Матеріали XV Міжнародної наукової конференції «Сучасні парадигми вищої медичної освіти» (Київ, 25 березня 2015 року). – Київ, 2015. – С. 109-111

УДК: 37.016:616.9-053.2]-057.875

Пахольчук Т.М, Усачова О.В

**Використання принципів особистісно-орієнтовного навчання у викладанні дитячих інфекційних хвороб студентам старших курсів**

Розвиток кредитно-модульної системи постає як умова і засіб творчого розвитку особистості, входження України в когорту розвинених держав світу. Нова система покликана забезпечити можливість навчання студентів за індивідуальною варіативною частиною освітньо-професійної програми, сформованої за вимогами замовників та побажаннями студента і сприяє саморозвитку і формуванню професійних знань випускників ВНЗ. Перед системою вищої медичної освіти постає завдання з підготовки молодих фахівців, що не лише володіють високими теоретичними знаннями за основним фахом, але і здатних опанувати спеціальності, що вимагають додаткової підготовки, швидкого і ефективного реагування на досягнення медичної науки, готових упроваджувати нові технології в практичну охорону здоров’я і при цьому зберегти і примножити загальнолюдські компетенції [1, 2].

Педагогічні технології системи ECTS передбачають, що в центрі навчального процесу знаходиться студент; перевага віддається активним методам навчання, підготовка студентів відбувається за індивідуальними навчальними планами, збільшується частка їх самостійної роботи, але під контролем викладача.

З перших кроків навчання студента у ВНЗ необхідно розглядати як цілісний процес розвитку особистості і сприяти формуванню у нього стійкого інтересу до пізнання нового, бажанню та вмінню самостійно вчитися, долати труднощі, самовдосконалюватися і самореалізуватися [3, 4]. Такий підхід з використанням принципів особистісно-орієнтовного навчання, спрямованого на виявлення індивідуальних якостей кожного студента, притаманних лише йому здібностей, сприяє найповнішій їх реалізації не лише у процесі навчання у ВНЗ, а і у подальшому житті, впроваджений на кафедрі дитячих інфекційних хвороб з моменту його заснування. На кафедрі проходять навчання студенти 5 та 6 курсів медичного та педіатричного факультетів.

В основі своєї діяльності по роботі зі студентами співробітники кафедри дитячих інфекційних хвороб керуються вимогами, які чітко сформульовані в програмі навчання фахівців-педіатрів [5**].** Є істотне розходження між навчанням на 5 курсі і на 6 курсі медичного ВНЗ. Необхідний обсяг знань для повного обстеження хворих дітей з інфекційних хвороб студенти одержують на 5 курсі, на якому заняття організовані за типом пропедевтичної і факультетської клінік з розбором класичних форм хвороб з типовим перебігом. Студенти 5 курсу поряд з інфекційними захворюваннями у дітей, що зустрічаються і у дорослих, вивчають інфекційні захворювання, які притаманні переважно дитячому організму, аспекти їх патогенезу стосовно організму, що зростає. На кафедрі вони вперше бачать пацієнтів зі скарлатиною, кашлюком, інфекційним мононуклеозом, герпетичною інфекцією, вродженими TORCH-інфекціями. Знайомляться з принципами їх сучасної лабораторної діагностики та лікування.

Одним з розділівм особистісно-пізнавальної роботи студентів 5 курсу з циклу “дитячі інфекційні хвороби” є самостійний огляд хворого з відповідною патологією та написання учбової історії хвороби. Спрямовує роботу студентів з цього напрямку розроблений та виданий співробітниками кафедри методичний посібник з «Курації і написання навчальної історії хвороби дітей з інфекційною патологією». На його сторінках знайшли відображення вказівки щодо збору скарг, анамнезу життя, хвороби, епідеміологічного анамнезу, рекомендації з огляду хворих, формулювання попереднього та заключного діагнозів, підходів до діагностики, терапії та подальшого спостереження за дитиною. Завершення цього самостійного «твору студента» є захист історії хвороби, який проводиться завідуючим кафедри на останньому занятті циклу, де студент в повній мірі розкривається як особистість і показує свою орієнтованість у етіології, епідеміології, особливостях перебігу, клініки та принципах сучасної діагностики цього захворювання у конкретної дитини, наданні їй невідкладної допомоги на до госпітальному етапі та принципи лікування згідно протоколів; проведення профілактичних і протиепідемічних заходів у вогнищі інфекції серед здорових дітей, які були у контакті.

Якщо рівень підготовки студентів на перших курсах акцентує увагу більш на перенесенні навчальної діяльності на пізнавальну діяльність студентів, то на старших курсах, особливо у субординатурі, ступінь навчання ґрунтується на особистісно-орієнтовний підхід і зорієнтований на високу професійну та наукову підготовку майбутніх фахівців. На цьому етапі в навчальний процес ми включаємо заняття, які проводяться в проблемно-модульному ключі з елементами досліджень. Тільки на 6 курсі починається остаточне формування майбутнього лікаря в повній відповідності з вимогами кваліфікаційної характеристики.

На кафедрі дитячих інфекційних хвороб насамперед здійснюється основна ідея первинної спеціалізації – безупинна робота в клініці біля ліжка хворого. Студенти 6 курсу працюють у відділеннях з різною дитячою інфекційною патологією при особистій участі лікуючого лікаря і під керівництвом викладача: всебічно обстежують хворого; проводять усі допоміжні методи дослідження; виконують лікувально-діагностичні маніпуляції, необхідні в лікуванні куріруємих хворих; детально вивчають дієтотерапію. Не меншу роль під час занять на 6 курсі грає закріплення практичних навичок, але не на рівні знайомства, що було ще припустимо на попередніх курсах. Тут мова вже йде про закріплення практичних навичок і умінь, методики їхнього застосування у повсякденній роботі.

На 6-му курсі практичні заняття на випускаючій і суміжних кафедрах максимально наближені до завтрашньої практичної діяльності лікарів. Кожне заняття починається з аналізу конкретних історій хвороб (тематичних). У ході аналізу розбираються питання лікувального, профілактичного, етіологічного, і патогенетичного характеру, деонтологічні і морально-етичні проблеми. Варто підкреслити, що у всіх випадках викладач відіграє роль консультанта та організатора цього процесу прагне одержати від студентів вичерпні відповіді на деонтологічні і морально-етичні питання. Таким шляхом вдається уточнити світогляд кожного випускника і, при необхідності, внести корективи в хід його міркувань. Однією з найбільш поширених активних форм проведення практичних занять є ділові та рольові ігри, а також ситуаційні завдання. В процесі таких занять моделюються конкретні ситуації, на яких студенти вчаться розв’язувати та адекватно реагувати на зміни в принципах діагностики та лікування і профілактики.

Рольова гра має як навчальний, так і контролюючий аспекти. Сценарій гри, зрозуміло, «веде» викладач, який визначає діагноз (один чи більше) вигаданого хворого. Діагноз – це той мінімум інформації, що потрібно переказати студенту, який буде виконувати роль «носія інформації» про хворого. Всі інші відомості про пацієнта, а саме: скарги, анамнез, об’єктивні, лабораторні та інструментальні дані обраний студент визначає самостійно згідно своєму розумінню проблеми, відповідаючи на запитання одногрупників [3]. Таким чином повністю передбачити розвиток кожної гри не можливо. Головне те, що викладач протягом гри має можливість оцінити не відповіді на запитання, а дії кожного студента, що досить виразно імітують реальну ситуацію.

Так, при проведенні ділової гри «Надання невідкладної допомоги при токсико-ексикозах у дітей з гострою кишковою інфекцією» або «Програма інфузійної терапії конкретної дитини» студенти залишаючись в рамках навчального процесу, виконують конкретні дії. Ділові ігри ретельно готуються. На кафедрі підготовлені певні додаткові матеріали (Навчально - методичні посібники: «Алгоритми діагностики ГКІ у дітей», «Кишкові токсикози») для організації та проведення таких ігор, тобто є необхідний теоретичний матеріал, вся потрібна нормативна база (Накази МОЗ України), навчальні «Історії хвороби», бланки аналізів та навчальне завдання. В ігрових ситуаціях відкриваються особисті інтереси студентів, їх позитивні риси, сукупність сформованих навичок та вмінь. Саме під час таких занять викладач не дає готові знання, а ставить перед студентами проблему, формує ситуацію і спонукає шукати шляхи та способи їх вирішення, в пошуку яких студент саме і набуває не тільки знання, а й практичні навички. Такий метод є особливо придатним для формування вмінь розпізнавати та розуміти мотиви та мотивацію дій інших сторін у певних типових ситуаціях і приймати на цій основі обґрунтовані та відповідальні рішення.

Діючим є і метод моделювання конкретних ситуацій, який має дві форми: заздалегідь підготовлене моделювання та імпровізоване, яке порівняно з першим виникає ніби випадково та несподівано. Так, ми використовуємо моделювання ситуації надання невідкладної допомоги дитині, хворої на менінгококову інфекцію, в разі розвитку у неї ускладнень від догоспітального до спеціалізованого рівнів. При цьому на занятті у студентів в процесі дискусії створюються складні життєві ситуації і разом з викладачем в ігрових формах вони їх розв’язують. Підбираючи такі ситуації викладачі намагаються врахувати майбутню професійну діяльність студента (від сімейного лікаря до лікаря реаніматолога), а також ці ситуації мають бути цікавими за змістом та нестандартними за характером.

Проведення рольової гри може відбуватися також і з застосуванням комп’ютерних технологій. При використанні цієї методики студентам демонструють зображення висипки на тілі у хворої дитини, повідомляють додаткові дані анамнезу і клінічної картини, пропонують провести попередню діагностику, виділити патогномонічні симптоми, провести диференційний діагноз з подібними захворюваннями, а також визначити тактику ведення, надання невідкладної допомоги і подальшого лікування хворого. Одночасне використання банку фото та відео зображень допомагає демонструвати різні варіанти розвитку клінічних ситуацій [6], що сприяє більш міцному засвоєнню навчального матеріалу, особливо при вивченні дисциплін, пов’язаних з наявністю візуального ряду.

Отже, використання методів рольових ігор, впровадження комп’ютерних технологій, таких як фото-, відеозадачі – дозволяють максимально наблизити умови навчання студентів до клінічних і в повній мірі дати розкритися індивідуальним пізнавальним здібностям кожного. Це допомагає в самопізнанні і самореалізації та є підґрунтям для визначення подальшої життєвої позиції.

Науково – практичною формою навчання студентів є клінічні обходи. Студенти присутні на обходах доцента у відділенні, на яких докладно проводиться розбір складних в діагностичному плані хворих. Особливу увагу під час обходів, як і в загальній підготовці студентів, на кафедрі приділяють питанням ранньої діагностики і виділення провідних клінічних симптомів в проведенні диференціальної діагностиці інфекційних захворювань у дітей. Це має винятково важливе значення як для проведення термінових протиепідемічних заходів у вогнищі так і для призначення патогенетичної терапії хворим. Докладно розбираються профілактичні заходи у вогнищі (ізоляція хворих, карантин контактних, показання для проведення імунопрофілактики).

Викладачами кафедри велика увага приділяється методам етіотропного та патогенетичного лікування з урахуванням фармакодинаміки препаратів, що дозволяє уточнювати показання до їхнього призначення. Також докладно розбираються питання надання ургентної допомоги і реанімації при інфекційних захворюваннях у дітей.

Придбання студентами теоретичних знань не обмежується опрацюванням підручника, а включає вивчення додаткової літератури. На кафедрі є та постійно оновлюється список додаткової літератури для субординаторів. Кожному студенту доручається реферативна доповідь по актуальних питаннях дитячої інфекційної патології. У ряді випадків студент використовує досвід клініки – розробляє історії хвороб дітей, які отримували лікування в ній. Таким чином, робота студента наближається до наукової праці, виконаної студентами-гуртківцями. Свої реферативні повідомлення студенти доповідають на конференції в групі і міжгруппових конференціях, що в обов'язковому порядку проводяться щомісяця у фіксований день тижня. Крім групових конференцій, студенти присутні, а в цілому ряді й активно беруть участь, у наукових конференціях лікарні, патологоанатомічних конференціях.

Однією з найбільш ефективних форм стимулювання пізнавальної активності і самостійності студентів, що прагнуть до оволодіння новітніми медичними технологіями, є активна робота студентського наукового гуртка. Самостійна робота студентів через систему типових завдань зі спеціальності та індивідуальних навчально-дослідницьких завдань дає можливість наблизити навчальну діяльність до майбутньої професії. Стали традиційними щорічні студентські наукові конференції, на яких студенти представляють результати власних наукових пошуків.

Отже перед викладачами кафедри стоїть принципово важливе завдання: навчити майбутнього фахівця самостійно здобувати знання і творчо виконувати їх в конкретних ситуаціях під час виконання своїх професійних обов’язків. Саме активне впровадження підходів та засобів особистісно-орієнтовного навчання стає запорукою реалізації цього завдання.

Література

1. Крицький І.О. Запровадження кредитно-модульної системи у практику роботи факультету ТДМУ/ І.О.Крицький, П.В.Гощинський, Г.А.Крицька//Медична освіта. – 2012. – №4. – С.18-19.
2. Підготовка сімейних лікарів на сучасному етапі: вирішені та невирішені проблеми /Г.І.Лисенко, О.Б.Яценко, Л.В.Хіміон [та ін..]//Сімейна медицина. – 2011. – №3 – С.5-6.
3. Островський І.М., Прохоров Є.В. Рольова гра як засіб навчання та контролю знань субординаторів //Медична освіта.-2004.-№1.-С.49-51.
4. Москаленко В.Ф., Яворівський О.П., Остапик Л.І. Про стан і шляхи удосконалення організації самостійної роботи студентів //Медична освіта.-2004.-№1.-С.10-12.
5. Типова програма нормативної навчальної дисципліни для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IY рівня акредитації «Педіатрія з дитячими інфекційними хворобами» –Київ, 2013.
6. Бабоша В.А., Начевкин В.А., Лобанов Г.В. и др. Применение компьютерных и мультимедийных технологий для преподавания травматологии и ортопедии // Досвід та проблеми підготовки медичних кадрів: Зб. наук. праць. – Донецьк. – 2005. – С.74-76.

Відомості про авторів:

Пахольчук Тетяна Миколаївна, к. мед. н., доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб Запорізького державного медичного університету (ЗДМУ).

Домашня адреса: 69050, м. Запоріжжя, вул. Космічна, буд.89, кв.41.

Тел.дом.96-33-71, роб.0935394743. Моб.0664152731, E-mail: paholchuktn@mail.ru

Усачова Олена Віталіївна., д. мед. н., доцент, завідувач кафедри дитячих інфекційних хвороб Запорізького державного медичного університету (ЗДМУ)/

Домашня адреса: 69 , м. Запоріжжя, вул. Аваліані, буд.13 , кв. 6.

Тел.дом. 63-70-04, роб.0935394743. Моб.0505987146, E-mail: kdib @mail.ru

**Заявка на участь у ХУ міжнародній науковій конференції**

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище та ім’я по батькові | Пахольчук Т.М., Усачова О.В. |
| Науковий ступінь, вчене звання | К.мед.н., доцент, д.мед.н., доцент |
| Місце роботи, посада | кафедри дитячих інфекційних хвороб Запорізького державного медичного університету (ЗДМУ), доцент |
| Ідентифікаційний код | 2011509401 |
| Назва доповіді, якщо плануєте виступ  на пленарному засіданні | ні |
| Чи планується особиста участь у конференції? | ні |
| Електронна адреса | kdib @mail.ru |
| Контактний телефон | 0935394743 |
| Чи бажаєте Ви взяти участь в екскурсії по місту | ні |
| Чи потрібен Вам гуртожиток | ні |