

- Пометун О.І. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання: наук. метод. посіб. /О.І.Пометун, Л.В.Пироженко [за ред. О.І.Пометун]. - К.: Вид-во А.С.К., 2004. - 192 с. №15. - С. 12-13.
- Фасоля А. На пороге личностно-ориентированного образования /А.Фасоля //Зарубежная литература. - 2007. - Leigh D. The Group Trainer's Handbook: Designing and Delivering Training for Groups / Leigh D. - 2006. - P. 198.

Кулыгина В.Н., Гаджула Н.Г.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ КООПЕРАТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Резюме. В статье рассматриваются вопросы использования технологий кооперативного обучения на занятиях терапевтической стоматологии как одного из направлений усовершенствования учебного процесса, что способствует формированию клинического мышления у будущих специалистов, достижению ими высоких результатов усвоения знаний, практических навыков и умений.

Ключевые слова: интерактивные технологии, кооперативное обучение, терапевтическая стоматология.

Kulygina V.M., Gadzhula N.G.

USING OF INTERACTIVE TECHNOLOGIES OF THE COOPERATIVE LEARNING DURING THERAPEUTIC DENTISTRY LESSONS IN THE STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY

Summary. The article considers the problems of using the technology of cooperative learning as one of the directions of improving of the teaching process during therapeutic dentistry lessons that promotes to achieve high results in mastering knowledge, practical skills and abilities, formation of clinical thinking in the future specialists.

Key words: interactive technology, cooperative teaching, therapeutic dentistry.

Стаття надійшла до редакції 25.10.2013 р.

Кулигіна Валентина Миколаївна - доктор мед. наук, професор, завідувач кафедри терапевтичної стоматології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; +38 0432 57-06-82

Гаджула Наталія Григорівна - кандидат медичних наук, асистент кафедри терапевтичної стоматології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; +38 097 701-19-18; kviriko@rumbler.ru

© Лупальцов В.І., Ворощук Р.С., Ягнюк А.І., Дехтярук І.А.

УДК: 378.147:378.016:617

Лупальцов В.І., Ворощук Р.С., Ягнюк А.І., Дехтярук І.А.

Харківський національний медичний університет, кафедра хірургії №3 (пр. Леніна, 4, м. Харків, Україна, 61022)

РЕФЛЕКСИВНИЙ ПІДХІД ПРИ МОДУЛЬНОМУ НАВЧАННІ ХІРУРГІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВУЗІВ

Резюме. Стаття присвячена подальшому вирішенню проблеми удосконалення методики поступового освідомлення та формування компетенцій у майбутнього лікаря з проблем хірургії. Автори пропонують вирішення питання шляхом організації діяльного модульного навчання за технологією рефлексивного підходу при викладанні хірургічних дисциплін. Це дозволяє в умовах кредитно-модульної системи організації навчального процесу раціонально використовувати резерви навчального процесу, особливо під час самостійної роботи студентів під контролем викладача. На підставі аналізу літератури, що присвячена проблемі росту та місця рефлексії у навчально-пізнавальному процесі, запропонований механізм використання рефлексивного підходу при викладанні хірургічних дисциплін, який направлений на самореалізацію студента в навчально-пізнавальному процесі під час вивчення хірургії. Систематизовано основні концептуальні ідеї рефлексивного підходу та надано низку специфічних вимог для організації діяльного модульного навчання. Підкреслено необхідність оновлення методичних вказівок для викладачів та студентів з урахуванням цілей рефлексивної діяльності студентів при вивченні хірургічних дисциплін.

Ключові слова: рефлексивний підхід, модульне навчання, хірургія.

Вступ

В умовах кредитно-модульної системи організації навчального процесу велика роль відводиться процесу формування здібностей у студентів самостійно працювати з інформацією, осмислювати свої дії, критично оцінювати та знаходити шляхи вирішення виникаючих проблем, аналізувати ситуацію, адекватно змінювати свою діяльність, володіти засобами комунікації, добувати і користуватися інформацією, робити вибір тощо. Це зумовлює потребу впровадження у навчальний процес технології рефлексивного характеру, метою і кінцевим результатом якої є оволодіння способами рефлексивного мислення, пізнавальними вміннями, які б на-

далі входили до інтелектуального апарату особистості майбутнього лікаря-хірурга і застосовувалися в процесі самостійних пошуків нових знань і відкриттів [Монахов, 1995; Селевко, 1998; Самарин, 1964; Юдин, 1976; Чошанов, 1996].

Метою дослідження є розкриття технології рефлексивного підходу до навчання хірургії студентів медичних вузів.

Матеріали та методи

На основі аналізу літератури присвяченій проблемі ролі і місця рефлексії у навчально-пізнавальному про-

цесі, запропоновано механізм використання рефлексивного підходу при викладанні хірургічних дисциплін, спрямований на самореалізацію студента в навчально-пізнавальному процесі.

Результати. Обговорення

Основоположним елементом рефлексивного підходу є рефлексія. Рефлексія - це механізм, завдяки якому система створює умови для самореалізації. Стосовно до навчального процесу рефлексія проявляється в якості одного з найважливіших механізмів, що забезпечує реалізацію таких функцій свідомості як відображення, розуміння, ставлення, цілеспрямовання, планування, прогнозування та управління.

Грамотна організація навчально-пізнавальної діяльності студента сприяє самопізнанню й формуванню емоційного ставлення до себе. При цьому розвивається новий рівень самопізнання і самовідношення, який спонукає до прагнення перевірити себе, реалізувати свої здібності (практичні, інтелектуальні, комунікативні та ін.) Доцільно цьому навчати майбутніх лікарів-хірургів шляхом організації навчально-пізнавальної діяльності студента в рамках діяльного модульного навчання на основі рефлексивного підходу до процесу навчання, метою якого є постійне збагачення студента досвідом, формування механізму самореалізації кожного студента як майбутнього компетентного клініциста.

Діяльне модульне навчання можна розглядати як інноваційний вид навчання, заснований на рефлексивному підході, а саме принципах свідомості (усвідомлюється програма навчання) і вибору (здійснюється самостійний вибір студентами мікроцілей, що відображають індивідуальну траєкторію їх розвитку та навчання). Діяльне модульне навчання ґрунтується на наступних концептуальних ідеях: логіка навчального процесу будується за схемою - від суб'єктивного досвіду до теоретичних узагальнень; оволодіння досвідом професійної діяльності студентів відбувається на основі діяльного модульного змісту і рефлексивного підходу до процесу навчання; вся система освітніх прийомів орієнтується не тільки на оволодіння досвідом хірургічної діяльності, а й на формування особистості лікаря в цілому; засвоєння досвіду професійної діяльності відбувається на основі постановки та вирішення студентами навчально-професійних проблем; використання рефлексивного підходу до навчання відбувається у варіативних ситуаціях і на основі комунікативного спілкування при розборі клінічних ситуаційних завдань; процес професійно-особистісного того розвитку студентів відстежується протягом усього періоду вивчення навчальної дисципліни.

Центральною ланкою технології діяльного модульного навчання є поняття діяльного модуля - логічно завершеної одиниці навчального процесу, спроектованої на основі рефлексивного підходу, когнітивної візуалізації та спрямованої на вивчення фундаменталь-

них понять навчальної дисципліни, самореалізацію і саморозвиток студентів. Діяльне модульне навчання передбачає три послідовних періоди навчання:

1. Загальне знайомство з діяльним модулем в цілому, де відбувається розділення його на змістовні проблеми-модулі, розкривається їх структура та зв'язок між ними.

2. Вивчення проблеми-модуля кожної окремо, дається її загальна характеристика, визначається роль і місце проблеми-модуля в діяльному модулі, розкриваються її структурні частини - модульні одиниці.

3. Діагностичні контрольні зрізи, спрямовані на розвиток у студентів професійно значущих особистісних якостей.

Слід підкреслити, що кожна проблема-модуль є розділом діяльного модуля і складається, в свою чергу, з декількох частин - так званих модульних одиниць. Така організація добре узгоджується з кредитно-модульною системою організації навчального процесу, що прийнята в медичних вузах України. В якості змістовних базових діяльних модулів може бути взята окрема тема навчальної дисципліни, яка адекватно вписується в її структуру.

Крім того, зміст навчання формується у вигляді програми, проектування якої ведеться на основі загальноприйнятих дидактичних принципів, а саме: а) структуризації змісту навколо базових понять і методів;

б) систематичності і логічної послідовності викладання навчального матеріалу; в) цілісності та практичної значущості матеріалу; г) наочного подання матеріалу.

Важливо також враховувати при проектуванні діяльного модульного змісту низку специфічних вимог:

1. Навчання повинно проводитись в рамках рефлексивного підходу до навчально-пізнавальному процесу. У зв'язку з цим при проектуванні діяльного модульного навчання слід враховувати специфіку рефлексивної діяльності, де одним з важливих елементів є вибір індивідуальних мікроцілей. Мікроціль розкриває індивідуальне просування студента в своєму розвитку під час вивчення ним конкретної теми. Вміння вибирати мікроціль своєї діяльності допоможе надіти студенту ставити і вирішувати більш важливі життєві цілі, робити вибір і цьому вчити своїх учнів. Передбачається, що студенти повинні мати на кожному занятті приклади узагальнених мікроцілей. При цьому студенту важливо самостійно вибрати рівень засвоєння знань, відповідний певному етапу навчально-пізнавального процесу. Після чого порівняти загальні категорії цілей і вибраний рівень діяльності з критеріями і здійснити діагностику.

2. Використання в процесі навчання діяльних модулів. Діяльною модульною програмою реалізується комплексна діагностична мета, що включає в себе діагностичні цілі, досягнення кожної з яких забезпечує конкретний діяльний модуль. Разом з тим в нашому

дослідженні діяльний модуль розглядається як основний засіб засвоєння студентом фрагмента навчальної інформації. Завдяки такій структуризації реалізується індивідуальний підхід у навчанні, оскільки забезпечується варіативність змісту і засобів його засвоєння залежно від рівня базової підготовки студентів, а також їх готовності до професійної діяльності.

3. Використання проблем-модулів і модульних одиниць в рамках діяльного модуля. Зміст діяльного модуля підрозділяється на проблеми-модулі і модульні одиниці, яким відповідають власні діагностичні цілі, причому кожна модульна одиниця включає в себе конкретну інформацію з досліджуваної проблеми.

4. Гнучкість як стрижнева характеристика діяльного модульного навчання. Гнучкість торкається структурного, змістовного і технологічного аспектів навчального процесу, що включає в себе варіативність методів і засобів, гнучкість системи контролю, індивідуалізацію навчально-пізнавальної діяльності студентів.

5. Оперативність у навчанні. Дана вимога передбачає необхідність організації оперативного зворотного зв'язку в навчальному процесі з метою своєчасного контролю, корекції та успішності вивчення діяльного модуля.

6. Спільно-розподілена діяльність у навчанні. Діяльне модульне навчання передбачає співробітництво між педагогом, який виступає в ролі консультанта-координатора, і студентом, котрий самостійно засвоює навчальний матеріал діяльного модуля.

7. Реалізація зворотного зв'язку. Дана вимога забезпечує управління навчальним процесом шляхом створення системи контролю і самоконтролю засвоєння навчального матеріалу. Діяльні модулі забезпечені системою самоконтролю і самоорганізації, що дозволяє перевести інформаційно-контролюючі функції викладача у власне координуючі функції студента.

Враховуючи вищенаведені вимоги, загальну схему проектування структури діяльної модульної програми можна представити таким способом: 1) визначення комплексної діагностичної мети і назви діяльної модульної програми; 2) визначення діагностичних цілей і назви відповідних їм діяльних модулів; 3) побудова структури діяльної модульної програми; 4) виділення і

розділення проблем-модулів на модульні одиниці; 5) визначення для кожної модульної одиниці конкретних діагностичних цілей.

Відповідно з позначеною структурою діяльної модульної програми формується зміст кожного діяльного модуля, який неодмінно має включати в себе наступні структурні елементи: 1) діагностичні цілі, що трансформуються в цільову програму дій для студентів; 2) власне навчальний матеріал, структурований на проблеми-модулі і модульні одиниці, а також методичне забезпечення процесу його засвоєння; 3) інформацію про способи контролю і самоконтролю, а також про можливі способи засвоєння даного навчального матеріалу.

З метою ефективного засвоєння кожного діяльного модуля студентам перед вивченням навчальної дисципліни пропонується концепт-карта, яка представляє собою паспорт майбутнього навчального процесу, в якому цілісно і ємко представлені головні його параметри, що забезпечують успіх навчання. Отже, концепт-карту вивчення діяльного модуля можна розглядати в якості інструментарію, який допомагає студенту усвідомити особливості майбутньої навчально-пізнавальної діяльності. У зв'язку з цим в концепт-карті важливо відобразити основні моменти, що дозволяють студенту уявити всю цілісність запропонованого для вивчення діяльного модуля, а саме: цільові установки вивчення модуля (дидактичні цілі, сформульовані в діагностичному вигляді), зміст навчального матеріалу, представленого у вигляді проблем-модулів і модульних одиниць, а також методи, форми та засоби навчання.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Діяльне модульне навчання дозволяє раціонально використовувати резерви самого навчального процесу і студентів, які беруть у ньому участь, в умовах кредитно-модульної системи організації навчального процесу.

На наш погляд, необхідний перегляд методичних вказівок для викладачів з урахуванням цілей рефлексивної діяльності студентів при вивченні хірургічних дисциплін.

Список літератури

- Монахов В.М. Теоретические основы проектирования и конструирования учебного процесса /Монахов В.М. - Волгоград: Перемена, 1995. - 211 с.
- Селевко Г.К. Современные образовательные технологии: учеб. пос. /Селевко Г.К. - М.: Народное образование, 1998. - 256 с.
- Самарин Ю.А. Системность и динамичность умственной деятельности как основа творчества /Самарин Ю.А. //Вопросы активизации мышления и творческой деятельности учащихся. - М., 1964.
- Юдин Э.Г. Системный подход и принцип деятельности / Юдин Э.Г. - М., 1976.
- Чошанов А.М. Что такое педагогическая технология? /А.М.Чошанов // Школьные технологии. - 1996. - №3. - С. 8-13.

Лупальцов В.И., Ворошук Р.С., Ягнюк А.И., Дехтярук И.А.

РЕФЛЕКСИВНЫЙ ПОДХОД ПРИ МОДУЛЬНОМ ОБУЧЕНИИ ХИРУРГИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Резюме. *Статья посвящена дальнейшему решению проблемы усовершенствования методики постепенного осмысления и формирования компетенций у будущего доктора по проблемам хирургии. Авторы предлагают решение вопроса путем организации деятельного модульного обучения по технологии рефлексивного подхода при преподавании хирургических*

дисциплин. Это позволяет в условиях кредитно-модульной системы организации обучающего процесса рационально использовать резервы этого процесса, особенно во время самостоятельной работы студентов под контролем преподавателя. На основе анализа литературы, которая посвящена проблеме роста и места рефлексии в учебно-познавательном процессе, предложен механизм использования рефлексивного подхода при преподавании хирургических дисциплин, который направленный на самореализацию студента в учебно-познавательном процессе во время изучения хирургии. Систематизированы основные концептуальные идеи рефлексивного подхода и предложено ряд специфических требований для организации деятельного модульного обучения. Подчеркнуто необходимость обновления методических указаний для преподавателей и студентов с учетом целей рефлексивной деятельности студентов при изучении хирургических дисциплин.

Ключевые слова: рефлексивный подход, модульное обучение, хирургия.

Lupaltsov V.I., Voroshchuk R.S., Yagnyuk A.I., Dehtyaruk I.A.

REFLECTIVE APPROACH IN MODULE EDUCATION OF SURGERY OF MEDICAL UNIVERSITIES' STUDENTS

Summary. The article is devoted to the subsequent resolving of the problem of improvement progressive awareness and forming of competitions in surgery in further doctor. Authors propose the decision by the activity module education applying using the technology of a reflective approach in teaching of surgical disciplines. This approach rationalizes using of the educational resources in a credit-transfer module system of organization of educational process, especially during the self-educational students' work controlled by a teacher. The mechanism of applying the reflective approach in teaching surgery was proposed based on the literature review related with the problem of a role and popularity of the reflection in educational and cognitive process. It is directed on the self-realization of students during a studying the surgery. The basic conceptual ideas of the reflective approach are systemized. Specific demands for organization of the activity module teaching are done. The necessity of updating methodical recommendations for teachers and students based on aims of the reflective activity of students during studying the surgery is underlined.

Key words: reflective approach, module teaching, surgery.

Стаття надійшла до редакції 25.11.2013 р.

Лупальцов Володимир Іванович - д.мед.н., проф., член-кореспондент НАМН України, Лауреат Державної премії України, Заслужений діяч науки і техніки України, завідувач кафедри хірургії № 3 Харківського національного медичного університету; +38 057 370-61-19

Ворошчук Руслан Сергеевич - к.м.н., доц. кафедри хірургії № 3 Харківського національного медичного університету; +38 067 984-19-90

Ягнюк Андрій Іванович - к.м.н., доц. кафедри хірургії № 3 Харківського національного медичного університету; surgdis@mail.ru

Дехтярук Ігор Андрійович - к.мед.н., доц. кафедри хірургії № 3 Харківського національного медичного університету; surgdis@mail.ru

© Петренко Д.Г., Сипливый В.А., Петренко Г.Д., Гузь А.Г., Петюнин А.Г., Менкус Б.В.

УДК: 617.55-007.43-073.432.19-089

Петренко Д.Г., Сипливый В.А., Петренко Г.Д., Гузь А.Г., Петюнин А.Г., Менкус Б.В.

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра общей хирургии №2 (просп. Ленина, 4, г. Харьков, Украина, 61166)

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ И ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Резюме. Представлен глубокий анализ диагностических возможностей УЗИ у 41 пациента с вентральными грыжами. УЗИ у пациентов с малыми и средними грыжами позволяет получить информацию о размерах и конфигурации грыжевых ворот, грыжевого мешка и его содержимом. У пациентов с большими и особенно инцизионными грыжами, целесообразно использовать КТ. В послеоперационном периоде для адекватной оценки течения раневого процесса в области герниопластики показано применение УЗИ в динамике на 3, 5, 7 день после операции, а при необходимости и в более поздние сроки.

Ключевые слова: вентральная грыжа, ультразвуковое исследование, компьютерная томография, герниопластика, раневой процесс.

Введение

Вентральные грыжи довольно распространенное заболевание во всех странах и обнаруживается в 6 - 9% взрослого населения, а большие и гигантские грыжи развиваются у 3 - 15% грыженосителей [Грубник и др., 2001; Фелештинский и др., 2004]. Ежегодно в мире оперируется по поводу грыж более 20 млн. пациентов. Внедрение в хирургическую практику современных технологий с использованием сетчатых эндопротезов улучшили отдаленные результаты оперативного лечения грыж. Однако количество рецидивов грыж

остаётся довольно высоким и составляет 15 - 35% оперированных пациентов, а многие из них оперируются несколько раз. Это свидетельствует о необходимости поиска путей совершенствования диагностики, оптимизации выбора адекватного способа герниопластики и ведения послеоперационного периода у этой категории пациентов.

Целью исследования является улучшение диагностики для выбора адекватной герниопластики и ведения послеоперационного периода у пациентов с вент-