

«ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ОСВІТНІХ МЕТОДІВ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА ТА КРИТЕРІЇВ ЇХ ОЦІНЮВАННЯ»

Борисенко В.В. – викладач медсестринство в хірургії

Модернізація вищої медичної освіти зумовлена її орієнтацією на нові стандарти вищої освіти. Нові стандарти базуються на компетентісному підході і поділяють філософію визначення вимог до фахівця закладену в міжнародному проекті Європейської Комісії «Гармонізація освітніх структур в Європі» (Tuning Educational Structures in Europe, TUNING).

Ключовим у сучасній вищій медичній освіті є формування особистості майбутнього фахівця з новим світоглядом та мисленням, що дозволить йому гнучко, оперативно реагувати на різноманітні запити суспільства та успішно конкурувати з іншими фахівцями на ринку праці. Саме тому на шляху до євроінтеграції актуальним є всебічне переосмислення підходів щодо модернізації вищої медичної освіти, яке ґрунтується на компетентнісних засадах.

У нових стандартах вищої медичної освіти з галузі знань «Охорона здоров'я» поряд з загальною характеристикою, обсягом кредитів ЄКТС, необхідних для здобуття відповідного ступеня вищої освіти зазначається перелік компетентностей фахівця, які мають бути сформовані в результаті здобуття відповідного освітньо-професійного рівня згідно Національної рамки кваліфікації і відображати погляд роботодавця (замовника) на освітню та професійну підготовку потенційного працівника.

Все вище перераховане передбачає зміну підходів до викладання та навчання студентів, формування у них компетентностей, що в свою чергу передбачає застосування нового підходу до процесу проектування навчальних занять, обґрунтування та добір освітніх інструментів формування компетентностей та критеріїв їх оцінювання.

Завданнями науково-педагогічних працівників ВМНЗ є надання студентам-медикам системи інтегрованих фундаментальних та клінічних знань, вмінь, навичок, мислення з метою сформування у них адаптаційних здатностей до професії медичної сестри. Методологічною основою вищої медичної освіти має стати компетентнісний підхід, при якому компетентність трактується як одна з важливих характеристик особистості відповідності людини до посади, яку вона займає.

КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

В Європейському освітньому просторі ключовими поняттями вищої освіти є компетентності та результати навчання. Саме тому варто звернути увагу на трактування цих понять.

Результати навчання – формулювання того, що, як очікується, що повинен знати, розуміти, бути здатним продемонструвати студент після завершення навчання. Вони можуть відноситися до періоду навчання.

Результати навчання мають відповідати таким критеріям: *бути чіткими і однозначними*, дозволяючи чітко окреслити зміст вимог до здобувача вищої освіти;

бути діагностичними (тобто результати навчання повинні мати об'єктивні ознаки їх досягнення чи недосягнення);

бути вимірюваними (має існувати спосіб та шкала для вимірювання досягнення результату прямими або непрямими методами, рівнів досягнення складних результатів);

бути сформульованими відповідно до правил.

Методологія Тьюнінга полягає в тому, що результати навчання формулюються в термінах компетентностей. Тому важливим є визначення другого базового терміну – компетентності. **Компетентності** являють собою динамічне поєднання знань, розуміння, навичок, умінь і здатностей. Розвиток компетентностей є метою освітніх програм. Компетентності формуються в різних навчальних дисциплінах і оцінюються на різних етапах.

ОПИС КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Компетентності фахівця:

Інтегральна компетентність – узагальнений опис кваліфікаційного рівня, який виражає основні компетентнісні характеристики рівня щодо навчання та/або професійної діяльності (молодший спеціаліст, бакалавр, магістр, доктор філософії)

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 (Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях. Здатність планувати та управляти часом)

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

Для спеціальності 223 «Медсестринство» були вибрані наступні спеціальні компетентності: використання базових знань та практичних навичок при догляді за пацієнтами; здатність здійснювати організацію, впровадження та контроль медсестринського процесу за пацієнтами різного профілю; здатність здійснювати організацію, впровадження та контроль медсестринського процесу в паліативній та хоспісній допомозі; використання теоретичних знань та практичних умінь при організації надання медичної допомоги за принципом сімейної медицини; використання теоретичних знань та практичних навичок з медичної та соціальної реабілітації з метою відновлення здоров'я населення; здатність орієнтуватися у визначенні групової належності лікарських засобів, особливостях їх фармакокінетики та фармакодинаміки; здатність здійснювати організацію постачання та використання медичної та фармацевтичної продукції; здатність виявляти зв'язок клінічних проявів захворювань з результатами додаткових методів дослідження; використання сучасних знань організації охорони здоров'я в ринкових умовах та забезпечення її економічної ефективності; здатність до лідерства та управління; використання теоретичних знань та практичних умінь з клінічного медсестринства у внутрішній медицині при наданні медичної допомоги населенню в межах компетенції бакалавра медсестринства; використання теоретичних знань та практичних умінь з клінічного медсестринства в хірургії при наданні медичної допомоги населенню в межах компетенції бакалавра медсестринства; використання теоретичних знань та практичних умінь з клінічного медсестринства в педіатрії при наданні медичної допомоги населенню в межах компетенції бакалавра медсестринства; здатність організувати та надавати невідкладну допомогу

при різних гострих станах; здатність організовувати та надавати невідкладну допомогу у мирний та воєнний час.

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 медпрацівникам.

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. Викладачі нашої циклової комісії розглядають студента не як об'єкта, що одержує знання й набуває систему умінь і навичок, а як самостійного суб'єкта професійної підготовки, здатного до самовдосконалення з урахуванням особистих мотивів, інтересів, здібностей і особистісних змістів.

Важливого значення для визначення сучасної методики викладання у нашому медичному коледжі 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.

Для відповідного рівня сформованості професійної компетентності майбутніх медичних сестер велике значення має практичне навчання студентів, що проходить у вигляді навчальної (доклінічної), підсумкової (клінічної) та виробничої практик. Метою практичного навчання є закріплення та поглиблення знань, які студенти одержали в процесі теоретичного навчання, прищеплення необхідних практичних умінь і навичок зі спеціальності.

Процес набуття студентами практичних навичок і вмінь можна умовно поділити на два основні етапи:

- перший – доклінічне відпрацювання навички на фантомах і доведення до стадії автоматизму;
- другий – виконання навички біля ліжка пацієнта.

Види практики при підготовці медичних сестер:

- доклінічна (навчальна) практика;
- клінічна практика: підсумкова та виробнича (переддипломна).

Доклінічна (навчальна) практика – це практичне навчання під час занять.

Методами навчальної практики є : 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.

Основним інтерактивним методом навчання який використовується викладачами цикловою комісією клінічних дисциплін є **метод малих груп (МГ) – 5 осіб**. 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.

Варіанти:

- ✓ З елементами ділової гри;
- ✓ У вигляді каруселі (лист А4 – рішення однієї команди одним кольором, друга команда доповнює – іншим кольором і т.д.);
- ✓ Метод малих конкурентних груп.

Мозковий штурм (МШ). При проведенні “мозкового штурму”, наші викладачі ставлять за мету - отримання від групи в короткий час великої кількості варіантів відповідей. 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.

Варіанти мозкового штурму:

а) **Прийом "Фішбоун".** "Фішбоун", що в перекладі означає "риб'ячий кістяк". Схеми "фішбоун" були запропоновані професором Кауро Ішикава, тому часто їх називають діаграмами Ішикава. У "голові" цього кістяка студенти позначають ту проблему, що розглядається у тексті. На самому кістяку є верхні і нижні кісточки. На верхніх відзначаються причини виникнення досліджуваної проблеми. Напроти верхніх кісточок розташовуються нижні, на яких по ходу читання випишують факти, що підтверджують наявність сформульованих ними причин. Записи повинні бути короткими, являти собою ключові слова або фрази, що відбивають суть, факти.

Приклад використання нашими викладачами цього методу:

Студенти самостійно читають текст підручника. У "голові" записують тему заняття. У процесі читання записують причини явища, події над верхніми кісточками; факти - біля нижніх кісточок. Свій висновок по досліджуваному питанню – у "хвості". Працюють індивідуально. На етапі рефлексії обмінюються думками в невеликих групах. Потім викладач організує обґрунтоване спілкування, у результаті вибудовується "єдиний" варіант схеми.

б) **Прийом "Кластери"**. Це спосіб графічної організації матеріалу, викладачі застосовують, щоб зробити наочними ті розумові процеси, які відбуваються при зануренні в ту або іншу тему. Кластер є відбиттям нелінійної форми мислення. Іноді такий спосіб називають "наочним мозковим штурмом". Послідовність дій проста й логічна:

1. Посередині чистого аркуша (класної дошки) написати ключове слово або пропозиція, що є "серцем" ідеї, теми

2. Навколо "накидати" слова або пропозиції, що виражають ідеї, факти, образи, що підходять для даної теми. (Модель "планети і її супутники")

3. У міру запису, що з'явилися слова з'єднуються прямими лініями із ключовим поняттям. У кожного з "супутників" у свою чергу теж з'являються "супутники", устанавлюються нові логічні зв'язки.

У підсумку виходить структура, що графічно відображає наші міркування, визначає інформаційне поле даній темі.

в) **Прийом "Кубування"**. Даний методичний прийом ми застосовуємо на етапі узагальнення, закріплення чи актуалізації знань на різних етапах навчальних занять, а також для розвитку критичного мислення. Методична стратегія, яка дає змогу зрозуміти явище різнобічно, у 6 площинах:

1. Опишіть це -

2. Засоціуйте це -

3. Порівняйте це -

4. Проаналізуйте це -

5. Наведіть аргументи "за" чи "проти"-

6. Застосуйте це -

На кубикові на кожній грані написані завдання.

г) **Прийом "Ромашка запитань" або "Ромашка Блума"**. Викладачі клінічних дисциплін використовують цей прийом з метою стимулювання критичного мислення за допомогою запитань, які розроблені Б.Блумом. Теоретичні положення Б.Блума про таксономію запитань наочно представили у вигляді ромашки, яку згодом стали називати "Ромашкою Блума".

Запитання пов'язані з класифікацією рівнів пізнавальної діяльності (таблиця).

Сутність прийому полягає у наступному: ромашка має шість пелюсток, кожна пелюстка містить зміст відповідного типу запитання.

На кожній дисципліні викладачі люблять використовувати метод «проблемної ситуації».

Проблемна ситуація - (від грец problema- завдання, завдання і лат. "situation" - положення): ситуація, для оволодіння якою індивід або колектив мають знайти і використовувати нові для себе засоби і способи діяльності. Використання ситуаційних задач сприяє формуванню клінічного мислення студента. У літературі виділяються наступні типи проблемних ситуаційних клінічних задач (М.Діанкіна):

Завдання з відсутніми вихідними даними, для вирішення яких потрібно отримати додаткові відомості з анамнезу захворювання, інструментальних та лабораторних досліджень. Тільки за цих самостійно отриманих студентом значущих даних можливо здійснити діагностику і призначити лікування (виразкова хвороба без ФГДС).

Завдання з надлишковими вихідними даними, які містять відомості не представляють необхідні підстави для діагностики та лікування захворювання. Ці завдання містять деякий "інформаційний шум" для його послідовного виключення з розумової діяльності студентів зі знаходження правильної відповіді (облітеруючий ендартерійт та ІХС).

Завдання з невизначеністю в постановці питання, які потребують додаткових міркувань з ідентифікації причин і наслідків, тверджень і обґрунтувань, явищ і ознак на різних етапах перебігу захворювання (перитоніт).

Завдання з суперечливими (частково невірними) відомостями в умові, що відображають: результати досліджень за різними методиками; показники, взяті на різних етапах перебігу хвороби; введені дані по суміжних захворювань і т.п. Діяльність студентів при вирішенні таких завдань спрямована на виключення протиріч, уточнення адекватних станом хворого даних і, на їх основі, знаходженню правильної відповіді (апендицит та СКХ).

Завдання, що допускають лише ймовірне рішення, що є досить характерним для медицини, яка не відноситься повною мірою до точних наук. У цьому випадку студенти відтворюють ряд міркувань, встановлюють логічні зв'язки, з точною орієнтацією обґрунтування на затвердження і їх взаємозалежністю (причини виникнення онкологічних захворювань).

Завдання з обмеженим часом рішення, які формулюють екстремальні медичні ситуації, вирішення яких спрямоване на відпрацювання швидкості постановки діагнозу здійснення лікувальних заходів (надання невідкладної допомоги в різних умовах).

Задачі, що вимагають використання предметів з незвичайною для них функцією (ложка при огляді горла, гілка при накладенні шини та ін.), рішення яких допомагає сформувати "лікарську кмітливість" у нетипових ситуаціях.

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).

Які ми застосовуємо при виконанні СРС, при підготовці теми для тижня комісії, відкритих заняттях, практичних заняттях.

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, висування гіпотез розв'язання проблеми і розробка шляхів її розв'язання

Ділові ігри. Ділова гра у медицині - форма відтворення предметного і соціального змісту професійної діяльності медичної сестри, моделювання систем відносин «медична сестра-пацієнт», «медична сестра - медична сестра», «медична сестра -родичі пацієнта», «медична сестра - лікар».

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 медпрацівника - бездоганно працювати в досить характерній і типовій обстановці.

Ділові ігри у медицині бувають дослідницькими, виробничими та навчальними.

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.

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 нас – педагогів оптимально добирати методи навчання до кожної теми, створювати власну методика викладання навчальних предметів. Тому під **методикою викладання** слід розуміти сукупність методів, методичних прийомів, засобів навчання, які у сукупності сприяють розв'язанню поставлених дидактичних завдань.

Для відпрацювання та вдосконалення практичних умінь і навичок в позааудиторний час в нашому коледжі існує тренажерний кабінет, обладнання якого аналогічне обладнанню кабінетів доклінічної практики. Матеріальне забезпечення кабінетів постійно поповнюється та поновлюється необхідним обладнанням, медичною апаратурою, інструментарієм, предметами догляду за пацієнтом тощо. У медичному коледжу використовують алгоритми з техніки виконання різних процедур і маніпуляцій, підготовлено спеціальні набори муляжів, інструментів та приладів догляду за хворими, котрі дозволяють у доклінічних умовах імітувати реальні умови виконання цієї роботи в клініці, використовують мультимедійні проектори, інтерактивну дошку.

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?».

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 ми розробляємо різні види методичного забезпечення: запитання, тести, проблемні ситуаційні, навчальні задачі.

При проектуванні навчальних занять на основі компетентнісного підходу варто враховувати наступні реперні точки:

1. Визначення переліку компетентностей, які формулюють у термінах результатів навчання.
2. Вибір раціональних педагогічних методів навчання, які забезпечують формування компетентностей.
3. Визначення методичного забезпечення (навчальних завдань) педагогічних методів на занятті з врахуванням специфіки дисципліни.
4. Визначення критеріїв оцінки результатів навчання студентів визначення рівня їх компетентності.