навичок з хірургічної стоматології студентами-стоматологами.

Дослідження були присвячені розробці способів направленого формування практичних знань та навичок з хірургічної стоматології. Із різних груп студентів IV курсу навмання було вибрано 40 студентів, яких поділили на 2 рівноцінні групи. Студентам із експериментальної групи (1-шої групи) викладач пояснював значення лігатурного зв'язування щелеп за Айві та подавав конкретизовану схему маніпуляції. Згодом він повільно демонстрував на муляжі кожен елемент дії. Тоді студентам було запропоновано самостійно провести лігатурне зв'язування щелеп за Айві, керуючись схемою. Студентам 2-гої групи проводили традиційне навчання методики лігатурного зв'язування щелеп за Айві. Викладач спочатку пояснював значення даної маніпуляції, а тоді повільно продемонстрував її на муляжі. Після цього студенти самостійно виконували лігатурне зв'язування щелеп за Айві. Коли викладач пояснив зв'язування за Айві, ми відміряли проміжок часу, затрачений викладачем на вироблення у студентів стійкої автоматизованої навички, та вираховували кількість помилок у кожного студента у ході виконання маніпуляції в процентному співвідношенні, тоді знаходили середнє значення серед студентів 1-шої та 2-гої групи. Таким чином проводили порівняння успішності засвоєння практичних навичок та проміжку часу, затраченого викладачем на вироблення у студентів стійкої автоматизованої навички.

Результати дослідження показали, що усі студенти експериментальної групи з першого разу провели лігатурне зв'язування щелеп за Айві без помилок, а після проведення по 10 ідентичних маніпуляцій у всіх студентів 1-шої групи виробився доволі стійкий

автоматизований навик. Після того, як кожен студент 2-гої групи виконав по 10 маніпуляцій, лише в 1/3 групи виробився стійкий автоматизований навик. Потрібно зазначити, що основні дії студентів у цій групі супроводжувались великою кількістю помилок, на виправлення яких викладач затрачав багато часу. Розроблена методика є ефективним засобом направленого формування у студентів комплексу мануальних дій. Створення схем дій при конкретній маніпуляції (лігатури, вузли, шви, розрізи і т.д.) дає можливість спростити навчальний процес, скоротивши час на утворення стійких автоматизованих навичок у студентів.

Ключові слова: навчальний процес, практичні навички, студенти.

Резюме: В статье представлены материалы экспериментального исследования, которое посвящено направленном формированию практических знаний и навыков у студентов. В основе исследования была теория Гальперина П.Я. о поэтапном формировании «умственных действий и представлений», на основе которой разработана методика усвоения практических знаний. При использовании существующей системы подготовки студентов для усвоения знаний и навыков по хирургической стоматологии приходится затрачивать много времени. Довольно часто отмечается низкая усвояемость материала студентами. Основной причиной такой ситуации является отсутствие педагогически обоснованной методики, которая бы позволяла доводить формирования отдельных технических приемов до автоматизма.

Целью нашей работы было повысить эффективность усвоения практических навыков по хирургической стоматологии студентами-стоматологами.

Исследования были посвящены разработке способов направленного формирования практических знаний и навыков по хирургической стоматологии. С разных групп студентов IV курса наугад было выбрано 40 студентов, которых разделили на 2 равноценные группы. Студентам из экспериментальной группы (1-вой группы) преподаватель объяснял значение лигатурного связывания челюстей с Айви и подавал конкретизированную схему манипуляции. Впоследствии он медленно демонстрировал на муляжи каждый элемент действия. Тогда студентам было предложено самостоятельно провести лигатурное связывания челюстей с Айви, руководствуясь схемой. Студентам 2-гои группы проводили традиционное обучение методики лигатурного связывания челюстей с Айви. Преподаватель сначала объяснял значение данной манипуляции, а затем медленно продемонстрировал ее на муляжи. После этого студенты самостоятельно выполняли лигатурное связывания челюстей с Айви. Когда преподаватель объяснил связывания с Айви, мы отмерили промежуток времени, затраченное преподавателем на выработку у студентов устойчивой автоматизированной навыки, и вычисляли количество ошибок у каждого студента в ходе выполнения манипуляции в процентном соотношении, тогда находили среднее значение среди студентов 1-вой и 2 -гои группы. Таким образом проводили сравнение успешности усвоения практических навыков и промежутка времени, затраченного преподавателем на выработку у студентов устойчивой автоматизированной навыки.

Результаты исследования показали, что все студенты экспериментальной группы с первого раза провели лигатурное связывания челюстей с Айви без ошибок, а после проведения по 10 идентичных манипуляций у всех студентов 1-вой группы выработался достаточно стойкий автоматизированный навык. После того, как каждый студент 2-гои группы выполнил по 10 манипуляций, только в 1/3 группы выработался устойчивый автоматизированный навык. Нужно отметить, что основные действия студентов в этой группе сопровождались большим количеством ошибок, на исправление которых преподаватель тратил много времени. Разработанная методика является эффективным средством направленного формирования у студентов комплекса мануальных действий. Создание схем действий при конкретной манипуляции (лигатуры, узлы, швы, разрезы и т.д.) дает возможность упростить учебный процесс, сократив время на образование устойчивых автоматизированных навыков у студентов.

Ключевые слова: учебный процесс, практические навыки, студенты.

Abstract: The article contains materials of a pilot study dedicated to the formation of directed practical knowledge and skills in students. The study was based on the theory of P.Ya. Halperin about gradual formation of «mental actions and ideas» basing on which the technique of practical knowledge was developed. When using the existing system of students' preparation for learning and obtaining skills in dental surgery you have to spend much time. Quite often low absorption of the material by students is noted. The main reason for this situation is the lack of a pedagogically substantiated methods which would allow automatical formation of specific techniques.

The objective of our study was to increase the effectiveness of practical skills mastering by students and dentists in surgical dentistry. The studies were dedicated to the development of the methods of directed formation of practical knowledge and skills in dental surgery. 40 students of the IV year were randomly selected and divided into two equal groups. The teacher explained the meaning of ligature jaws binding to the students from the experimental group (Group I) and handed out specific manipulation scheme. Later, the teacher slowly showed on jaw model each element of the action. Then the students were asked to conduct independently ligature jaws binding following the scheme. Students of Group II were taught according to the traditional training methods of ligature jaw binding. The teacher first explained the significance of this manipulation and then slowly showed it on jaw model. Then students independently performed ligature binding. When the teacher explained binding, we measured out the time spent for the teacher to develop a automated skill in students, and calculated the number of mistakes in each student in the course of manipulation as a percentage, then we found the average between the students from Group I and II. Thus, conducted comparison of learning practical skills and the time spent for the teacher to develop the sustainable automated skill in students.

The results showed that all students from experimental group the first time held a ligature jaws binding without any mistakes, and after 10 identical manipulations all students of Group I developed quite sustainable automated skill. After each student of Group II performed 10 manipulation, only 1/3 of the group had the sustainable developed automated skill. It should be noted that the main actions of this group of students were accompanied by plenty of mistakes. It took the teacher much time to correct the mistakes. The developed technique is an effective means of directed formation of manual actions complex in students. Creating schemes of actions in a particular manipulation (ligatures, knots, seams, cuts, etc.) makes it possible to simplify the training process, reducing the time for the formation of sustainable automated skills in students.

Keywords: educational process, practical skills, students.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень. Специфіка новітніх технологій навчання у вищих навчальних закладах медичного профілю передбачає насичення учбового процесу елементами розвитку лікарського мислення, відточення практичних навичок та вмінь з послідовним аналізуванням та інтерпретуванням отриманих результатів, що в загальному обсязі базується на застосуванні різноманітних методичних підходів [4, 6, 7].

Удосконалення методики підготовки та проведення практичного заняття пов'язані із знанням викладачем методів навчання, їх класифікацій, функцій, можливостей та обмежень, та володіння методикою оптимального вибору методу навчання для кожного етапу практичного заняття [3, 9, 10].

Методи навчання являються одним з компонентів навчального процесу поряд з метою та завданнями, змістом заняття, організаційними моментами та результатами.

Осмислення викладачем поняття «метод навчання» може визначатися характером того завдання, яке є ведучим при використанні. Так, методика навчання може:

- виступати певним способом обміну інформації між викладачем та студентом (словесний, наглядний, практичний);
- бути способом управління пізнавальної діяльності студентів (безпосереднього, опосередкованого та самоуправління);
- характеризуватися способами спілкування між викладачами та студентами (фронтальне, групове, індивідуальне);
- являтися способом стимуляції та мотивації вивчення

предмету та деонтологічного виховання;

• виступати у ролі способу контролю за ефективністю навчального процесу [1, 4, 8, 9].

Незважаючи на те, що студенти максимально приближені до пацієнта, у студентів важко формуються практичні навички з хірургічної стоматології, які необхідні у майбутній професійній діяльності. На сьогоднішній день це являється актуальним питанням сучасного навчального процесу [1, 5, 6, 8, 9]. При використанні існуючої системи підготовки студентів для засвоєння знань та навичок з хірургічної стоматології приходиться затрачати багато часу. Досить часто відмічається низька засвоюваність матеріалу студентами. Основною причиною даної ситуації є відсутність педагогічно обгрунтованої методики, яка б дозволяла доводити формування окремих технічних прийомів до автоматизму.

Метою нашої роботи було підвищити ефективність засвоєння практичних навичок з хірургічної стоматології студентами-стоматологами.

Матеріал і методи

Дослідження були присвячені розробці способів направленого формування практичних знань та навичок з хірургічної стоматології. В основі експерименту була теорія Гальперина П.Я. про поетапне формування «розумових дій та уявлень» [3].

У результаті досліджень Гальперина П.Я. встановлено, що формування розумових дій призводить до зародження думки, а думка – це подвійне утворення: осмислення змісту дії і власне мислення про неї, як про психічну дію, тобто суть останньої. Аналіз результатів показав, що друга частина цієї дії є увага і ця внутрішня увага формується через контроль за предметним змістом дії [3]. Це не означає, що думка є увага, а тільки наступне: у кожній людській дії є орієнтовна, виконуюча та контрольна частини. Коли дія стає розумовою і дальше змінюється в «розуміння», виконуюча частина – в автоматичне асоційоване проходження об'єктивного змісту дії у поле свідомості, а контрольна - в акт звернення «я» на зміст дії, тоді власна активність суб'єкта, внутрішня увага, свідомість як акт зливаються в одне переживання [2]. Тобто, суть досліду Гальперина П.Я. полягає у тому, що виконання будь-якої дії складається з таких частин: орієнтовної та виконуючої, контрольної. Перша частина відповідає за осмислене виконання дії, правильність та якість останньої. Друга частина – виконання самої дії (брати в руку певний інструмент і виконувати конкретну маніпуляцію). Третя частина – самоконтроль за правильністю виконання дії [2, 3].

Формування того чи іншого процесу передбачає, перш за все, управління орієнтовною частиною. У свою чергу це досягається за рахунок побудови схеми дій, від складу якої залежить якість і, в кінцевому результаті, всі виконані дії. У теорії поетапного формування розумовий дій та уявлень будь-якого складу, було виділено загальні функціональні елементи схеми дій: мета (що потрібно зробити), вихідний матеріал та його характеристика, знаряддя праці, план та послідовність операції по реалізації мети, контроль (критерій адекватно виконаної дії).

Побудова повної схеми дозволяє студентам з першого разу правильно виконувати ту чи іншу маніпуляцію. Другим важливим моментом є організація умов для формування практичної дії та доведення останньої до необхідної якості виконання. З цією метою викладач на початку заняття читає схему дій, а тоді повільно виконує кожну з них. Згодом студенти самостійно читають схему і повільно виконують елементи завдання. Після того, як схему конкретної маніпуляції перечитали та продемонстрували кілька разів, студенти запам'ятовують хід маніпуляції і вже без звернення до схеми проробляють її. Під час наступних тренувань студенти виконують елементи дії все швидше, перетворюючи останні на безперервний процес. Таким чином, завчена дія перетворюється у стійкий автоматизований навик.

Аналіз методів формування практичних навичок при традиційних формах навчання показує, що при демонстрації того чи іншого хірургічного прийому викладач більше акцентує увагу студентів на виконанні самої дії (виконуюча частина дії), у той час, коли студенти слабо усвідомлюють мету виконання дії, бо орієновна частина дії на занятті висвітлюється частково або опускається. Навіть, якщо викладач і звертає увагу на орієнтовну частину дії, розкриває схему маніпуляції, то в силу цілого ряду причин (новизна навчального матеріалу, великий об'єм пояснень, прикованість уваги студентів до виконання самої маніпуляції, а не до конкретних окремо взятих етапів і т.д.) студент з першого разу не запам'ятовує схему виконаної маніпуляції. Саме тому, в процесі заняття появляється цілий ряд помилок при спробі проробити певну маніпуляцію. Тільки при тривалому повторенні дії починає формуватися необхідна навичка. При такому навчанні немає жодної гарантії, що студент знайде необхідну схему виконання маніпуляції, тому не потрібно надіятись, що сформована навичка у майбутньому буде виконуватися правильно і швидко.

Як об'єкт досліду ми обрали лігатурне зв'язування щелеп за Айві. Для побудови методу формування практичних навичок з хірургічної стоматології було виділено два основних аспекти: опис схеми маніпуляції та створення комфортних умов для її перетворення у стійку автоматизовану навичку. Схема послідовних дій дозволяє студенту з першого разу виконати певний хірургічний прийом.

На основі аналізу структури виконання лігатурного зв'язування щелеп за Айві була складена схема дій при даній маніпуляції. У ній ми виділили окремі елементи: мета дії, вихідний матеріал і його характеристика, знаряддя дії (інструменти), план та послідовність операції для реалізації мети, елементи контролю за правильністю дії (Таб.1). Важливим моментом при побудові схеми дії є пояснення окремих етапів маніпуляції малюнками (положення інструментів, основні етапи маніпуляції, елементи контролю) (Рис.1, 2).

Для перевірки ефективності запропонованої методики проведено дослідження зі студентами IV курсу стоматологічного факультету, які згідно тематичного плану на період дослідження почали вивчати травматичні переломи щелепно-лицевої ділянки. Із різних груп студентів IV курсу навмання було вибрано 40 студентів, яких поділили на 2 рівноцінні групи.

Студентам із експериментальної групи (1-шої групи) викладач пояснював значення лігатурного зв'язування щелеп за Айві та подавав конкретизовану схему маніпуляції.

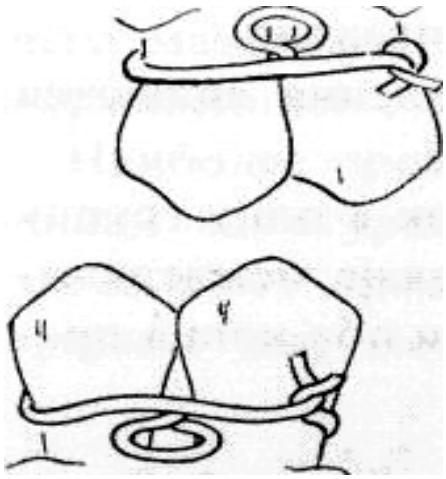

Рис.1. Схема лігатури за Айві

Таблиця 1.Схема проведення лігатурного зв'язування за Айві

Мета дії	• Транспортна імобілізація при переломах нижньої щелепи.
Вихідний матеріал і його характеристика	Верхня та нижня щелепи із пластмасовими зубами, зафіксовані в оклюдаторі, фіксованому на штативі.
Знаряддя дії (інструменти)	• Лігатурний дріт, • ножиці для металу, • голкотримач, • анатомічний пінцет .
План та послідовність операції	• Дротяну лігатуру довжиною 9-10 см згинають наполовину; • за допомогою голкотримача у місці згину лігатури роблять петлю, шляхом повороту кінця згину на 180^0; • між першим та другим пре моляром проводять лігатуру так, щоб петля була вестибулярно; • на лінгвальній стороні одним кінцем дроту охоплюють перший премоляр і виводять дріт між іклом та першим премоляром на вестибулярну сторону; • на лінгвальній стороні іншим кінцем дроту охоплюють другий премоляр і виводять дріт між першим моляром та другим премоляром; • лігатурний дріт повертають допереду, охоплюючи обидва премоляри; • між іклом та першим премоляром обидва кінці дроту з'єднують,шляхом закручування; • надлишок дроту відрізають; • закручений фрагмент довжиною 3-4 мм нахиляють до коронки першого премоляра у напрямку до верхнього краю коронки; • аналогічну процедуру проводять на іншій щелепі; • беруть ще одну лігатуру довжиною 4-5 см; • проводять дріт через утворені петлі; • змикають щелепи в оклюдаторі у фізіологічному прикусі; • методом закручування фіксується верхня щелепа до нижньої.
Елементи контролю за правильністю дії	• Лігатура повинна проходити нижче екватора зубів, • лігатура повинна тісно прилягати до зубів, • петля на верхній щелепі повинна знаходитися вище горизонтально проведеної дротяної лігатури, а на нижній щелепі - нижче.

Згодом він повільно демонстрував на муляжі кожен елемент дії. Тоді студентам було запропоновано самостійно провести лігатурне зв'язування щелеп за Айві, керуючись схемою. Студентам 2-гої групи проводили традиційне навчання методики лігатурного зв'язування щелеп за Айві. Викладач спочатку пояснював значення даної маніпуляції, а тоді повільно продемонстрував її на муляжі. Після цього студенти самостійно виконували лігатурне зв'язування щелеп за Айві.

Коли викладач пояснив зв'язування за Айві, ми відміряли проміжок часу, затрачений викладачем на вироблення у студентів стійкої автоматизованої навички, та вираховували кількість помилок у кожного студента у ході виконання маніпуляції в процентному співвідношенні, тоді знаходили середнє значення серед студентів 1-шої та 2-гої групи. Таким чином проводили порівняння успішності засвоєння практичних навичок та проміжку часу, затраченого викладачем на вироблення у студентів стійкої автоматизованої навички.

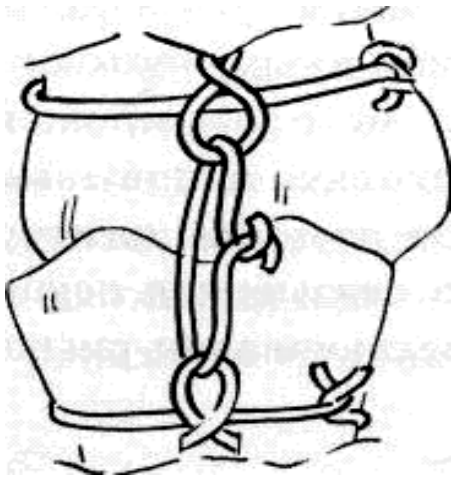

Рис. 2. Схема міжщелепової фіксації за допомогою лігатури

Результати дослідження

Результати дослідження показали, що усі студенти експериментальної групи з першого разу провели лігатурне зв'язування щелеп за Айві без помилок, а після проведення по 10 ідентичних маніпуляцій у всіх студентів 1-шої групи виробився доволі стійкий автоматизований навик.

Після того, як кожен студент 2-гої групи виконав по 10 маніпуляцій, лише в 1/3 виробився стійкий автоматизований навик. Потрібно зазначити, що основні дії студентів у цій групі супроводжувались великою кількістю помилок, на виправлення яких викладач затрачав багато часу. Тільки при тривалому повторенні методики лігатурного зв'язування щелеп за Айві у студентів починала формуватися необхідна навичка. Для того, щоб виробити стійку автоматизовану навичку у студентів 2-гої групи викладач затрачав у двічі більше часу, ніж у 1-шій групі. Після проведення експерименту ми попросили студентів контрольної групи пояснити, як вони проводили маніпуляцію, але ні один з них не пояснив правила контролю за послідовністю дій. Найбільша кількість помилок у студентів 2-гої групи була пов'язана з послідовністю дій при виконанні лігатурного зв'язування щелеп за Айві.

Порівняльні показники по формуванню навичок лігатурного зв'язування щелеп за Айві показують, що навчання студентів по експериментальній методиці проходить без помилок, а стійкість результатів зберігається після виконання 10-ти ідентичних маніпуляцій.

Дослідження, проведене на кафедрі хірургічної стоматології, підтверджує, що орієнтовна основа є визначаючим фактором при формуванні практичних навичок та знань. При неорганізованому процесі навчання практичних навичок та вмінь, їх стійке формування проходить дуже повільно у процесі проб та помилок.

Ця методика успішно використовується на кафедрі хірургічної стоматології ІФНМУ протягом навчального процесу та в ході підготовки студентів до іспитів, допомагаючи студентам довести навички з хірургічної стоматології до автоматизму.

Обговорення

За даними різних авторів, засвоєння практичних навичок у студентів вимагає значних зусиль викладача та студентів [1, 3, 4]. Нашою метою було використати на практиці теорію Гальперина П.Я. про поетапне формування «розумових дій та уявлень». Для дослідження було вибрано 40 студентів, яких поділили на 2 рівноцінні групи. Студентам із експериментальної групи (1-шої групи) викладач пояснював значення лігатурного зв'язування щелеп за Айві та подавав

конкретизовану схему маніпуляції. Згодом він повільно демонстрував на муляжі кожен елемент дії. Тоді студентам було запропоновано самостійно провести лігатурне зв'язування щелеп за Айві, керуючись схемою. Студентам 2-гої групи - традиційне навчання методики лігатурного зв'язування щелеп за Айві. Отримані нами результати дослідження підтверджуються роботами інших дослідників [2, 3, 9]. На нашу думку, поетапне формування «розумових дій та уявлень» забезпечує формування стійких практичних навичок у студентів стоматологічного факультету.

Висновки

1. Розроблена методика є ефективним засобом направленого формування у студентів комплексу мануальних дій.
2. Створення схем дій при конкретній маніпуляції (лігатури, вузли, шви, розрізи і т.д.) дає можливість спростити навчальний процес, скоротивши час на утворення стійких автоматизованих навичок у студентів.

Перспективи подальших досліджень: розробити навчальні схеми для інших практичних навичок з хірургічної стоматології для навчання студентів стоматологічного факультету.

Література

1. Буряк В. Методологічний процес побудови навчального процесу / В. Буряк // Вища школа. - 2007. - № 1. – С. 10-21.
2. Гальперин П. Я. Умственное действие как основа формирования мысли и образа [Electronic resource]: http: //: // www.psychology-online.net.
3. Гальперин П. Я. К проблеме внимания. [Electronic resource]: http: // www.psychology-online.net.
4. Гершунский Б.С. Образовательно-педагогическая прогностика / Б. С. Гершунский // Теорія, методика, практика. - М.: Наука, 2003. – С. 368-405.
5. Гончарова Н. Г., Морозова О. В. Психофізіологічні підходи у технології навчання студентів-медиків / Н.Г. Гончарова, О.В. Морозова // Запорожский медицинский журнал. – 2006. - № 6. – С.162-163.
6. Мілєрян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вищих учбових закладах / В. Є. Мілєрян - К., 2006. – С.23-41.
7. Нейко Є.М. Навчально-методичне забезпечення самостійної роботи студентів / Є. М. Нейко. – К.: Медична освіта, 2004. – С.1; 13-15.
8. Пітик О.М., Пітик М.І. Досвід вироблення у студентів-медиків розуміння практичного значення знань та умінь із предмету «Основи психології. Основи педагогіки» в майбутній професійній діяльності / О. М. Пітик, М. І. Пітик // Архів клінічної медицини. – 2009. - № 1. – С. 82-84.
9. Цюра С.Б. Формування професійної концепції студента: два підходи до управління самоорганізованими студентами / С. Б. Цюра // Вісник вищої медичної освіти. – 2010. - № 1. – С.28-34.

Одержано 02.09.2015 року.

УДК 378.147+371.322+376.68

РОЛЬ ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ ВИРОБНИЧОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ З ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ У СТУДЕНТІВ П'ЯТОГО КУРСУ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Т.В. Мергель, Н.М. Галюк, У.В. Юсипчук
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

РОЛЬ ИТОГОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ С ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ У СТУДЕНТОВ ПЯТОГО КУРСА ФАКУЛЬТЕТА ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН ИВАНО-ФРАНКОВСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Т.В. Мергель, Н.М. Галюк, У.В. Юсипчук
ГВУЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет»

ROLE OF THE FINAL MODULE CONTROL OF PRODUCTIVE MEDICAL PRACTICE IN INTERNAL MEDICINE IN THE FIFTH-YEAR STUDENTS OF THE FOREIGN CITIZENS TRAINING FACULTY AT IVANO-FRANKIVSK NATIONAL MEDICAL UNIVESITY

T.V. Merhel, N.M. Galiuk, U.V. Yusypchuk
Ivano-Frankivsk National Medical University

Резюме. У статті показано, що проведення виробничої практики на п'ятому курсі підготовки іноземних громадян ведеться за концепцією постійної співпраці керівників практики та студентів. Викладачами кафедри оцінюється початковий рівень умінь та навичок, ставиться завдання їх закріплення і розвитку, а наприкінці проводиться кінцевий контроль ступеня оволодіння, який відіграє вирішальну роль для наступного етапу – інтеграції знань, умінь та навичок, самостійного поглибленого обстеження та лікування хворих. Виробнича практика з внутрішньої медицини допомагає студентам адаптуватися до майбутнього місця роботи, прививає навики роботи в колективі. Проведення підсумкового модульного контролю з виробничої практики на п'ятому курсі факультету підготовки іноземних громадян є умовою вдосконалення набутих знань та дозволяє студентам працювати на належному професійному рівні, формує основу клінічного мислення.

Ключові слова: кредитно-модульна система, внутрішня медицина, виробнича практика, поточний контроль, підсумковий модульний контроль.

Резюме. В статье показано, что проведение производственной практики на пятом курсе подготовки иностранных граждан