

УДК 371.315 + 378.147 + 614.253.5

Ванджура Я.Л.

**Інтерактивна форма організації навчального процесу студентів-медиків у рамках кредитно-модульної системи**Кафедра внутрішньої медицини №2, (зав. каф. – проф. Н.М.Середюк)  
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

**Резюме.** У зв'язку з інтенсифікацією освіти у сучасних умовах, важливим є активізувати навчальний процес, щоб за менші терміни навчання здобути більше знань, умінь, навичок практичної діяльності. Тому у статті наведені дані стосовно активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів-медиків за допомогою використання у процесі проведення практичних занять з внутрішньої медицини інтерактивних методів навчання, зокрема методу дискусії. Також у роботі наводяться план і етапність такого заняття, форма оцінювання знань та вмінь студентів із врахуванням організаційної структури, що діє в умовах кредитно-модульної системи.

Встановлено, що такий підхід до освітнього процесу дає можливість не тільки ефективніше засвоїти навчальний матеріал, але й допомагає розвитку аналітичних, практичних, комунікативних, соціальних навичок у студентів, а також відіграє позитивну роль у виховному процесі. Все це дозволяє їм, як майбутнім фахівцям, відрізнитися системністю і ефективністю дій в різних умовах.

**Ключові слова:** *інтерактивні методи навчання, дискусія, кредитно-модульна система.*

**Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.**

Зростання конкуренції на ринку праці вимагає від усіх працівників, незалежно від сфери їх діяльності: свободу дій, заповзятливість, самостійність, втілення творчих здібностей, ділову активність [6].

Особливого значення сьогодні набувають такі якості робітників, як професіоналізм, компетентність, творча активність, здатність навчатися протягом всього життя [2].

У зв'язку з цим в освіті впроваджуються і дедалі розвиваються нові інноваційні педагогічні технології, які створюють умови формування всебічно розвинутої людини. Слід враховувати, що обсяг знань постійно збільшується, тому, щоб в сучасних умовах надавати необхідну навчальну інформацію, можливі два шляхи: збільшити тривалість навчання або його інтенсифікувати. Цілком очевидно, що перший шлях у сучасних умовах неможливий. Залишається тільки другий шлях – активізація процесу навчання, що реалізує принцип: за менші терміни навчання – більше знань, умінь, навичок навчальної діяльності [7].

Отже, пошук інформації у сучасному світі вимагає застосування таких методів навчання, які дозволили б ефективно передавати доволі великий обсяг знань, забезпечили високий рівень оволодіння матеріалом, який вивчається. Сьогодні основні методичні інновації пов'язані з використанням активних, або як їх ще називають інтерактивних, методів навчання. Термін «інтерактивний» запозичений з англійської і походить від слова «interact», де «inter» – взаємний і «act» – діяти. Інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності, яка має конкретну, передбачувану мету – створити комфортні умови навчання, за яких кожен студент відчуває власну успішність, інтелектуальну спроможність [4].

Суть інтерактивних методів полягає у тому, що навчальний процес організовується на основі взаємодії, діалогу, в ході якого студенти навчаються критично мислити, вирішувати складні проблеми на основі аналізу обставин і відповідної інформації, враховувати альтернативні думки, приймати продумані рішення, брати участь у дискусіях, спілкуватися з іншими людьми [3].

До провідних методів інтерактивних форм навчання відносяться тренінги, ділові та рольові ігри, навчальні групові дискусії, мозковий штурм, метод аналізу ситуацій (case-study) тощо [1].

Центральне місце серед інтерактивних методів посідає дискусія. Дискусія є важливим засобом пізнавальної діяль-

ності учнів у процесі навчання. Елементи дискусії (суперечки, зіткнення позицій, навмисного загострення й навіть перебільшення протиріч в обговорюваному змістовному матеріалі) можуть бути використані майже в будь-яких організаційних формах навчання [7].

**Мета дослідження:** підвищення рівня навчально-пізнавальної діяльності та виховання студентів-медиків шляхом застосування дискусійного інтерактивного методу на заняттях із внутрішньої медицини в умовах кредитно-модульної системи.

**Матеріал і методи дослідження**

Здійснення навчального процесу з предмету «внутрішня медицина» із впровадженням у структуру заняття методу дискусії, оцінка ефективності засвоєння студентами знань та вмінь.

Метод навчальної дискусії – суперечка, обговорення будь-якого питання навчального матеріалу. Цей метод ґрунтується на обміні думками між студентами, викладачами і студентами, вчить самостійно мислити, розвиває вміння практичного аналізу і ретельної аргументації висунутих положень, поваги до думки інших. Навчальна дискусія використовується під час спільного розв'язання проблеми групою студентів. Як метод формування інтересу до знань, вона покликана не лише дати студентам нові знання, а й створити емоційно насичену атмосферу, яка б сприяла глибокому проникненню їх в істину, отриманню від цього позитивних емоцій. Під час дискусії студенти взаємно збагачуються навчальною інформацією. Одні з них усвідомлюють, що ще не все знають, і це спонукає їх до заповнення «прогалин», інші – відчувають задоволення від того, що знають більше за інших, і прагнуть утриматися на такому рівні. Навчальна дискусія створює оптимальні умови для попередження можливих помилкових тлумачень, для підвищення пізнавальної активності студентів і міцності засвоєння ними матеріалу. Але цей метод тільки тоді дає бажаний результат, коли навчальний процес відбувається в атмосфері доброзичливості, поваги до думки товариша, що дає змогу кожному висловлюватися, не боячись осуду, скептицизму тощо. Частіше дискутують викладачі і студенти або студенти один з одним. В останньому випадку бажано, щоб учасники дискусії представляли певні групи, що пускає в хід соціально-психологічні механізми формування ціннісно-орієнтовної єдності, які підсилюють або навіть породжують нові мотиви діяльності. Тому, сучасна дидактика визнає велику освітню і виховну цінність дискусії [5].

Виходячи із вищесказаного, метод дискусії доцільно використовувати в тому випадку, коли студенти володіють певною фаховою і мовленнєвою базою знань, значним ступенем зрілості й самостійності мислення, уміють аргументувати, доводити й обґрунтовувати свою точку зору. Як правило, це студенти старших курсів. Ще важливою характеристикою дискусії є рівень її компетентності, який складається з компетентності її учасників. Непідготовленість студентів до дискусії робить її формальною, перетворює на процес витягування ними інформації у викладача, а не самостійне її добування. Основним чинником у дискусії є ступінь її керування викладачем. Керуючи дискусією, викладач повинен залучати до участі в ній кожного студента, вислуховувати аргументи „за – проти” і пояснення до них, контролювати мовленнєвий процес і напрям дискусії [7].

Враховуючи вищеперелічені аспекти, залучали до інтерактивних форм навчання студентів-медиків V курсу. Рівень підготовленості до теми заняття оцінювали шляхом тестового контролю «вхідного рівня знань». Контролюючи процес і напрям дискусії, викладач також акцентував увагу на принципах медичної етики.

**Результати дослідження та їх обговорення**

Проведення заняття з дисципліни «внутрішня медицина» у студентів V курсу із застосуванням інтерактивного методу дискусії, проходить згідно з планом та організаційною структурою, що діє в умовах кредитно-модульної системи. Зо-

крема, це такі етапи:

I. Підготовчий етап, що включає організаційні заходи, постановку навчальних цілей та тестовий контроль вихідного рівня знань. Останнє дає нам можливість проаналізувати готовність аудиторії до інтерактивних форм навчання.

II. Основний етап, до якого входять клінічний розбір хворого, аналіз отриманих результатів, формулювання попереднього діагнозу, формування плану обстеження, аналіз додаткових методів обстеження, проведення диференціального діагнозу, формулювання кінцевого діагнозу. Власне, на цьому етапі, який проводиться на базі тематичного відділення клінічної лікарні, після детального обстеження хворого (збір скарг, анамнезу захворювання, анамнезу за системами, анамнезу життя, огляд пацієнта, фізикальне обстеження), починається інтерактивна частина заняття. Викладач, шляхом запровадження дискусійного методу, оцінює висловлювання кожного студента або окремих груп, на які вони розподілені, в плані формулювання попереднього діагнозу, диференціальної діагностики та встановлення кінцевого діагнозу. Тут важливим є врахувати, як були проаналізовані студентом отримані дані опитування, клінічного, лабораторного та інструментального обстеження пацієнта, кількість спільних симптомів і синдромів, які вдалось відіференціювати з іншими захворюваннями. Кожен учасник дискусії має право обґрунтувати свою позицію стосовно підтвердження чи заперечення того чи іншого діагнозу пацієнта. Особливо «гарячі» дискусії зав'язуються, коли йде розбір пацієнтів з коморбідними та поліморбідними станами і важко серед різноманітної симптоматики виділити основне захворювання. Врешті після розбору спірних питань (в цьому може допомагати викладач, спрямовуючи студентів до правильного рішення), окреслюється єдина картина стосовно постановки діагнозу і тактики лікування пацієнта. Все це сприяє організації продуктивної взаємодії між собою тих, хто навчається, при якій відбувається засвоєння нового досвіду, отримання нових знань і надається можливість для самореалізації особистості.

III. Заключний етап, який передбачає рефлексію результатів та контроль і аналіз засвоєння навчального матеріалу. Рефлексія (підведення підсумків, закріплення знань) – це усвідомлення студентами отриманих результатів, що досягається шляхом їх спеціального колективного обговорення або за допомогою інших прийомів. Контроль та аналіз засвоєння студентами навчального матеріалу проводиться шляхом вирішення розроблених тестових завдань «кінцевого рівня знань».

Оцінювання знань та вмінь студентів, набутих на занятті з внутрішньої медицини з використанням інтерактивних форм навчання, відбувається згідно з розробленими новими формами і вимогами кредитно-модульної системи. Зокрема, коли студент V курсу за практичне заняття може дістати оцінку - максимум 3 бали. З них 1 бал – за розв'язання тестів «вихідного рівня знань»; 1 бал – за усну відповідь (у нашому випадку за участь у дискусії); 1 бал – за вирішення ситуаційних завдань-тестів «вихідного рівня знань». Важливим у цьому залишається врахувати, що інтерактивна методика вимагає оцінювання не стільки набору певних знань, скільки уміння студентів аналізувати конкретну ситуацію, ухвалювати рішення, логічно мислити. При цьому краще за все використовувати багатокомпонентний метод формування підсумкової оцінки, складовими частинами якої будуть бали (десять від одного бала) за рівень активності студента у вмінні аналізувати, формулювати та висловлювати думку, обґрунтовувати свою позицію тощо.

### Висновки

Таким чином, аналіз застосування дискусійного інтерактивного методу на заняттях з внутрішньої медицини показав, що такий підхід допомагає розвитку аналітичних (уміння

виділяти істотну інформацію і оперувати нею, самоаналізуватись), практичних (використання на практиці відповідних теоретичних знань, умінь), комунікативних (уміння вести дискусію, переконувати співбесідників, захищати власну точку зору), соціальних (уміння слухати, підтримувати в дискусії або аргументувати протилежну думку) навичок у студентів. Це, в свою чергу, сприяє підвищенню рівня їх навчально-пізнавальної діяльності та виховного процесу.

Слід відзначити, що така форма навчання активно може бути застосована в умовах кредитно-модульної системи, що важливо на сучасному етапі медичної освіти у вищих навчальних закладах.

### Перспективи подальших досліджень

Пошук шляхів оптимізації освітнього процесу в плані опанування студентами практичних навичок та лікарських маніпуляцій для підвищення їх фахової компетентності.

### Література

1. Гейхман Л.К. Обучение общению во взаимодействии: интерактивный подход / Л. К. Гейхман // Образование и наука. - 2002. - № 3. - С. 134-139.
2. Гончаров С.М. Креативні методи навчання в кредитно-модульній системі організації навчального процесу. Навч.-метод. посібник / За загальною редакцією проф. С. М. Гончарова. – Рівне: НУВГП, 2007. – 116 с.
3. Еримбетова С.В. Использование интерактивных (диалоговых) технологий обучения в процессе творческого саморазвития личности учащегося / С. В. Еримбетова, А. Г. Маджуга, Б. А. Ахметжан // Вестник высшей школы «Альма-Матер». - 2003. - № 11. - С. 48-52.
4. Пометун О. Интерактивні технології навчання: теорії, практика, досвід. Методичний посібник / О. Пометун, Л. Пироженко. – К.: А.П.Н., 2002. – 136с.
5. Сисоєва С. Интерактивні технології навчання дорослих. Навчально-методичний посібник / С. Сисоєва. – К.: ВД «ЕКМО», 2011. – 324 с.
6. Солошич І.О. Методи активізації навчального процесу при вивченні дисципліни «Методика викладання у вищій школі» / І.О. Солошич, О.М. Солошич // Екологічна безпека. – 2008. - № 3-4. – С. 75-79.
7. Ягупов В.В. Педагогіка: навч. посібник / В.В. Ягупов. – К.: Либідь, 2003. – 559 с.

*Ванджюра Я.Л.*

### Интерактивная форма организации учебного процесса студентов-медиков в рамках кредитно-модульной системы

**Резюме.** В связи с интенсификацией образования в современных условиях, важно активизировать учебный процесс, чтобы за меньшие сроки обучения получить больше знаний, умений, навыков практической деятельности. Поэтому, в статье приведены данные по активизации учебно-познавательной деятельности студентов-медиков посредством использования в процессе проведения практических занятий по внутренней медицине интерактивных методов обучения, в частности метода дискуссии. Также в работе приводятся план и этапность такого занятия, форма оценивания знаний и умений студентов с учетом организационной структуры, действующей в условиях кредитно-модульной системы.

Установлено, что такой подход к образовательному процессу дает возможность не только эффективно усвоить учебный материал, но и помогает развитию аналитических, практических, коммуникативных, социальных навыков у студентов, а также играет положительную роль в воспитательном процессе. Все это послужит им как будущим специалистам, отличаться системностью и эффективностью действий в различных условиях.

**Ключевые слова:** интерактивные методы обучения, дискуссия, кредитно-модульная система.

*Y.L. Vandzhura*

### Interactive Method of Organization of the Educational Process for Medical Students within the Credit-Modular System

**Summary.** Due to the intensification of education in modern conditions, it is important to activate the educational process, so it would be possible to gain more knowledge and practical skills in a shorter period of time. Therefore, the article presents the data on how to active

the learning activities of medical students by the use of interactive methods of teaching, including the method of discussion, during the workshops in Internal Medicine. The article also contains the plan and phasing of such kind of a class, the form of assessment of knowledge and skills of students taking into consideration organizational structure operating in a credit-modular system.

It has been ascertained that this approach to the educational process provides an opportunity to learn the course material more effectively, as well as to help to develop the analytical, practical, communi-

cative and social skills in students, and also plays a positive role in the educational process. All this helps them as future professionals, to differ with consistency and effectiveness of actions in various circumstances.

**Keywords:** *interactive teaching methods, discussion, credit-modular system.*

Надійшла 26.06.2013 року.

*Вишиванюк В.Ю.*

### **Методика переходу до викладання внутрішньої медицини (модуль 1) за Болонським процесом**

Кафедра внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології ім. академіка Нейка Є.М. (зав.каф. – проф. Яцишин Р.І.) ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

**Резюме.** У роботі висвітлені основні принципи впровадження у навчальний процес на кафедрі внутрішньої медицини №1 кредитно-модульної системи, розробленої відповідно до сучасних вимог до переходу медичної освіти в Україні до Болонського процесу. Наскрізна робоча програма з внутрішньої медицини складена згідно з типовою програмою МОЗ України від 2008 року. Вивчення частини дисципліни «Внутрішня медицина» – модуля 1 здійснюється упродовж четвертого року навчання. Програма дисципліни включає 1 модуль, до складу якого входить блоки 5 змістових модулів. До складу навчально-методичного комплексу з урології входять календарно-тематичні плани лекцій і практичних занять, тематичні плани самостійної (позааудиторної) та індивідуальної роботи студентів, методичні розробки лекцій, практичних занять для викладачів та методичні вказівки до практичних занять і самостійної роботи для студентів. Кожне практичне заняття забезпечене набором тестових завдань та ситуаційних задач для контролю рівнів знань, тематичними матеріалами.

**Ключові слова:** *кафедра внутрішньої медицини №1, кредитно-модульна система, навчальний процес, оцінка знань студентів.*

За останні декілька років у країнах Західної Європи реформування вищої медичної освіти проходить стадію активного введення у навчання Болонського процесу, що сприятиме приведенню вищої освіти до єдиних критеріїв і стандартів.

Основною характерною рисою навчання за методикою Болонського університету, визнаного та підтриманого багатьма країнами світу, а тепер й Україною, є активна самостійна робота студентів за чітко складеною систематизованою програмою з уніфікованим контролем за рівнем набутих знань за загальноприйнятими вимогами із метою створення уніфікованої професійно-кваліфікаційної моделі випускника-спеціаліста. Тут же була запропонована та впроваджена в роботу університетів, які приєдналися до Болонського процесу, кредитно-модульна система оцінки набутого студентами об'єму знань та вмінь, що дає можливість більш тісного контакту на єдиній основі між навчальними закладами, викладачами, студентами та випускниками [2, 3].

Сьогодні стало очевидним, що перехід до освіти, орієнтованої на світовий освітній простір передбачає постійне зростання самостійної роботи студентів. Процес навчання не повинен бути процесом передачі знань від викладача до студента. Знання мають бути отримані у процесі активної особистої діяльності студента. Самостійна робота студента із другорядної виходить на рівнозначну з іншими компонентами навчального процесу [1].

Тому в сучасних умовах організації навчального процесу, коли 50–70 % навчального часу буде відведено самостійній роботі, стають актуальними питання вдосконалення її змісту та методів. Роль викладача лишається так само, як і раніше,

важливою, але змінюються його функції. Він тепер не є єдиним джерелом первинної інформації, а стає організатором пізнавальної діяльності студентів, консультує та орієнтує на різні види самостійної роботи. Ефективність самостійної роботи студента суттєво залежить і від організації контролю за її виконанням з боку педагога. Тому удосконалення методів самостійної роботи та контролю за нею стає актуальною роботою викладача в сучасній вищій школі [4].

Проведення навчання студентів внутрішньої медицини (модуль 1) за принципами Болонського процесу на кафедрі внутрішньої медицини №1 розпочато у 2008-2009 навчальному році в VII семестрі на медичному факультеті та факультеті підготовки іноземних громадян. Перед працівниками кафедри були покладені наступні завдання: розробка робочої програми навчальної дисципліни, визначення форм контролю, критеріїв оцінювання знань студентів, підготовка навчально-методичного забезпечення, контроль ефективності індивідуальних занять зі студентами.

Наскрізна робоча програма із внутрішньої медицини складена для напрямку підготовки 1101 «Медицина» згідно з типовою програмою МОЗ України від 2008 року. Вона відповідає освітньо-кваліфікаційній характеристиці, освітньо-професійній програмі підготовки фахівців, експериментальному навчальному плану, розробленому за принципами Європейської кредитно-трансферної системи (ECTS), наказам, інструкціям та рекомендаціям МОН і МОЗ України, тимчасовому положенню про кредитно-модульну систему організації навчального процесу в ІФНМУ від 01.06.2005р.

Вивчення дисципліни внутрішня медицина (модуль 1) здійснюється упродовж четвертого року навчання. Програма дисципліни включає 1 модуль, до складу якого входить блоки 5 змістових модулів.

До складу навчально-методичного комплексу з урології входять календарно-тематичні плани лекцій і практичних занять, тематичні плани самостійної (позааудиторної) та індивідуальної роботи студентів, методичні розробки лекцій, практичних занять для викладачів та методичні вказівки до практичних занять і самостійної роботи для студентів. Кожне практичне заняття забезпечене набором тестових завдань та ситуаційних задач для контролю рівнів знань, тематичними матеріалами.

Більшість практичних занять за методикою організації є клінічними. Вони спрямовані на контроль засвоєння теоретичного матеріалу й формування практичних навичок та вмінь, а також уміння аналізувати й застосовувати отримані знання для вирішення практичних завдань. Засвоєння теми контролюється на практичних заняттях відповідно до конкретних цілей. 50 % навчального часу відводиться для самостійної роботи студента біля ліжка хворого та близько 20 % –