

їхніх власних чи спільних досягнень, широко інформувати про успіхи як приклад для інших.

Комплекс базисних знань та досвід науково-дослідної роботи, творчого підходу до кожного пацієнта, вміння узагальнити випадки та побачити особливості кожного з них, проаналізувати ситуацію, порівняти свої спостереження з досвідом інших фахівців, зробити правильні висновки буде як- найкраще сприяти розвитку медицини та здоров'ю людей.

Отже, можна сказати, що науково-дослідна робота студентів-медиків на фоні вивчення основної програми значно підвищує рівень підготовки спеціаліста. Саме ця робота сприяє розвитку логічного та абстрактного мислення, баченню взаємозв'язку і взаємодії різних чинників, стимулює творчий підхід до справи, потяг до нових знань.

АЛГОРИТМ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ З ІМПЛАНТОЛОГІЄЮ

Тумакова О.Б., Доленко О.Б., Кузь Г.М.

На думку багатьох дослідників, однією з головних причин, яка призводить до невідповідності рівня підготовки медичних кадрів сучасним вимогам, є пасивно-споживацька роль студента в умовах традиційної організації навчального процесу з домінуючим пояснювально-ілюстративним методом. Він передбачає передачу студентам готових знань, але наукові знання не можуть бути механічно передані викладачем і засвоєні студентом.

Альтернативним напрямом традиційному навчанню є впровадження модульно-рейтингової системи навчання як цілісної системи, спрямованої на інтеграцію дидактичних методів, прийомів і засобів, необхідних для вирішення основних завдань вищої медичної освіти в нових соціально-економічних умовах.

Провідна мета навчання в медичному вузі полягає в тому, щоб фахівець, який отримав вищу освіту, міг творчо виконувати свої професійні обов'язки на рівні сучасних досягнень науки і техніки.

З огляду на це, найголовнішим методологічним принципом навчання є орієнтація студентів на остаточний результат.

Дуже важливим є використання методу проблемного навчання, коли викладач на заняттях не подає готові істини, а спонукає студентів до пошуку самостійних шляхів розв'язання поставленої задачі, у процесі чого вони засвоюють нові знання і збагачуються новим досвідом.

За умов кредитно-модульної системи основні акценти робляться на індивідуальне самостійне навчання кожного студента. Для підвищення ефективності самостійної роботи необхідно її правильно спланувати, вибрати форми і методи проведення і створити умови для її виконання.

У сучасній дидактиці самостійна робота студентів розглядається, з одного боку, як вид навчальної діяльності без втручання, але під керівництвом викладача; а з іншого боку – як засіб залучення студентів у самостійну пізнавальну діяльність, засіб формування в них методів її організації. Наприклад, самостійна робота студентів на кафедрі ортопедичної стоматології з імплантологією в умовах підготовки переходу до модульно-рейтингової системи навчання.

Успішність самостійної роботи насамперед визначається ступенем підготовленості студента, вона передбачає максимальну активність учнів у різних аспектах: організації розумової праці, пошуку інформації та ін. Створюючи систему самостійної роботи студентів, необхідно: по-перше, навчити їх навчатися, і, по-друге, ознайомити із психофізіологічними основами розумової праці, технікою її наукової організації.

Навчити навчатися – це значить навчити кожного студента методиці сприйняття і переробки інформації, прийомам читання, ведення записів під час слухання та читання, принципам самоорганізації, використання знань для аналізу нової інформації, самоперевірці засвоєного і т.п., створити необхідний психологічний настрій до навчання, самостійної роботи.

У зв'язку з цим самостійна та індивідуальна робота на кафедрі ортопедичної стоматології з імплантологією має кілька етапів та поділяється на аудиторну і позааудиторну.

Самостійна аудиторна робота передбачає відпрацювання певних практичних навичок, передбачених ОКХ на моделях щелеп та фантомах. Для успішного опанування студентами вміннями за основними ортопедичними маніпуляціями на кафедрі створений навчальний посібник «Алгоритм виконання практичних навичок з ортопедичної стоматології», в якому враховані можливості відтворення клінічних ситуацій при різних порушеннях зубощелепної системи. Кожне практичне завдання супроводжується переліком матеріального забезпечення маніпуляцій, методикою виконання, вимогами до позитивного остаточного результату.

Окрім того, самостійна аудиторна робота передбачає індивідуальну курацію ортопедичних хворих (під наглядом викладача), ретельне вивчення алгоритму обстеження пацієнтів, вибір оптимальної ортопедичної конструкції для лікування та проведення маніпуляцій у кожне клінічне відвідування.

Самостійно студентами проводиться поточна робота з медичною документацією (заповнюються карта практичних навичок та амбулаторна карта ортопедичного хворого).

На кафедрі для самостійної аудиторної та позааудиторної роботи наявні необхідні матеріали: робочі плани, методичні розробки для самостійної роботи студентів українською, російською та англійською мовами.

Теоретична позааудиторна робота студента складається з написання історії хвороби ортопедичного хворого (за алгоритмом, наведеним у методичній розробці) та самостійної роботи над літературою. Для ефективного опрацювання теоретичного матеріалу складені орієнтовні карти, в яких чітко зазначені основні цілі вивчення теоретичних питань.

Навчальні завдання	Вказівки до завдання
Вивчити 1. Етіологію патологічного стирання твердих тканин зубів	Назвати основні етіологічні фактори: – екзогенні – ендогенні
2. Класифікацію патологічного стирання твердих тканин зубів	– за Курляндським – за Грозовським – за Бушаном
3. Діагностику	Перелічити основні діагностичні критерії: – зменшення висоти клінічних коронок зубів; – порушення анатомічної форми коронок зубів; – наявність больових відчуттів за рахунок гіперестезії дентину; – наявність чи відсутність вакантної гіпертрофії альвеолярних відростків (залежно від форми патологічного стирання); – наявність чи відсутність зменшення міжальвеолярної висоти (залежно від форми патологічного стирання); – порушення оклюзійних зв'язків; – наявність чи відсутність ускладнень із боку СНЩС (залежно від форми патологічного стирання)
4. Лікування патологічного стирання твердих тканин зубів	Скласти план лікування Назвати основні види лікування: медикаментозне, ортопедичне: а) за відсутності зменшення міжальвеолярної висоти; б) за зменшення міжальвеолярної висоти; – комплексне лікування (медикаментозне та ортопедичне)

Отже, комплексне поєднання фундаментальних теоретичних знань, відпрацьованих практичних навичок, самостійної та індивідуальної роботи дають можливість сформувати гідну особистість майбутнього лікаря.