

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСОБИСТОСТІ ЛІКАРЯ ЧЕРЕЗ ЗАСТОСУВАННЯ В НАВЧАННІ ПРИНЦИПІВ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ, ІНФОРМАТИКИ, НЕЛІНІЙНОЇ МАТЕМАТИКИ

Кудря І.П., Кудішов С.К.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Створення європейського простору вищої освіти сприяє вдосконаленню навчального процесу підготовки майбутніх лікарів із метою підвищення рівня їхньої професійної спрямованості та конкурентоспроможності для забезпечення ефективного розвитку суспільства.

Ключові слова: внутрішня медицина, інформатика, професійна підготовка.

Медична освіта України є органічною складовою національної вищої освіти, яка переживає період оновлення та системної реорганізації. В останнє десятиріччя процес професійної підготовки лікаря в Україні відбувається під впливом вимог європейського освітнього простору [3]. Це пов'язано з упровадженням у вищій медичній школі основних положень Болонської системи, необхідністю надати майбутньому лікарю уніфіковані для різних країн професійні знання й навички. Рівень опанування ними повинен відобразитися в дипломі, що є перепусткою до професійної реалізації особистості в будь-якій державі [4]. Система вищої освіти у світі змінюється за вимогами сучасного суспільства та ринку праці, які потребують максимально адаптованих, ефективних, конкурентоспроможних фахівців для забезпечення ефективного розвитку суспільства.

Провідною стратегією розвитку сучасної вищої медичної освіти в Україні є необхідність підготовки лікаря-професіонала, здатного гнучко переорієнтувати спрямування та зміст своєї діяльності відповідно до потреб різних сфер медицини. Тільки лікар, який володіє знаннями та вміннями, що забезпечують ефективне вирішення професійних завдань лікарської діяльності з діагностування, лікування, профілактики й реабілітації хворих, а також має сформовану лікарську поведінку та клінічне мислення, може задовольнити потреби кожного пацієнта й вимоги суспільства до якості медичних послуг [3, 4]. Це ставить перед системою вищої медичної освіти складне завдання вдосконалення навчально-виховного процесу підготовки майбутніх лікарів із метою підвищення рівня їхньої професійної спрямованості.

Вища освіта забезпечує фундаментальну, наукову, професійну та практичну підготовку, здобуття громадянами освітньо-кваліфікаційних рівнів відповідно до їхніх інтересів і здібностей, підтримання та розвиток їх протягом усього життя.

Для оцінювання професійних умінь студента-медика рекомендують створювати спеціальні центри засвоєння і контролю клінічних навичок, які оснащені різними сучасними муляжами, фантомами та манекенами. Контроль засвоєння професійних знань і практичних навичок має бути динамічним, різнобічним, інтегрованим [7].

Організація підготовки студентів має різні підходи, серед яких використовуються інформаційний, операційно-діяльнісний, особистісно-орієнтований. Інформаційна модель – це оволодіння знаннями, вміннями та навичками в їх предметному змісті, а результат вважається досягнутим, якщо студент отримав так званий "багаж знань". Операційно-діяльнісний підхід полягає в чіткому формулюванні вимог до фахівця-медика, що сприяє розв'язанню завдань [1]. Орієнтований на індивідуальні особистості студента підхід у освіті сприяє зростанню якості навчання студентів.

Поєднання принципів інформатики, нелінійної математики та навчання внутрішній медицині сприяють умінню студентів відокремити головне від другорядного в діагностиці, лікуванні, розв'язанні науково-практичних проблем [2]. Правильному підходу сприяють стандарти діагностики та лікування патології внутрішніх органів, що дозволяють запобігати поліпрагмазії, врахувати особливості ведення хворих.

Розуміння фрактальних основ психічної діяльності, творчого процесу дає можливість побудувати навчальний процес відповідно до презентації інформації тим, хто навчається, як похідних множин Кантора, фон Коха, Мандельбротта, зокрема за насиченістю даних про клінічні варіанти патології внутрішніх органів від мультисимптомних до малосимптомних або безсимптомних у порівнянні з помірною клінічною інформацією [2]. Для побудови схем, алгоритмів, моделей етіологічних, патогенетичних, клінічних особливостей серцево-судинної патології використовуються дерева рішень.

Відповіді, рішення студентів можуть бути прямолінійними, нелінійними, фрактальними, у вигляді дерев, алгоритмів, моделей, програм [2]. Практичні заняття, семінари, лекції можуть будуватися на цих принципах. Використання «нечіткої логіки» в ілюстрації розуміння патогенетичних і саногенетичних процесів відкриває можливості ширшого застосування математичних підходів у клініці внутрішніх хвороб [2]. Клінічний розбір хворого як фрактального об'єкта з точки зору анатомії, патанатомії, фізіології і патофізіології дозволяє призначити відповідний план обстеження і лікування [2].

Кредитно-модульна система вимагає активної діяльності самого студента, зокрема за рахунок підвищення ролі самостійної роботи, творчої ініціативи [1]. У медичних вищих навчальних закладах використовують "метод клініки", який є частим методом аналізу конкретної ситуації. Суть його полягає в

тому, що на занятті детально аналізується підхід до розв'язання тієї чи іншої реальної проблеми, коли група лікарів чи інших медичних працівників проводить розбір конкретного хворого. Усі учасники обговорення працюють як рівні і можуть висловлювати свою думку. Визначаються чіткі етапи розв'язання задачі, складається план дій. У навчальному процесі необхідно використовувати методи "мозкової атаки", які є ефективними способами розв'язання різних творчих задач. Універсальність цих методів дозволяє розглядати майже будь-яку проблему у сфері професійної діяльності людини, якщо вона сформульована просто і чітко. Відомі різні модифікації "мозкових атак": метод прямої "мозкової атаки", метод зворотної "мозкової атаки", подвійна пряма "мозкова атака", "мозкова атака" з оцінкою ідей [1].

Потужним фактором, що сприяє оптимізації навчального процесу, є логіка та глибоке розуміння клінічного значення теоретичного матеріалу, який розглядається на практичному занятті. Гармонійне поєднання навчальної діяльності на практичних заняттях досягається шляхом надання заняттям проблемного характеру [5, 6]. Останнім часом успішно впроваджено в навчальний процес розв'язання ситуаційних задач за темою заняття, розгляд задач із бази даних ліцензійного інтегрованого іспиту "КРОК-2". Розгортання дискусії навколо цих питань сприяє формуванню клінічного мислення студентів. Упровадження кредитно-модульної системи навчання приводить до перерозподілу акцентів у розподілі педагогічного часу, що забезпечують спрямованість саме на пацієнта, контакти з ним, опанування навичками з деонтології на практиці. Цей підхід оптимізує формування в студентів розуміння важливості таких контактів та практичних навичок, уміння індивідуального підходу до хворого, без якого неможлива реалізація оптимальної фармакотерапії [6].

Отже, формування особистості майбутнього лікаря через поєднання принципів внутрішньої медицини, нелінійної математики може бути передумовою високого рівня якості професійної реалізації. Нелінійність структури мозку та його діяльності зумовлює ефективність фрактальних методів навчання.

Список використаної літератури

1. Використання новітніх технологій для особистісної підготовки студентів у ХНМУ / В. М. Лісовий, В. Д. Марковський, Д. П. Перцев [та ін.] // Медична освіта. – 2012. – № 2. – С. 57–58.
2. Застосування принципів інформаційних «квантів»-фракталів як передумова до сприяння якості навчання внутрішньої медицині, творчому мисленню / С. К. Кулішов, Н. Г. Третяк, Н. П. Приходько [та ін.] // Международный научный журнал Acta Universitatis Pontica Euxinus : материалы VIII Междунар. конф. «Стратегия качества в промышленности и образовании» (Варна, Болгария, 8-15 июня. 2012 г.). – Дніпропетровськ – Варна, 2012. – Т.1. – С. 259–261.
3. Поляченко Ю. В. Медична освіта в Україні / Ю. В. Поляченко, В. Г. Передерій, О. П. Волосовець. – К.: Книга плюс, 2005. – 330 с.
4. Неловкіна Берналь О. А. Соціально-професійна підготовка сучасного лікаря : американський та європейський підходи / О. А. Неловкіна Берналь // Соціальна педагогіка : теорія та практика – 2010. – № 1. – С. 101–106.
5. Особливості впливу кредитно-модульної системи на формування мотивації та особистості студентів-медиків / О. О. Яковлева, Н. В. Коновалова, І. О. Дорошкевич [та ін.] // Актуальні проблеми формування особистості лікаря у студентів-медиків : матеріали X ювіл. міжнар. наук-практ. конф. (Київ, 25 берез. 2010 р.). – К.: СПД "Рудак", 2010. – С. 140–141.
6. Півторак К. В. Формування особистості та мотивації до навчання у студентів медичного університету / К. В. Півторак, І. В. Феджага // Медична освіта. – 2011. – № 4. – С. 28–31.
7. Узагальнення досвіду використання нових технологій для якісної підготовки майбутніх лікарів / В. М. Запорожан, В. Й. Кресюн, О. В. Чернецька [та ін.] // Медична освіта. – 2012. – № 2. – С. 35–38.

ДОСВІД УПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ З ІМПЛАНТОЛОГІЄЮ

Кузь Г.М., Тесленко О.І., Кузь В.С.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Болонський процес у системі вищої медичної освіти має чимало переваг. Якість підготовки фахівців, конкурентоспроможність, мобільність випускників, відповідність європейському ринку праці є результатом системного підходу з упровадженням сучасних технологій навчання.

Ключові слова: якість освіти, активні форми навчання, кредит, модульний принцип, мотивація, ініціатива, сучасні технології.

Декларація про систему вищої освіти Європи передбачає створення єдиного освітнього простору, спільної й ефективної, але різноманітної і такої, що пристосовується, зони європейської вищої освіти.

Приєднання до Болонського процесу потребує модернізації освітньої діяльності в контексті європейських вимог.

Недоліками організації навчального процесу традиційної форми навчання були: низький рівень ак-