

ПЕРЕВАГИ, НЕДОЛІКИ І ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ ПРИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЗГІДНО ВИМОГ БОЛОНСЬКОЇ СИСТЕМИ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

Катеренчук І.П., Ярмола Т.І., Мякінькова Л.О., Кострікова Ю.А.,
Пустовойт Г.Л., Овчаренко Л.К.

Внутрішня медицина є основною навчальною дисципліною у практичній підготовці лікаря. Саме настільки майбутнього лікаря навчать клінічному мисленню залежить його вміння обґрунтовувати не лише терапевтичний діагноз, але і проводити змістовну діагностику і диференціальну діагностику з будь-якої клінічної дисципліни (хірургії, гінекології, онкології тощо).

Тому питанням формування навичок діагностики і диференціальної діагностики, оптимальної терапії конкретного хворого у навчальному процесі має надаватись пріоритетне значення.

Складовими навчального процесу є:

- лекція
- практичне заняття
- самостійна робота

Впровадження засад Болонського процесу з усіма його атрибутами створює ряд додаткових переваг і можливостей якісно покращити підготовку майбутнього лікаря. Разом з тим, є певні перестороги, що за неповного впровадження задекларованих у Болонському процесі вимог, кінцевий результат цієї роботи нагадуватиме годинник без стрілок „начебто і справно цокає, а котра година – ніхто не знає”.

Проаналізуємо переваги, недоліки і проблеми.

1. Організація навчального процесу, навчальні програми.

Переваги. Навчальним планом і програмами передбачено вивчення

окремих розділів, які можна визначити, як окремі модулі. Перебування студентів 4-5 курсів у клініці протягом всього робочого дня дасть можливість брати участь у обстеженні хворого, проведенні йому додаткових обстежень (ЕКГ, ФКГ, ЕГДФС, комп'ютерної томографії). Студент при належній організації праці матиме можливість під час самостійної роботи працювати у клінічній чи імунологічній лабораторії, рентген-кабінеті.

Недоліки. Студенти, перебуваючи у клініці, зможуть обстежити пацієнтів, які на той час лікуються. Хворих з патологією, яка зустрічається рідше (наприклад: вузликочий поліартеріїт, гемолітичні анемії, дерматоміозит, кардіоміопатії та ін.) студенти не побачать.

Проблеми. Безумовно, що студенти будуть потребувати не викладача-контролера, а викладача-консультанта, який має високий рівень професійної підготовки, знає сучасні досягнення з даного розділу, сучасні стандарти діагностики і лікування. І безумовно, що викладач має працювати у тому клінічному відділенні, який розділ внутрішньої медицини він викладає (кардіологічному, ревматологічному, пульмонологічному, гастроентерологічному, гематологічному, нефрологічному). Зараз ці відділення функціонально закріплені за різними кафедрами і студенти змушені навчатись, а викладачі навчати не на своєму робочому місці, а у відділеннях, де вони не працюють.

Проблема може бути розв'язана через об'єднання терапевтичних кафедр у одну, але чи буде така кафедра, розташована на базі декількох лікувальних закладів з великою кількістю співробітників функціонально спроможною?

II. Лекція.

Переваги. Згідно сучасних даних, одержаних вітчизняними педагогами, ефективність вузівської лекції складає 5%, тому лекція через призму Болонського процесу розглядається як малозначима складова навчального процесу. З таким твердженням погодитись не можна, оскільки саме на лекції студент отримує найновіші дані щодо діагностики і лікування терапевтичних захворювань, коментарі щодо міжнародних і вітчизняних стандартів

діагностики і лікування. Одночасно лекція підвищує авторитет зав. кафедри, його роль як організатора навчального процесу на кафедрі.

Недоліки. Без сумніву, що лекція, яка читається по попередньо заготовленому тексту, чи повністю перечитуються мультимедійні презентації студентам, успіху мати не буде. Лектор повинен роздмухати ту іскру, яка є у кожного слухача, дійти до серця кожного студента, практично довести, що викладений матеріал має надто важливе значення у практичній підготовці.

Проблеми. Сьогодні створюються можливості для впровадження інтерактивних технологій, коли студент, знаходячись дома, може у режимі on line слухати лекцію, чи брати участь у конференції. Однак для цього потрібна висока самосвідомість і самовіддача, які, на жаль, поки що часто відсутні.

Тому вузівська лекція з використанням мультимедійних технологій має залишитись складовою навчального процесу.

Лекційні аудиторії повинні бути забезпечені проекційною апаратурою, під'єднаною до мережі Internet, що дозволить демонструвати діючі моделі (наприклад, роботу серця при різних серцевих вадах) та відео монтажі.

III. Практичне заняття.

Переваги. Переважання самостійної роботи під контролем викладача створює умови для самореалізації студента. При добре організованому навчальному процесі студент повинен обстежити хворого, сформулювати діагноз, призначити лікування. При необхідності студент може отримати кваліфіковану консультацію викладача.

Недоліки. Тісно пов'язані з перевагами, оскільки відсутні за такої організації занять спільні клінічні розбори, штучно створені клінічні ситуації з участю всіх студентів групи. Саме клінічний розбір хворих формує клінічне мислення, вміння проводити диференційний діагноз, знаходити найбільш оптимальні рішення зі значного числа прийнятних.

Проблеми. Сучасні технології навчання передбачають формування на практичному занятті вмінь і практичних навичок. Для реалізації цієї мети необхідно, щоби сучасна клініка була обладнана сучасною діагностичною

апаратурою. Доцільно, щоб студенти, вивчаючи внутрішню медицину, постійно працювали з хворими.

IV. Самостійна робота.

Переваги. Студент може самостійно засвоювати навчальний матеріал, визначаючи необхідну для засвоєння кількість часу. Кожний студент може віддавати певну перевагу окремим складовим самостійної роботи: робота з підручником, використання комп'ютерних технологій навчання з розв'язуванням ситуаційних задач і їх аналізом, робота у клініці та ін.

Недоліки. Окремі студенти можуть використовувати час, відведений на самостійну роботу, не за прямим призначенням, що, безумовно буде позначатись на якості підготовки.

Проблеми. Для організації і проведення самостійної роботи у поза навчальний час необхідні у достатній кількості підручники, навчальні посібники та персональні комп'ютери.

Таким чином, організація навчання і впровадження нових технологій навчання згідно вимог Болонського процесу, ставить як перед студентом, так і перед викладачем ряд проблем.

І якщо проблеми організації навчального процесу студента чітко окреслені, то проблеми організації роботи викладача залишаються або незадовільними, або не визначеними. За наявності студентської групи у кількості 10 чол. організувати самостійну роботу і здійснювати її належний контроль практично неможливо. Ситуація, за якої викладач протягом дня не зможе перебувати на своєму основному робочому місці у клініці, а буде проводити навчання на іншій базі, приведе до виробничих конфліктів між кафедрою і адміністрацією клінічної бази.

Підготовка сучасних комп'ютерних програм для навчання і контролю знань вимагає великої кількості часу, тому педагогічне навантаження викладача повинно бути значно зменшено і не перевищувати 200 год. для зав. кафедри і 400 год. для асистента.

За цих умов значно повинна зрости роль циклової та центральної методичної комісії. Саме вони повинні виступити замовниками на підготовку навчальних підручників і посібників, їх електронних версій, комп'ютерних програм для навчання і контролю знань.