© Шінкарук-Диковицька М.М., Федик Т.В., Побережна Г.М., Гаджула Н.Г.

УДК: 616.31-053.82:378.14.015.62:"313"

Шінкарук-Диковицька М.М., Федик Т.В., Побережна Г.М., Гаджула Н.Г.
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018, Україна)

ПЕДАГОГІЧНЕ ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ НА ПРОФІЛЬНІЙ КАФЕДРІ В КОНТЕКСТІ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Резюме. *Робота аналізує досвід педагогічного оцінювання результатів навчання студентів на кафедрі терапевтичної стоматології на засадах компетентісного підходу. Приведені критерії та методичні прийоми оцінювання досягнень майбутніх стоматологів. Розглянуті проблеми оптимізації оцінювання знань та перспективи їх вирішення.*

Ключові слова: *педагогічне оцінювання, компетентісний підхід, профільна кафедра.*

Вступ

Підвищення якості освіти знаходиться у центрі уваги освітньої спільноти. Модернізація вищої медичної освіти зумовлена її орієнтацією на нові стандарти. Ці стандарти базуються на компетентісному підході, тобто результатом у сучасній вищій медичній освіті є формування особистості майбутнього фахівця з новим світоглядом та мисленням, здатного реагувати на різноманітні запити суспільства та успішно конкурувати з іншими фахівцями як на Українському, так і Європейському ринку праці. Тим більше, що фах стоматолога є актуальним і затребуваним. Одним із важливих критеріїв процесу поліпшення якості вищої медичної освіти є оцінювання результатів навчання майбутніх стоматологів, що передбачає використання різних методів контролю. Метою роботи є дослідження аспектів та сучасних підходів до педагогічного оцінювання у підготовці компетентного лікаря-стоматолога, визначити його роль у підвищенні якості вищої освіти, висвітлити проблеми застосування на прикладі профільної кафедри терапевтичної стоматології ВНМУ ім. М.І. Пирогова та означити можливі шляхи їх вирішення.

Досвід зарубіжних країн стверджує, що "оцінювання керує навчанням", а ефективна модернізація навчальних планів та програм можлива лише на тлі відповідних змін не лише змісту, але й форми оцінювання [1]. Педагогічне оцінювання, на думку Friedlander не є точною наукою і потребує постійного пошуку більш прогресивних підходів в умовах інтенсивного розвитку сучасних інформаційних технологій [5]. Саме тому варто підійти до питання "що оцінити?", "як оцінити?", "чим оцінити?". Оцінка повинна забезпечити розуміння того, що студенти знають і можуть виконувати, направити їх до бажаних результатів, стимулювати пошукову діяльність, а також змогу отримати інформацію про ефективність викладання. Європейська асоціація медичної освіти виділяє 12 категорій, якими повинен оволодіти в результаті навчання компетентний та конкурентоспроможний лікар, серед них: клінічні навички; практичні маніпуляції; ведення пацієнтів; вміння спілкуватися (з пацієнтом та колегами); уміння управляти інформацією; вміння діяти на моральних, етичних, правових засадах; вміння приймати рішення та робити правильні висновки; вміння саморозвитку [7]. Враховуючи зазначені критерії та традиції української вищої медичної освіти, можна виділити такі аспекти оцінювання результатів навчання студентів з урахуванням специфіки навчального заняття: усна відповідь студента; робота з пацієнтом (проведення збору скарг, анамнезу та огляду пацієнта); вирішення клінічної ситуаційної задачі (кейса); вирішення тестових завдань; демонстрація практичної навички чи вміння, зокрема на фантомі; робота в малих групах.

Особливістю роботи кафедри терапевтичної стоматології є те, що студенти вивчають вказану дисципліну протягом чотирьох років, починаючи з курсу пропедевтики, та завершуючи професійно-орієнтованим іспитом випускників. Саме на профільних кафедрах здійснюється професійна адаптація майбутнього спеціаліста, визначення ним вузької спеціалізації. Викладачі кафедри зазвичай добре знають здібності та можливості кожного студента, його психологічні особливості. Це сприяє впровадженню парадигми студентоцентрованого навчання, тобто, гнучкого, самокерованого навчання, що базується на досвіді та індивідуальному підході до кожного студента. Викладач виступає фасилітатором, тобто, надає педагогічну допомогу та підтримку, стимулює та направляє процес самостійного пошуку інформації та спільної діяльності студентів. Викладач-фасилітатор ставить студентів в позицію помічників, попутників на шляху пошуку спільних рішень (постановка діагнозу при відсутності деяких симптомів), дає їм свободу у цьому пошуку і право вибору свого рішення [8]. За такого підходу наші студенти відчувають більше поваги до своєї особистості, стають впевненішими, а навчання стає цікавішим. Очевидним для нас стало те, що в умовах реорганізації вищої медичної школи, процедура та методика оцінювання знань також потребує оптимізації. Поширені в минулі часи методи оцінювання (усне опитування, зарах./не зарах.) виявились недостатньо достовірними та об'єктивними. Саме тому, на зміну традиційним технологіям, які передбачають перевірку репродуктивного рівня засвоєння знань (просто відтворити вивчене), розробляються більш об'єктивні (реконструктивні, творчі), по-

кликані оцінити знання у контексті їх практичного застосування [2]. Зокрема, на кафедрі терапевтичної стоматології активно застосовуються такі методи: тестування, оцінювання в умовах імітації професійної діяльності, комп'ютерні стимуляції тощо. Виходячи з цього, ми оцінюємо роботу студента на занятті комплексно за критеріями: "усна відповідь", "тестовий контроль", "вирішення клінічної ситуаційної задачі", "демонстрація вмінь та практичних навичок", "активність". З власного досвіду можемо зробити висновок, що кожен з вказаних аспектів оцінювання має позитивні та негативні сторони, потребує ретельного опрацювання та вдосконалення. Зокрема, усна відповідь, з якої починають практичне заняття більшість викладачів, не завжди повно демонструє рівень засвоєних студентом знань і є по суті простим відтворенням вивченого. Щоб більше зацікавити аудиторію та залучити усіх студентів до обговорення, ми використовуємо методи: "мікрофон", "ромашка запитань Блума", "мозковий штурм", які потребують не лише відтворення матеріалу, часто "зазубреного", але й застосування творчих здібностей, уяви та підвищують пошукову мотивацію майбутніх спеціалістів. На жаль, не всі студенти в силу своїх психологічних особливостей є комунікабельними та красномовними, не кожен може швидко зорієнтуватися та відповісти. Саме тому дуже важливим є індивідуальний підхід та педагогічні здібності викладача. Часто "повільні" студенти показують гарні результати самостійної роботи (розробка проектів, підготовка презентацій), а це обов'язково потрібно враховувати при розробці плану практичного або семінарського заняття.

В останні роки неабиякої популярності і навіть обов'язковості в навчальному процесі ВМНЗ України набув метод тестування. Але слід визнати, що його значення у вітчизняній медичній освіті переоцінено. Тестовий контроль має ряд переваг перед іншими методами контролю, а саме: 1) забезпечує об'єктивність і справедливість оцінки знань; 2) відсутність емоційних стресів і перевантажень; 3) відсутність психологічного впливу на студента; 4) забезпечує прозорість результатів контролю; 5) розвиває індивідуально-диференційований підхід до навчання та самостійної роботи студентів; 6) забезпечує можливість одночасного контролю великої аудиторії за умов відносно невеликих затрат часу на його проведення [6]. Безумовно, за допомогою тестів можна швидко оцінити оволодіння теоретичним матеріалом, але у викладацького колективу кафедри викликає занепокоєння той факт, що тестовий контроль дозволяє студенту автоматично запам'ятовувати правильні відповіді, не обґрунтовуючи їх. Тому важливим етапом є складання "іспиту" в кінці вивчення кожного розділу терапевтичної стоматології. Іспит позитивно сприяє більшій стимуляції студентів до навчання, допомагає сконцентруватися та систематизувати отриманні знання з розділу. На нашу думку тести лише частково віддзеркалюють рівень сформованості окремих компетентностей, зокрема знаннєвої та критичного мислення. Викладачам добре відомий парадокс - тести написані на високий бал, а при опитуванні чи вирішенні ситуаційної задачі студент демонструє низький рівень знань. Студент пригадує відповідь на аналогічне запитання в тестах і намагається його використати, щоправда не завжди успішно. Крім того, у відповідях на тестові завдання, які студент намагається запам'ятати, щоб успішно пройти тестування, зустрічається чимало неоднозначних, які вкарбовуються в пам'ять майбутнього фахівця і блокують розвиток таких компетентностей, як критичне мислення та креативність. Наближеними до умов практичної діяльності у навчальному процесі є вирішення ситуаційних задач. В їх основі лежить відтворення клінічних ситуацій і пошук шляхів їх вирішення. У процесі виконання завдання у майбутнього стоматолога формується низка важливих компетентностей: знаннєва, критичного мислення, аналізу/синтезу інформації, прийняття рішення та відповідальність за нього та ін. Ми використовуємо на практичних заняттях різноманітні моделі навчальних задач: типові (стандартні), нетипові (мають ускладнену умову і вирішення передбачає проблемний і міждисциплінарний характер), кейс-задачі (розвивають аналітичні та комунікативні здібності). Більш успішно такі завдання студенти вирішують в малих групах. З упевненістю можемо сказати, що цей інтерактивний метод навчання дозволяє майбутнім фахівцям набути навичок співпраці, комунікації, міжособистісної взаємодії, дозволяє брати участь у обговоренні, дискусії. Часто нетипові задачі не мають конкретної однозначної відповіді і потребують від студентів креативності та вміння обґрунтувати свою думку. Ми переконалися, що студентів краще об'єднувати в маленькі групи (3-4 особи), тому що така кількість учасників швидко організовується, результативніше працює і дає кожному більше можливостей вкласти в роботу свій внесок. Крім того, для тренування та формування вузьких знань та вміння ми застосовуємо метод "ділової гри". При цьому моделюємо систему відносин "лікар-пацієнт", "лікар-лікар", "лікар-родичі пацієнта" та інші. Деякі захворювання, вивчення яких передбачено навчальною програмою, зустрічаються рідко (прояви системних захворювань на СОПР, синдроми) і показати студентам реальних хворих часто неможливо. В такому випадку навчальна гра на цю тему частково компенсує відсутність хворого. Як правило, студенти активно включаються в гру та вирішують проблему, вказану в умові. Крім того, протилежні групи можуть обговорювати проблеми одна одної, висловлювати власні думки та варіанти вирішення.

Підхід до підвищення педагогічного оцінювання повинен бути диференційованим - в залежності від рівня сформованості професійної компетентності майбутнього фахівця, що особливо актуально при розробці тестів та ситуаційних задач. Вважаємо доцільним та-

кий алгоритм розробки тестових завдань та ситуаційних задач (кейсів): на 2 курсі (пропедевтика терапевтичної стоматології) завдання повинні бути спрямовані на виявленні недоліків та поглиблення знань з дисципліни, починаючи з третього - обов'язкові міждисциплінарні зв'язки, на завершальному - моделювання нетипових клінічних ситуацій у вирішенні проблеми пацієнта, визначення черговості етапів стоматологічної допомоги. Отже, навчальні ігри та завдання на 4 та 5 курсах забезпечують професійну підготовку, імітуючи характерну обстановку з урахуванням знаннєвої і практичної бази декількох суміжних дисциплін та дають змогу студенту демонструвати інтеграцію знань в контексті фаху.

Кредитно-модульна система організації навчального процесу передбачає безперервність та послідовність практичної підготовки студентів після отримання відповідних практичних знань та умінь в модулі. Така система навчання вимагає від профільної кафедри постійного вдосконалення навчального процесу і доведення його до Європейських стандартів. Дуже важливим є правильне дозування програмного матеріалу відповідно до змістовних модулів, з урахуванням вихідних знань студентів. Надзвичайне значення має необхідність створення умов для закріплення мануальних навичок. Студент може добре знати клініку, діагностику стоматологічного захворювання, встановити діагноз, але виконати лікування не може, в зв'язку з відсутністю практичних навичок [3]. Для відпрацювання навичок послідовних дій на діагностику і лікування наші студенти використовують схему орієнтованої основи дій, в якій визначені етапи та засоби діагностики (лікування), критерії самоконтролю. В результаті усвідомлених дій у студента формуються професійні знання, здібності логічно мислити, а також закріплюються важливі моменти діагностики та лікування. Нами встановлено, що в середньому студент повинен повторити маніпуляцію 6-8 разів для її якісного засвоєння. Аналізуючи вміння майбутніх випускників, ми з'ясували, що більшість з них невпевнено почуваються при проведенні ендодонтичних маніпуляцій, а також деяких пародонтологічних процедур: закритого кюретажу, накладання пародонтальних пов'язок. Об'єм традиційної системи роботи на фантомах виявився недостатнім для якісного оволодіння практичними навичками. Очевидно, що часу, виділеного на заняття, просто замало для опрацювання всього матеріалу, а для викладача ще й оцінити рівень засвоєння теми за всіма критеріями кожним студентом. Для приведення у відповідність до сучасних вимог систему практичної роботи студентів стоматологічного факультету необхідно суттєво вдосконалювати їх самостійну підготовку. Це стосується самопідготовки до занять і відпрацювання практичних навичок під контролем викладача в позаучбовий час. Така система організації самостійної роботи потребує розвитку та вдосконалення матеріальної бази та подальшої оптимізації.

Не можна залишити поза увагою і активність студента на занятті. Під активністю ми розуміємо здатність майбутнього лікаря швидко і ефективно включатись в роботу, проявляти креативність та взаємодіяти з людьми. Звичайно, така здатність залежить від психологічних особливостей та темпераменту, як зазначалося вище, не всі студенти здатні швидко реагувати, не всі комунікабельні. Але викладач повинен враховувати ці особливості та стимулювати розвиток таких загальних компетентностей, як: здатність працювати в команді, здатність виявляти ініціативу, наполегливість та ін [4].

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Як свідчить аналіз наукових джерел та наш власний досвід викладання дисципліни, ефективність вирішення проблеми у медичній, зокрема стоматологічній освіті, значно залежить від створення системи комплексної експертизи якості вищої медичної освіти на національному рівні.

2. Кожна окрема складова педагогічного оцінювання потребує вдосконалення та перегляду з проекцією на розвиток науки та впровадження новітніх технологій у навчальну галузь.

У перспективі підхід до оцінювання результатів навчання майбутніх фахівців повинен бути ще більш комплексним та диференційованим. Формування нових видів оцінювання має відбуватися на базі класичних стандартизованих та перевірених ефективних методів, які потребують більш поглиблених подальших досліджень.

Список посилань

1. Болюбаш, Я. Я., Булах, І. Є., Мруга, М. Р., & Філончук, І. В. (2007). Педагогічне оцінювання і тестування. Правила, стандарти, відповідальність. Київ: Майстер-клас.
2. Канівець, Т. М. (2012). Основи педагогічного оцінювання. Ніжин: ПП Лисенко М.М.
3. Косенко, М. М., Івченко, Н. А., & Седлецька, А.О. (2006). Методичні аспекти формування у студента-стоматолога практичних навичок та умінь. *Вісник стоматології,* 3, 89-90.
4. Корда, І. В., Геняк, С. М., & Петренко, Н. В. (2014). Проблема розвитку критичного мислення у студентів-медиків. *Медична освіта,* 3, 83-84.
5. Кульбачна, Я. А., & Остапенко, О. М. (2016). Педагогічне оцінювання у підготовці компетентного лікаря в Україні: проблеми застосування і перспективи їх вирішення. *Освітологія,* 5, 173.
6. Ніколаєва, О. В., & Шутова, Н. А. (2016). Оптимізація оцінювання знань студентів з теоретичної медицини на фундаментальних кафедрах в умовах кредитно-трансферної системи. *Медична освіта,* 1, 39-40.
7. Філоненко, М. М. (2016). Методика викладання у вищій медичні школі на засадах компетентісного підходу. Київ: Центр учбової літератури.
8. European Commission. ECTS Users' Guide. (2015). Luxemburg: Publications Office of the European Union.

Шинкарук-Диковицкая М.М., Федык Т.В., Побережная Г.М., Гаджула Н.Г.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБЫ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ НА ПРОФИЛЬНОЙ КАФЕДРЕ В КОНТЕКСТЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Резюме. *Работа анализирует опыт педагогического оценивания результатов учебы студентов на кафедре терапевтической стоматологии на засадах компетентностного похода. Приведены критерии и методические приемы оценивания достижений будущих стоматологов. Рассмотрены проблемы оптимизации оценивания знаний и перспективы их решения.*

Ключевые слова: *педагогическое оценивание, компетентностный поход, профильная кафедра.*

Shinkaruk-Dykovytska M.M., Fedyk T.V., Poberezhna G.M., Gadzhula N.G.

EDUCATIONAL ASSESSMENT OF STUDENT-DENTIST'S LEARNING OUTCOMES AT SPECIALIZED DEPARTMENT IN THE CONTEXT OF COMPETENCE APPROACH: PROBLEMS AND PROSPECTS

Resume. *The work analyzes the experience of educational assessment of learning outcomes of students at the department of therapeutic dentistry on the basis of competence approach. Brought criteria and methodological techniques for measuring of achievement of future dentists. The problems of evaluation of the knowledge and perspectives of their solution were examined.*

Key words: *educational assessment, competence approach, specialized department.*

Рецензент - д.мед.н., доц. Барило О.С.

Стаття надійшла до друку 14.04.2017 р.

Шінкарук-Диковицька Марія Михайлівна - д.мед.н., доцент кафедри терапевтичної стоматології ВНМУ ім. М.І. Пирогова; m.dycovytska@gmail.com; +38(097)8780008
Федик Тетяна Валеріївна - асистент кафедри терапевтичної стоматології ВНМУ ім. М.І. Пирогова; julia.fedyk.1@gmail.com;+38(097)8598681
Побережна Галина Михайлівна - к.мед.н., асистент кафедри терапевтичної стоматології ВНМУ ім. М.І. Пирогова;+38(096)3420273
Гаджула Наталія Григорівна - к.мед.н., доцент кафедри терапевтичної стоматології ВНМУ ім. М.І. Пирогова; +38(097)7011918

© Редчіц М.А., Сергета І.В., Яцина О.В.

УДК: 613:371.7./24:371.806.2

Редчіц М.А., Сергета І.В., Яцина О.В.
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018, Україна)

ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ-ЛІЦЕЇСТІВ ТА ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ЇЇ ОПТИМІЗАЦІЇ

Резюме. *За даними комплексних гігієнічних досліджень проаналізований характер навчального процесу молодших школярів школи-ліцею. Встановлені недоліки в організації навчального процесу були покладені в основу комплексу заходів оптимізації навчальної діяльності учнів, що передбачав: раціональну організацію навчального процесу та приведення рівня загального навчального навантаження до меж гігієнічно-обґрунтованих нормативів, оптимізацію режиму дня та навчального розкладу уроків, використання традиційних і нетрадиційних форм фізичного виховання. Обраний як критерій оцінки ефективності оптимізації навчальної діяльності молодших школярів-ліцеїстів впродовж трьох років рівень навчальної успішності визначав наявність динамічних зрушень сприятливого змісту як з боку показників загальної успішності, так і успішності за окремими предметами (рідна мова, математика, читання), які були встановлені.*

Ключові слова: *школа-ліцей, молодші школярі, навчальна діяльність, оптимізація, навчальна успішність.*

Вступ

Як одну із найпріоритетних проблем сучасної гігієни сьогодення визначає питання щодо здійснення гігієнічної оцінки особливостей впливу навчальної діяльності на здоров'я учнів та розроблення заходів, які спрямовані на раціоналізацію навчально-виховного процесу [3, 9, 11]. Особливої уваги заслуговують питання щодо оптимізації навчання у навчальних закладах нового типу, що обумовлене специфікою навчання в таких закладах, і, передусім, впровадженням інноваційних форм навчання, зростанням об'єму та ускладненням змісту навчальної діяльності, інтенсифікацією і диференціацією навчального процесу, що потребує не тільки удосконалення санітарного нагляду за цими навчальними закладами, але й в ряді випадків його докорінної зміни [6, 9,13].

Метою дослідження є здійснення гігієнічної оцінки організації навчальної діяльності молодших школярів-ліцеїстів та наукове обґрунтування ефективних напрямків її оптимізації.

Матеріали та методи

Дослідження проводились на базі школи-ліцею №7 м. Вінниці серед 204 учнів молодших класів, які були розподілені на 2 групи: групу втручання та контролю. До складу групи втручання було віднесено 74 учня, відзначальної рисою добової діяльності яких було