

Л. Бадогіна,
доцент, завідувач кафедри педіатрії 2
Дніпропетровської медичної академії МОЗ України
e-mail: lyudmila.badogina@gmail.com

В. Кондратьєв,
професор кафедри педіатрії 2
Дніпропетровської медичної академії МОЗ України

Л. Вакуленко,
доцент кафедри педіатрії 2
Дніпропетровської медичної академії МОЗ України

О. Облонська
асистент кафедри педіатрії 2
Дніпропетровської медичної академії МОЗ України,
м. Дніпро

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ. ПРОБЛЕМНЕ НАВЧАННЯ

Важливою сучасною проблемою педагогіки вищої медичної школи в умовах кредитно-модульної системи навчання залишається його інтенсифікація, під чим треба розуміти передачу більшого об'єму учбової інформації при незмінній тривалості навчання і збереженні високого рівня якості знань. В цьому плані одним з найбільш перспективних напрямків удосконалення педагогічних прийомів може виступати проблемне навчання.[2]

Мотивування індивідуального познавального процесу при навчанні студентів в медичному ВНЗ спрямоване на вирішення задач професійної підготовки майбутнього лікаря. При цьому навчальний процес повинен відповідати сучасним досягненням галузей медицини і фармації, а під час практичних занять на клінічних кафедрах необхідно приділяти максимум часу для роботи і спілкування з хворими, їх батьками і родичами, для самостійної роботи в стаціонарі і поліклініці під час лікарської практики на 4-5-му курсах.

На початку занять в медичному ВНЗ, студенти, як правило, зустрічаються з труднощами, які пов'язані зі звичкою, напрацьованою у школі, коли для більшості учнів головним джерелом інформації був вчитель. При цьому, розраховуючи на викладача як на основного експерта з дисципліни і сприймаючи за достатнє звичайне запам'ятовування викладеної їм мінімальної фактичної інформації, деякі студенти першого-другого курсу втрачають зацікавленість в подальшому навчанні і придбанні необхідних для лікаря знань і навичок.[3]

Під час підготовки студентів у медичному ВНЗ у майбутнього лікаря повинні сформуватися необхідні творчі здібності, вміння та навички:

- спілкуватися з хворим та його родичами;
- самостійно визначити та сформулювати проблему;
- виявити симптоми і синдроми, проаналізувати їх, запропонувати ефективні методи їх діагностики та інтерпретації;
- висунути лікарську гіпотезу або попередній діагноз, знайти способи їх перевірки;
- сформулювати висновки і клінічний діагноз, визначити прогноз захворювання і можливі шляхи лікування хвороби;
- визначити міру особистої участі у вирішенні медичної проблеми конкретного пацієнта при роботі в колективі медичних працівників.

При цьому принципово важливим для проблемного навчання є подання нової наукової і практичної інформації не для елементарного засвоєння, а для мислення та вирішення нестандартних задач і прикладних проблем конкретного предмету. [1]

Проблемне навчання в медичному ВНЗ – це навчання студентів на проблемних ситуаціях з метою успішної результативної попередньої підготовки до майбутньої роботи в реальних умовах практичної охорони здоров'я. Проблемне навчання полягає не тільки у традиційній роботі студентів біля ліжка хворого на 4-6-му курсах, але повинне передувати такій роботі, тобто широко використовуватися на кафедрах фундаментальних дисциплін: патологічної анатомії і фізіології, фармакології, пропедевтики внутрішньої медицини.

Для створення та вирішення проблемних ситуацій, що виникають в подальшій практичній діяльності лікаря, на клінічних кафедрах пропонується використання клінічних ситуаційних задач, які містять в собі складну нетипову ситуацію і можуть бути розподілені за змістом наступним чином:

- задачі з невизначеними умовами при встановленні діагнозу, які потребують пошуку необхідної додаткової інформації. При використанні таких задач необхідний діалог між викладачем і студентом - варіант клінічної гри;
- задачі з невизначеністю ефективного способу лікування, коли необхідно зробити вибір його оптимального варіанту;
- задачі з надлишковими відомостями в умовах, коли інформація про наявні захворювання пацієнта, містить відомості, які не мають прямого відношення до даного випадку хвороби;
- задачі з частково невірними або суперечливими відомостями між анамнезом захворювання і результатами об'єктивного обстеження.

Залежно від підготовленості аудиторії можливе використання різних варіантів проблемності з поступовим підвищенням її рівня до максимальної самостійності студентів не тільки у вирішенні проблеми, а й у її визначенні.

Що стосується підготовки студентів за допомогою тестів, слід відзначити, що в реальних умовах практики лікар зустрічається з проблемами, які досить рідко бувають стандартними. При цьому здатність знаходити єдину стандартну вірну відповідь у вирішенні традиційних навчальних задач, як це пропонується в тестах, мало сприяє формуванню особистості майбутнього лікаря спеціаліста, тобто тестові завдання повинні використовуватися переважно як спосіб контролю засвоєних студентом знань і, виключно, для проведення державної атестації у вигляді тестових іспитів "Крок-1", "Крок-2".

Практика свідчить, що студенти медичного ВНЗ, які прийшли курс проблемного навчання, у своїй подальшій лікарській діяльності мають вищий професійний рейтинг завдяки більш досконалим практичним навичкам, здатності самостійно вирішувати медичні проблеми, володінню технікою самооцінки, навичками збирання необхідної інформації, вмінню спілкуватися і встановлювати професійно-емоційний контакт з пацієнтами та їх родичами.

З метою визначення ефективних методик викладання педіатрії у вищому медичному навчальному та їх оцінки студентами п'ятого курсу, а також відношення студентів до традиційних та інноваційних форм викладання клінічної дисципліни на кафедрі педіатрії 2 ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» було проведено анкетування 96 студентів 5 курсу, які навчаються за спеціальностями «лікувальна справа» та «педіатрія» (52 і 44 студенти відповідно). Учасникам анкетування було запропоновано оцінити різні методики проведення занять та вивчення тем: читання класичних тематичних лекцій, лекцій з проблемними питаннями, щоденне традиційне опитування, клінічний розбір випадків захворювання «біля ліжка хворої дитини» та засвоєння практичних навичок (самостійно або під контролем викладача), демонстрацію викладачем рідкісних випадків захворювань за допомогою комп'ютерної техніки в мультимедійному форматі, проведення рольових ігор (лікар – хвора дитина – її батьки) під час практичних занять, клінічні ситуаційні завдання, відпрацювання практичних навичок на манекенах, підготовка

студентом мультимедійної презентації за темою заняття з доповіддю, контроль підготовки студентів за допомогою тестів.

За даними анкетного опитування студенти цілком позитивно оцінюють і сприймають як запропоновані інноваційні, так і традиційні методики засвоєння теоретичного матеріалу і практичних навичок. Як доцільні, студентами визначені такі методики, як опитування та теоретичний розбір теми з викладачем, читання лекцій, робота біля ліжка хворого, відпрацювання навичок з обстеження пацієнта, інтерпретацію лабораторних аналізів, ЕКГ, УЗД та інших додаткових методів дослідження за даними історій хвороби. Переважна більшість студентів (86,4%) позитивно оцінювала методику вирішення клінічних ситуаційних завдань, які дають можливість створити проблему і визначити шляхи її вирішення, що потребує від студента не тільки знать, а й здатності до клінічного мислення.

Досить стримано (74,8% позитвних оцінок) студенти віднеслись до проведення занять у вигляді рольових ігор.

Протягом останнього часу вища медична освіта в Україні набула значних змін. Все більше розповсюджуються сертифіковані навчальні програми, акредитація ВНЗ, протоколи діагностики та лікування на засадах доказової медицини, що спрямовано на вирішення питань ефективності і контролю якості медичної освіти. При цьому в багатьох випадках головне питання педагогіки вітчизняної вищої медичної школи залишається відкритим – як змінює така нова методологія рівень професійної підготовки лікарів і як це впливає на показники здоров'я громадян України?

Разом з цим, одним із сучасних ефективних педагогічних інструментів при вирішенні задач підготовки в медичному ВНЗ може бути впровадження інноваційних методик викладання, таких як проблемне навчання, що становить за мету формування у студентів найбільш загальних принципів діяльності у самостійному активному мотивованому засвоєнню знань і виховання індивідуальних здібностей при засвоєнні і удосконаленні необхідних для лікарської діяльності практичних навичок, психологічних прийомів у спілкуванні з хворим, його батьками та родичами.

Стримане відношення студентів до новітніх методів навчання та схильність до традиційних методик може бути пояснена з одного боку особливостями «лікарського менталітету», який формувався роками й десятиріччями. В медицині особиста думка та занадто творчий підхід до проблеми, якщо вони не базуються на традиційних, базових знаннях та досвіді, можуть бути не тільки не корисними, а навіть і шкідливими. Сучасні вимоги діяти за протоколами та стандартами додають ролі традиційності в медицині. До того ж, система навчання студентів-медиків багато в чому нагадує заняття в школі зі звичним щоденним опитуванням і оцінюванням. З другого боку, прийняття прогресивних, сучасних методів навчання залежить від уміння викладача використати методику. Що стосується, наприклад, проблемного навчання, зацікавленість студентів залежить від того, яку проблему висвітлить викладач, як вона буде подана слухачам, які шляхи її вирішення будуть обрані. На власному прикладі навчити студента побачити проблему і визначити можливості її рішення – завдання викладача.

Список використаних джерел

1. Володин Н.Н., Чучалин А.Г., Шухов В.С. *Вопросы непрерывного медицинского образования (проблемно-ориентированное обучение)// Лечащий врач.- 2000.- №3.*
2. Кудрявцев В. Т. *Проблемное обучение: истоки, сущность, перспективы. - М.: «Знание», 1991. - 80 с.*
3. *Педагогика и психология высшей школы: Учебное пособие / Отв. редактор М.В. Буланова-Топоркова. - Ростов н/Д: Феникс, 2002.- 544 с.*