

УДК: 378.147 + 371.322 + 613.95 + 616.314

Білишук М. В.¹, Кольцова Н.І.¹, Казакова Р.В.², Переста Ю.Ю.²

¹Івано-Франківський національний медичний університет,
каф. дитячої стоматології (зав. — проф. Г.М. Мельничук)

²Ужгородський національний університет,
каф. дитячої стоматології (зав. — проф. Р.В. Казакова)
M.V. Bilyshchuk, N.I. Kolcova, R.V. Kazakova, U.U. Peresta

Застосування активних методів навчання для формування продуктивної творчої діяльності студентів на кафедрах дитячої стоматології

Application of Active Teaching Methods for the Formation of Productive Creative Activity of Students in the Departments of Pediatric Dentistry

Резюме У статті висвітлено способи ефективної реалізації завдань, які відповідають сучасним вимогам до підготовки дитячих стоматологів. Перевагу надають формуванню позитивних мотивацій, зокрема бажанню наслідувати викладача, активним методам навчання (рольові ігри, підготовка та захист історій хвороб із застосуванням сучасних комп'ютерних технологій отримання та обробки інформації, презентації, експертні оцінки, проведення дискусій тощо). Звернено увагу на необхідність роботи дитячого лікаря-стоматолога як ланки першого контакту з дітьми для скерування пацієнтів до лікаря загальної практики / сімейної медицини чи іншого спеціаліста (особливо при відповідних змінах слизової оболонки порожнини рота, пародонта), суміщення формування практичних навичок і ведення традиційних історій хвороб із офіційними обліково-звітними документами, чинними документами стандартизації якості діяльності закладів охорони здоров'я.

Summary This article is devoted to the ways of modern quality tasks that relate to training children's dentist. Preference is given to ensuring a positive motivations, including the desire to imitate the teacher, active teaching methods (role play, preparation and protection of medical records using the modern technologies of computer and information processing, presentations, peer reviews, discussions etc.). Attention is paid to the need of a dentist as a child's level of first contact with the children for referral to general practitioner / family medicine or another specialist, especially if we make changes in oral mucosa, periodontal compatibility of practical skills and traditional writing of official histories accounting and reporting documents, the existing documents of standardization of health care.

Ключові слова активні методи навчання, дитяча стоматологія, стандарти

Key words active teaching methods, pediatric dentistry, standards

Спрямування України на європейський рівень вищої освіти передбачає знання особливостей сучасної світової освітньої парадигми. Вона полягає у поєднанні, взаємному доповненні та узгодженні в єдиному освітньому процесі репродуктивно-консервативної та прогресивно-гуманістичної парадигм, які існують у сучасному освітньому просторі. Базовими домінантами сучасної освіти, її визначальними тенденціями є ціннісна й особистісна орієнтованість [1]. Такий підхід ставить нові завдання перед викладачами і студентами ви-

щих навчальних закладів, а саме: збереження власних традицій з одного боку, а з іншого — інтеграцію у європейську модель освіти, активне застосування новітніх інформаційно-комунікаційних та аудіовізуальних технологій, комбінації різних дидактичних методів тощо.

Мета дослідження — визначення підходів для отримання суттєво кращих результатів навчання, ніж при застосуванні попередніх методів навчання, формування позитивних мотивацій якісної практичної та продуктивної творчої діяльності студента через

впровадження методів активного навчання при переході на Болонську систему.

Матеріали та методи дослідження

Дослідження ґрунтується на даних соціологічного опитування (123 студенти різних курсів), оцінці досвіду проведення лекцій та практичних занять на кафедрах дитячої стоматології Івано-Франківського національного медичного університету та Ужгородського національного університету

(2008 – 2010 роки). Також проаналізовано тематику та методичні вказівки до складання історій хвороб, вихідний і кінцевий рівень знань студентів під час їх захисту, активність та комунікацію студентів у процесі обговорення тем.

Результати дослідження та їх обговорення

Згідно з наказом МОЗ України [2], з 2010 – 2011 навчального року вводиться кредитно-модульна система організації навчального процесу при підготовці стоматологів. Така перебудова навчання зумовлює потребу збереження творчого індивідуального підходу при дедалі більшій його стандартизації (тести, уніфікація клініко-організаційних дій тощо), розробки шляхів удосконалення кожного складника навчального процесу (лекцій, практичних, семінарських та лабораторних занять, консультацій, практики, самостійної та індивідуальної роботи і контрольних заходів). У клінічні дисципліни включається також дитяча стоматологія (пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології, профілактика стоматологічних захворювань, дитяча терапевтична стоматологія, дитяча хірургічна стоматологія, ортодонтія).

Готуючи стоматологів відповідно до Болонської системи, головним завданням викладача є організація навчальної діяльності в такий спосіб, щоби студент самостійно активно мислив, вмів аналізувати і синтезувати матеріал, використовуючи попередні базові знання і досвід, наукову інформацію з різних джерел та ситуацій, які характеризують практичну діяльність стоматологічних закладів.

Як відомо, методи викладання, які забезпечують таку навчальну діяльність, називаються активними методами навчання [3]. Згідно з концепцією Б.Ц. Бадмаєва [4], саме в такому ракурсі повинен навчатись лікар-стоматолог, оскільки цілісність організму людини передбачає вільне, самостійне та творче вирішення пізнавальних і практичних завдань, пов'язаних із виробленням соціально повноцінного продукту (медичної послуги) та їх інтегрування. Важливе значення при цьому належить формуванню позитивної мотивації.

Аналіз соціологічного опитування студентів свідчить, що серед мотивів засвоєння матеріалу і отримання хороших оцінок як критерію якості навчання, на молодших курсах переважають негативні (56,7 %), а саме – небажання покарання (проблеми з дека-

натом, батьками тощо), а також зовнішні матеріальні мотиви (отримання стипендії для тих, хто вчиться на бюджетній основі – 88,5%). Серед студентів, які вчаться на контрактній формі навчання, домінують небажання покарання і надія на переведення на бюджетну форму навчання. У міру дорослішання студентів ці мотиви доповнюються позитивними (збільшення з 56,7 до 74,3%) – це, передусім, мотиви самоствердження, влади (у межах малої соціальної групи), процесуально-змістові мотиви, коли студентові подобається сам процес навчання, спілкування з пацієнтом. Суттєве значення має мотив ідентифікації з іншою людиною (особистість вчителя), який спонукає до саморозвитку (43,2%). Студенти високо цінують справедливе, об'єктивне ставлення до себе, розуміння їх проблем, до тепність, доступність викладу.

Отже, впроваджуючи Болонську систему на стоматологічних факультетах, слід звертати увагу на диференційований підхід до формування мотивації. Якщо на молодших курсах допустимими засобами впливу є примусова активація студентів через постійний контроль з боку деканату і батьків, то на старших курсах більшого значення набуває особистість викладача у формуванні мотивів прагнення ідентифікації, самоствердження та саморозвитку студента.

Відзначимо, що на старших курсах є більші можливості переходу від пасивного методу навчання, при якому викладач є основним джерелом знань для студентів, до переважно активних методів, коли студент самостійно добуває інформацію, а викладач організовує творчу роботу і діалог, взаємобмін інформацією і навичками у групі з використанням попереднього досвіду і знань усіх учасників процесу викладання [5]. З огляду на це, крім загальноприйнятих неімітаційних методів (лекція, практичне заняття тощо), ми використовуємо імітаційні неігрові та ігрові методи: клініко-дослідницьку роботу з подальшим захистом історії хвороби, під час якої студент проводить самостійне дослідження різних нозологічних форм захворювань протягом достатньо тривалого часу, після завершення якого подає і захищає свою роботу. Такий підхід дає змогу комбінувати різні методи активного навчання: проведення днів здоров'я у дитячих навчальних закладах (реальні умови), самостійну роботу з документом та матеріалами до його написання з застосуванням комп'ютерних технологій, експертні оцінки, імітацію лікарських конфе-

ренцій тощо. Саме це і є метою творчих клініко-організаційних завдань із використанням попередніх інтегрованих знань, що надалі покращує результати виробничої практики.

У міру засвоєння студентами матеріалу додаємо як стандартизовані (тестування, адаптовані до системи КРОК), так і довільні методи, зокрема метод аналізу ситуацій, при якому студенти і викладач беруть участь у безпосередньому обговоренні (загальній дискусії) практичних ситуацій і завдань, взятих з реальної практики після обстеження хворого, та їх презентації у сучасній інтерпретації. У процесі співпраці та спілкування збільшується довіра між викладачами та студентами, визначаються завдання і можливості для дальшої самостійної роботи.

Варто наголосити, що на старших курсах при виборі тем для написання і захисту історій хвороб слід віддати перевагу тим, які відповідають сучасній стратегії розвитку сімейної медицини, що забезпечить розуміння особливостей реформування в державі. У цьому разі суттєвим є те, що при правильно проведеному обстеженні хворого саме лікар-стоматолог є першим, хто контактує з пацієнтами і скеровує їх до лікаря загальної практики / сімейної медицини чи відповідного спеціаліста при наявності певних (а часто перших) змін у порожнині рота, особливо слизової оболонки.

Звертаємо увагу, що у практичній дитячій стоматології допомогу надають, як правило, у разі найпоширеніших захворювань твердих тканин зубів та пародонта. Водночас хворобам слизової оболонки порожнини рота не приділяють належної уваги. Тому, на нашу думку, тематика написання історій хвороб у дитячій стоматології повинна охоплювати найперше такі захворювання: гострий і рецидивуючий герпетичний стоматит; хронічний рецидивуючий афтозний стоматит; гострий та хронічний кандидоз; стан порожнини рота при гострому лейкозі, анемії, цукровому діабеті, дитячих інфекціях, виразково-некротичному гінгівостоматиті Венсана, багатоформній ексудативній еритемі; хейліт; глосит тощо.

Якщо мова йде про захворювання слизової оболонки порожнини рота (СОПР) у дітей, які під час огляду досить часто ігнорують навіть практикуючі лікарі-стоматологи, то особливу увагу слід звернути не лише на стан СОПР та ротоглотки загалом, але й на загальний стан здоров'я дитини, епідеміологічну ситуацію у районі проживання.

Активізація мотивацій у дитячій стоматології передбачає, що класична схема написання історії хвороби має містити, крім традиційних складових частин, ще й доповнення — опис особливостей, характерних для дитини. Звертаємо увагу студентів на суміщення завдання зі стандартною медичною картою стаціонарного хворого (Ф. № 003/о), статистичною картою хворого, який вибув із стаціонару (Ф. № 066/о), пакетом амбулаторних документів. Під час дискусії обговорюємо клінічні та параклінічні ознаки; особливості перебігу захворювання; попередній, диференціальний та остаточний діагнози; дії, які відповідають затвердженим протоколам, маршруту пацієнтів тощо. Визначаємо особливості скерування хворого з амбулаторно-поліклінічного до стаціонарного закладу, необхідні документи. Це наближує імітаційну ситуацію до реальності, а від-

повідно активізує і зацікавлює студентів, сприяє належній міжпредметній інтеграції і чітким діям студента, розумінню ролі стандарту / протоколу у проведенні якісного лікування, забезпечує різноманітність особистої і колективної творчості та мотивацій під час обговорення матеріалу й підбиття підсумків. Крім цього, студент усвідомлює свою роль та відповідальність у майбутній практичній діяльності. Про це свідчить практично 100% активність студентів під час захисту історій хвороб та відповідний рівень комунікацій.

Отже, впровадження активних методів навчання зумовлює перехід від примусової активації мислення до тривалого зацікавлення студентів навчальним процесом та самостійного творчого продукування рішень і дій на перспективу практичної діяльності, що формує позитивну мотивацію, сприяючи підвищенню рівня успішності.

Висновки

1. Використання активних методів навчання у дитячій стоматології забезпечує формування позитивних мотивацій та досягнення третього рівня засвоєння більшістю студентів — практичного оволодіння професійною діяльністю і створює можливості для четвертого рівня — творчості.
2. Застосування різноманітних, послідовних, активних методів навчання полегшує перехід на Болонську систему, сприяє вдосконаленню знань і практичних навичок викладача у цьому напрямку.
3. Забезпечення належної якості навчання в дитячій стоматології потребує систематичного вивчення проблем, які виникають у студентів під час роботи з дітьми / їх родичами, домінують на різних курсах мотивацій успішного навчання.

Література

1. Савченко О.О. Західна парадигма освіти на початку XXI століття (соціально-філософський аналіз) : Дис... канд. наук: спец. 09.00.03 [Електронний ресурс] / О.О. Савченко. — 2008. — Режим доступу: <http://disser.com.ua/content/344152.html> 1.
2. Наказ МОЗ 07.12.2009 N 929 (із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 541 (v0541282-10) від 08.07.2010) «Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар-стоматолог» у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальністю «стоматологія».
3. Махотин Д.А. Интерактивное обучение на уроках экономики [Електронний ресурс] / Д.А. Махотин. — Режим доступу: <http://som.fio.ru/getblob.asp?id=10017463>.
4. Бадмаев Б. Ц. Методика преподавания психологии [Електронний ресурс] / Б. Ц. Бадмаев. — Режим доступу: <http://www.twirpx.com/file/160426/>
5. Маслова Л. В. Активные и интерактивные методы преподавания на уроках истории и обществознания [Електронний ресурс] / Л.В. Маслова. — Режим доступу: <http://festival.1september.ru/articles/512797/>