

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вищий державний навчальний заклад України
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»



ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ
У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ КАДРІВ
(частина I)

(Матеріали навчально-методичної конференції)

Полтава – 2010

підходу до клінічної роботи, адаптації до тих практичних завдань, які доведеться вирішувати в практичній охороні здоров'я.

Інтерактивне навчання також можна визначити як діалогічне, в процесі якого відбувається постійна активна взаємодія всіх, хто залучений до процесу навчання, при цьому ролі викладача та студента перебувають у певній рівновазі: обидві сторони працюють для того, щоб навчитись, ділитися своїми знаннями, досягненнями, певним життєвим досвідом.

Саме активна, дійова позиція майбутнього лікаря на практичному занятті, семінарі допомагає максимально засвоїти та використовувати знання, стимулювати розвиток мислення й уваги, викликати зацікавленість та позитивне ставлення до навчання. У цьому плані при викладанні нервових хвороб використовуються такі методики інтерактивного навчання як «ділова гра» та «мозковий штурм».

Заняття «ділова гра» допомагає здолати інертність у сприйнятті матеріалу, вчить мислити і знаходити правильні варіанти розв'язання проблемних ситуацій на практичних заняттях. Особливого значення набувають ці методики проведення занять при вивченні хвороб нервової системи, які належать до раритетних на сучасному етапі (кліщовий енцефаліт, нейробореліоз, поліомієліт, спадкові хвороби тощо). При проведенні подібних занять перша група лікарів готує «презентацію» клінічного випадку з даної теми, друга група проводить діагностику і диференційовану діагностику захворювання, третя група призначає лікування, четверта опонує першій, другій і третій групам. У першій групі лікарі виконують роль пацієнта та лікарів-неврологів, які проводять первинний огляд пацієнта; у другій групі представлені лікарі діагностичного відділення. Лікарі третьої групи на основі клінічного, синдромологічного, топічного діагнозів призначають лікування, четверта група лікарів-експертів аналізує діагностичний процес на всіх етапах. Оцінка результатів дій на всіх етапах проводиться також лікарями 1-3 груп, викладачем.

Подібна форма проведення занять необхідна для відпрацювання альтернативних рішень у діагностиці та лікуванні конкретного пацієнта. Ефективним методом є проведення навчального процесу за методикою «мозкового штурму» при вивченні теми «Судинні захворювання головного та спинного мозку». Ця тема вивчається на переддзвінних курсах 3 дні й охоплює викладання основних теоретичних положень викладачем, самостійну роботу курсантів із доопрацюванням теоретичного матеріалу, практичне вирішення діагностичних та терапевтичних завдань біля ліжка хворого, комп'ютерний і тестовий контроль цього розділу.

Інтенсивно використовуються методи дискутування для напрацювання та відстоювання позицій діагностичного і лікувального процесів на практичних заняттях при засвоєнні різних нозологічних форм у клініці нервових хвороб.

Згадані інформаційні форми і методи роботи сприяють методологічному та методичному забезпеченню процесу становлення вищої школи України, яка має багатовікову історію, національні традиції, високий авторитет у світовому освітньому просторі. Вони сприяють також тому, щоб випускники наших вищих медичних навчальних закладів завжди відзначалися високим рівнем професійної та наукової підготовки.

ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ І ФОРМИ ПРОВЕДЕННЯ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ ІЗ ЛІКАРЯМИ-ІНТЕРНАМИ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «НЕВРОЛОГІЯ»

**Грицай Н.М., Пінчук В.А., Литвиненко Н.В., Таряник К.А., Силенко Г.Я.,
Самарченко Л.А., Пурденко Т.Й.**

У сучасному вимогливому та швидкозмінному соціально-економічному середовищі рівень освіти значною мірою залежатиме від результативності запровадження технологій навчання, які ґрунтуються на нових методологічних засадах, сучасних дидактичних принципах та психолого-педагогічних теоріях. Модернізація системи освіти пов'язується насамперед із уведенням в освітнє середовище інноваційних технологій, в основу яких покладені цілісні моделі навчально-виховного процесу, засновані на діалектичній єдності методології та засобів їхнього здійснення.

Поняттям «інновація» позначають нововведення, новизну, зміну, введення чогось нового. Стосовно педагогічного процесу інновація означає введення нового в мету,

зміст, форми і методики навчання та виховання, в організацію спільної діяльності викладача та студента.

Підготовка фахівців для галузі охорони здоров'я завжди привертала увагу педагогів і в Україні, і за її межами, враховуючи критичність щодо професійної помилки лікарів, медичних сестер, провізорів. Саме в системі підготовки медичних кадрів зароджувалися, апробувалися, а згодом поширювалися на інші сфери професійної освіти інноваційні методи навчання та контролю знань. Враховуючи сучасну ситуацію - з одного боку, це постійна лавина інформації, з іншого - це відсутність системи виховання, спрямованої на формування духовності молоді, викладачі повинні шукати ефективніші методи та засоби навчання.

Викладачі кафедри нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою ВДНЗУ «УМСА» вже декілька років вивчають та впроваджують різноманітні форми та методи навчання. Однією з таких форм є проведення семінарських занять, які забезпечують розвиток творчого професійного мислення, пізнавальної мотивації та професійного використання знань – вільне володіння мовою медичної науки, оперування термінами, поняттями, значеннями.

Семінарські заняття можна класифікувати:

1. Залежно від складності, об'єму та вимог (підготовчі, власне семінари, міжпредметні).
2. Залежно від мети: семінар-повторення і систематизації знань; семінари вивчення нового матеріалу; комбіновані.
3. За формою проведення: семінар-бесіда, семінар-обговорення (реферативний), диспут, комбінований, семінар-конференція.

На кафедрі щорічно навчаються 2-3 групи інтернів. У групах, як правило, 5-6 осіб. Тому одним із пріоритетів інноваційного навчання є групова та індивідуальна форми навчання. Акцент зміщений на творчу імпровізацію педагога, на його взаємодію з інтернами. Довіра, повага, спілкування, стимуляція почуття гідності, здатності відповідати за себе є головним фактором групової та індивідуальної форм роботи.

Іншим пріоритетом є диференціація навчання, коли урізноманітнюються форми і методи навчальної діяльності, коли опорою стає уміння інтернів самостійно здобувати знання. Викладач стає посередником між інтерном і навчальним матеріалом, а не єдиним джерелом знань. Зважаючи на це, викладач:

- використовує різноманітні методи подачі нового матеріалу;
- ставить завдання, які дозволяють лікарям-інтернам засвоїти навчальний матеріал відповідно до рівня їхньої підготовки та можливостей пізнавальної діяльності;
- надає можливість лікарям-інтернам демонструвати свої досягнення під час отримання знань.

Ураховуючи накопичений викладачами кафедри деякий досвід, ми вважаємо, що найбільш ефективними формами організації навчання лікарів-інтернів є робота в групах. Обговорення в групі - це метод, який дозволяє:

- заохочувати інтернів до діалогу;
- залучати до обговорення проблем без будь-яких обмежень;
- ставити проблеми, які викликають загальний інтерес;
- шукати згоди в суперечливих ситуаціях;
- обмінюватися думками, порівнювати протилежні позиції.

Унаслідок групової роботи лікарі-інтерни навчаються брати на себе відповідальність за спільну та індивідуальну підготовку, відстоювати свою позицію, співпрацювати, обмінюватися інформацією, виконувати різні ролі та брати на себе відповідальність. Завдання викладача при груповій роботі: правильно сформулювати завдання та забезпечити взаємодію лікарів-інтернів; підготувати цікавий заохочувальний матеріал; бути партнером, вносити корективи, направляти роботу груп.

У структуру активного заняття покладено 3 етапи: 1) коригувальний (формується навчально-пізнавальна діяльність, керівники підгруп перевіряють знання інтернів із попередньої теми); 2) навчальний (узагальнюються і систематизуються знання з конкретної теми, етап сприяє розвитку аналітичного мислення); 3) навчально-контрольний (відбувається рецензування завдань, активна дискусія з аналізу проведеної роботи та підбиття підсумків заняття). Викладач спрямовує діяльність інтернів, мотивує проведення кожного етапу через систему стимулювання і виконує роль арбітра в суперечливих ситуаціях.

Наступним педагогічним засобом активізації навчального процесу з лікарями-інтернами на кафедрі нервових хвороб є використання навчальної дидактичної гри, яка становить собою цілеспрямовану організацію навчально-професійної діяльності майбутнього спеціаліста.

Ігрова діяльність виконує такі функції:

- спонукальну (викликає інтерес);
- комунікативну (засвоєння елементів культури спілкування);
- самореалізаційну (кожен студент реалізує свої можливості);
- розвивальну (розвиток уваги, волі та інших психічних якостей);
- розважальну (отримання задоволення);
- діагностичну (виявлення недоліків у знаннях);
- корекційну (внесення позитивних змін у структуру особистості майбутніх фахівців).

У сучасній вищій школі ігрова діяльність використовується як самостійна технологія, як елемент іншої технології і як елемент окремих частин семінарського заняття (вступ, пояснення, закріплення, контроль). Етапи проведення ділової гри - загальноприйняті:

1) етап підготовки з розробкою гри (постановка мети, аналіз проблеми, загальний опис процедури гри, зміст ситуації та характеристика дійових осіб, розробка сценарію, плану, інструктаж учасників, підготовка матеріального забезпечення, постановка проблеми, визначення умов, регламенту, правил, розподіл ролей, формування груп, консультування учасників);

2) етап проведення з входженням у гру (робота з джерелами і тренінг, мозковий штурм) та груповою роботою над завданням (виступ груп, захист результатів, дискусія, робота експертів);

3) етап аналізу та узагальнення з використанням міжгрупової дискусії (вихід з гри, аналіз, оцінка та самооцінка, висновки та узагальнення, рекомендації).

До активних форм навчання, які сприяють засвоєнню до 70% матеріалу і широко використовуються на кафедрі при вивченні тем з клінічної неврології, належать рольові ігри. Під час їхнього проведення розігруються ситуації, які інтернам не траплялися в повсякденному житті. Кожна рольова гра може тривати декілька хвилин, за цей час лікар-інтерн має розіграти певну ситуацію всіма придатними для цього засобами.

Методика проведення:

- формулювання проблеми, яку буде ілюструвати рольова гра;
- визначення дійових осіб, їх кількості;
- обирання спостерігачів рольової гри.

Рольові ігри імітують реальні життєві події, тому вони повинні стосуватися проблем, на які немає однозначної відповіді. Викладач, не навіязуючи своє бачення, може підкреслити ті моменти, в яких вдалося досягти згоди, і залишити відкритими ті, які потребують подальшого обговорення.

На сучасному етапі визнана висока ефективність інформаційних (комп'ютерних) технологій навчання. На кафедрі викладачами активно впроваджуються в семінарські заняття презентації, самостійно підготовлені лікарями-інтернами за завданням викладача. Широко використовуються мультимедійні засоби в процесі проведення семінарських занять, проводиться надання лікарям-інтернам навчальної інформації на електронних носіях, створені умови для інтернет-пошуку.

Отже, існує багатоваріантність форм і методів інноваційних освітніх технологій, спрямованих на якісне засвоєння знань інтернів, розвиток їхньої розумової діяльності, формування клінічного мислення, набуття досвіду опрацювання навчального матеріалу, які дозволяють повною мірою розв'язати проблему формування в лікарів-інтернів творчого підходу до клінічної роботи.

Викладачі кафедри нервових хвороб із нейрохірургією та медичною генетикою активно впроваджують у навчальний процес сучасні технології навчання, що є одним із пріоритетних завдань у підготовці висококваліфікованих конкурентоспроможних спеціалістів-неврологів.

ВИКОРИСТАННЯ АЛГОРИТМІВ У ВИКЛАДАННІ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЇ

Гриценко Є. М., Ксьонз І. В.

Дитяча хірургія належить до відносно рідкісних медичних спеціальностей. З широкого загалу випускників вищих медичних навчальних закладів дитячими хірургами стають