

УДК 614. 23.07:616-002.5

ИНТЕГРАЦИЯ КЛАССИЧЕСКИХ И ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ИНТЕРНОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФТИЗИАТРИЯ»

Дробот Н.Н.*ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет», Краснодар,
e-mail: mangust68@mail.ru*

В статье рассмотрены вопросы послевузовской подготовки интернов по специальности «Фтизиатрия». Дана оценка эффективности различных педагогических приемов в подготовке квалифицированных специалистов, отвечающих требованиям современного здравоохранения и общества. Применение классических и новых технологий в педагогическом процессе позволяет формировать и развивать у будущих специалистов основы аналитического мышления. Современные методы преподавания, включающие деловые игры, круглые столы, мозговой штурм и дебаты являются эффективной формой обучения, особенно на первом этапе послевузовской подготовки. Эти формы обучения взаимосвязаны, дополняют друг друга и ориентированы на реализацию компетентного и междисциплинарного подхода в деятельности врача по специальности «Фтизиатрия».

Ключевые слова: подготовка интернов, фтизиатрия, деловые игры, ситуационные задачи, мозговой штурм

INTEGRATION OF CLASSIC AND INNOVATIVE METHODS IN PROFESSIONAL PREPARATION OF INTERNOV ON SPECIALITY «PHTHISIOLOGY»

Drobot N.N.*GBOU VPO the «Kuban state medical university», Krasnodar; e-mail: mangust68@mail.ru*

In the article the questions of poslevuzovskoy preparation of internov are considered on speciality «Phthysiology». The estimation of efficiency of different pedagogical receptions is Given in preparation of skilled specialists, answering the requirements of modern health protection and society. . Application of classic and new technologies in a pedagogical process allows to form and develop bases of analytical thought for future specialists. Modern methods teaching, including business games, round, cerebral assault and debates table are the effective form of teaching, especially on the first stage of poslevuzovskoy preparation. These forms of teaching are associate, complement each other and oriented to realization of competent and mezhdisciplinarnogo approach in activity of doctor on speciality «Phthysiology».

Keywords: preparation of internov, phthysiology, business games, situatioonal tasks, cerebral assault

Основной задачей современной высшей медицинской школы является подготовка высококвалифицированных, способных к самостоятельной работе врачей. Для достижения этой цели обучение должно быть построено таким образом, чтобы наряду с получением и усвоением обучающимся знаний, умений и навыков обеспечить развитие его клинического мышления и профессиональных компетенций. Реформа медицинского образования в стране нацеливает на подготовку специалиста с высоким уровнем профессиональных компетенций для обеспечения качественной медицинской помощи пациентам [2].

Применение новых технологий в педагогическом процессе позволит формировать у будущих специалистов основы аналитического мышления. Современные методы преподавания, включающие деловые игры, круглые столы, мозговой штурм и дебаты являются эффективной формой обучения, особенно на первом этапе послевузовской подготовки. Эти формы обучения ориентированы

на реализацию компетентного и междисциплинарного подхода в деятельности врача по специальности «Фтизиатрия».

Главная цель современных технологий в педагогический деятельности – это мотивация обучающихся на самообучение, непрерывное медицинское образование [1, 5]. В процессе подготовки используются различные формы занятий и обучение направлено на реализацию главного принципа – создания конкретных ситуаций, с которыми врач встречается в своей повседневной профессиональной деятельности.

Цель подготовки интернов по специальности «Фтизиатрия» – всесторонняя направленность для самостоятельной практической работы в качестве врача-фтизиатра, который обязан освоить программу подготовки в соответствии с требованиями квалификационной характеристики с выполнением должностных обязанностей фтизиатра.

На кафедре инфекционных болезней и фтизиопульмонологии КубГМУ теоретическая и практическая послевузовская под-

готовка проводится в соответствии с индивидуальным планом, который составляется преподавателем-куратором в начале учебного года, разработанным в соответствии с ФГОС-3 поколения.

Формирование интерна по специальности «Фтизиатрия» включает следующие этапы: углубление и совершенствование теоретических знаний по базовой дисциплине, смежным и фундаментальным дисциплинам, полученным за время обучения в вузе. В результате практической работы – приобретение навыков и умений, позволяющих самостоятельно работать фтизиатром.

Процесс педагогической деятельности с интернами состоит из нескольких компонентов (лекции, семинары, самостоятельная аудиторная и внеаудиторная работа), которые взаимосвязаны и дополняют друг друга. При работе с интернами используются традиционные методы обучения, направленные в основном на приобретение и углубление знаний путем сообщения информации, ее воспроизведения и конкретных действий в соответствии с готовым алгоритмом. Используя эти методы обучения, преподаватель является носителем информации, ему отведена активная роль.

Обучающийся воспринимает информацию – пассивный слушатель. В результате интерны являются носителями большого объема научной информации, но, в ряде случаев, не могут решить конкретные ситуации при самостоятельной работе. Эти методы недостаточно охватывают звено познавательной деятельности обучающихся – мышление. Поэтому для повышения качества подготовки специалиста необходимо применение современных активных методов обучения, обеспечивающих творческую инициативу интернов, формирование и развитие профессионального мышления, способности к освоению новых способов профессиональной деятельности. Важно, чтобы интерн обладал необходимым набором компетенций для его трудовой деятельности фтизиатром.

В подготовке интернов мы рассматриваем важным составляющим семинарские занятия. Семинары рассматриваются как одна из эффективных форм обучения. Самостоятельная подготовка к семинару развивает умение интерна ориентироваться в научной медицинской литературе, находить главное. В процессе подготовки к семинару, а также в результате выступления коллег-интернов, каждый интерн расширяет кругозор по дисциплине, получает навыки самостоятельного мышления и публичного выступления. В ходе проведения семинаров преподаватель определяет ис-

ходный уровень знаний интернов, проводит их коррекцию, в тоже время формирует логический и научный подход в работе фтизиатра.

По теме семинарских занятий каждый интерн готовит самостоятельно, при необходимости с помощью преподавателя, реферативный доклад или презентацию. После заслушивания реферата (презентации) следует его обсуждение. Это важный момент в организации семинара, так как интерн учится высказывать свои мысли, рассуждать, вести дискуссию, уважительно выслушивать мнение других. На этом этапе проведения семинара важная роль принадлежит преподавателю, который направляет ведение семинара по корректному и правильному пути. В конце семинарского занятия преподаватель отвечает на вопросы интернов, проводит итоговый контроль знаний путем опроса или тестирования. Такая форма проведения семинаров значительно повышает уровень логического и клинического мышления интерна, а также появляется стимул к постоянному самообразованию.

На практических занятиях придается значение самостоятельной работе интернов. Большую роль играет решение ситуационных задач как стандартных, так и не стандартных – все это направлено на создание ситуаций, с которыми фтизиатр сталкивается в практической деятельности. Подготовка ситуационных задач активизирует мыслительно-аналитическую деятельность интерна.

Семинарские занятия у интернов значительно повышают уровень логического и клинического мышления, а также побуждают к постоянному самообразованию. В процессе семинарских занятий у интернов отмечается положительная тенденция в плане накопления опыта в свободной манере высказывать свое мнение, находить факты для отстаивания своей точки зрения, предлагать идеи.

На семинарском занятии используются «деловые игры». «Деловая игра» – работа в команде. Этот педагогический прием важен в подготовке врача, так как формирует навыки работы в команде, умение высказывать свои мысли, выслушивать и уважать мнение коллег, рассуждать, вести дискуссию. Создание атмосферы «деловой игры» позволяет обучающимся создать реальные ситуации и быть психологически готовым к работе в конкурентной среде. Использование таких «тренингов» создают возможность «проигрывать» различные ситуации в ходе занятий, а затем подробно анализировать как успешные действия

участников «игры» при решении конкретной проблемы, так и допущенные ошибки. Анализ результатов «деловой игры» предполагает участие всех участников занятия – интернов и преподавателя. Задача преподавателя – быть объективным при анализе ситуаций, а это требует серьезной подготовительной работы для разработки критериев оценки каждого компонента занятия [3, 6].

Дискуссии по вопросам врачебной деонтологии важны в процессе обучения интерна и обсуждаются на семинарских занятиях. При этом рассматриваются вопросы отношения врача к больному, ответственность за жизнь пациента, правовые аспекты деятельности врача. Задача педагога выработать и развивать у интернов такие качества как гуманизм, милосердие, любовь к профессии, активную жизненную позицию.

Кейс-метод или метод конкретных ситуаций – метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанного на обучении путем решения задач-ситуаций. Кейс-метод активизирует мыслительную деятельность обучающегося, развивает профессиональные и коммуникативные способности, создавая конкретные ситуации, требующие конкретного самостоятельного решения.

Учащимся предлагают осмыслить реальную жизненную ситуацию, описание которой одновременно отражает не только какую-либо практическую проблему, но и актуализирует определенный комплекс знаний, который необходимо усвоить при разрешении данного случая. При этом сама проблема не имеет однозначных решений, например решение дифференциально-диагностических задач, которые постоянно возникают в работе фтизиатра.

Будучи интерактивным методом обучения, он создает позитивное отношение со стороны интернов, которые видят в нем возможность проявить инициативу, почувствовать самостоятельность в освоении теоретических положений и овладении практическими навыками. Не менее важно и то, что анализ ситуаций довольно позитивно воздействует на профессионализацию интернов, способствует их взрослению, формирует интерес и мотивацию к учебе.

Такой метод обучения как «Мозговой штурм», с активным участием всех интернов с максимальной мобилизацией внимания, памяти, быстроты реакции в ответах по вопросам диагностики, лечения, профилактики туберкулеза и др. признан обучающимися, хотя в начале вызывал некоторое непонимание и боязнь неправильного

ответа [4]. Этот метод позволяет выявить и разумно использовать дифференциально – диагностические навыки слушателей, расширяет их кругозор, учит быстро и умело выявлять и сопоставлять клинические симптомы, быстро принимать адекватное решение при неотложных состояниях.

Функции преподавателя при использовании педагогического приема «деловая игра», решение ситуационных задач, «мозговой штурм» – быть консультантом, коллегой, создать партнерские отношения. Такая работа преподавателя с интернами повышает самооценку обучающихся и в тоже время помогает им выявить и адекватно оценить свои ошибки, формирует предпосылки к самостоятельной работе, постоянному повышению профессионального мастерства. Поэтому преподавателю необходимо конструировать такие ситуации, которые выходят за рамки стандартной схемы. Это в большинстве случаев создает у интернов мотивацию к поиску необходимой литературы, ее изучению, так как развивается тенденция «не хочется быть хуже других». У интернов реже встречается принцип – «пусть лучше все расскажет преподаватель».

Важная роль во внеаудиторной самостоятельной работе интернов, кроме подготовки реферативных сообщений (презентаций), отводится разработке нестандартных ситуационных задач, в которых заложены ошибки в плане обследования пациента, формулировке клинического диагноза, назначения лечения, проведении дифференциально-диагностических мероприятий. Коллегам-интернам предлагается найти ошибки в действиях врача, выяснить их возможные причины. В ходе разбора представленной ситуационной задачи проводится интерпретация анамнестических данных, результатов объективного, лабораторного, рентгенологического и других видов обследования пациента. Методически правильно построенный анализ ситуации позволяет интернам лучше запоминать материал, приобрести новый опыт, научиться избегать ошибок и неправильных действий, уметь прогнозировать и принимать правильные решения на примере врачебных ошибок, выявленных в ситуационной задаче. Интерны, анализирующие задачу, оказываются в реальной ситуации, когда они должны выявить и исправить ошибки. Это способствует тому, что в будущей проблемной диагностической или лечебной ситуации фтизиатр будет внимателен, вдумчиво и аргументировано организовывать свои действия, ответственно решать конкретные задачи в отношении конкрет-

ного больного. Таким образом, реализуется принцип, направленный на замену запоминания на исследование и понимание патологических процессов у больного. Составитель задачи, тем более удачно подготовленной, повышает уровень знаний в результате работы, получает позитивный результат, который формирует и активизирует интеллектуальную и профессиональную деятельность. Другим видом внеаудиторной самостоятельной работы интернов по специальности «Фтизиатрия» являются задания по подготовке алгоритмов: «Диагностика туберкулеза органов дыхания у детей, взрослых, подростков», «Диагностика инфильтративного туберкулеза легких», «Диагностика диссеминированного туберкулеза легких», «Действия врача общей лечебной сети при выявлении положительной пробы Манту, Диаскинтеста».

Результаты применяемых методов в профессиональной подготовке интернов по специальности «Фтизиатрия» очевидны. Интерны кафедры инфекционных болезней и фтизиопульмонологии КубГМУ сдают Итоговую государственную аттестацию по специальности «Фтизиатрия» в 97% случаев на «отлично», показывая высокий уровень практической и теоретической подготовки. Все интерны успешно реализуют себя профессионально, работая в стационарных и поликлинических отделениях противотуберкулезных учреждений.

Обсуждение. Использование инновационных технологий в учебном процессе в интернатуре, преследует те же цели, что и традиционная форма образования. Внедрение в образовательный процесс новых форм ни в коей мере не входит в противоречие с традициями медицинского образования, но дополняет его, и позволяет сохранить приоритеты высшей отечественной медицинской школы – формировать профессиональные и личностные качества врача. Сегодня перед преподавателями высшей школы стоит все та же задача – заложить основы, которые помогут выпускникам медицинского университета «расти» профессионально. Это значит, что уже в стенах университета, на этапе додипломной подготовки, нужно научить студентов логическому и образному мышлению, сформировать навыки и умения в выбранной профессии и, самое главное, ориентировать их на самообучение для непрерывного профессионального образования и самоусовершенствования. Тем более, что некоторые студенты, а в дальнейшем интерны не представляют границы своей информированности и границы познания наук. В результате – отсутствие любознательности и стремления к познанию.

Сегодняшние врачи-интерны – это завтрашние профессионалы, от которых зависят и здоровье нации, и развитие системы здравоохранения. Именно использование в педагогическом процессе инновационных технологий позволит нам сформировать врача-фтизиатра, способного к решению самых сложных проблем в реалиях современной действительности.

Выводы

Реформа медицинского образования в стране нацеливает на подготовку специалиста с высокой профессиональной компетенцией для обеспечения качественной медицинской помощи. В последние годы система высшего медицинского образования уделяет большое внимание проблеме качества. Качество выпускника вуза зависит от многих факторов. Это профессионализм преподавателей, условия и обеспеченность учебного процесса, состав элементов в образовательном процессе, мотивация обучаемого, современные технологии обучения, системы контроля знаний. Действия будут эффективны и цели достигнуты, если они не односторонние – только со стороны преподавателя, но и со стороны обучающихся, начиная с абитуриента, который осознанно избрал профессию Врача, далее студента, путем повышения его мотивации к обучению, повышению контроля и адекватной оценки знаний обучающегося со стороны преподавателя.

Список литературы

1. Блащенко С.А., Измалков С.Н. Стратегия и тактика внедрения системы непрерывного профессионального развития в Самарской области // Мед. образование и проф. развитие. – 2010. – № 2. – С. 18-22.
2. Денисов И.Н. Медицинское образование: ситуация сегодня и пути совершенствования подготовки врачей // Рус. врач. – 2005. – № 4. – С. 44.
3. Ежова Ю.М., Ежова Г.П. Педагогические условия проектирования гуманизации образовательного процесса в медицинском вузе. // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2011. – № 1. – С. 19-25.
4. Рабцевич А.А., Курбангалеева К.Э. Использование «мозгового штурма» как формы деловой игры. // Молодой ученый. – 2014. – № 2. – С. 556-558.
5. Сельцовский П.П., Свиштунова А.С., Скрябин С.А., Борисова М.И. Перспективы непрерывного образования в последипломной подготовке по специальности «Фтизиатрия» // Туберкулез и социально значимые заболевания. – 2015. – № 4. – С. 44-49.
6. Шабалдина Е.В. Культура педагогического общения как один из факторов улучшения качества подготовки клинических ординаторов и интернов // Материалы учебно-методической конференции. Кемеровская государственная медицинская академия. – 2009. – С. 113-116.