

**ВП «Костопільський медичний коледж»
КЗВО «Рівненська медична академія»**

**Методика викладання
у вищій школі на засадах
компетентнісного підходу**

м. Костопіль

РОЗДІЛ 1. КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ.

1.1. ОПИС КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

У вже зазначених методичних рекомендаціях щодо розроблення стандартів вищої освіти наводиться перелік компетентностей фахівця:

Інтегральна компетентність – узагальнений опис кваліфікаційного рівня, який виражає основні компетентнісні характеристики рівня щодо навчання та/або професійної діяльності.

Загальні компетентності – універсальні компетентності, що не залежать від предметної області, але важливі для успішної подальшої професійної та соціальної діяльності здобувача в різних галузях та для його особистісного розвитку.

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності – компетентності, що залежать від предметної області, та є важливими для успішної професійної діяльності за певною спеціальністю.

Інтегральна компетентність	За основу використовується опис відповідного кваліфікаційного рівня Національної рамки кваліфікацій (НРК): Молодший бакалавр (рівень 5): Здатність розв'язувати типові спеціалізовані задачі в певній галузі професійної діяльності або у процесі навчання, що передбачає застосування положень і методів відповідної науки і характеризується певною невизначеністю умов. Бакалавр (рівень 6): Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у певній галузі професійної діяльності або у процесі навчання, що передбачає застосування певних теорій та методів відповідної науки і характеризується комплексністю та невизначеністю умов. Магістр (рівень 7): Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у певній галузі професійної діяльності або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог Доктор філософії (рівень 8): Здатність розв'язувати комплексні проблеми в галузі професійної, у тому числі дослідницько-інноваційної діяльності, що передбачає глибоке переосмислення наявних та створення нових цілісних знань та/або професійної практики.
Загальні компетентності	Перелік загальних компетентностей корелюється з описом відповідного кваліфікаційного рівня НРК. Перелік загальних компетентностей має містити 5-15 компетентностей з врахуванням рівня освіти. Рекомендованим є вибір загальних компетентностей з переліку проекту TUNING: Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях. Здатність планувати та управляти часом. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

	<p>Здатність спілкуватися іноземною мовою. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій. Здатність проведення досліджень на відповідному рівні. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел. Здатність бути критичним і самокритичним. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації. Здатність генерувати нові ідеї (креативність). Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми. Здатність приймати обґрунтовані рішення. Здатність працювати в команді. Навички міжособистісної взаємодії. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети. Здатність спілкуватися з представниками інших професійних груп різного рівня (з експертами з інших галузей знань/видів економічної діяльності). Цінування та повага різноманітності та мультикультурності. Здатність працювати в міжнародному контексті. Здатність працювати автономно. Здатність розробляти та управляти проектами. Навички здійснення безпечної діяльності. Здатність виявляти ініціативу та підприємливість. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів). Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків. Прагнення до збереження навколишнього середовища. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо. Здатність усвідомлювати рівні можливості та гендерні проблеми. Названий перелік є відкритим і може доповнюватись НМК при розробці Стандартів іншими компетентностями, наприклад, навички рухової активності.</p>
<p>Спеціальні (фахові, предметні) компетентності</p>	<p>Перелік рекомендованих спеціальних (фахових, предметних) компетентностей корелює з описом відповідного кваліфікаційного рівня НРК. Орієнтовна кількість спеціальних компетентностей, як правило, не перевищує 10-20 компетентностей з урахуванням рівня освіти. Рекомендованим є вибір спеціальних (фахових, предметних) компетентностей з переліків проекту TUNING (які, проте, не є вичерпними). Для спеціальностей, у межах яких здійснюється підготовка фахівців за регульованими професіями, за спеціалізаціями відповідно до професійних стандартів, затверджених у встановленому порядку, можливим є наведення окремих переліків компетентностей для спеціалізацій.</p>

РОЗДІЛ 2. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ТА ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

2.1. СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Розвиток системи вищої медичної освіти на засадах компетентнісного підходу передбачає впровадження нових освітніх технологій та методів навчання студентів-медиків, які будуть інструментами формування цих компетентностей. На сьогодні стає все більш очевидним те, що сучасна вища медична освіта відходить від інформативної парадигми навчання, орієнтованої на передавання знань, формування вмій та навичок і переходить до компетентнісної, заснованої на формуванні здатностей до оволодіння професією майбутнім лікарем.

Тому пріоритетним у розвитку сучасної системи вищої медичної освіти має стати співіснування двох стратегій навчання – традиційної та інноваційної, тобто формування готовності особистості студента-медика до динамічних змін у суспільстві за рахунок розвитку різноманітних форм клінічного мислення, а також його особистісного становлення.

На Всесвітньому економічному форумі у Давосі (2016 рік) роботодавцями були озвучені 10 професійних навичок, які будуть актуальними через 5 років:

- ✓ Комплексне багаторівневе бачення проблеми;
- ✓ Критичне мислення;
- ✓ Креативність;
- ✓ Уміння управляти людьми, мотивувати їх;
- ✓ Взаємодіяти з людьми;
- ✓ Емоційний інтелект;
- ✓ Формування власної точки зору для прийняття рішень;
- ✓ Клієнт орієнтованість;
- ✓ Уміння вести переговори;
- ✓ Гнучкість розуму.

Саме тому пріоритетом сучасної вищої медичної освіти повинна стати особистість студента-медика, який в мовах навчально-професійної діяльності перебуває у постійному професійному та особистісному становленні. З урахуванням цього одним із завдань є навчити його навчитися, працювати, співіснувати та жити.

В свою чергу незадоволеність якістю освіти як роботодавців, так і самих освітян та усвідомлення необхідності реформування системи професійної підготовки майбутніх лікарів зумовлюють потребу в оновленні вимог до його компетентності, методів викладання як інструменту формування відповідних компетентностей. Саме тому новим якісним утворенням в категоріальному апараті сучасної вищої медичної освіти має виступати поняття інновації. Інновація, на думку І. Дичківської, – «нововведення, зміна, оновлення; новий підхід, створення якісно нового, використання відомого в інших цілях».

Важливого значення для визначення сучасної методики викладання у вищій медичній освіті є інновації в технологіях навчання (оновлення методів навчання). Технологія навчання моделює шлях освоєння конкретного навчального матеріалу в межах відповідного навчального предмету, теми. За багатьма ознаками вона є наближеною до окремої методики. Технологія навчання охоплює зміст, форми та методи навчання.

Термін “метод” походить від грецького слова "methodos", що означає діяльність, спосіб просування до істини.

Методи навчання – це впорядкована діяльність викладача і студентів, яка включає в себе систему компонентів і спрямована на розв'язання навчальних завдань на занятті.

З поняттям “метод навчання” тісно пов'язане поняття “прийом навчання” – складова методу, часткове поняття щодо загального.

Прийомом називається такий складовий компонент методу, функція якого полягає на розв'язання часткових дидактичних завдань.

В вищій медичній освіті застосовують методи навчання, класифікацію яких запропонував О. М. Алексюк:

а) зовнішньої формою прояву навчання:

- словесні методи навчання: лекція, бесіда, розповідь, пояснення, дискусії, робота з книгою;

- наочні методи: ілюстрування, демонстрування, спостереження;

- практичні методи: самостійна робота, вправи, лабораторний досвід; б) внутрішньою формою прояву навчання:

- за характером пізнавальної діяльності студентів: репродуктивні, пояснювально-ілюстративні, проблемні, частково-пошукові, дослідницькі;

- за характером логічного шляху мислення: індуктивні, дедуктивні, традиційні (аналогії);

- за принципом роз'єднання чи об'єднання знань: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, класифікація.

Словесні методи навчання. До них належать пояснення, інструктаж, розповідь, бесіда, навчальна дискусія та ін.

Пояснення. Це словесне тлумачення понять, явищ, принципів дій приладів, наочних посібників, слів, термінів тощо. Використовують переважно під час викладання нового матеріалу, а також у процесі закріплення, особливо тоді, коли викладач відчуває, що студенти чогось не зрозуміли. Пояснення часто супроводжується різними засобами унаочнення, спостереженням, дослідженнями. Успіх пояснення залежить від його доказовості, логічності, чіткості мовлення, образності мови.

Інструктаж. Як метод навчання, він має інформативний локальний характер, близький до розпорядження алгоритмічного типу. Його застосовують на лабораторних, практичних заняттях, а також під час підготовки до самостійної роботи. За змістом розрізняють вступний, поточний і підсумковий інструктажі. Під час *вступного інструктажу* ознайомлюють студентів із змістом майбутньої роботи і засобами її виконання, пояснюють правила і послідовність виконання роботи загалом і окремих її частин, прийоми виконання роботи, вказують на можливі помилки; ознайомлюють з правилами техніки безпеки, організацією робочого місця тощо. *Поточний інструктаж* здійснюють переважно індивідуально у процесі виконання студентами роботи. Зміст його залежить від швидкості виконання студентами завдань, допущених помилок. *Підсумковий інструктаж* проводиться у формі бесіди за результатами виконаної студентами роботи і передбачає аналіз цих результатів та їх оцінювання.

Розповідь. Це монологічна форма викладання. Застосовують її за необхідності викласти навчальний матеріал системно, послідовно. Елементами розповіді є точний опис, оповідь, логічне обґрунтування фактів. Розповіді поділяють на художні, науково-популярні, описові. *Художня розповідь* — це образний переказ фактів, вчинків дійових осіб (наприклад, розповіді про географічні відкриття, створення мистецьких шедеврів тощо). *Науково-популярна розповідь* передбачає теоретичний аналіз певних явищ. *Описова розповідь* є послідовним викладенням ознак, особливостей предметів і явищ навколишньої дійсності (опис історичної пам'ятки, музею-садиби тощо). Кожен тип розповіді має забезпечувати виховну спрямованість навчання, ґрунтуватися на достовірних наукових фактах, акцентувати на головній думці, бути доступним й емоційним, містити висновки і зауваження.

Бесіда. Це метод навчання, за якого викладач за допомогою запитань спонукає студентів до відтворення набутих знань, формування самостійних висновків і узагальнень на основі засвоєного матеріалу.

За призначенням у навчальному процесі розрізняють: *вступну бесіду* (проводиться під час підготовки до семінарського заняття, екскурсії, вивчення нового матеріалу); *бесіду-повідомлення* (грунтується переважно на спостереженнях, організованих викладачем на заняттях за допомогою наочних посібників, а також на матеріалах текстів літературних творів, документів); *бесіду-повторення* (використовують для закріплення навчального матеріалу); *контрольну бесіду* (вдаються до неї при перевірці засвоєних знань).

За характером діяльності студентів виокремлюють *репродуктивну бесіду* (спрямована на відтворення засвоєного матеріалу); *евристичну, або сократівську* (викладач запитаннями скеровує студентів на формування нових понять, висновків, правил, використовуючи набуті ними знання, спостереження); *катехізисну* (спрямована на відтворення тверджень, що потребують дослівного запам'ятовування).

Ефективність будь-якого виду бесіди залежить від вмілого формулювання запитань, а також від якості відповідей, тобто їх повноти, чіткості, аргументованості.

Навчальна дискусія. Дискусія є публічним обговоренням важливого питання і передбачає обмін думками між студентами або викладачами і студентами. Вона розвиває самостійне мислення, вміння обстоювати власні погляди, аналізувати й аргументувати твердження, критично оцінювати чужі і власні судження. Під час навчальної дискусії обговорюють наукові висновки, дані, що потребують підготовки за джерелами, які містять ширшу інформацію, ніж підручник. Дискусія спрямована не лише на засвоєння нових знань, а й на створення емоційно насиченої атмосфери, яка б сприяла глибокому проникненню в істину.

Наочні методи навчання. Сутність їх полягає у використанні зображень об'єктів і явищ. До цих методів належать ілюстрування, демонстрування, самостійне спостереження.

Ілюстрування. Полягає в демонструванні ілюстрованих посібників, плакатів, географічних та історичних карт, схем, рисунків на дошці, картин, фотографій, моделей тощо. У навчальному процесі нерідко ілюструють безпосередньо рослини, тварин, мінерали, техніку. Ілюстрації полегшують сприймання навчального матеріалу, сприяють формуванню конкретних уявлень, точних понять.

Демонстрування. Цей метод передбачає показ матеріалів у динаміці (використання приладів, дослідів, устаткування). Він ефективний, коли всі студенти мають змогу сприймати предмет або процес. Викладач зосереджує увагу на головному, допомагає виділити істотні аспекти предмета, явища, супроводжуючи показ поясненням, розповіддю. Демонструючи моделі, виробничі процеси на підприємстві, слід обов'язково подбати про дотримання правил техніки безпеки.

Самостійне спостереження. Це безпосереднє самостійне сприймання явищ дійсності у процесі навчання. Методика організації будь-якого спостереження передбачає кілька його етапів: інструктаж щодо мети, завдань і методики спостереження; фіксація, відбір, аналіз і узагальнення його результатів. Виконану роботу слід обов'язково оцінювати.

Практичні методи навчання. Ці методи передбачають різні види діяльності студентів і викладачів, а також самостійність студентів у навчанні. До них відносять вправи, лабораторні і практичні роботи.

Вправи. За своєю суттю вони є багаторазовим повторенням певних дій або видів діяльності з метою їх засвоєння, яке спирається на розуміння і супроводжується свідомим контролем і корегуванням. У навчальному процесі використовують такі види вправ: *підготовчі* (готують студентів до сприймання нових знань і способів їх застосування на практиці); *вступні* (сприяють засвоєнню нового матеріалу на основі розрізнення

споріднених понять і дій); *пробні* (перші завдання на застосування щойно засвоєних знань); *тренувальні* (сприяють формуванню навичок у стандартних умовах: за зразком, інструкцією, завданням); *творчі* (за змістом і методикою виконання наближаються до реальних життєвих ситуацій); *контрольні* (переважно навчальні: письмові, графічні, практичні вправи). Кількість вправ залежить від індивідуальних особливостей студентів і має бути достатньою для формування навичок. Вправи мають ґрунтуватися на системі, чітко спланованій послідовності дій, поступовому ускладненні. Бажано не переривати застосування вправ на тривалий час. Ефективність вправляння залежить і від аналізу його результатів.

Лабораторні роботи. Їх цінність як методу полягає в тому, що вони сприяють зв'язку теорії з практикою, озброюють студентів методами дослідження в природних умовах, формують навички користування приладами, вчать обробляти результати вимірювань і робити правильні наукові висновки.

Практичні роботи. Будучи методом навчання, вони спрямовані на формування вмінь і навичок, необхідних для життя і самоосвіти. Виконання таких робіт допомагає конкретизації знань, розвиває вміння спостерігати і пояснювати сутність явищ.

Методи за логічним шляхом мислення, принципом роз'єднання та об'єднання. Серед них найпоширенішими є індукція і дедукція, методи аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, конкретизації, виділення головного.

Індукція і дедукція. За *індукції* засвоєння знань здійснюється шляхом переходу від одиничного до загального. Вдаються до неї, як правило, на емпіричному рівні пізнання, коли матеріал є фактичним або пов'язаний із формуванням понять, а також під час вивчення технічних механізмів, виконання практичних завдань, розв'язування математичних чи фізичних задач.

Дедукція передбачає перехід від загального до конкретного у процесі засвоєння знань. Викладач спочатку повідомляє загальне положення, формулу, закон, які ведуть до поступового розв'язання конкретних завдань.

Індуктивний і дедуктивний методи реалізуються через застосування словесних, наочних, практичних, а також проблемного і частково-пошукового методів.

Метод аналізу. Сутність його полягає у вивченні предметів чи явищ за окремими ознаками і відношеннями, у поділі на елементи, осмисленні зв'язків між ними.

Метод синтезу. Полягає він в уявному або практичному поєднанні виокремлених під час аналізу елементів або властивостей предмета в єдине ціле.

Метод порівняння. За його допомогою встановлюють спільні і відмінні ознаки між предметами і явищами. У навчальному процесі його застосовують з метою загального протиставлення фактів, явищ; зіставлення за вказаними викладачем або визначеними студентами ознаками; порівняння явищ у їхньому розвитку.

Метод узагальнення. Цей метод передбачає перехід від одиничного до загального, від менш загального до більш загального. Узагальнення здійснюється шляхом абстрагування від специфічного і виявлення притаманних явищам загальних ознак (властивостей, відношень тощо). Застосовують його при осмисленні понять, суджень, теорій.

Метод конкретизації. Він допомагає студентам перейти від безпосередніх вражень до розуміння сутності того, що вивчається: результати конкретизації постають у формі прикладів, схем, моделей тощо.

Метод виділення головного. Полягає він у розподілі інформації на логічні частини і виокремленні серед них головних.

Застосування методів навчання у вищому навчальному закладі залежить не від самих методів, а від педагогічної кваліфікації і майстерності викладача, а основне моделі навчання та від рівня оволодіння студентами знаннями з навчального предмета на кожному психолого-педагогічному етапі.

У педагогіці розрізняють кілька моделей методів навчання: пасивні, активні та

інтерактивні методи навчання.

Пасивні методи навчання – метод взаємодії викладача і студента, при якій викладач є основною діючою особою і керівником заняття, а студенти виступають у ролі пасивних слухачів, які виконують вказівки викладача.

Активні методи навчання – метод взаємодії студента і викладача, при якій вони взаємодіють один з одним у ході заняття і студенти є активними учасниками, викладач і студент знаходяться у рівних правах.

Інтерактивні методи навчання – метод навчання у співробітництві викладача і студента, при якій учасники процесу взаємодіють один з одним, обмінюються думками, спільно розв'язують проблеми, моделюють ситуації.

Більшість інтерактивних методів носять проблемний характер, а відтак виконують функцію проблемного навчання, що допомагає розвивати у студентів клінічне мислення, формує самостійність. Інтерактивне навчання побудоване на взаємодії всіх студентів, включаючи педагога. Педагог частіше виступає лише в ролі організатора процесу навчання, лідера групи, фасилітатора, створює умови для ініціативи та активності студентів. Ці методи найбільше відповідають особистісно - орієнтованій моделі навчання.

Основним інтерактивним методом навчання який використовується у вищій медичній освіті є **метод малих груп (МГ)**. Навчання студентів у малих групах дозволяють набути їм навичок співпраці, комунікації, навичок міжособистісної взаємодії, дозволяє брати участь у обговоренні, дискусії, формує навички прийняття рішень, лідерські навички та вміння та ін. При організації навчання студентів методом малих груп варто врахувати певну специфіку. А саме, що студентів краще об'єднувати в маленькі групи (3-4 особи), тому що така кількість студентів в групі є більш ефективною, оскільки швидше піддаються організації, швидше працюють і надають кожному студенту більше можливостей внести в роботу свій внесок.

Характеристика взаємодії усередині невеликої групи.

Групи з двох чоловік. У таких групах відзначається високий рівень обміну інформацією і менше розбіжностей, але вище і ймовірність виникнення більшої напруженості, емоційності і, дуже часто потенційного глухого кута. У разі виникнення розбіжностей жоден з учасників не має союзника.

Групи з трьох осіб. При такій організації дві більш сильні індивідуальності можуть придушити слабшого члена групи. Тим не менш, групи з трьох студентів є найбільш стабільними груповими структурами з періодично виникаючими зміщується коаліціями. У цьому випадку легше залагодити розбіжності.

Групи з непарним і парною кількістю членів. У групах з парною кількістю членів розбіжності залагодити важче, ніж в групах з непарною кількістю членів.

Група з п'яти чоловік. Такий розмір групи є найбільш задовільним для навчання. Розподіл думок у співвідношенні 2:3 забезпечує підтримку меншості. Така група досить велика для моделювання ситуацій і досить мала для залучення всіх учасників в роботу і персонального заохочення.

Мозковий штурм (МШ). Метою проведення “мозкового штурму” є отримання від групи в короткий час великої кількості варіантів відповідей. “Мозковий штурм” може продемонструвати, що знають студенти; в ході її можуть бути запропоновані ідеї, здатні вирішити проблему, створена структура обміну поглядами на загальний досвід і висловлені побажання студентів. Мозковий штурм є інструментом формування таких компетентностей студентів як: вміння висловлювати свою думку, вміння комунікувати, вміння приймати рішення, вміння працювати в групі, бути креативним та ін. Суть процесу полягає в тому, що групі дається тема, питання чи незакінчена пропозиція. Протягом декількох хвилин члени групи говорять на цю тему, все, що приходить в голову і все це записується. Записується все, яким би неконкретним або спірним воно не було. Поки все тільки висловлюється і обговорення ще немає, так як мета полягає в отриманні великої кількості різноманітних пропозицій. За першими пропозиціями слідує інші ідеї, так як

уява працює безперешкодно. У цей час не діють заборони і не даються ніякі оцінки; в учасників є можливість пізніше розібрати пропозиції, висловити незгоду і обговорити всі запропоновані ідеї. Якщо активність слабка, то викладач-ведучий може запропонувати записати деякі зі своїх ідей. Але перш ніж робити це, він повинен витримати паузу.

Рекомендація для проведення “мозкового штурму”:

- добре продумайте завдання для проведення “мозкового штурму”, щоб воно торкалося відповідної теми;
- поясніть порядок роботи студентам;
- усі ідеї записуються словами;
- не допускається давати негативну оцінку будь-якій ідеї ні викладачеві, ні будь-яким членам групи;
- група працює не на якість, а на кількість; чим довший список, тим краще;
- приймаються крайні ідеї;
- після того, як всі пропозиції будуть зібрані, студенти повинні будуть висловити свої зауваження чи свою незгоду з запропонованими коментарями, або обговорити інші пропозиції;
- корисно буде при перегляді та оцінці списку розташувати пропозиції в певному порядку, наприклад згрупувавши схожі ідеї.

Надзвичайно важливо, щоб викладач/ведучий пояснив групі порядок її дій на самому початку “мозкової атаки”. Так само важливо не давати групі порушувати порядок і тим самим відволікатися від завдання; навіть група, яка звикла брати участь у “мозковому штурмі”, схильна перейти до обговорення пропозицій до того, як будуть зібрані всі ідеї або думки. Бажано виділити одного студента для запису вступників пропозицій, що допоможе викладачеві керувати процесом і зібрати пропозиції групи. Це дозволить викладачеві/ведучому не відволікатися, підтримувати візуальний контакт з групою і не знижувати темпів розумового процесу групи.

Дискусія як метод інтерактивного навчання. Звичайно передбачається, що з мислення народжується відповідь на висловлювання опонента в дискусії, тому різномудство і народжує дискусію. Однак справа йде якраз навпаки: суперечка, дискусія породжує думку, активізує мислення, а в навчальній дискусії до того ж забезпечує свідоме засвоєння навчального матеріалу як продукту розумової його опрацювання.

Метод дискусії використовується з метою обговорення підсумків виконання завдань на практичних і лабораторних заняттях, коли студентам потрібно висловлюватися. На лекції дискусія в повному розумінні розвернутися не може, але дискусійне питання, що викликав відразу кілька різних відповідей з аудиторії, не привівши до вибору остаточного, найбільш правильного з них, створює атмосферу колективного роздуми і готовності слухати викладача, відповідального на цей дискусійне питання.

Дискусія на практичному (семінарському) занятті вимагає продуманості і ґрунтовної попередньої підготовки студентів. Потрібні не тільки хороші знання (без них дискусія безпредметна), але також наявність у студентів уміння виражати свої думки, чітко формулювати питання, приводити аргументи та ін. Навчальні дискусії збагачують уявлення студентів по темі, впорядковують і закріплюють знання.

Дискусія є одним з видів міжособистісного спілкування, а ця діяльність є провідною в сучасному освітньому процесі. Одне з головних значень дискусії - не стільки всебічне і глибоке вирішення проблеми, скільки спонукання учасників замислитися над нею, а так самоздійснити перегляд своїх переконань і уявлень, уточнити і визначити свою позицію, навчитися аргументовано відстоювати власну точку зору і в той же час усвідомлювати право інших мати свій погляд на обговорювану проблему, бути індивідуальністю.

Етапи дискусії:

1. Визначити, хто буде повідомляти результат роботи групи.

2. Організаторів обговорення.
3. Вибрати зі своєї команди людину, для визначення групової дискусії (журі, прес-центр).
4. Обговорити виступ (5 хвилин). У чому суть проблеми? З якими іншими вона сполучається? До яких наслідків призводить дана проблема?
5. Робота в командах (15-20 хвилин)
6. Групова робота (по черзі представляють виступу)
Журі оцінює виступ, запитання, відповіді, заперечення, доповнення та заключне слово.
7. Узагальнення.

Порядок проведення.

- Виступ однієї команди (5-7 хв.) - до 5 балів
- Питання від іншої команди (до 3 запитань від команди, кожен до 3 балів) і відповіді команди (не більше 1 хв. - до 3 балів)
- Заперечення від команд (по 1 від команди, не більше 1 хвилини-до 3 балів)
- Доповнення від команд (не більше 1 хвилини, кожне до 3 балів)
- Заключне слово (не більше 1-2 хвилини, оцінка до 3 балів)

Як оцінити ефективність проведення дискусії? Виділимо необхідні критерії:

- задоволення, одержане студентами після дискусії;
- вміння студентів правильно, логічно викласти свою і чужу думку;
- культура дискусії;
- вміння студентів користуватися прийомами доказів, спростувань, робити вибір;
- отримання в ході дискусії нових знань і нового соціального досвіду;
- вміння студентів користуватися наявними знаннями;
- вміння стати на точку зору іншого;
- живий обмін думками в ході дискусії.

Небезпеки при веденні дискусії:

- Дискусія вироджується в діалог;
- Дискусія не складається через пасивність студентів;
- В дискусії бере участь лише невелика частина аудиторії;
- Дискусія перестає бути упорядкованою.

Кейс - метод. Метод case-study або метод конкретних ситуацій (від англійського «case» - випадок, ситуація) - метод активного проблемно-ситуативного аналізу, заснований на навчанні шляхом вирішення конкретних завдань - ситуацій (вирішення кейсів). Метод конкретних ситуацій (метод case-study) належить інтерактивних методів навчання і розглядається як інструмент, що дозволяє застосувати теоретичні знання до розв'язання практичних завдань. Основна функція кейс-методу вчити студентів вирішувати складні неструктуровані проблеми, які не можливо вирішити аналітичним способом. Навчання за допомогою кейсів розвиває здатність аналізувати, вчить уникати помилок, які часто виникають під час виконання конкретних завдань.

Вимоги до створення кейсу:

- відповідати чітко поставленій меті
- мати відповідний рівень складності
- не старіти занадто швидко
- мати національне забарвлення
- ілюструвати типові клінічні ситуації
- розвивати клінічне мислення
- провокувати дискусію
- мати декілька вирішень

Компетентності, які розвиває кейс-метод:

- *здатність до аналізу та синтезу* (вміння класифікувати, виділяти суттєву та несуттєву інформацію, аналізувати, мислити чітко й логічно)
- *здатність до застосування практичних навичок* (формування на практиці навичок використання теорії, методів та принципів)
 - *здатність до застосовувати творчих навичок* (генерація альтернативних рішень)
 - *здатність до комунікації* (вміння вести дискусію, переконувати, використовувати наочний матеріал та інші медіа-засоби, кооперуватися в групи, захищати власну точку зору, переконувати опонентів)
 - *здатність до дії та надання оцінки своїм діям* (оцінка поведінки людей, вміння слухати, підтримувати в дискусії чи аргументувати протилежні думки, контролювати себе тощо)

Типологія кейсів:

- кейс, що вимагає прийняття рішення;
- кейс, що вимагає розробки стратегії;
- описовий кейс;
- кейс, що вимагає визначення проблеми;
- кейс, що вимагає застосування теоретичних понять.

Стосовно відображення матеріалу, виду отримання й обробки інформації, процесу прийняття рішення, рішення проблеми й оцінки рішення розрізняють чотири варіанти кейс-методу.

Case-study method. Цей варіант часто відрізняється великим обсягом матеріалу, оскільки окрім опису ситуації надається і весь обсяг інформаційного матеріалу, яким можуть використовувати студенти. Основний наголос в роботі над кейсом робиться на аналізі і синтезі проблеми і на прийнятті рішення.

Case-problem method. В цьому варіанті під час опису кейса чітко називається і проблема. Таким чином, залишається більше часу на розробку варіантів рішення та їх детальне обговорення.

Case-Incident Method. Цей варіант відрізняється тим, що в центрі уваги знаходиться процес отримання інформації. З цієї причини ситуація часто відображається не в повному обсязі. Однак така форма роботи потребує багато часу, її можна вважати особливо наближеною до практики, тому що на практиці саме отримання інформації складає суттєву частину всього процесу прийняття рішення.

Stated-problem method. Характерною рисою цього варіанту є надання готових рішень та їх обґрунтування. Завдання студентів полягає в першу чергу в ознайомленні зі структурою процесу прийняття рішення на практиці, в критичній оцінці прийнятих рішень і по можливості у розробці альтернативних рішень.

Складові кейсу:

1. Назва кейсу
2. Актуальність кейсу
3. Навчальні цілі кейсу
4. Опис навичок та вмінь, які формує кейс
5. Опис кейсу
6. Завдання для поетапного для виконання кейсу
7. Запитання для обговорення
8. Довідкові матеріали для студентів та для викладача
9. Посилання на додаткові інформаційні ресурси (для самостійного вивчення)

Приклад кейсу наводиться в Додатку 1.

Робота викладача над кейсом передбачає доаудиторну роботу над кейсом (складання кейсу) та аудиторну (проведення кейсу з студентами на навчальному занятті)

Під час доаудиторної роботи викладач має підготувати збірку кейсів, які відповідатимуть завданням конкретного курсу, зважаючи на вимоги до певних ситуацій. Для ефективної роботи студентів треба продумати домашнє завдання, яке передбачатиме або підготовку питання до конкретної ситуації, або письмовий аналіз самого кейсу. Також можна запропонувати огляд додаткової літератури з проблем, що стосуються конкретної ситуації.

Велику увагу треба приділити організаційним моментам: підготувати в достатній кількості тексти самого кейсу, щоб кожен студент мав змогу за декілька днів отримати його для самостійного опрацювання; забезпечити інший роздатковий матеріал; продумати матеріально-технічне забезпечення роботи навчальної групи (аудиторія, меблі, технічні засоби тощо); продумати розподіл часу (особливо на роботу в аудиторії).

Аудиторна робота викладача з студентами над кейсом має наступні етапи:

I етап - формулювання викладачем основних питань з кейсу, вступне слово викладача

II етап - об'єднання студентів у групи III етап - робота студентів у складі груп

V етап - презентація "рішень" кожної групи

IV етап - загальна дискусія, запитання, виступи з місця

VI етап - виступ викладача, його аналіз ситуації та процесу її обговорення VII етап - підсумки й оцінювання якості роботи студентів із кейсом. (Можливі інші моделі, але вони, як правило, ґрунтуються на цій вихідній).

Оцінювання результатів навчання студентів із застосуванням кейс-методу

До критеріїв оцінювання належать:

I. Активність студента в обговоренні кейсу (в аудиторії), що передбачає:

- конструктивні аргументовані пропозиції щодо ефективного розв'язання проблемної ситуації;

- адекватне застосування теоретичних знань з вивченого курсу;

- використання додаткового фактичного матеріалу, статистичних даних для аргументації своїх пропозицій;

- вміння вирізняти й ідентифікувати проблеми, ставити запитання з огляду на конкретну ситуацію;

- вміння чітко, логічно, структуровано викладати власну позицію у процесі обговорення.

II. Участь у роботі групи:

- участь у підготовці групового проекту (може визначатися самими членами цієї групи як коефіцієнт трудової участі кожного студента у розробленні проекту);
- презентація проекту рішення групи в процесі обговорення (усно чи письмово).

III. Самостійна робота по підготовці до заняття:

- уміння проаналізувати конкретну ситуацію (із висновками, проблемами, запитаннями);
- підготовка додаткових теоретичних завдань (рефератів, оглядів першоджерел).

В якості матеріалу для «case studies» можна використовувати історії хвороби конкретних хворих (природно з етичних міркувань прибираються особисті дані хворого). В архіві проводиться відбір історій хвороби з типовим варіантом перебігу захворювання, з різними варіантами ускладнень (таку роботу можуть виконувати студенти в якості самостійної роботи). Ксерокопії цих історій хвороби і будуть поповнювати кафедральну базу даних «case studies» і використовуватися як дидактичний роздатковий матеріал на заняттях. До кожної історії хвороби розробляються завдання або питання. Наприклад, оцініть за наявними даними, на якій стадії патогенезу знаходиться хворий в такий-то день перебування в стаціонарі. Введення в ситуацію передуює клінічний розбір. Наприклад, в страхову компанію надійшла скарга від пацієнта на неякісне лікування і Вам доручили перевірити адекватність проведеної терапії. Виступивши в ролі експерта, провівши аналіз документації, студент буде більш ретельно і відповідально підходити до оформлення історії хвороби надалі. І навіть якщо змінилися протоколи ведення хворих з конкретною нозологією, при аналізі історії хвороби студенти можуть порівнювати схеми лікування.

Якщо у відділенні в даний момент відсутні пацієнти з конкретною патологією, знання якої вимагається за програмою, або потрібно дати завдання студенту, який пропустив цикл з дисципліни, то зручно звертатися до «case studies». Можна застосовувати метод «case studies» при організації самостійної роботи студентів на клінічній кафедрі з подальшим обговоренням на занятті особливостей розбору даної клінічної ситуації різними студентами.

Пошуково-дослідницькі методи організації діяльності студентів передбачають створення викладачем разом зі студентами проблемних ситуацій, спонукає їх до самостійної практичної роботи зі збирання та систематизації фактів (фактичний матеріал студенти добирають з книг або експерименту), пошукової діяльності (аналізу фактів, постановку проблеми і її вирішення), організовує творчу, самостійну роботу, дає проблемні завдання із зазначенням мети роботи (проблемні ситуації виникають під час виконання навчальних завдань, що мають не тільки теоретичне, але й практичне значення). При цьому формується високий (дослідницько-евристичний) рівень проблемності, властивий для діяльності в новій ситуації, алгоритм якої невідомий (у діяльності переважають евристичні процедури, пов'язані з висуненням гіпотез, пошуком та використанням аналогії у розміркуваннях). До них відносять:

Метод проектів передбачає досягнення мети через детальне розв'язання проблеми, яка повинна завершитись практичним результатом. Пошуково-дослідницькі проекти потребують добре обміркованої структури, визначеної мети, актуальності предмета дослідження для всіх учасників соціальної значущості, продуманості методів. Вони повністю підпорядковані логіці дослідження і мають відповідну структуру: визначення теми дослідження, аргументація її актуальності, визначення предмета й об'єкта, завдань і методів, визначення методології дослідження, висунення гіпотез розв'язання проблеми і розробка шляхів її розв'язання

Метод наукового пошуку забезпечує формування вмінь:

- фундаментальних, що мають найвищий ступінь невизначеності, результатом яких є відкриття нових явищ та законів науки, розширення наукових знань медицини та їх застосування в практичній діяльності лікаря;

- прикладних, що передбачають пошук нових, або удосконалення вже відомих явищ та законів науки, мета яких - використання одержаних результатів у практичній діяльності лікаря.

Метод індивідуальних навчально-дослідних завдань (ІНДЗ) - це вид позааудиторної індивідуальної роботи студента навчального, науково-дослідного чи проектного, яке виконується в процесі вивчення програмного матеріалу навчального курсу і завершується складанням підсумкового іспиту чи заліку. Серед ІНДЗ найпоширенішими є: конспект із теми (модуля) за заданим планом або планом, який студент розробив самостійно; реферат з теми (модуля) або вузької проблематики; розв'язування та складання практичних задач різного рівня з теми (модуля) або курсу; розроблення теоретичних або прикладних (діючих) функціональних моделей явищ, процесів, конструкцій тощо; комплексний опис будови, властивостей, функцій, явищ, об'єктів, конструкцій тощо; анотація прочитаної додаткової літератури з курсу, бібліографічний опис тощо.

Ділові ігри. Ділова гра у медицині - форма відтворення предметного і соціального змісту професійної діяльності лікаря, моделювання систем відносин «лікар-пацієнт», «лікар-лікар», «лікар-родичі пацієнта», «лікар-інший фахівець». Загальні цілі ділових ігор у медицині:

- Занурення в атмосферу імітації професійної діяльності, гранично близької до професійної практичній роботі лікаря в розпізнаванні хвороб і лікуванні хворих;
- Створення динамічної зміни картини хвороби в залежності від правильних і помилкових дій і рішень;
- Проведення диференціальної діагностики найкоротшим шляхом мінімальної час і призначення оптимальної тактики лікування найбільш простими і доступними методами лікування.

Дослідники проблеми ігрової імітації вважають, що ситуації, які закладаються в основу кожної гри, повинні бути актуальними, реальними, типовими, повними, здатними до росту і розвитку ситуацій. Але в медицині потрібно врахувати проблему рідкісних хворих. Клініцисти всіх профілів знають, що багато хвороб, передбачені навчальною програмою, зустрічаються рідко і показати студентам реальних хворих часто не можливо. І тут навчальна гра на цю тему компенсує відсутність хворого.

Проблема практичної охорони здоров'я зовсім не в тому, що лікарі погано розпізнають і не вміють лікувати найрідкісніші хвороби, але в тому, що досить часто не діагностують і не завжди ефективно лікують найчастіші, найважливіші захворювання, що складають основну питому вагу показників захворюваності та смертності населення. Тому сенс навчального моделювання за допомогою діагностичних і лікувальних завдань, проблемних ситуацій і особливо ділових ігор - забезпечити високу професійну підготовку, саме на цьому рівні, життєво важливому для кожного лікаря - бездоганно працювати в досить характерній і типовій обстановці.

У ділових іграх у медицині потрібно передбачити повноту ситуацій. Розробляючи таку гру, слід прагнути до того, що б крім інформації, необхідної і достатньої для діагностики був обов'язково включений і "інформаційний шум - надмірні відомості, якими, тим не менш, завжди користуються більшість лікарів. Це складні лабораторні аналізи, численні інструментальні дослідження.

Ділові ігри у медицині бувають дослідницькими, виробничими та навчальними. Головна мета і сенс останніх підготовка фахівців, їх тренування і розвиток професійних умінь і навичок до рівня високої кваліфікації. Різні форми ігор мають різні цілі. Мета дослідних ігор - перевірка гіпотези, накопичення статистичних даних, пошуку нових форм організацій. Виробничі ігри застосовуються для вдосконалення, відпрацювання та коригування організаційних, управлінських, технологічних та інших прийомів і процесів. Навчальні ігри використовуються для підготовки та тренування, формування вузьких знань і розвитку вміння і навичок.

Ділові ігри бувають однібічні, коли всі гравці прагнуть до досягнення єдиної певної

мети; двосторонніми, коли всі протиборчі сторони намагаються вирішити ситуацію на свою користь; багатосторонніми, коли доводиться організувати складні взаємодії гравців з конкуруючими і взаємовиключними інтересами.

Очевидно, що всі клінічні ігри за задумом мають бути односторонніми, бо всі вони переслідують єдину мету - якнайшвидшу оптимальну діагностику та ефективне лікування.

Метод дебрифінгу. Одним із ефективних методів навчання метою яких є формування клінічного мислення є метод дебрифінгу. Дебрифінг (англ. debriefing – “витягування”, в даному випадку знань з учасників ігрової взаємодії) – це процес перегляду суджень або думок учасників інтерактивного навчання, а також обговорення і порівняння їх вирішення з можливими альтернативами. Даний метод навчання студентів широко застосовується у практиці клінічної підготовки медичної сестри за канадською моделлю.

Використовуючи дебрифінг викладач стимулює всіх студентів до міжособистісної взаємодії, включаючи викладача під час розгляду клінічної задачі як в умовах клініки з пацієнтом, так і в стимуляційному класі. Викладач виступає як організатор процесу навчання, лідера групи, фасилітатор, мотиватора навчальної діяльності студентів. Дебрифінг починається з розгляду кожним студентом клінічної задачі з метою відпрацювання практичної навички і записується на відеокамеру. Після чого кожен студент переглядаючи це відео разом іншими студентами та з викладачем починає обговорення кожного кроку виконання алгоритму практичної навички, підмічаючи помилки, неточності, отримуючи практичний досвід вчитися на помилках інших. Педагогічна практика із застосування методу дебрифінгу доводить, що він є раціональним та оптимальним у формуванні таких компетентностей як вміння приймати рішення, вміння вчитися на своїх помилках, вміння аналізувати, оцінювати та прогнозувати результати своєї діяльності та ін.

Педагогічна теорія і практика вищої медичної освіти свідчить, що у навчанні немає “чистих” методів. Усі методи тісно пов'язані і переплітаються між собою. Різноманітність методів навчання, вимоги до їх вибору змушують педагога оптимально добирати методи навчання до кожної теми, створювати власну методичку викладання навчальних предметів. Тому під **методикою викладання** слід розуміти сукупність методів, методичних прийомів, засобів навчання, які у сукупності сприяють розв'язанню поставлених дидактичних завдань.

2.2. СУЧАСНІ ФОРМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Способом вираження змісту освіти у вищому медичному (фармацевтичному) навчальному закладі є форми організації навчального процесу в ньому.

Основними традиційними формами організації навчання студентів-медиків є:

- лекції;
- практичні заняття (лабораторні роботи, лабораторний практикум);
- семінарські заняття;
- самостійна робота.

Навчальна лекція (лат. «lectio» - читання) - логічно завершений, науково обґрунтований, послідовний і систематизований виклад певного наукового або науково-методичного питання, теми чи розділу навчального предмета, ілюстрований за необхідності наочністю та демонструванням дослідів.

Сучасними видами лекцій є такі як: інформаційна, проблемна лекція, лекція-візуалізація, бінарна лекція, лекція-дискусія, лекція із заздалегідь запланованими

помилками, лекція-консиліум або конференція.

Інформаційна лекція. Зміст лекції безпосередньо передається викладачем у готовому виді через монолог. Це найбільш поширений вид лекції, оскільки вимагає незначної кількості часу на підготовку. Інформаційна лекція оптимальна тоді, коли матеріал знаходиться у різних літературних джерелах, які недоступні студенту, важкий для розуміння, або зовсім новий.

Структура інформаційної лекції.

1. Організаційний етап:

1.1. Перевірка наявності студентів та їх готовності до заняття.

1.2. Актуалізація опорних знань з теми

1.3 Повідомлення теми, мети і завдань. Мотивація навчальної діяльності студента.

1.4 Ознайомлення з додатковою літературою. 2. Основний етап:

2.1. Виклад основного змісту теми.

3.1 Узагальнення основних теоретичних понять.

3.2 Встановити зв'язок основних теоретичних понять з практичним використанням.

3.3 Вияснити перспективи розвитку.

Проте на сьогоднішній день інформаційна лекція втрачає своє вагоме значення як інструмент формування компетентності студентів в силу малого їх залучення до діалогу, обговорення, дискусії.

Тому більшої ваги набуває **проблемна лекція**, яка належить до активних методів навчання. На відміну від інформаційної лекції, на проблемній лекції нове подається як невідоме, яке необхідно "відкрити". Викладач, створивши проблемну ситуацію, спонукає студентів до мислительних дій її розв'язання, крок за кроком підводячи до цілі. В умові поданої проблемної задачі є суперечності, які потрібно знайти і розв'язати. Проблемні лекції сприяють розвитку теоретичного мислення, пізнавального інтересу до предмета, забезпечують професійну мотивацію, корпоративність.

Структура проблемної лекції.

1. Організаційний етап:

1.1. Перевірка наявності студентів та їх готовності до заняття.

1.2. Актуалізація опорних знань з теми

1.3 Повідомлення теми, мети і завдань. Мотивація навчальної діяльності студента.

1.4 Ознайомлення з додатковою літературою. 2. Основний етап:

2.1. Постановка проблеми. 2.2. Розв'язання проблеми 2.3. Формулювання висновку

3.1. Узагальнення основних теоретичних понять.

Лекція-візуалізація (лат. «visualis» - зоровий) виникла як результат пошуку нових можливостей реалізації принципу наочності. Викладач на такій лекції використовує демонстраційні матеріали, форми наочності, які не лише доповнюють словесну інформацію, а й самі виступають носіями змістовної інформації. Підготовка такої лекції полягає у реконструюванні, перекодуванні змісту лекції або її частини у візуальну форму для подання студентам через технічні засоби. Читання її зводиться до вільного, розгорнутого коментування підготованих матеріалів. У візуальній лекції важливі візуальна логіка, ритм подачі матеріалу, його дозування, майстерність і стиль спілкування викладача з аудиторією.

Структура лекції-візуалізації.

1. Організаційний етап:

- 1.1.Перевірка наявності студентів та їх готовності до заняття.
- 1.2.Актуалізація опорних знань з теми
- 1.3 Повідомлення теми, мети і завдань. Мотивація навчальної діяльності студента.
- 1.4 Ознайомлення з додатковою літературою.

2.Основний етап:

- 2.1 .Вступна частина (виклад нового навчального матеріалу).
- 2.2 Інструкція щодо перегляду фільму (вказуються фрагменти, на які необхідно звернути увагу, задаються запитання для обговорення після перегляду фільму).
- 2.3 Перегляд навчального кінофільму 3.Заключний етап:
- 3.1 Узагальнення основних теоретичних понять.

Бінарна лекція (лат. «binaries») - який складається з двох частин), *або лекція-дискурс* - це викладу матеріалу у діалозі двох викладачів. Застосовується бінарна лекція у медичній освіті як спроба реалізації міжпредметних зв'язків при вивченні найбільш важких проблем. Наприклад, залучення до ведення лекції викладачів кафедр нормальної біології та біохімії та ін.. Лекція буде ефективною, якщо лектори володіють інтелектуальною і особистісною сумісністю, розвинутими комунікативними вміннями, здатні до швидкої реакції та імпровізації.

Реалізуються два варіанти такого типу лекції.

1. Моделюються реальні ситуації обговорення теоретичних і практичних питань двома спеціалістами. Наприклад, викладач сестринської справи і викладач психології спілкування пояснюють тему “Догляд за важко хворими“. Перевагами такої лекції є актуалізація наявних у студентів знань, необхідних для розуміння діалогу та участі у ньому; створення проблемної ситуації, розгортання системи доведення тощо. На такій лекції виховується культура дискусії, вміння вести діалог сучасного пошуку і приймати рішення.

2. Два викладач одного навчального предмету одну тему. Один викладач пояснює основний навчальний матеріал, другий задає проблемні запитання, акцентуючи увагу на головних моментах теми, активізуючи при цьому мислення студентів, залучаючи їх до мислительної діяльності лектора.

Структура бінарної лекції.

1.Організаційний етап:

- 1.1.Перевірка наявності студентів та їх готовності до заняття.
 - 1.2.Актуалізація опорних знань з теми (1-й викладач).
 - 1.3 Повідомлення теми, мети і завдань. Мотивація навчальної діяльності студента(1-й викладач).
 - 1.4 Ознайомлення з додатковою літературою(1-й викладач).
- 2.Основний етап:
- 2.1. Виклад першого фрагменту нового навчального матеріалу (1-й викладач).
 - 2.2. Проблемне запитання 2-ого викладача 2.3.Відповідь 1-ого викладача
 - 2.4. Виклад другого фрагменту нового навчального матеріалу (1-й викладач).
 - 2.5. Проблемне запитання 2-ого викладача 2.6.Відповідь 1-ого викладача
3. Заключний етап:
- 3.1.Заключне слово 1-го і 2-го викладача

Лекція із заздальгідь запланованими помилками передбачає визначену кількість типових помилок змістового, методичного, поведінкового характеру. їх список викладач дає студентам на початку лекції. Завданням студентів є фіксування цих помилок на полях конспекту впродовж лекції. На розбір помилок викладач відводить 10-15 хвилин. Така лекція одночасно виконує стимулюючу, контрольну і діагностичну функції.

У ВМ(Ф)НЗ матеріалом для такої лекції можуть стати помилки лікарів

(діагностичні, поведінкові, етичні та ін.).

Структура лекції із заздалегідь запланованими помилками

1. Організаційний етап:

- 1.1. Перевірка наявності студентів та їх готовності до заняття.
- 1.2. Актуалізація опорних знань з теми
- 1.3. Повідомлення теми, мети і завдань. Мотивація навчальної діяльності студента.
- 1.4. Ознайомлення з додатковою літературою.

2. Основний етап:

2.1. Інструкція щодо фіксування помилок (вказуються кількість помилок) 2.2. Виклад нового навчального матеріалу.

2.3. Розбір помилок. 3. Заключний етап:

3.1. Узагальнення основних теоретичних понять.

На *лекції-консиліумі, або конференції* викладач пропонує студентам письмово поставити йому запитання. Студенти формулюють запитання у письмовій формі і передають їх викладачеві. Така лекція читається як зв'язний текст, у процесі якого даються відповіді на запитання. Її доцільно проводити на початку теми для виявлення інтересів групи або потоку, їх установок, можливостей; в середині - для залучення студентів до вузлових моментів курсу і систематизації знань; у кінці - для визначення перспектив розвитку засвоєного змісту; перед екзаменом - для узагальнення розділу, теми або курсу в цілому. Запитання повинні бути проблемними, виходити за межі навчальної програми з даного навчального предмету, для їх висвітлення потрібно використовувати додаткову літературу

Структура лекції-прес-конференції

1. Організаційний етап:

- 1.1. Перевірка наявності студентів та їх готовності до заняття.
- 1.2. Ознайомлення з додатковою літературою.

2. Основний етап:

- 2.1. Повідомлення етапів роботи на занятті
- 2.2. Запитання студентів
- 2.2. Відповіді викладача на запитання.
3. Заключний етап:
- 3.1. Узагальнення основних теоретичних понять.

Лекція - бесіда, або "діалог з аудиторією", найбільш поширена і порівняно проста форма активного залучення слухачів в навчальний процес. Вона припускає безпосередній контакт викладача з аудиторією. Її перевага полягає в тому, що вона дозволяє привертати увагу слухачів до найбільш важливих питань теми, визначати зміст і темп викладу навчального матеріалу з урахуванням особливостей аудиторії. Участь студентів в лекції – бесіді забезпечується питаннями до аудиторії, які можуть бути як елементарними, так і проблемними. Питання можуть як упереджати інформаційний блок, так і резюмувати зміст блоку.

Структура лекції-бесіди:

1. Організаційний етап:

1.1. Повідомлення мети і завдання лекції.

2. Основний етап:

- 2.1. Виклад 1-го фрагмента матеріалу викладачем.
- 2.2. Питання до аудиторії.

2.3. Відповіді студентів.

2.4 Виклад наступного фрагмента матеріалу викладачем.

2.5. Питання до аудиторії.

2.6. Відповіді студентів. 3. Заключний етап:

3.1. Узагальнення основних теоретичних понять.

Лекція-дискусія припускає організований викладачем вільний обмін думками в інтервалах між логічними розділами лекції. Структура лекції-дискусії:

Структура лекції-бесіди:

1. Організаційний етап:

1.1. Повідомлення мети і завдання лекції.

1.2. Актуальність питання.

2. Основний етап:

2.1. Повідомлення порядку роботи на занятті.

2.2. Виклад 1-го фрагмента матеріалу викладачем.

2.3. Проблемне питання до аудиторії.

2.4. Вільна дискусія.

2.5. Підведення підсумків дискусії викладачем.

2.6. Виклад 2-го фрагмента і так далі 3. Заклучний етап:

3.1. Узагальнення основних теоретичних понять.

Лекція-консультація проводиться, коли тема носить суто практичний характер. Після короткого викладу основних питань теми студенти ставлять викладачеві питання, які не повинні виходити за рамки учбової програми. Відповідям на них може відводитися до 50 навчального часу. У кінці заняття проводиться невелика дискусія - вільний обмін думками, який підсумовує викладач.

Структура лекції-консультації:

1. Організаційний етап:

1.1. Повідомлення мети і завдання лекції.

2. Основний етап:

2.1. Короткий виклад основних питань теми викладачем.

2.2. Запитання студентів

2.3. Відповіді викладача.

2.4. Вільна дискусія.

2.5. Підведення підсумків дискусії викладачем.

3. Заклучний етап:

3.1. Узагальнення основних теоретичних понять.

У практиці вищого медичного (фармацевтичного) навчального закладу особливе місце займає **клінічна лекція**. Її застосовують у таких випадках:

- якщо з'явилися нові наукові досягнення або напрями в науці, які не ввійшли у навчальні підручники;

- з метою внесення корекції у зміст навчального матеріалу підручника;

- при наявності різних підходів до проведення діагностики чи лікування хвороби, у яких студентам важко самостійно розібратися.

У вищому медичному навчальному закладі студентів залучають до наступних форм

організації навчального процесу:

1. **Практичне заняття** (грец. «prakticos» - діяльний) – форма навчального заняття, за якої викладач організовує детальний розгляд окремих теоретичних та практичних положень навчальної дисципліни, формуючи компетентності шляхом виконання навчальних завдань.

2. **Семінарське заняття** (лат. seminariūv - розсадник) - вид навчальних занять, який передбачає самостійне опрацювання студентами окремих тем навчальної дисципліни, з метою формування у них відповідних компетентностей. До семінарських занять долучаються при вивченні дисциплін соціально- гуманітарного циклу. Види семінарських заняття: просемінар або ввідний семінар, тематичний семінар (семінар-бесіда, семінар- дискусія, семінар-конференція, семінар, “круглий стіл”, семінар-симпозіум), підсумкові семінари (повторення і систематизація знань, міжпредметні семінари та ін.), спеціальні семінари.

3. **Лабораторні роботи** – це форма навчального заняття в спеціальних, лабораторних приміщеннях, у яких наявні обладнання, реактиви, експериментальний матеріал, правила поведінки під час роботи.

2. 3. ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Одним із важливих критеріїв процесу поліпшення якості вищої медичної освіти є оцінювання результатів навчання студентів-медиків, що передбачає необхідність використання різних методів контролю. Саме тому варто підійти до питання «Що оцінити?», «Як оцінити?», «Чим оцінити?».

Звернемося до досвіду Європейської асоціації медичної освіти, яка виділяє 12 категорій «learning outcomes», яким повинен оволодіти в результаті навчання компетентний і конкурентоспроможний лікар:

- ✓ клінічні навички;
- ✓ практичні маніпуляції;
- ✓ обстеження пацієнтів;
- ✓ ведення пацієнтів;
- ✓ вміння пропагувати здоровий спосіб життя та профілактичні вміння;
- ✓ вміння спілкуватися;
- ✓ вміння управляти інформацією;
- ✓ вміння діяти на моральних, етичних, правових та відповідальних засадах;
- ✓ вміння приймати рішення, вміння робити правильні висновки
- ✓ вміння діяти професійно
- ✓ вміння саморозвитку.

Зважаючи на вищеперераховані критерії оцінки результатів навчання та враховуючи традиції української вищої медичної освіти можна виділити критерії оцінювання результатів навчання студентів з врахуванням специфіки навчального заняття:

- оцінювання роботи з пацієнтами (для клінічних дисциплін);
- оцінювання вирішення клінічної ситуаційної задачі (для клінічних дисциплін);
- оцінювання вирішення тестових завдань;
- оцінювання демонстрації практичної навички чи вміння (для клінічних дисциплін);
- оцінювання усної відповіді студента;

- оцінювання активності при роботі в малих групах.

Визначення методів контролю спрямоване на перевірку відповідного рівня результатів навчання. Для проведення контролю розробляють різні види методичного забезпечення: *запитання, тести, проблемні ситуаційні, навчальні задачі.*