

9. Barrows H.S., Abrahamson S. The programmed patient: a technique for appraising student performance in clinical neurology // *Journal of Medical Education*. – 1994. – № 39. – P. 805–809.
10. Barrows H.S. Simulated patient in medical teaching // *Canadian Medical Association Journal*. – 1968. – № 98. – P. 676.
11. Lamorst C.T., Herpen B.K.E The use of simulated patients in certification examinations in family medicine // *Journal of Medical Education*. – 1972. – № 47. – P. 789–795.
12. Harden R.M., Stevenson M., Downie W.W., Wilson G.M. Assessment of clinical competence using objective structured examination // *British Medical Journal*. – 2005. – № 1. – P. 447–451.
13. Stillman P.L., Sabers D.L., Redfield D.L. The use of paraprofessionals to teach interviewing skills // *Pediatrics*. – 1976. – № 57. – P. 769–774.
14. Anderson M.B., Stillman P.L. Wang Youde Growing use of standardized patients in teaching and evaluation in medical education // *Teaching and Learning in Medicine*. – 1994. – 6 (1). – P. 15–21.
15. Ziv A., Ben-David M.F., Sutnick A.L., Gary N.E. Lessons learned from six years of international administrations of the ECFMG's SP-based clinical skills assessment // *Academic medicine*. – 1998. – № 73 (1). – P. 84–91.
16. Stillman P.L., Swanson D.B., Smees S. Assessing clinical skills of residents with standardized patients // *Annals of internal medicine*. – 1986. – № 105. – P. 762–771.
17. Standardised (simulated) patients' accuracy in recording clinical performance check-list items / Vu N.V., Marcy M.M., Colliver J.A. et al. // *Medical Education*. – 2002. – № 16. – P. 99–104.
18. Using standardized patients to assess the interpersonal skills of physicians / Boulet J.R., Ben-David M.F., Ziv A. et al. // *Academic Medicine*. – 1998. – № 73 (10). – P. 94–96.
19. Collins J.P., Harden R.M. The use of real patients-simulated patients and simulators in clinical examinations // *Medical Teacher*. – 1999. – № 20. – P. 508–521.

УДК 616.314-089:378.14

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ВИКЛАДАННЯ ПРОПЕДЕВТИКИ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ У ВИЩІЙ ШКОЛІ

П.І. Ткаченко, К.Ю. Резвіна

*Вищій державній навчальній заклад України
“Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава*

COMPLEX APPROACH TO TEACHING OF PROPAEDEUTICS OF SURGICAL STOMATOLOGY IN THE HIGHER SCHOOL

P.I. Tkachenko, K.Yu. Rezvina

Higher State Educational Institution “Ukrainian Medical Dental Academy”, Poltava

У статті проаналізовано варіанти підходу до викладання пропедевтики хірургічної стоматології, запропоновано необхідний комплекс навчально-методичного забезпечення для висвітлення розділів цієї дисципліни в умовах стаціонару.

This article presents the analysis of approaches to teaching of propaedeutics of surgical stomatology, complex of educational and methodical materials for preparing of teaching of surgical stomatology in the conditions of hospital have been offered.

Вступ. На сучасному етапі розбудови нашої країни вища школа покликана виховувати морально здорове покоління, яке прагне до знань і на перспективу спро-

можне забезпечити потребу держави у висококваліфікованих спеціалістах. Стрімке зростання вимог до вищої школи ставить перед викладачем ряд завдань,

© П.І. Ткаченко, К.Ю. Резвіна

вирішення яких має бути спрямоване на підвищення ефективності процесу навчання студентів, підготовку конкурентноспроможного фахівця високого рівня, професійної компетентності, вміння критично мислити в поєднанні з мобільністю та гнучкістю при їх застосуванні. Соціально-економічні й політичні зміни в суспільстві, входження нашої держави у світове співтовариство неможливі без структурної реформи національної системи вищої освіти. Пріоритетним завданням є модернізація її основних складових компонентів відповідно до положень Болонської декларації [1]. Колективи медичних вузів вже приступили до впровадження і реалізації її принципів у навчальний процес [2], однак у зв'язку з його складністю та багатofункціональністю він ще потребує уточнення і вирішення деяких методологічних, організаційних, економічних та законодавчих питань. Метою даної роботи є узагальнення особистого досвіду стосовно модернізації шляхів удосконалення педагогічного процесу на кафедрі хірургічної стоматології.

Основна частина. Ефективним шляхом підвищення професійного рівня підготовки майбутнього лікаря-стоматолога є поєднання вивчення предмета з одночасним поглибленим самостійним опрацюванням тем, які передбачені тематичним планом.

Навчання студентів відбувається у вигляді двох форм – аудиторної та позааудиторної частин. Аудиторна самостійна робота спрямована на вдосконалення вмінь і навичок у збиранні медичної інформації, яка дозволяє сформулювати діагноз, провести диференційну діагностику, призначити необхідний перелік клінічних і параклінічних методів обстеження, намітити відповідний план лікування та провести його. Основні методичні прийоми самостійної роботи на даному етапі – це визначення схеми послідовності курації хворого та вдосконалення мануальних навичок.

Загалом, згідно з вимогами і змістом тематичного плану до практичних занять, перша година відводиться для теоретичного осмислення та опрацювання тієї чи іншої нозологічної форми захворювання, а другу присвячують практичній частині.

Найбільш складним і відповідальним завданням професійної підготовки спеціаліста є формування клінічного мислення, для закріплення якого вкрай необхідна вагома базова доклінічна теоретична підготовка студентів, глибоке знання методів дослідження, вміння інтерпретувати отримані результати, розуміння симптоматики хвороби і застосування лікувально-діагностичних комплексів стосовно конкретного патологічного процесу.

В VI семестрі викладач повинен навчити студентів

III курсу стоматологічного факультету азів пропедевтики хірургічної стоматології і щелепно-лицевої хірургії, зокрема вміння ведення медичної документації, опанування прийомів збору анамнезу життя та хвороби.

З перших кроків перебування в хірургічній клініці студентам прищеплюються загальнолюдські цінності, які надають можливість впевнено і конкретно спілкуватися з хворим під час курації, вміло провести опитування, цілеспрямовано зібрати анамнез, детально обстежити хворого, прискіпливо проаналізувати результати та зробити відповідні висновки [3]. Безпосередньо, біля ліжка хворого, студенти навчаються розпізнавання і виявлення симптомів та синдромів, притаманних даному захворюванню, розглядають складові питання етіології й патогенезу патологічного процесу. Опановують навички діагностики запальних процесів органів порожнини рота і тканин щелепно-лицевої ділянки, відпрацьовують і вдосконалюють уміння місцевого знеболювання, що проводиться при розтинах обмежених і розповсюджених гнійно-запальних осередків з локалізацією в ділянці обличчя та шиї.

Врахування індивідуальних особливостей кожного студента дозволяє викладачеві допомогти йому більш повно розкрити свої здібності й цим самим спонукати його до активної самостійної роботи. Під час проведення практичних занять викладач має можливість всебічно оцінити рівень виконання і засвоєння її, встановити помилки та причини недостатнього опанування практичних навичок.

Більшу частину заняття намагаємося проводити не в навчальних кімнатах, а в палатах біля ліжка хворого, операційних, перев'язувальних, оглядових. Усе це збагачує враження студентів, пробуджує в них певний інтерес до важливості роботи хірурга-стоматолога і додатково викликає зацікавленість до хірургічної літератури, а інколи і до переоцінки власних знань та вмінь.

Позааудиторна самостійна робота складається з опанування матеріалу, висвітленого в підручниках, підготовки відповідей на контрольні питання, розв'язання ситуаційних задач. Самостійна робота студентів забезпечує добре засвоєння навчального матеріалу, відіграючи при цьому важливу роль у розвитку їхньої пізнавальної діяльності.

Викладання пропедевтики хірургічної стоматології повинно проводитись у тісній співпраці в першу чергу з кафедрами анатомії, гістології, патологічної анатомії і фізіології, топографічної анатомії, а також з клінічними кафедрами – внутрішніх і хірургічних хвороб,

анестезіології і реаніматології, що забезпечує тісний зв'язок та послідовність у засвоєнні різних розділів медицини. Необхідно також активно залучати студентів до наукової роботи на кафедрі з висвітленням отриманих результатів в періодичних виданнях та студентських наукових конференціях.

Успіх педагогічної роботи у вищому навчальному закладі значною мірою залежить від методологічного підходу до викладання дисциплін. Він має бути всебічним, комплексним, із застосуванням поряд із традиційними класичними формами навчання нових інформаційних телекомунікаційних технологій. Однак підхід до них повинен бути індивідуалізованим, із врахуванням практичних, функціональних, наукових і виховних аспектів. Ці складові, в певній мірі, відповідають змісту Болонської декларації, адже виникає необхідність створення умов не лише для підготовки висококваліфікованого лікаря, але спонукає до розвитку його особистості та надає можливість ще за часів студентства розкрити свої потенційні можливості до самовдосконалення. Нині цьому сприяє оснащення новими інформаційними запровадженнями, спілкування через систему Інтернет, широке застосування модульно-рейтингової технології, ділових ігор, інтерактивних форм навчання, однак вони обов'язково повинні поєднуватися з традиційними засобами.

Але, навіть за умов науково-технічного прогресу та впровадження комп'ютерних технологій, не слід відмовлятися від традиційного підходу до системи підготовки кадрів, адже сам процес його не заперечує додаткового впровадження програмованого, тестового, відео- та аудіо-навчально-методичного забезпечення.

Література

1. Волосовець О.П. Питання якості освіти в контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій медичній школі // Медична освіта. – 2005. – № 2. – С. 12–16.
2. Ковальчук Л.Я., Мисула І.Р., Пашко К.О. Медична освіта в Україні та Болонський процес: реальність та шляхи

безумовно, і сам викладач не тільки повинен, але і зобов'язаний володіти передовим досвідом, бути яскравою та неповторною особистістю, носієм глибоких, різноманітних знань, взірцем високої культури. Необхідно пам'ятати, що кожний студент – це неповторна індивідуальність, яка вимагає особистісного підходу, ось чому викладач повинен створювати такі умови, які допомогли б кожному із них знайти шлях до самовдосконалення, відчувати насолоду від процесу пізнавальної творчості. Саме за таких умов він зможе досягти максимально високих показників у педагогічній діяльності. При цьому між викладачем і студентом мають установитися взаємодвіра, взаємоповага, співтворчість, доброзичливість.

Висновки: 1. Комплексний підхід до викладання дисципліни “Хірургічна стоматологія” у вищому медичному навчальному закладі на даному етапі в змозі забезпечити якісну підготовку студентів – майбутніх лікарів, а процес навчання повинен бути зорієнтованим на потреби практичних закладів охорони здоров'я.

2. Формування у студента професійних умінь, які визначаються здатністю оперувати складною системою теоретичних і практичних навичок у вирішенні професійних завдань, є головною метою вищої спеціальної освіти, досягти якої дозволяє координація програм із суміжними кафедрами та курсами.

3. Ураховуючи значимість мануальних умінь у повсякденній діяльності лікаря-стоматолога, цей критерій слід розглядати як один із головних у визначенні рівня професійної підготовки. При цьому самостійна позааудиторна робота студента повинна стати ключовою, а практичні заняття слід розглядати як направляючий, інтегруючий та корегуючий фактори.

переходу до Європейського освітнього простору // Медична освіта. – 2005. – № 2. – С. 21–23.

3. Василюк В.М. Семіотика і діагностика внутрішніх хвороб (фізичні методи обстеження). – Тернопіль, 1997. – 236 с.