

УДК 616.35: 378.147:336.733

*О.Б. Кутувий, С.І. Карпенко, В.В. Васильченко, В.В. Мартемянов, Г.О. Родинська***ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЧНИХ ХВОРОБ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ***Дніпропетровська державна медична академія*

Для оцінки якості засвоєння учбової програми з хірургії на 5 курсі, нами проведено аналіз відвідуваності занять та успішності 250 студентів. Отримані результати показали, що навчання студентів в умовах кредитно-модульної системи призвело до помітного скорочення пропусків занять, поліпшенню показників їх успішності в процесі проходження циклу. При цьому, зберігає свою актуальність проблема виживання знань.

Ключові слова: кредитно-модульна система, успішність.

Як відомо, Україна підписала Болонську конвенцію, підтвердивши тим самим твердий намір наслідувати міжнародні стандарти, у тому числі і в освітньому процесі, щоб мати можливість органічного входження у світовий освітній простір. Впровадження вітчизняної кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих навчальних закладах проходить паралельно з європейським інтеграційним процесом, який започатковано в 1999 році Болонською декларацією. Задачі професійної діяльності лікаря загальної практики в Україні, країнах Європи та Америки загалом майже однаково визначають основні вимоги до обсягу знань та якості засвоєння практичних навичок для випускника вищого навчального медичного закладу: вміння провести опитування хворого та фізикальне обстеження, обґрунтування попереднього діагнозу, визначення алгоритму застосування допоміжних методів дослідження з аналізом отриманих результатів, проведення диференційної діагностики, формування клінічного діагнозу, побудова індивідуальної програми лікування хворого [8]. Перехід на кредитно-модульну систему є необхідним кроком для подальшого підвищення якості підготовки лікаря та інтегрування у загальноєвропейську систему навчання [1, 2, 6, 7]. Розв'язання даної проблеми лише почалося, тому вітчизняного досвіду впровадження кредитно-модульної системи в медичних вищих навчальних закладах України обмаль.

Мета роботи – аналіз результатів викладання хірургії студентам 5 курсу в умовах елементів кредитно-модульної системи.

Матеріал та методи

На кафедрі хірургії №2 Дніпропетровської державної медичної академії викладання дисципліни згідно вимог кредитно-модульної системи розпочато з вересня 2009 року. Цьому передувала велика організаційно-методична робота на підставі відповідних наказів [3-4]. В програмі викладання госпітальної хірургії на 5 курсі виділений модуль «Торакальна, серцево-судинна хірургія», що включає 2 змістовні модулі («Загальні питання хірургії», «Трудна, серцево-судинна хірургія»), які містять 13 учбових елементів та підсумковий модульний контроль. Теми всіх учбових елементів відібрані згідно типової навчальної програми з дисципліни «Хірургія» [5]. В процесі підготовки до проведення занять зі студентами в умовах кредитно-модульної системи, на кафедрі були розроблені спеціальні форми документації для студентів: індивідуальний план, методичні рекомендації, тестові питання та ситуаційні задачі згідно з тематикою. Розроблена документація передбачає прозорість та інформативність учбового процесу, дозволяє студентам самостійно планувати процес свого навчання та контролювати його результати.

Учбовий матеріал циклу госпітальної хірургії на 5 курсі розрахований на 13 робочих днів і передбачає 10 годин лекційного матеріалу, 78 годин практичних занять та 47 годин самостійної позааудиторної підготовки. Контроль знань здійснюється за наступною схемою: проведення поточного контролю знань за учбовими елементами та підсумковий модульний контроль. Під час засвоєння кожного учбового елементу студент проходить тестовий контроль знань, проводить ку-

рацію тематичного хворого, демонструє володіння обов'язковими практичними навичками, що закріплені за кожним елементом, відповідає на контрольні запитання. Оцінювання знань з кожного виду діяльності проводиться за 5-ти бальною шкалою. Щоденні результати опитування сумуються, що дозволяє кожному студенту отримати до 20 балів за учбовий елемент. Бальна оцінка поточної успішності складається з суми балів за учбові елементи, проміжні контролю і конвертується в бали ECTS.

Підсумковий модульний контроль проводиться в останній день циклу і включає комп'ютерне тестування, демонстрацію практичних навичок, вирішення ситуаційної задачі, співбесіду по оцінці рентгенограм та результатів інструментальних методів дослідження, відповідь на 4 програмних питання білету. При сумарній отриманих традиційних оцінок враховуються тільки позитивні результати: оцінка «5» – 5 балів, оцінка «4» – 4 бали, оцінка «3» – 3 бали, оцінка «2» балів студентам не приносить. Отримана сума (максимально 45 балів) конвертується в бали ECTS згідно розрахунку співвідношення максимально можливої суми 80 балам ECTS. Оцінка за модуль розраховується як сума балів ECTS, отримана за поточну успішність та підсумковий модульний контроль. За зроблені наукові доповіді, в тому числі на засіданнях студентського наукового гуртка, наукові праці та публікації, чергування в стаціонарі клініки студенту наприкінці курсу нараховують заохочувальні бали в залежності від обсягу виконаної роботи.

Засвоєнню програми підпорядковані головні форми проведення навчального процесу: лекції (з мультимедійним поданням теоретичного матеріалу для студентів); практичні заняття (з тестовим контролем, курацією тематичних хворих, перевіркою теоретичних знань шляхом опитування кожного студента за темою заняття, індивідуальним виконанням студентами практичних навичок і вмінь, закріплених за учбовим елементом, написанням історії хвороби); самостійна робота (основний спосіб оволодіння учбовим матеріалом у час, вільний від аудиторних занять: вирішення клінічних ситуаційних задач, користуючись методичними розробками, підручником, навчальними посібниками, довідниками, монографіями; відпрацювання практичних навичок в тре-

нажерних класах кафедри, робота біля ліжка хворого, реферативна робота з джерелами інформації).

Результати впровадження кредитно-модульної системи були оцінені за декількома показниками: відвідування занять, підсумковий рівень знань на 5 курсі і початковий рівень знань у цих же студентів на 6 курсі. До уваги брали: абсолютну успішність (відносне число суми кількості «3», «4» і «5»); якісну успішність (відносне число суми кількості «4» і «5»); середній бал (середня арифметична оцінка в досліджуваній сукупності студентів).

Порівняння результатів проведено між двома групами студентів, сформованих шляхом суцільної виборки (1-10 десятки медичного факультету). I групу склали 125 студентів, які проходили заняття на 5 курсі у 2008 році (до впровадження кредитно-модульної системи), II групу – 125 студентів, які проходили заняття на 5 курсі у 2010 році, тобто в умовах кредитно-модульної системи. Запитання, набори тестових завдань і критерії оцінки знань були ідентичними. Крім того, заняття проводилися одним складом викладачів.

Результати та обговорення

Проведене порівняння результатів показало, що умови кредитно-модульної системи сприяли помітному скороченню пропусків занять без поважних причин. Так, серед студентів I групи загальна кількість пропусків за час проходження циклів на 5 курсі склали 166 годин, в II групі – 54 години. Аналіз показників успішності студентів в обох групах подано в таблиці 1.

Подані в таблиці 1 результати демонструють помітне покращання якісних показників успішності студентів в умовах кредитно-модульної системи. Це може бути логічно пов'язано з конкретністю задач і запитань, які пропонуються студентам в процесі навчання, чіткою визначеністю системи оцінки їх знань і умінь, наявністю можливості у кожного студента прогнозувати підсумковий рівень своїх знань на основі поточних балів і, таким чином, регулювати інтенсивність своєї підготовки. Проведене опитування тих же студентів через деякий час (приблизно через 5-7 місяців) показало результати, подані в таблиці 2.

Дані таблиці 2 показують не тільки природне зниження рівня підготовки через певний час, але і відсутність значимих відміннос-

Таблиця 1.

Результати успішності студентів в обох групах на 5 курсі

| Групи | Показники успішності | | |
|--------------|--------------------------|-----------------------|--------------|
| | Абсолютна успішність (%) | Якісна успішність (%) | Середній бал |
| I (n = 125) | 95,2 | 80,0 | 3,88 |
| II (n = 125) | 99,2 | 88,8 | 4,06 |

Таблиця 2.

Результати контролю початкового рівня знань студентів обох досліджуваних груп на 6 курсі

| Групи | Показники успішності | | |
|--------------|--------------------------|-----------------------|--------------|
| | Абсолютна успішність (%) | Якісна успішність (%) | Середній бал |
| I (n = 125) | 87,2 | 37,6 | 3,28 |
| II (n = 125) | 84,8 | 39,2 | 3,27 |

тей успішності у студентів обох досліджуваних груп. Трактовка одержаних результатів потребує проведення додаткових досліджень та глибокого аналізу.

З а к л ю ч е н н я

Таким чином, навчання студентів в умовах кредитно-модульної системи привело до помітного скорочення пропусків занять, покращання показників їх успішності в процесі проходження циклу. При цьому, проблема виживання знань зберігає свою актуальність, а її вирішення потребує додаткових зусиль.

ПРЕПОДАВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

А.Б. Кутовой, С.И. Карпенко, В.В. Васильченко, В.В. Мартемьянов, Г.А. Родинская

Для оценки качества освоения учебной программы по хирургии на 5 курсе нами проведен анализ посещаемости занятий и успеваемости 250 студентов. Полученные результаты показали, что обучение студентов в условиях кредитно-модульной системы привело к заметному сокращению пропусков занятий, улучшению показателей их успеваемости в процессе прохождения цикла. При этом, сохраняет свою актуальность проблема выживаемости знаний.

Ключевые слова: кредитно-модульная система, успеваемость.

TEACHING OF SURGICAL DISEASES WITH EMPLOYMENT OF CREDIT-MODULAR SYSTEM

A.B. Kutovoy, S.I. Karpenko, V.V. Vasilchenko, V.V. Martemjanov, G.A. Rodinskaja

For an estimation of quality of development of the curric-

ulum on surgery on 5 course we carry out the analysis of attendance of employment and progress of 250 students. The received results have shown, that training of students in conditions of credit-modular system has resulted in appreciable reduction of misses of employment, improvement of parameters of their progress during passage of a cycle. Thus, the problem of a survival rate of knowledge keeps the urgency.

Key words: credit-modular system, progress.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дзяк Г.В. Організація учбового процесу в умовах переходу на кредитно-модульну систему навчання / Г.В. Дзяк, Я.С. Березницький, Г.Г. Кабак, І.В. Люлько // Мед. перспективи. – 2005.– Т. X, №1. – С. 7-16.
2. Конвенция о признании квалификаций, относящихся к высшему образованию в Европейском регионе. – Лиссабон, 11 апреля 1997.
3. Про запровадження у вищих навчальних закладах навчальної дисципліни “Вища освіта і Болонський процес”: Наказ Мін. осв. і науки України від 21.05.2004, № 414.
4. Про особливості впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу: Наказ Мін. осв. і науки України від 20.10.2004.
5. Типова навчальна програма з дисципліни «Хірургія» (скорочена версія) / В.Г. Мішалов, А.О. Бурка, В.В. Храпач та інш. // Хірургія України. – 2008. – № 3 (27). – С. 96-108.
6. Magna Charta Universitatum. Bologna, Italy, September 18, 1988.
7. The European higher education area. Joint Declaration of the European Ministers of Education. Bologna, June 19, 1999.
8. Складові галузевих стандартів вищої освіти напрямку підготовки 1101 “Медицина” освітньо-кваліфікаційного рівня “спеціаліст” у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації України.– К.: 2002.

Стаття надійшла 01.03.2011