

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Гуцаленко О.О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Інноваційні технології - необхідний інструмент сучасного викладача. Цілеспрямоване їх застосування в навчальному процесі дозволяє активізувати самостійну роботу студентів з різними електронними засобами навчального призначення та є основою формування в них клінічного професійного мислення.

Ключові слова: інноваційні технології, самостійна робота студента, клінічне мислення.

У сфері освіти нині відбуваються значні трансформації. Європа вступила в епоху нових знань, узявши за основу принцип «навчання впродовж усього життя», тобто безперервної освіти [3].

Відповідно до Закону «Про освіту» і «Національної доктрини розвитку України в XXI столітті» вища освіта мусить забезпечити фундаментальну наукову і культурну підготовку студентів, їхню життєву і професійну компетентність. Основна спрямованість - це вдосконалення якості вищої школи на сучасному етапі, яка пов'язана з пошуком інноваційних форм і методів навчання, які дали б можливість студентам (майбутнім молодим фахівцям) стати активними у своїй самостійній діяльності, творчості, самовдосконаленні та самоактуалізації [2].

Провідною метою освітнього процесу у вищій медичній школі в умовах глобалізації, інформатизації та інтеграції світової спільноти є підготовка освічених і висококваліфікованих фахівців і формування творчих осіб, які здатні до самостійної роботи, вміють діяти в нестандартних ситуаціях і завжди відчують потребу в безперервній фаховій освіті. Цієї мети можна досягти за умови впровадження різноманітних форм і методів навчання, зокрема нових і ефективних форм організації самостійної роботи студентів (СРС). Остання є невід'ємною частиною освітнього процесу у вищій школі, яка покликана підвищити якість навчання, активізувати розумове і формувати клінічне професійне мислення, розвивати творчі здібності студентів, їх прагнення до самостійного засвоєння нових знань, що, сприяє самовизначенню і самореалізації в суспільстві.

Для досягнення високого рівня професійної підготовки майбутніх фахівців необхідно змінити підходи до організації самостійної роботи з тим, щоб результати самостійної діяльності студентів були максимальними. Серед засобів організації навчання в умовах СРС є не лише традиційна навчальна і наукова література на паперових носіях, а й різні види електронних підручників і навчальних посібників, Інтернет, мультимедійні видання в рамках спеціально розроблених для них викладачами баз знань. Інформація, представлена в комп'ютерному мультимедійному вигляді, має істотно інші властивості, ніж та, що взята з традиційних підручників, книг, фільмів тощо.

Саме одним із нових підходів у організації СРС є впровадження в навчальний процес інформаційно-комунікаційних технологій, які належать до інноваційних технологій. Пошук нових технологій пов'язаний із появою в освітніх закладах сучасної техніки для роботи з навчальною і науковою інформацією (комп'ютери, Інтернет, мультимедійна, аудіо-, відеотехніка) та необхідністю її ефективно і доцільно використовувати. Молодь, яка навчається, це - важлива частина сучасного динамічного ринково-інформаційного суспільства, що постійно розвивається, і повинна мати ті знання й уміння, які потрібні для роботи в умовах новітніх інформаційних технологій.

Провідною метою функціонування сучасної медичної освітньої програми є формування і розвиток клінічного професійного мислення у випускників на основі СРС, яка базується на успішному оволодінні сучасними професійними технологіями. Саме це дозволить забезпечити якісну підготовку майбутніх фахівців на додипломному етапі професійної підготовки і готовність випускників до виконання своїх професійних обов'язків у повсякденній практичній діяльності.

Сучасному суспільству потрібні кваліфіковані, освічені та високоморальні медичні працівники, здатні грамотно проаналізувати і позиціонувати результати клінічних досліджень на підставі доказової медицини. А для цього потрібний системний підхід до підвищення якості підготовки медичних кадрів, упровадження ефективних освітніх технологій. Сьогодні в освітньому процесі на перший план виходять завдання виявлення і передачі новітніх способів організації розумової роботи випускника, що і відповідає сучасному змісту якісної освіти.

Надзвичайно важливими для практичної охорони здоров'я в повсякденній діяльності лікаря будь-якої спеціальності є швидкість і ефективність прийняття рішення, тобто встановлення правильного діагнозу за мінімальний час і з найменшими затратами для пацієнта (в системі «ціна/якість»).

У сучасних вітчизняних і локальних стандартах традиційно акцент робиться на описі конкретних хвороб і характерних для них ознак, тобто організація знань відбувається «від діагнозу до симптому». Натомість у повсякденній практичній діяльності лікаря послідовність реального діагностичного процесу відбувається з «точністю до навпаки». Лікар перш за все має визначити, з яким симптомокомплексом (синдромом) або нозологічною формою він має справу, тобто розумова діяльність лікаря пролягає «від симптому до діагнозу». Саме в цьому пункті й виникає проблема прийняття правильних діагностичних, а потім - і лікувальних рішень.

Клінічне мислення - це професійне, творче вирішення питань діагностики, лікування і визначення прогнозу хвороби в цього хворого на основі знань, досвіду і лікарської інтуїції [1].

Медицина, що заснована на доказових даних, конкретизує клінічне мислення як чітко розроблену технологію збору, аналізу, синтезу і застосування наукової медичної інформації для ухвалення оптимальних клінічних рішень.

Формування клінічного мислення в медицині припускає поєднання індивідуального клінічного досвіду з кращими достовірними фактами, які підтверджені систематичними клінічними оглядами. «У кабінеті лікаря діагноз встановлюється за даними анамнезу приблизно більше, ніж у 50% випадків, на підставі клінічного дослідження -

приблизно в 30% і за лабораторними даними - приблизно в 20% [4].

Головним завданням для формування клінічного мислення є вдосконалення навчання лікарської діагностиці й ухвалення відповідних рішень. Однією з умов успішного виконання цього завдання є впровадження СРС, яка є основою майбутньої самостійної професійної діяльності лікаря.

У зв'язку з цим СРС у професійному навчанні всіх країн займає провідні позиції, оскільки є оптимальним методом навчання, який сприяє найбільш якісному засвоєнню вишівської програми. Її роль у навчальних планах за останній час значно підвищилася, структура її реалізації розширилася, оскільки постійно збільшується відведений їй навчальний час, удосконалюються форми і методи, оптимізуються умови здійснення СРС. Саме тому вдосконалення цієї форми навчання стало стратегічним шляхом розвитку вищої медичної освіти.

Провідною метою СРС є осмислення, поглиблення, розширення знань за програмою навчальної дисципліни, що вивчається, й оволодіння необхідними вміннями самостійної роботи з різними джерелами знань, формування дослідницьких навичок з урахуванням індивідуальних особливостей студента. Вона виконується як у процесі аудиторної, так і позааудиторної роботи, в тому числі НДРС. Керівна роль викладачів є обов'язковою умовою оптимальної організації СРС.

На додипломному етапі медичної освіти (на 4, 5 і 6 курсах навчання) проводиться формування в студента спочатку синдромологічного диференційовано-діагностичного мислення, освоєння основних принципів діагностики і лікування хворих із подальшим розвитком у нього (під контролем викладача) самостійного клінічного професійного мислення в рамках загальноприйнятої в практичній охороні здоров'я Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-10) і стандартів лікування з обов'язковим використанням принципів доказової медицини, або так званої «медицини, що заснована на доказах» («evidence based medicine»). Удосконалення клінічного мислення студентів здійснюється під контролем досвідчених клініцистів під час чергувань і літньої практики.

Позааудиторна СРС старших курсів має сприяти формуванню і розвитку професійних навичок у тих, хто навчається. Ця самостійна робота здійснюється в період літньої практики, при підготовці рефератів і доповідей, у науково-дослідній роботі, яку виконують студенти поза навчальним планом за завданням і під керівництвом викладача кафедри. Важливим моментом у здійсненні СРС є зустрічі з представниками вітчизняних і зарубіжних медичних закладів освіти, майстер-класи провідних експертів і фахівців із різних розділів внутрішньої медицини.

Отже, інноваційні технології є необхідним інструментом сучасного викладача. Цілеспрямоване їх застосування в навчальному процесі вищої школи дозволяє активізувати СРС із різними електронними засобами навчального і розвивального призначення; дає їм можливість формувати клінічне професійне мислення і розвивати творчі здібності студентів, спрямовані на здобуття нових теоретичних і практичних знань та вміння діяти в нестандартних клінічних ситуаціях.

Список використаної літератури

1. Артамонов Р. Г. О клиническом мышлении [Электронный ресурс] / Р. Г. Артамонов // Medreferat.ru. – Режим доступу : http://medreferat.ru/referat/new/9999/2154?phrase_id=421571
2. Бирюкова Н. А. Концепция непрерывного учения как теоретическая база образования в Европе. – Режим доступу : kontsepsiya-neprieryvnogo-ucheniya-kak-teoreticheskaya-baza-obrazovaniya-vzroslyh-v-evrope.pdf.
3. Кравчун П. Г. Новое знание в медицинском образовании с позиций групповых и индивидуальных подходов в инновационном обучающем процессе / П. Г. Кравчун, О. И. Шушляпин, О. А. Ефремова [и др.] // Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация. – 2014. – № 18 (189), вып. 27. – С. 183-188.
4. Хэглин Р. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / Р. Хэглин. – М.: Триада-Х, 2001.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДА ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

Давыдова Г.М., Шамара Л.Ф.

ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж» ФГБОУ ВО КГМУ «Медико - фармацевтический колледж»

Самостоятельная работа студентов среднего звена предполагает соблюдение принципа деятельностного подхода, формирование личности, клинического мышления, самообразования, умение применить правильное решение в экстренных, непредвиденных ситуациях.

Ключевые слова: задания, карточки, манипуляции, задачи.

Подготовка конкурентноспособных специалистов, ориентированных на работу в многопрофильных учреждениях, способных действовать в условиях рыночной экономики, – одно из направлений стратегий развития медицинских образовательных учреждений по подготовке специалистов среднего звена.

Формирование общих и профессиональных компетенций невозможно без организации деятельностного подхода при подготовке специалистов.

Содержание обучения - это система действий на основе знаний, обеспечивающих выполнение этих действий, но не какая-то заданная система знаний. Это и есть один из принципов деятельностного подхода, без которого невозможно освоение общих и профессиональных компетенций, так как компетенция - это знание в действии. Одной из задач освоения компетенций в соответствии с видом профессиональной деятельности является получение новых знаний через их самостоятельный поиск, освоение и систематизацию.

Для реализации этой задачи в обучении студентов среднего звена могут быть использованы учебные развивающие задания, особенно при изучении профессиональных модулей в рамках конкретных специальностей.

Учебные развивающие задачи способствуют совершенствованию интеллектуальных умений: устанавливать взаимосвязи, сравнивать, определять причины и следствия.

В процессе самостоятельной работы в рамках профессионального модуля формируются личность студента,