

ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ

УДК 378.147:378.091:61

*П.Г. Кравчун, Л.О. Лапшина, В.Д. Бабаджан, О.М. Шелест,
О.Ю. Борзова, М.І. Кожин, Н.В. Шумова, Г.Ю. Тітова,
О.І. Залюбовська, Н.Г. Риндіна, О.І. Шушляпін
Харківський національний медичний університет*

БЕЗПЕРЕРВНА МЕДИЧНА ОСВІТА В КОНТЕКСТІ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ: ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ І ВДОСКОНАЛЕННЯ

У роботі подано обґрунтування нових підходів до навчання у рамках кредитно-модульної системи і при безперервній медичній освіті. Впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у ВНЗ є важливим чинником стимулювання ефективної та якісної в змістовому і практичному відношенні роботи викладача і студента. Розробка модуля проводиться на основі глибокої аналітичної роботи над змістовим наповненням дисципліни та структуризацією їх як системи.

Ключові слова: вища медична освіта, кредитно-модульна система.

Найефективніший метод активізації навчального процесу – це поєднання навчальної, наукової і практичної лікарської діяльності. З цією метою важливе входження до системи безперервної освіти, яка повинна базуватися на принципах багаторівневості, ступінчастості, варіативності, гнучкості і багатofункціональності [1, 2, 6–8, 26].

Досягненню цієї мети сприяє кредитно-модульна система, яка передбачає усунення недоліків у сучасній вищій освіті і вирішення таких завдань, як відхід від традиційної схеми «навчальний семестр – навчальний рік – навчальний курс»; раціональний розподіл навчального матеріалу дисципліни внутрішньої медицини, клінічної імунології та алергології на теми і перевірка якості засвоєння теоретичного і практичного матеріалу модуля; перевірка якості підготовки кожного студента до практичного або семінарського заняття, клінічного обходу або конкретного розбору тієї або іншої нозологічної форми; остаточний вплив суми балів, отриманих упродовж се-

местру, на сумарну оцінку з дисципліни; систематичне стимулювання самостійної роботи студентів упродовж усього семестру і підвищення якості знань; впровадження здорової конкуренції до навчання; виявлення і розвиток творчих здібностей студентів [3, 14, 22].

Приєднання України до Болонської декларації дозволило досягти високої якості медичної освіти у зв'язку із входженням до системи безперервної освіти. Впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у ВНЗ є важливим чинником стимулювання ефективної роботи викладача і студента. Таким чином, розробка модуля вимагає від викладача глибокої аналітичної роботи над змістовим наповненням дисципліни та його структуризацією як системи. У свою чергу студент повинен усвідомити і засвоїти нову, по-іншому структуровану інформацію, опанувати практичні навички з використанням вивченого матеріалу і прийняти певні конструктивні рішення. Якщо раніше, до приєднання України до Болонського процесу,

© П.Г. Кравчун, Л.О. Лапшина, В.Д. Бабаджан та ін., 2013

викладач був джерелом інформації, то в нових умовах він стає координатором, наставником, який навчає студента методам самостійного здобування знань, визначає цілі, зміст, технології [4, 5, 11–13, 17, 18].

Завдяки новому підходу до системи навчання розширюється використання інтерактивних форм і методів роботи студентів під керівництвом викладача як наставника (англ. – *tutor, mentor*). Так, викладач-т'ютор, який керує пізнавальною діяльністю студента, ураховує його індивідуальні інтереси й інтелектуальні здібності. У цьому полягає сутність так званого особистісно орієнтованого підходу до навчання, яке розраховане на винятково самостійну роботу студента при дозованому засвоєнні навчальної інформації, зафіксованої в темі модуля [24, 27].

Безперервна освіта припускає посилення ролі індивідуалізації освітньої траєкторії для кожного суб'єкта, який навчається. Вона повинна ініціювати перехід від дисциплінарно-орієнтованої системи навчання і традиційних методів як до особистісно орієнтованого, так і до командно-ігрового підходу, які у сукупності відкидають даремні знання для знань, навички для навичок та вміння для вмінь (таблиця) [10].

Досі викладачі кафедри внутрішньої медицини № 2, клінічної імунології та алергології ХНМУ під час проведення занять будували бесіду зі студентами у формі питання–відповідь (Сократівський метод). З одного боку, навчання у формі питання розвиває мислення, раціоналізує емоції і формує логіку у викладі думок. Такий продуманий ланцюжок питань і відповідей дозволяє керувати мисленням учня, особливо в системі діалогу «викладач–студент». Однак, з іншого боку, при цьому не розкривається індивідуальність студента в навчанні під час розв'язання різного ступеня складності ситуаційних клінічних задач, включаючи їх розв'язування в інтерактивному (діалоговому) режимі [16, 23].

У зв'язку з цим впроваджуються більш досконалі методи викладання. Один з них полягає в тому, що в процесі навчання студентам пропонують проект за темою одного із занять, при цьому надається час і відповідна література. Протягом 2 тижнів, до наступного заняття, група аналізує цілі, завдання, ма-

теріали, методи, вивчає клініку, діагностику і лікування патологічного процесу. Викладач розподіляє групу на дві підгрупи і пропонує захистити цей проект, опонуючи один одному. Таким чином, принцип проектування пронизаний науковим сенсом [20, 21].

Крім того, на кафедрі впроваджується інший метод викладання, який складається з трьох етапів.

1. Під час постановки діагностичних завдань викладач мотивує студентів у пізнанні діагностичних прийомів (на основі вибору діагностичного методу і/або схеми лікування), які їм до цього були невідомі в застосуванні.

2. Викладач допомагає студентам знайти закономірності (логіку обстежень та лікування хворого) в отриманій інформації. Потім формулюється попередній діагноз і пропонується схема лікування так, ніби це зробив досвідчений лікар. Виходячи з патогенетичних механізмів, як деяких явищ, процесів, подій, які є основою захворювання пацієнта, студентам пропонується розв'язання ситуаційних задач з обґрунтуванням правильних відповідей. Це дозволяє при наступній диференційній діагностиці відокремити правильні від абсолютно неправильних відповідей.

3. Викладач називає причини і наслідки захворювання конкретного пацієнта. Цей завершальний етап припускає використання студентами знань для наступних етапів обстеження і лікування ними хворих на основі розв'язання реальних задач. Одночасно пропонуються літературні джерела, виходячи з принципу «від хворого до книги». Це дозволить пов'язати отримані нові знання з наступними обстеженнями хворих і розв'язання проблемних діагностичних і терапевтичних ситуацій, з якими студент може зустрітись в майбутній реальній лікарській діяльності [9, 25].

У такому напрямку, з точки зору практичної реалізації інтерактивного навчання, найбільш важливою є самостійна робота студентів. При цьому важливий багаторівневий процес контролю навчання: початковий, поточний контроль, кінцевий контроль нових знань. І, нарешті, поточна атестація і підсумковий контроль рівня та якості навчання протягом певного періоду навчального часу (семестру) [9, 25, 27].

Однією з головних функцій викладання в умовах реалізації інтерактивного навчан-

*Диференціація традиційного навчання і методу «внутрішньої гри»
(командно-ігровий підхід) у порівняльному аспекті*

Традиційні методи навчання	Навчання за методом «Внутрішньої гри»
Важливий зміст	Важливі учасники
Підготовка до проведення заняття	Сумісні розробки плану заняття
Техніка, методи, знання	Межі, свобода дій та міркувань у цих межах
Проведення занять за певною структурою	Можливість внесення змін у хід проведення занять
Важливість вчителя і матеріалу	Важливість учасника та школи викладання в протиріч вислову Бернарда Шоу «Школа – це в'язниця, а вчитель – кат»
Вивчення заданих тем	Теми визначаються реальністю подій, які треба пережити учасникам
Відношення, що спонукало до методів, матеріалу, – т'ютора (наставника)	Відношення, що спонукало до самого себе (особистісноорієнтований підхід)
Пошук помилок	Пошук можливостей виправлення помилок
Уникнення складності	Пошук легкості
Вирішення проблем	Розвиток потенціалу
Орієнтація на успіх	Дозвіл допускати помилки
Критика небажана	Критика бажана з боку всіх учасників, незалежно від рангів і статусів
Складні ситуації небажані	Складні ситуації схвалюються
Проводиться тиск на учасників	Робиться акцент на добровільності та бажаннях учасників навчально-виховного процесу
Страх перед поразкою	Поразка сприймається як можливий результат події для його аналізу і висновків
Вчитель мотивує і виступає в ролі лідера	Вчитель встановлює рамки і виступає в ролі модератора та т'ютора (наставника)
Схвалюється одноманітність	У вчителя прагнення сприяти прояву індивідуальності та різноманітності висловлювань, думок та прагнень учнів
Створюється напруга	Характерне пожвавлення
Ламається опір учня	Вчитель зливається з потоком, енергією учасників педагогічного процесу
Гра із заданими обмеженнями	Гра з власними обмеженнями
За все відповідає вчитель	За все відповідає учень (студент, лікар-інтерн, магістр, аспірант, докторант)
Часта надмірна вимогливість	Кожен накопичує знання і досвід, які важливі саме для нього
Сприяє розвитку залежності	Сприяє розвитку незалежності і свободи в діях і ухваленні рішень
Обдарований або необдарований	Різнобічний та докладний
Розвиток втоми	Активація бадьорості, позитивності мислення, його критичності, а також оптимістичного настрою до навчання та спілкування вчитель–учень (студент)
Розумні і сильні мають переваги	Всі мають переваги
Природа людини часто не сприймається	Закони природи та їх прояви переживаються та підкреслюються в особистісних характеристиках кожного учасника навчального процесу
Робота направлена проти природи	Єднання з природою
Тіло (сома) не бере ніякої участі	Тіло (сома) рухається (грає)
Тіло (сома) не грає ролі	Тіло (сома) виконує роль «радника» і «дзеркала»
Гра лише заповнює паузи	Гра є обов'язковою частиною навчального процесу

ня є створення інформаційно-освітнього середовища, що включає написані і структуровані навчальні посібники, комп'ютерні програми, мультимедійні підручники, посібники з тестування. Це було реалізовано співробітниками кафедри внутрішньої медицини № 2, клінічної імунології та алергології ХНМУ за період 2006–2012 навчальних років виданням навчально-методичних посібників з основних розділів цього медичного предмета [27].

Приєднання України до Болонського процесу потребує вирішення складних соціально-професійних проблем: переорієнтація професорсько-викладацького складу університетів України на нову систему організації навчально-виховного процесу, розробка нових підручників, структура яких відповідала б певним модулям у галузі внутрішньої медицини, клінічної імунології та алергології. Впровадження кредитно-модульної системи навчання у медичні й фармацевтичні вищі навчальні заклади України певною мірою забезпечить освітній потенціал професійної діяльності молодого лікаря-терапевта, який відповідатиме стандартам Європейської системи [15, 19].

Список літератури

1. Андреев А. С. Реформа образования с точки зрения психолога / А. С. Андреев // Гуманитарные науки. – 2006. – № 2. – С. 20–26.
2. Березнюк В. В. Використання сучасних технологій у підготовці лікарів-інтернів за фахом «Оториноларингологія» / В. В. Березнюк, О. В. Ковтуненко, Н. В. Хоботова // Актуальні питання післядипломної освіти в Україні : матеріали навч.-метод. конференції, присвяченої 80-річчю ХМАПО. – Харків, 2003. – С. 33–34.
3. Богоявленская Д. Б. К вопросу о дивергентном мышлении / Д. Б. Богоявленская, И. А. Сусоколова // Психологическая наука и образование. – 2006. – № 1. – С. 85–95.
4. Гребнев А. «Анти-Болонья»: позиция или поза? / А. Гребнев // Высшее образование в России. – 2005. – № 9. – С. 8–15.
5. Давыдов Ю. Болонский процесс. Миф или реальность? / Ю. Давыдов // Высшее образование в России. – 2005. – № 10. – С. 3–12.
6. Державна національна програма «Освіта» (Україна ХХІ століття). – К. : Райдуга, 1994. – 56 с.
7. Джапарова Р. О присоединении Кыргызстана к Болонскому процессу / Р. Джапарова // Высшее образование в России. – 2005. – № 10. – С. 12–26.
8. Дзвінчук Д. Засади управління і вибір цілей діяльності освітньої системи в контексті європейського виміру / Д. Дзвінчук // Вища освіта України. – 2006. – № 2. – С. 20–26.
9. Українська вища школа та інноваційний освітній процес у рамках Болонської конвенції / А. С. Журавльов, Н. О. Шушляпіна [та ін.] // Актуальні питання підготовки медичних та фармацевтичних фахівців у контексті Європейської освітньої інтеграції : матеріали навч.-наук. конф. – Чернівці, 2009. – С. 158–161.

Висновки

Враховуючи мету Болонської декларації (1999), було встановлено, що створення європейського простору вищої медичної освіти є основою залучення та конкурентоспроможності закладів вищої освіти в Європі, що підтверджує наступні напрями діяльності: розвиток європейського співробітництва щодо гарантів якості вищої освіти; розширення можливості мобільності студентів та викладачів; створення єдиної системи кредитних одиниць оцінювання; розвиток якості вищої освіти на європейському просторі вищої освіти; впровадження системи підготовки, яка була заснована на двох рівнях освіти (бакалавр, магістр); впровадження системи зрозумілих та порівняльних наукових ступенів (кандидатів та докторів наук); країни, що входять до європейського простору вищої освіти, наголошують на необхідності розвитку критеріїв та методологій для загального користування у сфері якості освіти; згідно з принципами автономії навчальних закладів первинну відповідальність за якість вищої освіти несе кожний окремий навчальний заклад, це забезпечує можливість перевірки якості системи навчання в національних рамках.

10. *Запесоцкий А.* Ставка – будущее России. Азартная игра – Болонский процесс / А. Запесоцкий // Высшее образование в России. – 2005. – № 9. – С. 3–8.
11. *Ильин В.* Высшая школа в современной России: пути выхода из кризиса / В. Ильин, Г. Аверьянова, К. Ромашкин // Высшее образование в России. – 2005. – № 11. – С. 108–114.
12. *Егоров А.* Готовность к вхождению в Болонский процесс (региональный опыт) / А. Егоров, Е. Сухова // Высшее образование в России. – 2005. – № 10. – С. 47–56.
13. *Карвацька Ж.* Застосування модульно-рейтингової системи навчання / Ж. Карвацька // Освіта. – 2007. – Т. 18, № 3. – С. 28.
14. *Лазарев Г.* Региональный университет; пути интеграции в рамках Болонского процесса / Г. Лазарев, О. Мартыненко // Высшее образование в России. – 2005. – № 10. – С. 12–22.
15. *Мацак А.* До проблеми зовнішнього тестування / А. Мацак // Вища освіта України. – 2006. – № 2. – С. 27–31.
15. *Никольский В.* Тенденции Болонского процесса / В. Никольский // Высшее образование в России. – 2005. – № 10. – С. 156–169.
16. *Пивень Г.* Казахская высшая школа и Болонский процесс / Г. Пивень, Ю. Пак // Высшее образование в России. – 2005. – № 9. – С. 15–20.
17. Про освіту : Закон України від 23.03.96 № 100/96 ВР.
18. *Прянишникова О. Д.* Европейская структура классификаций: деятельность за рамками Болонского процесса / О. Д. Прянишникова // Профессиональное образование. – 2006. – № 2. – С. 9.
19. *Реан А. А.* Психология и педагогика / А. А. Реан, Н. В. Бордовская, С. И. Розум. – СПб. : Питер, 2007. – 432 с.
20. Самостійна робота інтернів на клінічних кафедрах з точки зору Болонської угоди / Г. І. Резніченко, Ю. Г. Резніченко, В. І. Кошля [та ін.] // Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки та практики : зб. наук. статей. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2007. – Т. XVIII. – С. 234–236.
21. *Санникова І.* Інтегрована модель безперервної економічної освіти / І. Санникова // Вища освіта в Росії. – 2009. – № 5. – С. 63–66.
22. *Сазонова З.* Болонский процесс; духовное измерение / З. Сазонова // Высшее образование в России. – 2005. – № 10. – С. 26–31.
23. *Сидоренко О. Л.* Соціальна педагогіка і Болонський процес: пошуки гармонізації / О. Л. Сидоренко // Наукові записки кафедри ХНУ ім. В.Н. Каразіна. – Харків : Видавничий центр ХНУ, 2004. – Вип. 12. – С. 193–199.
24. *Тестов В.* Математика и Болонский процесс / В. Тестов // Высшее образование в России. – 2005. – № 10. – С. 40–42.
25. *Шаронова С.* Болонский процесс: взгляд из Европы / С. Шаронова // Высшее образование в России. – 2005. – № 12. – С. 142–146.
26. *Шушляпин О. И.* Компетентность выпускника медицинского вуза в контексте непрерывного образования, воспитания и наставничества / О. И. Шушляпин // Проблемы та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти : зб. наук. праць. – // Харків : НТУ «ХПИ», 2007. – Вып. 13–14 (27). – С. 307–323.
27. Стильові особливості саморегуляції пізнавальної активності лікарів-інтернів на етапі стартового професійного утворення / О. І. Шушляпін, О. М. Шелест, О. І. Кожин [та ін.] // Право і безпека. – 2010. – № 3 (35). – С. 240–243.

П.Г. Кравчун, Л.О. Лапшина, В.Д. Бабаджан, О.М. Шелест, О.Ю. Борзова, М.И. Кожин, Н.В. Шумова, Г.Ю. Титова, О.И. Залюбовская, Н.Г. Рындина, О.И. Шушляпин

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В КОНТЕКСТЕ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ: ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ И УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ

В работе представлено обоснование новых подходов к обучению в рамках кредитно-модульной системы и при непрерывном медицинском образовании. Внедрение кредитно-модульной системы организации учебного процесса в вузе является важным фактором стимулирования эффективной и качественной в смысловом и практическом отношении работы преподавателя и студента. Разработ-

ка модуля производится на основе глубокой аналитической работы над содержательным смыслом дисциплины и структуризацией их как системы.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, кредитно-модульная система.

P.G. Kravchun, L.A. Lapshina, V.D. Babadzhan, O.M. Shelest, E.Yu. Borsova, M.I. Kozhin, N.V. Shumova, E.Yu. Titova, E.I. Salyubovska, N.G. Ryndina, O.I. Shushlyapin

**CONTINUING MEDICAL EDUCATION IN THE CONTEXT OF CREDIT-MODULE SYSTEM:
PROSPECT OF THE DEVELOPMENT AND ELABORATION**

The grounds of new approaches are in-process presented in teaching within the framework of the credit-module system and at continuous medical educations. Introduction of the credit-module system of organization of educational process in the institutes of higher is the important factor of stimulation of effective and high-quality in a semantic and practical relation work of teacher and student taking into account time of their direct intercourse in the process of teaching. The modules are developed on the basis of deep analytical work with respect to meaning and content of discipline and structure them, as a system.

Key words: higher medical education, credit-module system.

Поступила 15.11.12