

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
"Українська медична стоматологічна академія"

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ КАДРІВ

(матеріали навчально-методичної конференції)

Полтва 2008

1) Не включати відповіді, неправильність яких студент не може обґрунтувати на момент тестування.

2) Неправильні відповіді будемо на основі попередніх типових помилок, вони мають бути дуже правдоподібними;

3) Правильні відповіді розміщуємо у випадковому порядку серед усіх запропонованих;

4) Намагаємося, щоб питання не повторювали загальні вирази з підручника.

Важливим завданням викладачів кафедри нервових хвороб є формування клінічного мислення, пізнавальних здібностей студента, спостережливості на основі глибоких знань анатомії та фізіології організму людини. З цією метою широко використовуємо ситуаційні задачі. Вважаємо, що клінічні ситуаційні задачі виступають важливою ланкою формування уяви, навичок і вмінь: Вони допомагають оцінити отримані знання, вдосконалити систему контролю знань, умінь і навичок майбутнього медичного фахівця. Такі навчальні ситуації не тільки мають пізнавальне значення, а й допомагають виявити і скорегувати недоліки в знаннях студентів із нервових хвороб. Задачі складаємо різної складності. Згідно з вимогами навчальної програми ситуаційні задачі формуємо за темами (судинні хвороби головного мозку, запальні хвороби нервової системи, прогресуючі хвороби, демієлінізуючі хвороби, ураження нервової системи при різних хворобах внутрішніх органів і т.д.) від менш складних і деталізованих до повного описання клінічної картини. Умови завдання ставимо лаконічно, чітко, завжди дотримуючись мети - допомогти студенту краще зрозуміти тему, її ключові моменти, а за необхідності - ще раз попрацювати з підручником.

Крім того, використовуємо розширені ситуаційні задачі з даними клінічного обстеження, лабораторних, параклінічних методів дослідження. Такі задачі бажано розглядати після обговорення теми заняття, практичних навичок. Вони дають можливість поглибити знання теми, практичних навичок, закріпити вивчений матеріал.

Наприклад. Хворий Л., 30 років. Скарги на хиткість при ході, часте сечовипускання, затримку випорожнення. Загальний гіпергідроз. Хворіє 8 років. Хвороба почалася поступово зі слабкості в нижніх кінцівках. Неврологічний статус: горизонтальний ністагм, координаторні проби виконує з інтенційним тремором, хода атактична. М'язова сила достатня, м'язовий тонус знижений. Сухожилльні та періостальні рефлекси зліва вище. Черевні рефлекси відсутні. Симптоми Бабінського, Россолімо з двох боків. Очне дно - бітемпоральне поглиблення дисків зорових нервів. Який діагноз? Яка клінічна форма?

А. Полінейропатія.

В. Міастенія.

С. Розсіяний склероз. Д. Енцефаліт.

(С. Розсіяний склероз).

Отже, застосування ситуаційних задач у вивченні предмета «Нервові хвороби з нейрохірургією та курсом медичної генетики» дає можливість оцінювати засвоєння навчального матеріалу, поглиблює знання, практичні навички студентів IV курсу, а також створює інтерес у студентів, адже вони самостійно намагаються встановлювати клінічні і топічний діагнози, призначає сучасне лікування.

ВИКОРИСТАННЯ ТА РОЛЬ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ В ЗАСВОЄННІ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ

Громова А.М., Ліхачов В.К., Мітюніна Н.І., Дудченко А.А.,
Добровольська Л.М.

На сучасному етапі навчання у ВНЗ відбулися значні структурні зміни між теоретичною і практичною підготовкою з більшою орієнтацією на ретрансляційний характер навчання. Опанування практичними навичками біля ліжка хворої чи вагітної стає проблематичним через низку деонтологічних (атручання в інтимні подробиці життя, огляд статевих органів та ін.) та психологічних причин (особливості психіки вагітної жінки, небажання хворої розповідати деякі факти з анамнезу перед групою студентів). За відсутності відповідних практичних навичок відбувається девальвація отриманих знань, знижується рівень професіоналізму, ускладнюється адаптація випускника на місця роботи. Втрачається важлива характеристика професійного мислення – вміння співвідносити одержані знання з особистим досвідом і адекватно застосовувати їх у практичній лікарській діяльності.

Тому особливо актуальними стають методи активного навчання, такі як:

1. Професійні тренінги.
2. Рольові та ділові ігри.
3. «Кейс-стаді»-метод
4. Метод моделювання та вирішення виробничих ситуацій, прийняття рішень.
5. Навчання в міні-групах.

У навчальному процесі з метою формування фахових знань та вмінь широко використовують тренінги.

Під час тренінгу створюється неформальне, незимушене спілкування, яке відкриває перед групою безліч варіантів розвитку і розв'язання проблеми, заради якої вона зібралася. Як правило, учасники в захваті від тренінгових методів, тому що вони роблять процес навчання цікавим, необтяжливим. Цей метод навчання може бути використаним у підготовці студентів із різних тем, але він вимагає від викладача певного досвіду.

Рольові та ділові ігри слід широко використовувати в підготовці лікарів-інтернів та студентів на останніх курсах навчання, де закладаються основи майбутньої професійної майстерності, а саме: організація діяльності, вирішення професійних завдань, пошук нестандартних і творчих рішень, уміння діяти в нових і нестандартних ситуаціях.

Метод «кейс-стаді» (випадок із практики) передбачає розбір ситуацій, які виникали в процесі роботи викладача чи його колег. У широкому розумінні це розбір та аналіз історій хвороб, але він може обмежуватися складанням викладачем певної клінічної ситуації із її повним розбором. Останнє схоже на розв'язання ситуаційних задач і може бути використано для контролю знань студентів та інтернів. Метод вигідно вирізняється тим, що без прямого контакту з хворою чи вагітною дає можливість розвивати клінічне мислення.

Для вивчення тієї чи іншої теми зі студентами VI курсу та лікарями-інтернами доцільно проводити моно- чи політематичні обходи, які мають різні цілі.

Монотематичний обхід передбачає огляд, діагностику, складання плану лікування хворих чи вагітних із однаковою патологією.

Політематичний обхід передбачає формування у студентів та інтернів уміння проводити диференційну діагностику, аналізувати конкретну клінічну ситуацію. На цьому етапі реалізується моделювання та вирішення виробничих ситуацій і прийняття рішень. Такі «прикладні» моменти заняття надовго запам'ятовуються студентами і позитивно впливають на прийняття рішень у самостійній післядипломній роботі.

Заняття в міні-групах реально проводиться з лікарями-інтернами і безумовно оптимізує процес навчання у зв'язку із можливістю індивідуального підходу з урахуванням психотипу, типу мислення та здібностей інтернів.

Правильний вибір та поєднання різних видів сучасних і традиційних методів навчання сприяє більш активній та усвідомленій діяльності студентів і лікарів-інтернів у процесі опанування практичними навичками.

РОЛЬОВА ГРА В ІНТЕРАКТИВНОМУ НАВЧАННІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ АКУШЕРІВ-ГІНЕКОЛОГІВ

Громова А.М., Ліхачов В.К., Добровольська Л.М., Мітуніна Н.І., Дудченко А.А.

Інтерактивне навчання - це навчання в процесі практики, через осмислення власних дій. Завдяки аналізу своїх дій лікар-інтерн може дізнатися про себе, свої знання, свою поведінку, вміння спілкуватися, щось нове.

Для того, щоб навчитися використовувати на практиці свої знання, молоді лікарі мають навчитися відслідковувати та аналізувати свої дії, моделювати ситуації, спільно шукати шляхи виходу зі створених ситуацій.

Одним із методів інтерактивного навчання є рольова гра, яка дає можливість задіяти не лише розум та знання людини, а й її емоції, творчість, почуття.

Метою проведення рольової гри є демонстрація показу конкретного виду діяльності, відпрацювання конкретних навичок, закріплення отриманих знань. Під час рольової гри учасники розігрують різні ролі на основі ситуації, пов'язаної з темою заняття. Особливістю гри є умовність дій, що дає викладачу можливість провести практичне заняття жваво та із захопленням.