

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ В ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ

Казakov Ю.М., Шуть С.В., Трибрат Т.А., Чекаліна Н.І., Боряк В.П.

Сучасний етап модернізації системи вищої освіти України висуває на перше місце забезпечення якості підготовки фахівців на рівні міжнародних вимог. Вхідження України до єдиного європейського та світового освітнього і дослідницького простору неможливе без запровадження такого багатогалузевого механізму як *Європейська кредитно-трансферна й акумулююча система (ECTS)*. Ця система, впроваджувана на інституціональному, регіональному, національному та європейському рівнях, є однією з ключових вимог Болонської декларації 1999 р.

Упровадження кредитно-модульної системи є важливим фактором для стимулювання ефективної роботи викладача та студентів. Адже перехід до Болонської системи в освіті неможливо здійснити без суттєвої перебудови професійної підготовки кадрів, оскільки існує явна невідповідність рівня підготовки вимогам, що висуваються до спеціалістів у процесі їх практичної діяльності.

Лекційний метод і більшість практичних занять, на яких проводяться усне опитування та пояснення, - це пасивні методи навчання, які не відповідають основному завданню вищої школи – навчити розв'язувати проблеми, використовуючи всі доступні джерела інформації. При цьому основним джерелом у наш час має стати Інтернет. При підготовці лікарів загальної практики на додипломному етапі в амбулаторних умовах на кафедрі практикується застосування ведення практичного заняття на основі вирішення проблемних ситуацій. Ця педагогічна стратегія передбачає вивчення матеріалу у вигляді дискусії, яку спрямовує викладач. Це передусім ведення хворого в умовах поліклініки (амбулаторії сімейної медицини), проведення експертизи непрацездатності тимчасової і стійкої, діагностики, надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі, вміння вести документацію.

Студенти беруть на себе велику відповідальність за власне навчання. Роль викладача зводиться до функції експерта з обговорюваної теми, керівника з користування інформаційними джерелами і консультанта у виконанні групового завдання. Це так зване проблемно-орієнтовне навчання. Цей метод уже давно застосовують у навчальній процесі більшість університетів Європи та США.

Однією з найскладніших проблем у сучасній вищій медичній освіті є організація самостійної роботи студентів, як аудиторної, так і поза- аудиторної. За всіма канонами педагогіки самостійна робота як у кількісному, так і в якісному плані має бути основним видом діяльності студента. Директивними документами передбачено 25-30% навчального часу, що має бути виділений на аудиторну самостійну роботу. Позааудиторна робота віддана на розсуд студентів і практично не контролюється. Сучасні вимоги не дозволяють студентам багато часу проводити біля ліжка хворого, що завжди було пріоритетом вищої медичної освіти. У той же час цікаві дані наведено в доповіді професора О.П.Волосовця: «Засвоєння знань за різних форм навчання: лекційне - 5%, пояснення викладача на практичних заняттях – 15%, самостійна робота з підручником – 30%, вирішення проблемних ситуацій - 90%».

Основою технології була серія посібників, виданих на кафедрі: «Експертиза непрацездатності при захворюваннях внутрішніх органів», «Рання діагностика патології внутрішніх органів», «Невідкладні стани при внутрішній патології». У цих посібниках є питання, тести і завдання до кожної теми. Студент, готуючись до заняття, повинен вирішити всі запропоновані завдання. Таким чином викладач може бачити готовність студента до заняття не тільки за результатами тестів, а й шляхом перевірки завдань, даних у посібниках. На кафедрі запропоновано студентам 6 курсу проведення позааудиторної роботи (з практики) ведення амбулаторного прийому з прикріпленим сімейним лікарем. Студенти заповнюють медичну документацію (амбулаторна карта, статистичний талон, довідка на отримання санаторно-курортної путівки, направлення на МСЕК, виписка лікарняних листків). Потім ці та інші ситуаційні проблеми розв'язуються на практичних заняттях. Така система примушує ретельно готуватися до практичних занять, що забезпечує можливість більш активного засвоєння практичних навичок.

Одним із важливих питань підготовки фахівців-медиків є система максимального надбання студентами в умовах амбулаторної роботи з сімейними лікарями практичних навичок та вмінь, що обумовлює застосування інноваційних технологій з акцентом на самостійну роботу студентів. З цією метою на кафедрі створено кабінет сімейного ліка-

ря, у якому викладачі мають усю необхідну медичну документацію з роботи лікаря загальної практики при обслуговуванні хворого, можуть використати в навчальному процесі комп'ютерний банк даних усіх методів досліджень, а також застосовувати апаратні методи діагностики: УЗ-діагностику внутрішніх органів, ЕКГ, добове холтерівське моніторування ЕКГ, спірометрію, експрес-метод визначення глюкози.

Важливим питанням підготовки молодих фахівців є максимальне залучення студентів до конкретної амбулаторної діяльності сімейного лікаря, відвідування амбулаторії сімейної медицини, дільничних лікарень.

Для цього доцільно запропонувати використання в академії методів та підходів, серед яких варто назвати:

- перетворення лекцій на інтерактивні, а саме: впровадження коротких запитально-відповідних співбесід зі студентами протягом лекції; проведення коротких підготовлених самостійно або під керівництвом викладача презентацій студентів у ході лекції, які б розкривали одне з питань, поставлених у ній; проведення коротких тестів на 5-10 хв., що демонструвало б розуміння студентами викладеного матеріалу, тощо;
- перетворення практичних занять/семінарів у так звані „майстерні“, тобто такі види занять, де студенти в ході обговорень, дискусій розв'язують значущі проблеми спеціальності на основі власних самостійних напрацювань, а не просто „опитуються“ за матеріалом, начитаним у лекціях;
- широке впровадження в практичні/семінарські заняття презентацій, самостійно підготовлених студентами за завданнями викладача;
- широке впровадження рольових та ділових ігор;
- широке впровадження кейсів (кейс-стадіз);
- включення до навчального процесу як обов'язкової складової виконання студентами індивідуальних та групових короткострокових-довгострокових (протяжністю до одного семестру) навчальних проєктів, які відображають практику роботи за фахом;
- проведення майстер-класів представниками лікувальних закладів на практичних/семінарських заняттях.

ЯКІСТЬ НАВЧАННЯ ТА СУЧАСНІ ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Кайдашев І.П., Расін М.С., Борзих О.А., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Савченко Л.Г.

Сучасна педагогічна наука стверджує, що підвищити якість підготовки спеціалістів, у тому числі лікарів, можна тільки шляхом інтенсифікації навчального процесу, запровадження новітніх інноваційних технологій, органічним поєднанням фундаментальної і поглибленої практичної професійної підготовки з гуманітарно-етичним вихованням.

Ці тези є провідними в педагогічній практиці співробітників кафедри внутрішніх хвороб з доглядом за хворими, яка є опорною кафедрою з внутрішніх хвороб для стоматологічних факультетів медичних вузів України.

Кафедра послідовно втілює новітні педагогічні технології. В аудиторній роботі ми спираємося на зміну стратегії навчального процесу з переходом на проблемно-орієнтоване навчання (ПОН). Нова стратегія передбачає дуже суттєві зміни управління навчальним процесом, психології викладачів і студентів та матеріально-технічного забезпечення.

ПОН є методом, який використовують у навчальному процесі більшість університетів Європи та США. Він був розроблений у Канаді та вдосконалений у США. Сутність його в тому, що основною постаттю навчального процесу є не викладач, а студент. Викладач більше не є тільки носієм знань, які він доводить до студентів на лекціях та семінарах. Студенти вимушені самостійно активно шукати джерела знань, а роль викладача полягає в тому, щоб створити таку ситуацію, поставити перед студентами таку проблему, яка б змусила їх це робити [2,3].

Не всі засади ПОН можна втілити в рамках сучасної організації навчального процесу в медичних вузах України. Наприклад: ПОН виключає традиційний лекційний метод із навчального процесу. За висловом російських авторів, «Лекція – це смерть для ПОН». Це збігається з відомою статистикою, згідно з якою з найкращої лекції засвоюється від 5 до 15% інформації.