

Сотрудниками кафедры были составлены методические разработки, включающие цели и задачи практического занятия, клинические случаи по теме занятия, тесты, ответы для преподавателя.

Вначале занятия преподаватель знакомит студентов с планом занятия. Для оценки исходного уровня знаний у студентов проводится тестирование. Студенты делятся на малые группы, каждой из которых дается клинический случай. Для решения поставленной проблемы студентам дается определенное время. Преподаватель наблюдает за участием студентов во внутрикомандном обсуждении и оценивает их по мониторингу работы в команде и компетентности профессионализма. Особое внимание уделяется таким качествам профессионализма, как – культура поведения и речи студентов, умение подмечать важные детали, способствующие диагностике заболевания. Обращается внимание на хорошие коммуникативные навыки с членами команды, партнерское поведение, чувство ответственности, уверенности в себе, организаторские способности [4].

При межкомандном обсуждении клинических задач участие каждой команды неравнозначно. Не всегда студенты противоположных команд активно участвуют в обсуждении «не своей» проблемы, что не способствует принятию правильного решения. Задача преподавателя во время обсуждения проблемы направлять мышление студентов в «нужное русло» и способствовать повышению активности каждого студента группы, независимо от его уровня подготовки и личностных качеств, т.е. не выступать в роли фасилитатора. Наш педагогический опыт позволяет сделать вывод, что при докладе результатов обсуждения выступают студенты, обладающие, не только хорошими знаниями дисциплины, но и имеющие лидерские качества. А пассивные, ведомые студенты при этом большей частью предпочитают молчать.

При выставлении итоговой оценки преподаватель оценивает результат работы всей команды, а не отдельно взятого студента. Оценивается правильность решения данного задания, полнота и оригинальность решения проблемы.

Использование современных активных методов обучения в высшем учебном заведении, позволяет оценить компетентность будущего специалиста, а именно – навыки, умения и применение полученных знаний для решения определенной проблемы на клинических дисциплинах, а также повышение мотивации и формирование ответственности к обучению.

Список литературы

1. Постановление правительства РК от 24 апреля 2006 года № 317 «О концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования РК» // Казахстанская правда. 24 апреля 2006 г.

2. Инновационные технологии в обучении и оценке учебных достижений студентов Карагандинского Государственного медицинского университета: монография / М.К. Телеуов, Р.С. Досмагамбетова, В.Б. Молотов-Лучанский. – Караганда, 2010. – 118 с.

3. Стариков Ю.Г., Дюсембаева А.Е. Особенности течения кори у детей и взрослых: метод. рекомендации. – Караганда, 2009. – 19 с.

4. Телеуов М.К., Досмагамбетова Р.С., Тургунова Л.Г. Сфера компетентности выпускника медицинского вуза. Компетентности: Навык работы в команде. Профессионализм: методические рекомендации. – Караганда, 2010. – 84 с.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И ПРОБЛЕМЫ В ТЕОРЕТИЧЕСКОМ И КЛИНИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ

¹Вотинцев А.А., ¹Паньков И.В., ²Вотинцева Т.В.

¹ГБОУ ВПО ХМАО-Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия», Ханты-Мансийск;

²АУ ХМАО-Югры «Центр профессиональной патологии», Ханты-Мансийск,
e-mail: alexvot@mail.ru

Динамические изменения российского общества коснулись всех его уровней и сфер, затронули все звенья жизнедеятельности человека, функционирующие в системе «человек-человек», в том числе и медицинского образования. В настоящее время в системе высшего медицинского образования имеются серьезные противоречия между: целями формирования всесторонне развитой творческой высокопрофессиональной личности специалиста и реальными возможностями современной предметной системы обучения в медицинском ВУЗе; объективной потребностью в фундаментализации, гуманизации, интеграции медицинского образования и отсутствием целостной концепции подготовки специалиста.

В сложившейся в России схеме обучения будущего специалиста следует выделить следующие фундаментальные направления в медицинском образовании:

Глубокое понимание сущности и смысла биологической жизни. Это итоги обучения анатомии, физиологии, биохимии и другим базовым дисциплинам на первых двух курсах. К сожалению, в ФГОС-ах нет интегрального курса, который бы подвел итоги знаний в аспекте понимания жизни. А в этом имеется значительная необходимость и поэтому студентам приходится самостоятельно подводить итог этого образования.

Изучение общей патологии человека. Это фундаментальные патологические процессы, преподаваемые на кафедрах патологической анатомии, патологической физиологии, микробиологии. На третьем курсе, который на наш взгляд, имеет особое значение в медицинском образовании, закладывается базис для клинических дисциплин. Без сомнения остаётся тот

факт, что если студенты достаточно освоят эти дисциплины, то клинические дисциплины будут им понятны и интересны.

Изучение основ лечения заболеваний. Это первичные знания о нелекарственных методах лечения (общая хирургия) и лекарственной терапии из курса общей фармакологии.

Общемировоззренческие дисциплины – философия, социальные науки. На основе этого образования затем идут специальные дисциплины по самым различным разделам медицины, что по замыслу образовательных стандартов должно привести к формированию целостных и законченных профессиональных компетенций.

Что же необходимо для формирования целостных компетенций выпускника в существующей схеме образования? Здесь требуется четкое понимание того факта, что формирование компетенции не является только суммой входящих в состав знаний, умений и владений. В любом случае, при подготовке будущего врача важно придерживаться следующих принципов: все частные формы патологии могут быть поняты только на основе фундаментальных знаний; задача обучения – формирование врача не ремесленника, а глубокого и вдумчивого специалиста; после первичного образования общих дисциплин в процессе работы в качестве врача необходимо постоянно возвращаться к ним, т.к. эти дисциплины постоянно обогащаются, изменяются и совершенствуются.

Последний принцип имеет особо важное значение для формирования специалиста, отвечающего требованиям современной медицины, но, к сожалению, совершенно не постулируется в стандартах третьего поколения. В свете описанной проблемы нужно сказать об особенностях обучения на клинических кафедрах медицинского ВУЗа. Упор реализуемых образовательных стандартов на интерактивные методы обучения чрезвычайно важен и полезен в клиническом становлении будущего врача. Важно отметить, что интерактивные методики обучения следует реализовывать не только на практических, лабораторных и семинарских занятиях, но и при чтении лекционного материала.

Как известно, есть несколько типов клинических лекций. Первый тип лекций – стандартный, когда по намеченному плану лекций объявляется название, и лектор последовательно раскрывает вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения. Затем идет демонстрация клинического случая: медицинской документации, выписок, данных лабораторных исследований, макро и микроскопических фотографий патологического процесса или реальных пациентов на эту тему. Набор демонстративного материала зависит от тематики лекции и, в значительной степени, от квалификации лектора.

Второй тип клинических лекций диаметрально противоположен. Лекция начинается

с разбора клинического случая (в оптимальном варианте – реального больного): жалоб, анамнеза, клинических проявлений течения болезни. Затем идет разбор ведущих симптомов и синдромов. На основании совокупности полученных данных лектор ставит диагноз пациенту с последующим назначением дополнительного обследования и лечения. Следующим важным этапом клинической лекции может быть уточнение причины заболевания, а так как диагноз поставлен, то лектор может изложить общую этиологию и патогенез заболевания. Данный вариант клинических лекций интересен тем, что студент активно может принять участие в клиническом разборе больного, думая о том или другом заболевании. На такой лекции студент должен быть особенно внимательным, учиться логическому подходу к диагнозу и лечению.

Кроме вышеуказанных видов лекций в процессе изучения клинической дисциплины возможны и другие варианты: лекции-демонстрации редких и атипичных клинических случаев, обзорные лекции по наиболее сложным проблемам клинической медицины, лекции с направленностью на организационные вопросы.

Таким образом, в ходе подготовки на клинических кафедрах преподаватель должен ставить перед собой следующие задачи: научить студента клиническому мышлению; на конкретных примерах разбора показать алгоритм врачебной деятельности; раскрыть возможность диагностических, тактических и терапевтических ошибок, причины их возникновения и последствия; показать связь симптомов и синдромов с их патогенезом, чтобы затем логично перейти к патогенетической терапии; представить современное понимание сущности болезни, механизма развития и причины возникновения.

К этому следует добавить, что преподаватель клинической кафедры отражает собственную точку зрения и, что не менее важно для процесса обучения, излагает свой опыт диагностики и лечения. Если общие вопросы темы можно узнать из учебника, руководства, то индивидуальный опыт врача-преподавателя можно узнать только при прямом контакте.

Наряду с лекциями практические занятия на клинических кафедрах занимают особое место. Наиболее эффективными представляются следующие типы практических занятий: курация больных, написание истории болезни, обходы с преподавателем и лечащим врачом; клинические разборы больных по плановым темам, участие студентов в приеме неотложных больных и реабилитационных мероприятиях; семинарские занятия – весьма целесообразны по наиболее сложным разделам клинической медицины, особенно если протекают с активным участием студентов и написанием рефератов; участие студентов в клинко-патологоанатомических конференциях; практические занятия в поликлинике.

Производственная поликлиническая и стационарная практика студентов занимает значительное место в обучении будущих врачей, поскольку приобщает студентов к реалиям их будущей работы, расширяет познания в практической деятельности. Производственная практика нередко определяет выбор будущей специальности.

Ну и конечно, важнейшей задачей обеспечения общеобразовательной и профессиональной подготовки студентов-медиков является интеграция компетентностного подхода с системным, личностно-ориентированным и деятельностным подходами в процессе формирования их коммуникативной компетентности – одно из условий успешности их будущей профессиональной деятельности в условиях региона.

ЭЛЕКТИВНЫЙ КУРС «ЗАДАЧИ С ПАРАМЕТРАМИ» КАК СРЕДСТВО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ УЧАЩИХСЯ

Далингер В.А.

Омский государственный педагогический университет, Омск, e-mail: dalinger@omgpiu.ru

В Концепции профильного обучения на старшей ступени общего образования обозначены цели перехода к профильному обучению в России [6]. К этим целям можно отнести: самостоятельное конструирование учащимися индивидуальных образовательных траекторий; профессиональное самоопределение старшеклассников.

Для достижения этих целей помимо профильных образовательных курсов введены элективные курсы – обязательные по выбору учащихся. Эти курсы должны быть мобильными, создавать ситуацию выбора для учащихся и учителей, обеспечивать осознанный выбор учащимися будущей образовательно-профессиональной траектории, обеспечивать преемственность между школьным и профессиональным образованием.

Практика показывает, что осознанный выбор учащимися профильной школы будущей профессионально-образовательной траектории обеспечивается содержанием профильного обучения. Элективные курсы в значительной степени связаны с выбором каждым старшеклассником содержания образования в зависимости от его интересов, способностей, послешкольных жизненных планов.

Элективные курсы – средство создания пространства индивидуальной познавательной деятельности учащихся. Являясь вариативной частью профильного обучения, элективные курсы позволяют в большей мере, чем базовые и профильные, построить процесс обучения с учетом

способностей, склонностей и потребностей учащихся.

Одной из важнейших задач элективов в условиях профильного обучения является знакомство учащихся со спецификой ведущих для данного профиля видов деятельности, что способствует профильному самоопределению школьников.

Для того чтобы учащийся обоснованно выбрал предложенный элективный курс нужно создавать соответствующие условия. В.В. Бесценная [1] предлагает обеспечивать в учебном процессе следующие условия:

– учащиеся должны ясно осознавать свои интересы, планы;

– учащиеся должны иметь возможность заранее познакомиться с содержанием предложенных элективных курсов, изучив их краткие аннотации в виде учебно-методических комплексов;

– учителю, который будет реализовывать элективный курс, необходимо провести презентацию элективного курса для того, чтобы старшеклассники имели полное представление о содержании предлагаемого элективного курса.

Опыт творческой деятельности, которым учащиеся овладевают в процессе изучения элективного курса, является ведущей составляющей содержания элективного курса, так как через приобретение личностного опыта происходит развитие ценностного отношения к объектам действительного мира, в том числе и миру профессий.

Творчество рассматривают как деятельность, в результате которой рождается нечто новое. По признаку новизны процесс творчества может иметь как объективную, так и субъективную значимость. Творческий процесс может проявляться в одном из следующих видов:

– самостоятельный перенос знаний и умений в новую ситуацию;

– видение новой проблемы в знакомой ситуации;

– видение новой функции объекта;

– самостоятельное комбинирование известных способов деятельности;

– видение структуры объекта, выделение соотношения существенного и несущественного в этом объекте;

– альтернативное мышление, то есть видение различных способов решения данной проблемы, наличие противоречивых доказательств, разностороннее видение проблем;

– построение принципиально нового способа решения в отличие от других известных или не являющихся комбинациями известных ранее способов решения.

Осуществляемый старшеклассниками осознанный выбор образовательно-профессиональной траектории направлен не только и не столько на осознание мира профессий, сколько на формирование отношения к той или иной профессии.