

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ
ТЕОРЕТИЧНИХ І КЛІНІЧНИХ
ДИСЦИПЛІН У МЕДИЧНОМУ ВУЗІ

(Матеріали навчально-методичної конференції)

Полтава -2005

САМООСВІТА ТА САМОВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ ЯК НЕВІД'ЄМНІ СКЛАДОВІ ВХОДЖЕННЯ В ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ПРОСТІР ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Л.І.Волошина

На сучасному етапі перед освітою, і медичною зокрема, постала необхідність забезпечення високої функціональності людини в умовах, коли зміна ідей, знань і технологій відбувається набагато швидше, ніж зміна покоління людей. Тож слід віднайти раціональні схеми співвідношення між лавиноподібним розвитком знань, високих технологій і людською здатністю їх творчо засвоїти (Кремень В.Г., 2003). З цього випливає необхідність формування у студентів розуміння нга вміння навчатись упродовж усього життя, що має бути головною метою і найважливішою функцією навчального процесу, який слід спрямувати таким чином, щоб у людини сформувалось уміння застосовувати все мові й нові знання, засвоєні за життя, у власній практичній діяльності. Отже, студент у навчальному і виховному процесі повинен набути важливих компетенцій через застосування знань. Для цього необхідний перехід від кваліфікації до компетенції, яка дає змогу знаходити рішення в будь-яких професійних та життєвих ситуаціях, що забезпечує діяльність освіченої особистості незалежно від локального чи глобального ринку праці. Такі студенти, опанувавши технологією прийняття рішень, свободою вибору, будуть здатні адаптуватися в постійно мінливих умовах.

Для впровадження вищенаведеного в навчальний процес викладач має підібрати фактичний матеріал, спрямований на розвиток мислення і творчих здібностей кожного студента, органічно поєднати теорію та практику, що активізує пізнавальну діяльність студентів. У процесі пізнавальної діяльності викладач зобов'язаний мобілізувати інтелектуальні сили студентів на досягнення конкретної мети навчання, що веде до свідомого, цілеспрямованого пізнання нового, формує здатність до самостійного творення.

Найефективніше формування пізнавальної діяльності відбувається за проблемного навчання. На проблемних заняттях викладач використовує певну систему прийомів, способів пошуку, що спонукає студентів до таких розумових дій, які ведуть до самостійного відкриття нових знань. При цьому студент використовує вже набуті знання не тільки з вивченого програмного матеріалу, а й з інших предметів, тобто він інтегрує вже відоме з новими поняттями. У медичному вузі прикладом самостійного проблемного навчання може бути написання академічної історії хвороби на клінічних кафедрах. У процесі написання академічної історії хвороби студент повинен усвідомити проблему, способи вирішення якої йому дещо невідомі; розкласти завдання на шукане, питання та інформацію; встановити залежність між шуканим та інформацією; висунути гіпотезу (провести діагностику); прийняти рішення (скласти план лікування). Такі завдання стимулюють мислення студентів, поєднують їхню навчальну діяльність із науковим пошуком, готують студента до майбутньої роботи.

На кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії ця робота виконується студентами V курсу в IX семестрі під час написання

академічної історії хвороби, коли вони теоретично вже опанували основами щелепно-лицевої хірургії. Уся робота щодо написання історії хвороби проводиться безпосередньо у клініці. Працюючи біля ліжка хворого, в операційній та перев'язочній, аналізуючи дані клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження, узагальнюючи отримані результати, студент самостійно проводить диференціальну діагностику з низкою загальнопатологічних процесів, установлює клінічний та остаточний діагнози. На основі отриманих результатів призначає адекватне станом хворого лікування. Вище наведене дає можливість викладачеві оцінити клінічне мислення студентів і надати їм необхідну консультаційну, інформаційну та методичну допомогу. Цей вид самоосвіти прищеплює студентам почуття самоповаги, переконаності у власних силах і здібностях. Велике значення має надання студентам рівних можливостей у досягненні мети та виявленні активності в суспільній сфері; створення умов для особистої зацікавленості в остаточних результатах.

Однак слід зазначити, що певні труднощі у великій кількості студентів викликає розділ академічної історії хвороби, присвячений питанням диференційної діагностики. Діагностика, як і будь-який інший процес пізнання, ґрунтується на загальних принципах гносеології. Завдання викладача на цьому етапі полягає в допомозі створити уявну "картину" хвороби уявного пацієнта, які були б найточнішою і найповнішою "копією" реального хворого та його стану. Студент має проводити діагностику на основі симптомів, які він виявив під час обстеження хворого в клініці з використанням певних методологічних принципів. Слід пам'ятати, що діагностика має специфічні особливості. Об'єктом її дослідження є хвора людина, яка має надзвичайно складні біологічні та соціальні характеристики; вона тісно пов'язана з фундаментальними дисциплінами, використовує їхні наукові дані, які виражають уявлення про здоров'я та хворобу, про організм та його зв'язки з навколишнім середовищем, про співвідношення в організмі частини і цілого, про закони розвитку хвороби та ін. Безперечно, мислення студента під час установлення діагнозу не може бути хаотичним, тому що в такому разі діагноз не буде встановлений. З огляду на це, студентів слід зорієнтувати, що діагностичний процес можна поділити на два окремі етапи: аналітичний та синтетичний. Під час обстеження хворого на підставі анамнезу, фізикальних, лабораторно-інструментальних методів студент отримує велику кількість даних, які йому необхідно оцінити. Оцінка їх можлива лише на основі аналізу, який має декілька етапів. Перший - перерахування всіх відомостей, зібраних студентом про хворого та його стан.

Другий - групування даних (патогенетично корелюючі симптоми, відомості про індивідуальні особливості хворого, про стан його систем та органів, про функціональні зрушення та ін.)

Третій ~ виділення з отриманих відомостей власне симптомів та встановлення ступеня їхньої вірогідності.

Четвертий - класифікація симптомів за їхньою діагностичною значимістю.

П'ятий - класифікація симптомів на основі відображення ними життєво 1

важливих функцій організму.

Шостий - аналіз кожного симптому із висновком про його патогенез.

На основі аналітичної діяльності уявно проводиться з'єднання складових частин або властивостей та вивчення їх як єдиного цілого. Синтез створює можливість уявити цілісну клінічну "картину" хвороби з визначенням динамічного зв'язку кожного симптому з іншими та з'ясувати роль і місце окремого симптому в загальній клінічній картині – встановлення діагнозу (диференційна діагностика) та його обґрунтування (остаточний діагноз). Робота над академічною Історією хвороби спонукає студентів до активнішої позааудиторної творчої діяльності, яка більш плідна в налагодженні виробничо-ділового співробітництва з викладачем.

В.Н.Казаков і співавт. (1993) зазначають, що для вирішення поточних та перспективних проблем практичної медичної діяльності велике значення має володіння алгоритмом і конкретними методиками аналізу рп номанітних соціально-гігієнічних та медичних категорій. Такі вміння формуються поступово: від аналітичного мислення в цьому напрямку до всебічної оцінки тих чи інших ситуацій. Написання та захист академічної історії хвороби допомагають студентам адаптуватися до майбутньої практичної роботи. Крім того, цей вид самостійної роботи студентів розвиває такі необхідні лікареві розумові операції як аналіз і синтез, абстрагування, порівняння та узагальнення. Але в сучасних умовах викладач повинен формувати особистість лікаря не лише засвоєнням професійних знань, а й урахування його ставлення до навчання. Численні дослідження свідчать, що значна частина студентів до освіти ставиться суто інструментально. Для багатьох вона пов'язана з бажанням просто отримати диплом, що в медичній галузі трансформується в соціальну проблему (О. Невмержицький, 2004).

Таким чином, викладач має акцентувати увагу студентів на самоосвіті, самовихованні, формуванні їхнього почуття відповідальності за навчання та майбутню професійну діяльність, що відповідає принципам Болонської декларації.