
ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ОСВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНОГО ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА

Горб-Гаврильченко І. В.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-430-6-19>

ВСТУП

На сучасному етапі підготовки сучасного спеціаліста основне завдання вищої медичної освіти полягає у формуванні творчої особистості, здатної до саморозвитку, самоосвіти та інноваційної діяльності. Звичайна передача знань у готовому вигляді від викладача до студента навряд чи допоможе у вирішенні цього завдання. Тільки стимулювання переходу студента з пасивного споживача знань до активного творця, який вміє сформулювати проблему, проаналізувати шляхи її вирішення, знайти оптимальний результат і довести його правильність допоможе вирішити ці нагальні питання. Сучасні досягнення науки у сфері медичного обслуговування населення, впровадження найновіших наукових технологій, кардинально змінили умови трудового процесу, та створили високі вимоги до випускників вищих навчальних закладів. Головне завдання сучасних медичних закладів освіти підготовка високо кваліфікованих молодих фахівців, які адаптовані до швидкого та ефективного реагування на сучасні досягнення медичної науки, здатні до клінічного мислення та швидкої оцінки епідеміологічної ситуації, підготовлені до впровадження нових технологій у практичну медицину.¹

В світі поставлених завдань навчання медичному у вузі передбачає поетапний і послідовний процес оволодіння кожним студентом теоретичними і практичними знаннями, з неодмінною реалізацією таких важливих функцій, як особистісний розвиток та розвиток інтелектуальних здібностей, що встановлює здатність до оригінального мислення, що сприяють саморозвитку особистості. В останні

¹ Подольська С. А. Освітня послуга: проблеми якості вищої освіти. Вчені записки Харківського гуманітарного університету «Народна українська академія». Харків: Видавництво НУА, 2010. Т.16. С. 130-134.

десятиліття в вищих навчальних закладах України почали широко використовувати сучасні інноваційні педагогічні технології.² Це так звані нові методики та прийоми в навчанні, які докорінно змінюють традиційні поняття та прийоми у сфері освіти, та трансформують систему навчання, за її змістом та якість, на більш високий рівень. Для досягнення певних знань, умінь і напрацювання навичок, головною та основною складовою навчального процесу, звичайно, є спільна, або ж, самостійна робота викладача та студента, результатом якої є якість підготовки студента.³

Наблизити навчання до професійної діяльності дозволяють активні методи навчання, які створюють сприятливі умови для розгортання творчого потенціалу особистості, сприяють розвитку пізнавального інтересу до предмета.

Тому особливу увагу слід звернути те що, щоб зацікавити студентів предметом, навчитися виділяти у майбутній роботі головне, вирішувати будь-які виробничі проблеми.

Однією з найефективніших форм підготовки медичних фахівців стають ділові ігри та заняття із конкретними клінічними ситуаціями. Ще з найдавніших часів гра відома як спосіб перевірки знань та вмінь застосовувати їх на практиці.

Ігри дають можливість моделювати типові клінічні проблеми, для вирішення яких її учасники ведуть напружену розумову роботу, колективно шукають оптимальні рішення, використовуючи теоретичні знання та власний практичний досвід.

Використовувати найдавнішу форму навчання, ця форма дозволяє виховувати молоде покоління методом гри. Вона поєднує знання з передумови дій у самі події. Ділові ігри, розроблені на конкретних ситуаціях, вводять студентів у сферу виробничої діяльності, стимулюють здатність до критичного мислення, до вміння знаходити рішення. Вони та є потужним стимулом активізації самостійної роботи студентів по набуттю професійних знань та вмінь. Практичні навички, що набувають у процесі ділової гри, дозволяють молодому фахівцеві уникнути помилок, які можливі при переході до самостійної трудової діяльності.⁴

² Духківська І. М. Інноваційні педагогічні технології : монографія. Київ: Академвидав; 2004. 352 с.

³ Кошечко Н. В. Методика владання у вищій школі: навч. посібник. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2013. 115 с.

⁴ Кудрявцева Т. О. Ділова гра як засіб підготовки майбутніх лікарів до розв'язання проблемних ситуацій у професійній діяльності. Актуальні проблеми державного управління, педагогіки та психології: зб. наук. пр. Херсон. 2014. Вип. 2 (9). С. 304–308.

1. Сучасні інноваційні методи навчання, що застосовуються на кафедрі терапевтичної стоматології

Для активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів на кафедрі терапевтичної стоматології Дніпровського державного медичного університету застосовуються так звані активні методи.⁵ Це методи, що спонукають студентів до активного мислення та практичної діяльності в процесі оволодіння матеріалом. При цьому методи викладання активним є не тільки викладач, але й студенти. В той час, коли в основі традиційного, так званого, пояснювально-ілюстративного підходу до навчання, лежить принцип передачі студентам знань у готовому вигляді. При використанні ж активних методів, відбувається зміщення акцентів у напрямі активізації розумової діяльності студентів. Ці методи підпорядковують процес навчання безпосередньому впливу викладача, забезпечують активну участь у навчальній роботі всіх студентів, як підготовлених, так і не підготовлених, встановлюють безперервний контроль за процесом засвоєння навчального матеріалу.

Кафедра терапевтичної стоматології прагне впроваджувати і розвивати інноваційні методики навчання майбутніх лікарів, в тому числі і особистісно-орієнтований підхід до освіти. Компетентнісний підхід до освіти, який був обраний нами як пріоритетний напрямок розвитку, має на увазі індивідуалізацію процесу навчання студентів і формування індивідуальної освітньої траєкторії, спрямованої на розвиток базових і спеціальних професійних компетенцій. Така «індивідуалізація» навчання є проявом загальних тенденцій особистісно-орієнтованого підходу. В рамках особистісно-орієнтованої організації навчального процесу планується розробка і впровадження так званих «індивідуальних освітніх траєкторій», які не виходячи за рамки навчального плану, забезпечать розвиток у студента індивідуального стилю самоосвітньої діяльності і поетапне освоєння основних компетенцій в процесі професійної підготовки. Індивідуальна траєкторія являє собою розроблену студентом у взаємодії з викладачем цілеспрямовану освітню програму, яка забезпечить повну реалізацію особистісного потенціалу студента в процесі професійного становлення, формування індивідуального стилю професійної діяльності лікаря. Під особистісним потенціалом мається на увазі сукупність здібностей студента: діяльних, пізнавальних, творчих, комунікативних та інших.

⁵ Самойленко А.В. Орищенко В.Ю. Горб-Гаврильченко І.В. Сучасні інформаційні системи, технічні засоби навчання, технології та рішення, запроваджені в освітню практику на кафедрі терапевтичної стоматології Державного закладу "Дніпропетровська медична академія МОЗ України. 2017. Сучасна стоматологія (3). С. 94-99. http://nbuv.gov.ua/UJRN/ss_2017_3_22.

Процес виявлення, реалізації та розвитку даних здібностей студента – інноваційний напрямок нашої кафедри.

Наголос робиться на рішення реальних лікарських або модельованих ситуацій (спільне обстеження пацієнтів і клінічний розбір випадків з практики). У зв'язку з цим продуктивним визнається спілкування на рівні міжособистісного діалогу в тріаді «лікар-педагог-студент-майбутній лікар». Інтерактивні методи використовуються при організації викладачем наступної роботи зі студентами:

- організація тематичних занять;
- організація тимчасових творчих колективів при роботі над навчальним проектом;
- організація дискусій і обговорень спірних питань, що виникли в колективі для створення освітніх ресурсів;
- кафедральних освітніх архівів (курсів лекцій, тренінгових матеріалів, індивідуальних творчих робіт студентів, бази фото- та відеоматеріалів з консультацій співробітників кафедри);
- тематичних бібліографій.

В епоху інформаційних і hi-tech технологій в системі освіти відкриваються великі перспективи щодо використання новітніх досягнень науки і техніки. Тим більше це актуально в зв'язку з новими тенденціями модернізації вищої медичної освіти в рамках інтеграції в європейський освітній простір і прагнення до міжнародного визнання. З цією метою студенти нашої кафедри мають можливість скористатися даними міжнародних медичних пошукових систем PubMed, SSN, PubMed Health, електронними підручниками авторів західних країн.

Навчання стоматолога сьогодні є складним завданням, оскільки лікар надає широкий спектр стоматологічних послуг. Поряд з клінічними навичками в рівній мірі важливі і навички міжособистісного спілкування, які мають важливе значення в практичній стоматології. Проте викладання навичок міжособистісного спілкування залишається проблемою для стоматологічних кафедр. З цією метою студенти на нашій кафедрі набувають навички міжособистісного спілкування шляхом стратегії роботи в парі, коли студент молодшого курсу курується студентом-випускником. Навички роботи в команді набуваються шляхом спільного прийняття рішення, здатності пояснити, аналізувати, знайти ідею і альтернативне її рішення.

Навіть у вік новітніх інформаційних технологій лекції як і раніше залишаються однією з провідних форм навчання в медичному вузі. Очевидним є факт, що той же Інтернет не може замінити живе спілкування лектора зі студентами. Лекція завжди вважалася найбільш ефективною формою емоційного впливу, деонтологічного виховання

особистості, формування осмисленого ставлення до професійної підготовки.

Концепція модернізації системи освіти передбачає впровадження інтерактивних методів навчання, тому на кафедрі терапевтичної стоматології деякі лекції для англомовних студентів побудовані в проблемному контексті, які забезпечують творче засвоєння майбутніми лікарями принципів і закономірностей перебігу патологічного процесу, активізують навчально-пізнавальну діяльність студентів, їх самостійну аудиторну і поза аудиторну роботу, засвоєння знань і застосування їх на практиці. На відміну від лекції-бесіди тут лектор при викладі лекційного матеріалу не тільки використовує відповіді студентів на свої питання, але і організовує вільний обмін думками в інтервалах між логічними розділами. Це оживляє навчальний процес, активізує пізнавальну діяльність аудиторії і, що дуже важливо, дозволяє викладачеві керувати колективною думкою групи, використовувати його в цілях переконання, подолання негативних настроїв і хибних думок деяких студентів. Більшість з них мають ноутбуки, нетбуки, мобільний телефони з 4G інтернетом. Це забезпечує їм великі можливості у вивченні матеріалів тематики, яка була викладена напередодні або підготуватися до подальших лекцій.

Всі лекції на кафедрі терапевтичної стоматології викладаються в мультимедійному режимі. Сучасні програмні засоби дозволяють створювати авторські комп'ютерні анімовані презентації лекцій, що оновлюються по мірі необхідності. Кожна така презентація включає наочну інформацію по темі і плану лекції, короткий текстовий виклад матеріалу, ілюстрації, малюнки. Найбільш важливі положення, а також елементи, що вимагають виділення або підкреслення, анімуються текстом або елементами ілюстрацій. В лекційних презентаціях широко використовується накопичений багатий досвід кафедри у вигляді фотографій клінічних випадків, які ілюструють матеріал. Гарною підтримкою в закріпленні отриманих знань є наочні стенди та плакати.

З появою широких можливостей комп'ютерних технологій, на жаль, спілкування в молодіжному середовищі зводиться найчастіше до віртуального через всілякі форуми, чати, все більше і більше замінює «живе слово». З огляду на сучасні тенденції, особливий акцент як на практичних, так і на лекціях, робиться на діалог студента і викладача, студента і студента, студента і пацієнта. Діалог – як основна форма співпраці викладача і студента в сучасних умовах, має місце і при викладі лекційного матеріалу. На кафедрі широко використовуються інтерактивні методики подачі лекційного матеріалу: проблемна лекція, лекція-дискусія, в процесі яких студенти активно залучаються лектором для вирішення поставленої проблематики матеріалу.

На практичних заняттях розбираються і демонструються сучасні методики діагностики захворювання і лікування пацієнтів. Широко впроваджується розбір тем на прикладі рішення ситуаційних задач. В якості демонстраційного матеріалу використовуються таблиці, фотокартки клінічних ситуацій, рентгенограми та результати додаткових методів обстеження (загального аналізу крові, сечі, аналіз крові на вміст глюкози, імунограми, результати цитологічних та мікробіологічних досліджень) на паперовому та електронному носіях.⁶ Оптимізація лекційного курсу відбувається шляхом введення тестування студента до і після закінчення лекції. Це дозволяє лектору більш детально надалі зупинитися на певних питаннях, удосконалювати свій стиль подачі матеріалу, коригувати акценти в лекційному матеріалі.

Однією з проблем сучасної освіти майбутніх лікарів є недостатнє забезпечення тематичними хворими, що знижує інтерес студента до навчання. Комп'ютерні клінічні сценарії, засновані на реальному клінічному випадку, призначені для оцінки знань студента і здатності до постановки діагнозу, планування лікування. Ці сценарії можуть бути досить складними з використанням фото– та відеозаписів консультації хворого з патологією слизової оболонки. Одне з явних переваг – це можливість самостійно поставити діагноз і планувати лікування пацієнта з рідкісною патологією СОПР. В процесі роботи студент здійснює самостійний пошук шляхів і варіантів вирішення поставленого навчального завдання, скорочує ризик помилок у подальшій роботі, розвиває навички міжособистісного спілкування при прийнятті колективного рішення.

2. Характеристика активних методів, що застосовуються у якості сучасних освітніх технологій

Методи активного навчання на кафедрі використовуються на різних етапах навчального процесу: при первинному оволодінні знаннями, у вигляді проблемних лекцій чи навчальна дискусія, самостійна робота з літературою; на етапі контролю та закріплення знань – колективна розумова діяльність, тестування тощо; на етапі формування професійних умінь – ігрові та неігрові методи.⁷

З метою оптимізації навчального процесу на кафедрі терапевтичної стоматології застосовуються наступні активні методи:

- заняття – конференція,

⁶ Захарченко Т. Роль наочності у процесі викладання професійно орієнтованих дисциплін. Вища школа, 2013. №12, 30–38.

⁷ Наволокова Н. П. та співавтори. Енциклопедія педагогічних технологій та інновацій. Харків. Вид. група «Основа». 2009. 176 с.

- майстер-клас,
- «круглий стіл»,
- ділова гра,
- метод малих груп,
- клінічний розбір пацієнта,
- підготовка та захист історії хвороби,
- відвідування лікарських конференцій, консиліумів,
- участь у науково-практичних конференціях, з'їздах, симпозіумах,
- навчально-дослідницька робота студента,
- проведення предметних олімпіад,
- підготовка письмових аналітичних робіт,
- підготовка та захист рефератів.

Заняття у форматі конференції проводиться у тому випадку, якщо великий обсяг матеріалу, а студенти у групі слабкі і немає впевненості, що всі опанують матеріал. У якості домашнього завдання кожному студенту дається тема для виступу з зазначенням регламентованого часу, важливо зауважити, що інформація має бути не просто з підручника, а з наукових публікацій, монографій. Заняття проходить у вигляді наукової конференції: виступ, питання, висновок, вибір найкращого повідомлення.

Як відомо, однією з найефективніших форм підготовки фахівців стають ділові ігри. Ще з найдавніших часів гра відома як спосіб перевірки знань та вмінь, та можливість застосовувати їх на практиці. Типові клінічні ситуації моделюються під час гри. Учасники гри ведуть напружену розумову роботу, колективно шукають оптимальні рішення, використовуючи теоретичні знання та власний практичний досвід. Ділові ігри, розроблені на конкретних клінічних ситуаціях, вводять студентів-медиків у сферу професійної діяльності, виховують у них здатність до клінічного мислення, до вміння формувати висновки та є потужним стимулом активізації самостійної роботи студента з набуття професійних знань та навичок. Набуті, у процесі ділової гри, практичні навички, допоможуть молодому фахівцеві уникнути помилок, які можливі на початку його самостійної трудової діяльності.

Цілі ділової гри при навчанні студента-стоматолога:

- занурювати студентів в атмосферу інтелектуальної діяльності, яка по ситуації досить близька до професійної практичної роботи лікаря у діагностиці хвороби та їх лікуванні;
- створювати динамічно мінливу ситуацію, що залежить від правильних і хибних дій і рішень учасників гри;
- освідомити відповідально-виховну функцію;

- за мінімальний час навчитися проводити диференціальну діагностику найкоротшим шляхом та найпростішими та найдоступнішими методами призначати оптимальну тактику лікування;
- у спілкуванні з хворими та колегами навчитися формувати оптимальний психологічний клімат;
- навчитися ефективно діяти на стадії первинної лікарської мережі – на амбулаторному прийомі в поліклініці, в кабінеті, не в умовах багато оснащених клінік;
- служити бар'єром на шляху до пацієнта, у якості контролю професійної підготовки, пропускаючи до хворого лише професійно-підготовлених вихованців.

Розглянемо порівняльну характеристику традиційного проведення заняття у студентів IV курсу стоматологічного факультету з розділу «Хвороби пародонту» та у вигляді ділової гри. У якості виду ділової гри був вибраний метод конкурентних груп.⁸

У діловій грі приймали участь студенти двох академічних груп 4 курсу стоматологічного факультету, рівноцінних за показниками абсолютної якісної успішності. В одній академічній групі (група № 1) студентів проводився традиційний клінічний розбір пацієнта із захворюванням пародонту (генералізований пародонтит). При цьому один студент веде прийом пацієнта, демонструє та коментує клінічні ознаки захворювання, а інші студенти групи беруть активну участь у збиранні анамнезу, суб'єктивних та об'єктивних даних, постановці діагнозу, проведення диференціальної діагностики. Під час проведення клінічного розбору студенти першої групи оцінили суб'єктивні дані (ретельно зібтали скарги, анамнез життя та анамнез захворювання). Провели об'єктивне обстеження пацієнта з використанням основних та спеціальних методів та інтерпретували їх результати. З додаткових методів дослідження провели оцінку стану кісткової тканини пародонту на ортопантограмі, оцінили її щільність за допомогою ехоостеометра та визначили стійкість капілярів (В. І. Кулаженко, 1960), оцінили результати лабораторних досліджень (показники загального аналізу крові, сечі, глюкози крові). Після проведеного комплексного обстеження було встановлено остаточний діагноз, складено індивідуальний план лікування та проведено необхідний комплекс лікувальних втручань. Після закінчення клінічного прийому викладач разом зі студентами групи № 1 провели більш детальне обговорення питань етіології, клініки, діагностики та диференціальної діагностики генералізованого пародонтиту.

⁸ Gorb-Gavrilenko, I. Role of a business game in the formation of clinical thinking and communication skills future dentists. Ukrainian Dental Almanac. 2018. 1(3). 104-107. <https://dental-almanac.org/index.php/journal/article/view/187>

В іншій академічній групі студентів (група № 2) клінічний аналіз пацієнта із захворюванням пародонту (генералізований пародонтит) проводився у вигляді ділової гри. Ця ділова гра проходила у вигляді регламентованої дискусії між конкурентними групами. Під контролем викладача складається сценарій, що відпрацьовуються дії. Група № 2 розділилася на дві команди по 4 студенти. Кожна команда провела самостійне обстеження хворого (1 студент проводив суб'єктивне обстеження, 1 – об'єктивне обстеження, 2 студенти – додаткові методи обстеження). Команди самостійно інтегрували результати дослідження та склали індивідуальний план лікування. Потім обговорення цих питань проводиться як дискусії. У кожній команді обрали учасника, який повідомлятиме результати роботи групи. Оцінювали дії груп 2 студенти-експерти. Робота у командах становила 15-20 хв.

Порядок проведення дискусії:

1. Виступ однієї команди – 10-15 хвилин (оцінювався до 5 балів).
2. Питання від іншої команди (до 5 питань, кожний до 3-х балів) та відповіді команди (не більше 2-х хвилин – оцінка до 3-х балів).
3. Заперечення від команд (по 2 від команди, не більше 1-ї хвилини – оцінка до 3-х балів)
4. Доповнення від команд (не більше 1-2 хвилин – оцінка до 3-х балів)
5. Заключне слово (2-3 хвилини – оцінка до 3-х балів).

Під час дискусії студенти обговорювали питання етіології та патогенезу генералізованого пародонтиту у даного хворого, оцінювали результати основних та додаткових методів дослідження, аргументували необхідність проведення обраних додаткових методів обстеження та консультації лікарів-інтерністів. Спираючись на результати проведеного комплексного обстеження, студенти провели диференціальну діагностику та поставили остаточний діагноз.

Кожна з команд склала індивідуальний план лікування пацієнта та обґрунтувала свій вибір призначених ними лікарських засобів, аргументуючи патогенетичною необхідністю, спираючись на механізми дії препаратів, клінічні прояви захворювання. Студенти-експерти оцінювали виступи команд, питання, відповіді, доповнення та заключне слово. Так як дана «гра» є формою навчання, для контролю здобутих знань, наприкінці дискусії викладач ставив конкретні питання з відповідями в усній формі, оцінював відповіді.

На занятті усі студенти обов'язково мають заповнити амбулаторну медичну карту стоматологічного хворого, записати у карту план та результати обстеження, індивідуальний план лікування пародонтологічного хворого. Якість засвоєння оцінювалася за тестами вхідного та вихідного рівня знань та теоретичним опитуванням кожного студента.

Порівнюючи результати успішності після проведення занять, необхідно відмітити, що вхідний рівень знань у досліджуваних групах був майже однаковий: у першій групі він становив 3,9 бала, та у другій 4,1 бала. А після проведених занять результати наступних контролів відрізнялися: у першій групі студентів, де проводився клінічний розбір пацієнта, середній бал рівня знань збільшився на 0,5 та становив 4,4, а у другій групі – на 0,8 та майже наблизився до 5 (4,9 бали).

Отже, аналізуючи дані результати, можна з упевненістю сказати, що викладання спеціальності, що супроводжується клінічною демонстрацією пацієнта, сприяє значному покращенню засвоєння навчального матеріалу за розділом «Хвороби пародонту». Однак, навчальна дискусія проведена на практичному занятті, сприяє більш ретельній підготовці студентів до заняття. Учасники гри розширюють клінічний кругозір, відпрацьовують свої організаторські здібності, вміння виступати перед аудиторією, здатність вести дискусію, аргументувати та відстоювати свою точку зору, дотримуючись при цьому лікарської етики та деонтології. Високий середній бал за наслідками вихідного рівня знань свідчить про великі можливості сучасних педагогічних технологій. Таким чином, незважаючи на те, що ділові ігри в навчальному процесі використовуються вже давно, вони залишаються досить актуальними.

Проведення таких методів інтерактивного навчання змінює вимоги не тільки до умов організації навчання, але і до роботи викладача, відводить йому ключову роль. Організація інтерактивного навчання диктує наступні умови :

- високий кваліфікаційний рівень викладача;
- позитивну атмосферу в самому колективі студентів та позитивні відносини між викладачем та студентами;
- демократичний стиль;
- співробітництво у процесі спілкування студент-студент, студент-викладач;
- необхідність постійного застосування особистого "педагогічного" досвіду, залучення до процесу навчання яскравих прикладів;
- урізноманітнити методи подання інформації, їх форму, діяльність та мобільність учнів;
- заохотити мотивацію студентів;
- застосування мультимедійних технологій.

Запорука ефективності застосування інтерактивних методів – це співпраця студентів з викладачем та один з одним, але це було б неможливо за відсутності взаємної поваги та довіри. Основою доброзичливої ділової професійної атмосфери є, звичайно, зрозумілість правил і процедур, їх передбачуваність, прозорість. Викладачу

необхідно своєчасно проінформувати студентів не тільки про мету, плани заняття (що зазвичай відбувається при традиційному проведенні заняття), а й про значущість власної участі, про свій внесок у відповідальність за кінцевий результат, про результати, які очікують як викладач так і товариші. Необхідно переконати кожного студента в його необхідності, важливості і затребованості в процесі гри, стимулювати бути його активним учасником подій. Створити такі умови, в яких студенти розуміють, що вони можуть контролювати хід навчального процесу і, разом з викладачем, нести за нього відповідальність.

Викладач створює освітнє середовище, яке сприяє діалогу, допомагає як організатор учасникам команди або студентам, самостійно виконувати творчі завдання, саме це і передбачає навчання у співпраці. При цьому викладач, працюючи як один з учасників процесу вирішення навчального завдання, передає студентам наявну у нього інформацію лише тоді, коли вона дійсно потрібна їм, і вони її вимагають для вирішення завдання. Тому студенти повинні мати доступ до інших джерел інформації, що необхідні їм для самостійного пошуку потрібних відомостей.

Щоб на занятті завжди був присутній певний про принцип новизни, викладач для з арсеналу методів інтерактивного навчання відбирає ті, що найбільш доцільні при розборі тієї чи іншої теми, та проектує їхню можливу комбінацію з традиційними методами проведення заняття.

На клінічних кафедрах центральними методами стають методи вирішення ситуаційних завдань та кейсів.⁹ Студентам при роботі з кейсами не відома правильна відповідь, що передбачає необхідність самостійного творчого пошуку рішення.¹⁰ Які рішення можуть запропонувати студенти, викладач не може спрогнозувати заздалегідь, і відповідно має реагувати на них «тут і зараз», це значно змінює його роль у занятті, наближає його до інших учасників, та потребує ще більшої уваги та високої компетенції. Обґрунтоване студентами знайдене рішення, стає для них особистісно значущим, вони рішуче готові відстоювати його перед викладачем та студентами інших малих груп. Ця спільна діяльність суттєво розширює професійний кругозір та формує професійні компетенції студентів, а також допомагає набувати досвід саморозвитку та самонавчання.

⁹ Constance M. Bowe Case method teaching: An effective approach to integrate the basic and clinical sciences in the preclinical medical curriculum *Medical teacher*, 2009. Vol. 31. N°. 9. P. 834-841.

¹⁰ Corey E.R. A Note on Case Learning. Harvard Business School, 2011.

Ще один з інтерактивних методів, який застосовується у навчанні студентів стоматологів це робота в малих динамічних групах.¹¹ Для роботи застосовуються ситуаційні задачі чи клінічний розбір пацієнта.

Методика організації групової роботи:

1. Для вирішення тематичних ситуаційних клінічних завдань група студентів поділяється на малі групи (3-4 студенти), що дуже зручно на занятті з десятком.

2. Кожна мала група має певну клінічну ситуацію. Студенти виконують роботу спільно під керівництвом лідера групи та викладача. У ході роботи в малій групі обговорюються всі поставлені питання та завдання.

3. Спосіб виконання завдання у групі дозволяє враховувати та оцінювати внесок кожного члена групи, оскільки група невелика.

4. При підборі складу групи студентів обов'язково враховують їхню загальноклінічну підготовку, психологічні якості, такі як старанність, відповідальність, лідерство.

Під час проведення цього інтерактивного методу, знову ж таки, особливе місце відводиться викладачеві. У роботі викладача у цій діловій грі можна виділити такі етапи.

Перший етап – підготовчий. Тут педагог формулює мету заняття, готує завдання для кожної окремої групи, що відповідають темі заняття. Розробляє форми і методи контролю під час проведення ділової гри. Спочатку заняття, традиційно, студентам повідомляється тема, мета заняття, проводиться вхідний контроль рівня знань. Після цього викладач здійснює поділ студентів на малі групи, роздає завдання, контролює роботу всіх студентів, вибірково працює з окремими студентами, та, що важливо, у процесі заняття оцінює роботу кожного учасника. У процесі інтерактивної гри викладач постійно перебуває в епіцентрі роботи студентів, виступаючи в ролі – організатора, учасника та помічника.

Наступний, другий, етап роботи викладача – це організація безпосередньо роботи студентів у малих групах. Особлива увага приділяється наданню індивідуальної допомоги слабшим студентам, як з боку викладача, так і з боку студентів. Інакше кажучи, організація взаємонавчання. При цьому знання більш підготовлених студентів закріплюються та конкретизуються, цьому сприяє детальне пояснення незрозумілих моментів своєму «слабшому» колезі.

Третій етап – контроль знань. Він може проводитися методом тестування, усного фронтального та індивідуального опитування. Індивідуальне оцінювання кожного студента проводиться як

¹¹ Gorb-Gavrylchenko, I. Work in small groups as an innovative method of studying therapeutic dentistry. Collection of Scientific Papers «ΛΟΓΟΣ». 2024. Boston, USA. 302–303. <https://doi.org/10.36074/logos-22.12.2023.082>

викладачем, а й членами інших малих груп. Контроль здійснюється під час роботи кожної малої групи.

Відпрацювання практичних навичок при клінічному розборі пацієнта є останнім етапом роботи.

Робота в малих групах активізує роботу всіх студентів, мобілізує їх творчі можливості, емоційно мотивує до активного пошуку інформації з її подальшим використанням у вирішенні конкретних завдань. Самі студенти також високо оцінюють ефективність методів проблемного навчання, оскільки наочно переконалися, що результати спільної роботи завжди значно вищі.

ВИСНОВКИ

Необхідність застосування сучасних активних методів навчання продиктована ціллю покращити якість підготовки фахівців. Інтерактивні методи забезпечують творчу активність студентів та спрямовані на формування та розвиток професійного клінічного мислення, здібностей до освоєння ними нових способів професійної діяльності.

Методи активного навчання характеризуються: вимушеною, або примусовою, активацією мислення студента; забезпечують постійну залученість уваги до навчального процесу; підвищеним ступенем мотивації та емоційну участь; самостійним пошуком рішень проблеми; постійною взаємодією студента та викладача; проявом рефлексивної самоорганізації діяльності педагога та учня у спільній навчальній діяльності «навчання – навчання».

Активні методи навчання включають різні форми і методики. Провідне місце у активізації пізнавальної активності і, особливо, у розвитку професійного клінічного мислення відводиться діловим іграм, які підвищують мотивацію студента до практичного оволодіння професійними компетенціями. Головна мета ділової гри – це формування пізнавальних та професійних мотивів, системного мислення майбутнього лікаря-стоматолога, та у відповідність до основних компетенцій – колективної практичної роботи та навичок взаємодії.

Ділова гра сприяє розвитку творчого потенціалу та пізнавального інтересу до предмета. Аналіз проведення гри допомагає об'єктивно та всебічно оцінити рівень підготовленості студента. В основу будь-якої ділової гри покладено принцип моделювання умов професійної діяльності лікаря, шляхом вирішення різних проблемних ситуацій: обстеження хворого, складання плану додаткових методів обстеження та інтерпретація результатів дослідження, постановка діагнозу, складання плану лікування. При цьому відпрацьовується можливість індивідуальної та групової оцінки діяльності учасників гри. Підвищенню мотивації студента до вивчення теми заняття, кращого засвоєння теоретичного матеріалу сприяють саме професійно орієнтовані ділові ігри. Оскільки, змодельована клінічна ситуація, максимально наближена до майбутньої професійної діяльності лікаря. Активні методи навчання формують у

студентів-стоматологів як знання – репродукції, а уміння і потреба застосовувати ці знання для аналізу, оцінки та прийняття правильного рішення.

При вивченні питань діагностики, диференціальної діагностики та вибору методів лікування стоматологічних захворювань потрібне розвинене клінічне мислення та високий ступінь самостійності студента. Організація ділової гри як специфічного активного методу навчання включає низку аспектів: підготовка гри; формування учасників гри (ігрової групи); керівництво грою; контроль за її процесом; підбиття підсумків та оцінка результатів. Ділові ігри дозволяють розвивати у студентів комунікативні здібності, творче мислення, уяву, увагу, пам'ять, прогнозування ситуації. В діловій грі відбувається відтворення предметного та соціального змісту майбутньої професійної діяльності лікаря, стимулюється розвиток теоретичного та клінічного мислення, підвищення рівня професійної компетентності та формуванню у майбутніх лікарів цілісного уявлення про дисципліну. Одночасно з професійними знаннями підвищуються соціально-особистісні компетенції – навички спеціальної взаємодії та управління людьми, колегіальність, уміння керувати та підкорятися. Ділова гра виховує особисті якості, що допомагають освоювати норми професійних та соціальних взаємодій.

АНОТАЦІЯ

Однією з найефективніших форм підготовки лікарів-стоматологів стають ділові ігри та завдання із конкретними проблемними ситуаціями. Ігри дають можливість моделювати типові та складні клінічні ситуації, під час яких її учасники ведуть напружену розумову роботу, колективно шукають оптимальні рішення, використовуючи теоретичні знання та власний практичний досвід. Сучасні ділові ігри дають позитивний навчальний ефект завдяки присутності майже у всіх іграх моменту дискусії, обговорення та аналізу учасниками своїх дій між собою та з координатором гри, викладачем. Головною метою та змістом клінічних навчальних ігор є моделювання розумової та мануальної професійної діяльності. Навіть маючи хорошу професійну підготовку, молодий лікар-стоматолог може бути психологічно не готовий до дії, отже всі його професійні навички втрачають своє значення, особливо в екстрених ситуаціях, коли необхідно ухвалити рішення самостійно та реалізувати його. Використання ігри наближає процес навчання безпосередньо до професійної діяльності, виробляє стереотип поведінки в екстрених ситуаціях, кмітливості, швидкості дій, що дозволяє вирішити проблемні питання та конфліктні ситуації.

Література

1. Подольська Є. А. Освітня послуга: проблеми якості вищої освіти. Вчені записки Харківського гуманітарного університету

«Народна українська академія». Харків: Видавництво НУА, 2010. Т.16. С. 130-134.

2. Духківська І. М. Інноваційні педагогічні технології : монографія. Київ: Академвидав; 2004. 352 с.

3. Кошечко Н. В. Методика вк­ладання у вищій школі: навч. посібник. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2013. 115с.

4. Кудрявцева Т. О. Ділова гра як засіб підготовки майбутніх лікарів до розв'язання проблемних ситуацій у професійній діяльності. Актуальні проблеми державного управління, педагогіки та психології: зб. наук. пр. Херсон. 2014. Вип. 2 (9). С. 304–308.

5. Самойленко А.В. Орищенко В.Ю. Гorb-Гаврильченко І.В. Сучасні інформаційні системи, технічні засоби навчання, технології та рішення, запроваджені в освітню практику на кафедрі терапевтичної стоматології Державного закладу "Дніпропетровська медична академія МОЗ України. 2017. Сучасна стоматологія (3). С. 94-99.

http://nbuv.gov.ua/UJRN/ss_2017_3_22.

6. Захарченко Т. Роль наочності у процесі викладання професійно орієнтованих дисциплін. Вища школа, 2013. №12, 30–38.

7. Наволокова Н. П. та співавтори. Енциклопедія педагогічних технологій та інновацій. Харків. Вид. група «Основа». 2009. 176 с.

8. Gorb-Gavrilchenko, I. Role of a business game in the formation of clinical thinking and communication skills future dentists. Ukrainian Dental Almanac. 2018. 1(3). 104-107. <https://dental-almanac.org/index.php/journal/article/view/187>

9. Constance M. Bove Case method teaching: An effective approach to integrate the basic and clinical sciences in the preclinical medical curriculum Medical teacher, 2009. Vol. 31. N°. 9. P. 834–841.

10. Corey E.R. A Note on Case Learning. Harvard Business School, 2011.

11. Gorb-Gavrylchenko, I. Work in small groups as an innovative method of studying therapeutic dentistry. Collection of Scientific Papers «ΛΟΓΟΣ». 2024. Boston, USA. 302–303. <https://doi.org/10.36074/logos-22.12.2023.082>

Information about the author:

Gorb-Gavrylchenko Inna Viktorivna,

Doctor of Philosophy, Associate Professor,

Associate Professor at the Department of Therapeutic Dentistry

Dnipro State Medical University

9, Vernadskoho str., Dnipro, 49044, Ukraine