

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вищий державний навчальний заклад
України
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА
СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ
У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ КАДРІВ
(частина I)

(Матеріали навчально-методичної конференції)

Полтава-2010

РІВЕНЬ ІНФОРМАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ ТА ЙОГО ЗНАЧЕННЯ В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ

Волюшина Л.І., Скікевич М.Г.

У сучасному суспільстві, коли потоки інформації стрімко зростають, сама інформація стала визначатися як «стратегічний ресурс». Вона стає важливим фактором розвитку суспільства, який впливає на всі сфери діяльності, в тому числі і на освіту. Підвищуються вимоги до рівня підготовки сучасного фахівця, рівня його інформаційної культури, яка вміщує в себе вміння збору та пошуку інформації; вміння опрацювати великі обсяги інформації за допомогою нових інформаційних технологій. Безперервне збільшення потоку інформації викликає у викладача вищої школи необхідність її швидкої оцінки та адаптації до сучасних умов викладання фахової дисципліни, що призводить до потреби вирішення питання: як у ті ж навчальні години (які, до речі, рік у рік скорочуються), що передбачені програмою, ознайомити студентів не лише з традиційними, усталеними науковими позиціями, а й з новими.

Вагомою складовою процесу навчання є самостійна робота, яка формує власне клінічне мислення студентів. Метою самостійної роботи студентів (СРС) на кафедрі є закріплення теоретичних знань із хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії, об'єднання теоретичної підготовки з можливістю проведення клінічного дослідження, а також подальшого вдосконалення практичних навичок роботи лікаря хірурга-стоматолога. Як відомо, самостійна робота має дві форми виконання - аудиторну та позааудиторну.

Аудиторна СРС під керівництвом викладача проводиться в клінічній залі стоматологічної поліклініки або в палаті біля ліжка хворого і спрямована на вдосконалення навичок та вмінь у збиранні діагностичної інформації, яка дозволяє провести диференційовану діагностику, сформулювати діагноз, визначити тяжкість стану хворого, призначити адекватне обстеження, скласти план лікування та профілактики хвороб щелепно-лицевої ділянки різного генезу. Підсумком СРС на кафедрі є курація хворого та написання академічної історії хвороби з подальшим її захистом.

Позааудиторна СРС - це робота з підручниками, монографіями, фаховими медичними журналами, підготовка реферативних доповідей, розв'язання ситуаційних задач. Вона спрямована на вивчення патогенезу і патологічної анатомії, клініки, діагностики та диференційованої діагностики, сучасних схем лікування і профілактики хвороб щелепно-лицевої ділянки. Поряд із цим позааудиторна СРС на сучасному етапі має бути побудована таким чином, щоб студенти мали можливість удосконалювати практичні навички та вміння. Саме під час позааудиторної СРС студенти мають можливість широко використовувати свої вміння роботи в мережі Internet. Нами були проанкетовані 250 студентів 5 курсу стоматологічного факультету з метою визначення рівня їхньої інформаційної культури. З'ясовано, що послугами бібліотек (академічна, обласна наукова, медична бібліотека) користуються 72, 4% студентів, найчастіше вони відвідують академічну бібліотеку. Майже 24% відсотки студентів зазначили, що вміють працювати з каталогами (в тому числі з електронними). У ході дослідження встановлено, що 65% опитаних володіють комп'ютером бездоганно. Про вміння працювати в мережі Internet заявили майже 80% студентів, 35% із них використовують Internet як додаткове джерело інформації та допомогу в навчанні. При цьому для більшості опитаних Internet виконує комунікативну функцію: 41,2% використовують його для спілкування, а 42,6% - для розваг. У мережі Internet є чимало сайтів, які містять навчальні програми з медицини та щелепно-лицевої хірургії зокрема. Відвідувачі сайту можуть не лише «скачати» потрібну інформацію за певною тематикою, а й ознайомитися з лекційним матеріалом у викладенні фахівців з різних ВНЗ України та інших держав, узяти участь у медичній грі та відчуті себе віртуальним лікарем. Однак, для того, щоб успішно скласти державну атестацію випускників, яка передбачає відтворення набутих теоретичних знань, практичних навичок та вмінь, віртуальних знань замало, тому студенти повинні мати можливість відпрацьовувати їх на фантомі на кожному практичному занятті та під час позааудиторної СРС. Опанування практичними навичками під час СРС на фантомах має цілу низку переваг: відсутність психологічного бар'єру перед виконанням маніпуляції та ризику інфікування студентів, багаторазове повторення алгоритму дії, відпрацювання техніки прийомів до безпомилкового виконання, розширення переліку практичних навичок до практичного оволодіння. На жаль, випускні кафедри стоматологічного факультету не мають такої можливості. Не можна не зазначити й низки недоліків у роботі на фантомах, а саме: відсутність можливості спілкування з пацієнтом для психологічної підготовки до маніпуляції, відсутність зворотного зв'язку з пацієнтом, умовність чутливого сприйняття прийомів, що відпрацьовуються.

Навчальний процес передбачає поетапне теоретичне засвоєння та обґрунтування алгоритму практичних навичок (I ступінь опанування - знання) з подальшим відпрацюванням техніки їх виконання в навчальному класі (II ступінь опанування - вміння). Тільки після достатнього безпомилкового повторення маніпуляцій на фантомах студент отримує дозвіл на роботу з хворими (III ступінь опанування практичними навичками).

На сьогодні позааудиторна СРС виступає як основна форма самостійної роботи в її традиційному розумінні. Саме вона вимагає постійної уваги і вдосконалення організаційних форм. Але саме тут найбільше труднощів, які пов'язані зі змінами в країні і у свідомості молодого покоління, які не тільки не сприяють, а й прямо заважають самостійному опрацюванню програмного матеріалу. Причин тут багато. На перше місце слід поставити втрату культури навчання, який панував до 80-х років минулого сторіччя і сприймався як безумовний атрибут вузівського життя. Таке ж негативне значення має втрата престижу медичного фаху протягом останніх 10-15 років. Низька заробітна плата, скорочення робочих місць, побутові негаразди молодих спеціалістів, мізерна пенсія - все це зробило лікарську професію непривабливою і не спонукає студентів до опанування медичними дисциплінами. Не можна не рахуватися з таким фактором, як широке розповсюдження персональних комп'ютерів та системи Internet, що дозволяє студенту за лічені хвилини підготувати матеріали не лише до практичного, а й до семінарського заняття. Нарешті, треба визнати, що сталася глибока, докорінна зміна життєвих інтересів молодих людей - від переважно духовних у минулому до переважно матеріальних нині з орієнтацією на різного роду комерційну діяльність. Тому в сучасних умовах викладач повинен формувати в студентів, особливо випускників, позитивні мотивації до вивчення дисципліни та вдосконалення практичних навичок, активізувати клінічне мислення студентів з урахуванням їхніх знань із фундаментальних та суміжних стоматологічних дисциплін із залученням до процесу навчання віртуальних технологій, що може підвищити інтерес студентів до предмета, що вивчається.

Загальновідомо, що найкращі результати опанування практичними навичками студенти одержують на заняттях під наглядом викладача, де більше часу відводиться для аудиторної роботи із залученням сучасних технологій. Слід зазначити, що формування інформаційної культури студентів має бути спеціально організованим, цілеспрямованим процесом, який має бути проведений разом із бібліотекою з першого до останнього дня навчання у ВНЗ. Викладач має пояснити студентам, що широкі можливості Internet слід застосовувати на розвиток власних знань та вмінь, які необхідні конкурентоздатному фахівцеві, а не лише для задоволення швидкоплинних інтересів.