

ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПІСЛЯДИПЛОМНУ МЕДИЧНУ ОСВІТУ: ПРОБЛЕМИ ТА ЇХ ВИРІШЕННЯ

Ждан В.М., Скрипник І.М., Гопко О.Ф., Шарбенко Т.В, Гаєвський С.О., Ткаченко М. В,

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

В роботі наведені інноваційні технології, які використовуються при викладанні дерматології сімейним лікарям. Широко впроваджені у навчальний процес рольові ігри, взаємний аудит, мультимедійні презентації, самостійна робота з хворими та відпрацювання практичних навичок.

Ключові слова: дистанційні лекції, вебінари, дистанційні консультації.

В наш час в Україні та за кордоном існує безліч програм дистанційного навчання які ґрунтуються на різноманітних педагогічних телекомунікаційних технологіях, використовують різні способи подання матеріалу та контролю знань. Але освітні технології в кожній окремій галузі досить суттєво відрізняються, тому копіювання наявних педагогічних технологій в системі дистанційного навчання та «сліпе» використання їх в післядипломній медичній освіті, на наш погляд, нераціональне і недоцільне.

Важливою особливістю навчального процесу у галузі медичної освіти є тісне поєднання теоретичної та практичної підготовки фахівців, тому велике значення має саме етапність навчання: максимальне використання дистанційних форм на етапі теоретичної підготовки та наступна практична робота безпосередньо з пацієнтом.

Сучасний навчальний процес передбачає розробку та впровадження онлайн-технологій дистанційного навчання, а саме, лекцій, семінарів та індивідуальної співпраці викладач-курсант

Дистанційні онлайн-лекції передбачають наявність цільової аудиторії, інформаційно підготовлене; до креативного сприйняття лекційного матеріалу. Основною метою дистанційної лекції є не подання інформації лектором, а формування зацікавленості аудиторії проблемою, декларація актуальності проблеми конкретно для слухача, стимулювання творчої особистості та мотивації до подальшої індивідуальної роботи за даним напрямком. Виходячи з цього, рекомендується забезпечення максимально якісного відтворення мультимедійної інформації у напрямку від викладача до аудиторії з метою максимально донести до слухача невербальні інформаційні подання викладача. Зворотній інформаційний канал повинен забезпечувати викладача. Достатньою інформацією про загальний стан аудиторії, він може мати значно меншу пропускну здатність порівняно з «прямим» інформаційним каналом. Для оптимізації інформаційного потоку від викладача до слухача можливий перерозподіл в часі, коли значна частина мультимедійної інформації (наприклад, графічно навантажені презентації, відеофрагменти і т.п.) передається аудиторії заздалегідь і відтворюється в процесі лекції під управлінням викладача.

Дистанційні онлайн-семінари передбачають інтерактивне спілкування викладача з конкретними слухачами у віддаленій аудиторії. Роль викладача

спрямовуюча (організаційна), консультативна (інформаційна) та контролююча. Слухач під час проведення семінару отримує цільову інформацію, сам оцінює свій інформаційний рівень та рейтинг в аудиторії. Викладач оцінює загальний інформаційний рівень аудиторії, її респективні інтереси, індивідуальний рейтинг кожного слухача та ступінь його креактивності. Для забезпечення педагогічної ефективності дистанційного семінару оптимальною є середня швидкість інтернет-з'єднання, однакова в обох напрямках. Обов'язковим є попереднє методичне забезпечення семінару шляхом надання слухачам методичних рекомендацій (електронною поштою) та достатній рівень інформаційної підготовки слухачів на етапі їх самостійної роботи.

Дистанційні індивідуальні онлайн-консультації передбачають інтерактивне спілкування викладача з конкретним слухачем незалежно від місця їх знаходження та часу Роль викладача: спрямовуюча (організаційна), консультативна (інформаційна) та контролююча Основною метою дистанційної консультації є інформаційна для слухача та контролююча для викладача. Під час попередньої самостійної роботи з інформаційними джерелами слухач визначає, яка додаткова інформація йому необхідна для створення цілісної картини з даної теми. При безпосередньому спілкуванні з викладачем ці інформаційні пробіли або ліквідовуються викладачем, або ж викладач надає рекомендації щодо подальшого самостійного пошуку необхідної додаткової інформації слухачем При проведенні індивідуальної консультації викладач має змогу оцінити рівень підготовки слухача та своєчасно внести корективи в план індивідуальної підготовки, звернути увагу слухача на необхідність додаткового опрацювання конкретних тем.

Дистанційні індивідуальні заняття можуть проводитися згідно попередньо затвердженого плану, або позапланово - з ініціативи як слухача, так і викладача. Вибір видів зв'язку (відеозв'язок, голосовий зв'язок, текстові месенжери, електронна пошта) визначається наявністю відповідних каналів зв'язку з потрібними характеристиками.

Для забезпечення ефективності дистанційної лекції, семінару чи індивідуального заняття рекомендується:

- швидкість інтернет-з'єднання у напрямку викладач-слухач не менше 1 мбіт/сек, а у зворотному напрямку - не менше 256 кбіт/сек.;
- наявність з боку викладача максимально якісної зовнішньої відеокамери та мікрофону;
- наявність з боку аудиторії відеопроєктору, ширококутової оглядової відеокамери, якісної акустичної системи та бездротового мікрофону;
- у випадку використання заздалегідь наданої мультимедійної інформації з боку аудиторії бажано мати додатковий мультимедійний проєктор та забезпечити допомогу лекційного асистента, знайомого зі структурою лекції та планом використання в ній додаткової мультимедійної інформації;

- бажаним є наявність резервної мультимедійної інформації (наприклад відеофайлів), яку лекційний асистент може використати у форс-мажорних обставинах (наприклад, втрата інтернет-зв'язку).

- з метою резервування зв'язку можливо паралельно з інтернет-з'єднанням мати підготовлений голосовий телефонний канал або 3G-відеотелефонний канал (в Україні послуга надається щдта-оператором «Utel»).

Виходячи з цього, ми вважаємо, що дистанційні технології освіти в медицині не можуть існувати самостійно і доцільні тільки в тісному поєднанні з класичними формами навчання. Це твердження також відноситься і до післядипломного етапу медичної освіти, а саме інтернатури, тематичних та передатестаційних курсів підвищення кваліфікації лікарів.

Нами бачиться така схема реалізації дистанційного навчання у межах окремого курсу:

1. На початку курсу проводиться групове очне заняття, на якому викладач знайомиться з кожним курсантом і в процесі співбесіди оцінює вихідний рівень знань, індивідуальні особливості і можливості кожного, розробляє індивідуальний план навчання. Кожен курсант отримує інформаційний носій, де представлені тематичний та календарний плани циклу, а також повна підбірка необхідного первинного матеріалу, задалегіть структурованого у відповідності до навчального плану

2. В подальшому лікар-курсант самостійно опрацьовує наданий первинний матеріал. На цьому етапі важливим бачиться формування у нього навичок пошуку необхідного матеріалу в Інтернеті, умінні формулювати пошукові запити, що відпрацьовується самостійно та в процесі дистанційних консультацій з викладачем.

3. Питання, що виникають в процесі навчання, слухач формулює у письмовому вигляді та направляє викладачеві на його електронну пошту. Викладач щоденно перевіряє поштову скриньку та відповідає своїм слухачам, при цьому надсилаючи їм відповіді у вигляді додаткового матеріалу у будь-якому вигляді, інтернет-посилань та/або власних коментарів. На цьому етапі викладач має можливість консультиватися з колегами-спеціалістами в конкретній галузі, проводиться взаємообмін тематичним матеріалом та інтернет-посиланнями.

4. В обумовлений час (не рідше раз у тиждень) виділяється час для інтерактивного спілкування викладача з слухачем в режимі реального часу за допомогою засобів ICQ, Skype. Таке спілкування дає можливість більш детально вирішити питання, що виникли у слухача під час самостійної роботи, а також надати необхідні додаткові роз'яснення щодо питань, які виникли у лікаря-курсанта.

5. У будь-який час, при виникненні нагальної необхідності проконсультиватися з викладачем (у випадку неможливості подальшого освоєння матеріалу без вирішення конкретного питання) слухач зв'язується з викладачем будь-яким зручним способом (ICQ, Skype, телефон).

6. Для опанування практичних навичок проводиться очне навчання згідно календарного плану, на протязі яких слухач має можливість безпосередньо спілкуватися з викладачем, остаточно вирішити всі непорозуміння щодо матеріалу та закріпити отримані знання на практиці. Викладач, з свого боку, має безпосередньо можливість оцінити рівень засвоєння матеріалу слухачем та скоректувати подальшу роботу з ним з урахуванням індивідуальних особливостей.

7. На завершення курсу проводиться підсумкова атестація у вигляді співбесіди з іншим викладачем у присутності викладача, що вів групу. На нашу думку, на цьому етапі недоцільно використовувати тестові завдання, краще перевірити підсумковий рівень знань за допомогою питань, ще входять до навчальної програми.

Таким чином, представлена схема дистанційного навчання, адаптована до специфіки післядипломної медичної освіти, має забезпечити максимально ефективний рівень підвищення кваліфікації слухачів при мінімальних матеріальних та фізичних затратах як з боку слухачів, так і з боку навчального закладу__