ГУМАНІТАРНІ ТА СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ, ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ

УДК 616.8: 378. 147

Єхалов В. В., Мізякіна К. В.

ДЕЯКІ МОТИВАЦІЙНІ МОМЕНТИ В ФОРМУВАННІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ-НЕВРОЛОГА

ДЗ "Дніпропетровська медична академія МОЗ України", м. Дніпро

Проблема мотивації пов'язана з тим, що механізми саморегуляції та самокерування вже діють, але формування особистості студента, його чіткої спрямованості ще не склалося. Необхідна умова для створення інтересу до змісту навчання та до власної навчальної діяльності – можливість проявляти в процесі навчання розумову самостійність та ініціативність, але за наявності відмінної підготовки теоретичних знань. Студенти оцінюють навчальний процес у ВНЗ з точки зору своїх особистих потреб, цілей, установок, цінностей, тощо. А вони найчастіше відрізняються від головної мети навчання - підготовки фахівця. У студентів домінуючим є мотив досягнень (прагматичний). Їх діяльність спрямована, перш за все, на отримання кінцевого результату певного рівня. Сам процес вирішення навчальних завдань набуває для них значення лише в силу його співвідношення з кінцевим результатом (отримання оцінки, здача заліку, іспиту, отримання диплома тощо). Не викликає сумніву той факт, що у будь-якого викладача нерідко виникає проблема формування в студентів позитивної мотивації щодо навчання взагалі й до свого предмету зокрема. Самостійне вирішення складних клінічних задач з використання новітніх технологій можливе тільки при спільних зусиллях викладачів різних дисциплін. Впровадження міждисциплінарних завдань підвищує рівень засвоєння базових наук та в подальшому клінічних дисциплін, відповідність соціальним вимогам сьогодення. Вирішення даних задач потребує згадування набутих знань, а як результат, їх закріплення в подальшому застосуванні.

Ключові слова: міждисциплінарні задачі, східчасті задачі, формування клінічного мислення.

Посада "лікар-невролог" відноситься до категорії "професіонали". Кваліфікаційні вимоги - повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "медицина", спеціальністю "лікувальна справа"; спеціалізація за фахом "неврологія" (інтернатура, курси спеціалізації); наявність сертифіката лікаря-спеціаліста; без вимог до стажу роботи.

Професія лікаря невролога передбачає відповідальність, високий інтелект, вдумливість, прагнення до постійного самовдосконалення, вміння співпереживати і розуміння цінності життя іншої людини.

Крім анатомії, фізіології, мікробіології та інших загальномедичних дисциплін, лікар-невролог повинен знати симптоми та механізми розвитку захворювань нервової системи, володіти методами діагностики та лікування. Він повинен уміти «читати» рентгенівські, томографічні знімки та інтерпретувати дані інших методів дослідження, повинен не тільки досконало знати будову та функції нервової системи, а й розуміти логіку взаємофункціонування інших систем і органів.

Вирішальне значення у формуванні вузького фахівця має стійка позитивна мотивація, яка заснована на потребах та інтересах людини. Висока позитивна мотивація може відіграти роль компенсуючого чинника у випадку недостатньо високих здібностей; однак у протилежному напрямі цей фактор не спрацьовує – ніякий високий рівень здібностей не може компенсувати відсутність навчального мотиву або його низьку вираженість, не може привести до значних успіхів у навчанні.

Отже мотиваційна складова навчальної діяльності охоплює пізнавальні потреби, мотиви і сенс навчання. Окремі дослідники вважають найбільш адекватними навчальній діяльності пізнавальні мотиви (широкі пізнавальні, навчально-пізнавальні, мотиви самоосвіти) [1].

Формування мотивів, які надають навчанню певний зміст, є одним із головних завдань викладача. Важливим елементом освітнього процесу в медичних навчальних закладах є розвиток у студентів мотивації професійної діяльності, орієнтованої на реалізацію, як в ході освітнього процесу, так і в подальшій професійній діяльності з урахуванням залучення даної мотивації до широкого контексту життєдіяльності сучасного лікаря, що має високе соціальне значення для розвитку держави, суспільства, особистості.

Аналіз теоретичних джерел показав, що мотивація професійної діяльності студентів в ме-

дичному ВНЗ є складним системним утворенням, впорядкованою сукупністю професійно-медичних ціннісних орієнтацій, мотивів, спонукань особистості до здійснення як безпосередньо лікарської діяльності, так і реалізації власних гуманістичних аспектів в ході професійної та інших видів діяльності.

В результаті андрагогічного аналізу шляхів вдосконалення процесу професійної підготовки в медичних ВНЗ і реалізації сучасних тенденцій розвитку освіти можна в теоретичному плані визначити професійно-мотиваційний навчальний підхід до оволодіння майбутньою спеціальністю, а в практичному плані - мотиваційну складову освітнього процесу, яка включає, перш за все, розвиток у студентів мотивації до професійної діяльності, що є важливою умовою забезпечення якості підготовки лікарів та медичних працівників в цілому [2].

Досвід до- і післядипломного викладання у вищих навчальних медичних закладах свідчить, що незважаючи на те, що студенти молодших курсів детально опановують базові медичні науки, при навчанні на старших курсах та в інтернатурі вони не можуть в повній мірі використовувати набуті знання для практичного осмислення особливостей діагностики та лікування хворих неврологічного профілю. В результаті їм потрібно повторно студіювати ті ж самі розділи медичних основ в ключі клінічного переосмислення. Формальна роз'єднаність споріднених дисциплін у навчальних планах, недостатнє використання міжпредметних зв'язків у навчальному процесі призводять до того, що синтез навчальної інформації стихійно навантажується на самих студентів, і якщо навіть вони його й застосовують, то ефект виявляється незначним. Все це перешкоджає цілеспрямованому формуванню цілісної системи знань та вмінь [3].

В нинішній час невід'ємною складовою суспільного життя стали інформаційні технології, тому на перший план виступає мета формування у студента інформаційної компетентності, а саме - вміння добувати, аналізувати та структурувати інформацію. Таким чином, необхідно готувати молодих людей до життя в умовах ринку, вони повинні бути ініціативними, творчими, заповзятливими особистостями, які вміють вибирати кращі, оптимальні варіанти з тих, які ставить перед ними дійсність. Тому під сучасною якісною освітою розуміють спроможність вирішувати реальні життєві проблеми на основі предметних знань і умінь, цим і пояснюється рівень підготовки фахівця. Сьогодні важливо переглянути орієнтири в навчанні. Психологічний підхід поступається місцем компетентнісному. Студентам та інтернам необхідно навчитися вміти вирішувати питання, що виникають в полі інформаційного знання. Один з актуальних способів перевірки знань - рішення ситуаційних завдань, орієнтованих на міжпредметні знання, ерудицію, розвиток клінічного мислення [4].

Самостійність предметів, їх слабкий зв'язок один з одним спричиняє серйозні труднощі в формуванні у студентів цілісного уявлення про надання допомоги хворим неврологічного профілю. Предметна роз'єднаність стає однією з причин фрагментованості медичних знань. Інтегративність знань не може бути досягнута мимовільно і стихійно, її необхідно постійно та цілеспрямовано використовувати в процесі підготовки. Дидактичним засобом формування у студентів професійно значущих особистісних якостей є інтеграційні навчальні комплекси, що включають курс лекцій, систему семінарських і практичних занять з використанням міжпредметних зв'язків. Інтеграція навчання - це оптимізація зближення, зв'язку наук, що відбувається паралельно з процесами диференціації. Такий підхід удосконалює і допомагає подолати недоліки предметної системи та спрямований на поглиблення взаємозв'язків між предметами [3].

Забезпечення безперервності та ступеневості медичної освіти згідно із стандартами Всесвітньої федерації медичної освіти було рекомендовано у рішенні Всеукраїнської наукової навчально-методичної конференції "Нові напрямки впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних і фармацевтичному навчальних закладах України III-IV рівнів акредитації" [5].

На першому рівні міжпредметної інтеграції відбувається інтегрування навчального матеріалу всередині одного конкретного предмета. Другий рівень передбачає об'єднання понятійно-інформаційної сфери різних дисциплін з метою найкращого запам'ятовування інформації, супутнього повторення, введення до теми додаткового матеріалу. Третій рівень вимагає оперування завданнями порівняльно-узагальнюючого вивчення, що виражається у формуванні у студентів вміння співставляти та протиставляти явища та об'єкти. Індивідуальна творчість студента або інтерна (а-IV) на четвертому рівні передбачає самостійне співставлення фактів, міркувань, встановлення зв'язків і закономірностей, застосування засвоєних навчальних умінь [6].

Найбільш ефективною є інтеграція змісту - процес встановлення зв'язків між структурними компонентами різних навчальних дисциплін з метою формування цілісного уявлення про патологічний процес.

При горизонтальному інтегруванні предметом аналізу виступають багатопланові об'єкти, інформація про сутність яких міститься в різних навчальних розділах; зберігається самостійність кожного предмета, що забезпечує безперервність вдосконалення знань та вмінь.

З точки зору компетентнісного підходу, основним безпосереднім результатом освітньої діяльності стає формування ключових компетентностей, тобто можливості фахівця самостійно діяти в ситуації невизначеності при вирішенні актуальних медичних проблем.

Ми пропонуємо на всіх етапах навчального процесу використовувати «наскрізні» ситуаційні задачі. Впровадження даної методики вимагає вирішення реального завдання з застосуванням всіх знань одночасно, активізації отриманої раніше інформації з кожного з медичних предметів. На прикладі використання таких завдань простежується можливість подолання фрагментації знань та формування їх цілісного комплексу. При цьому спостерігається ще один цікавий позитивний ефект: в процесі вирішення практичних завдань усуваються прогалини в знаннях з конкретних дисциплін, що сприяють глибшому осмисленню та розумінню матеріалу по кожній з задіяних дисциплін.

У нашій інтерпретації реалізації проблеми запропоновано використання завдань, що побудовані за принципом "східців". В основу цього покладено відповідність складності запропонованого завдання рівню підготовленості студента, починаючи від абетки нормальної анатомії і закінчуючи інтернатурою з дисципліни "Неврологія" та курсами підвищення лікарської кваліфікації. Наводимо у спрощеному вигляді приклад східчастого міжпредметного завдання:

Хворий К., 35 років. Поступив в стаціонар зі скаргами на головний біль, нудоту, блювання, болі в правій половині обличчя, закладеність носа, підвищену температуру тіла до 38,5°С. Півтора місяці тому отримував лікування з приводу загострення хронічного гайморит. Неврологічний статус: млявий, загальна гіперестезія, гіпосмія праворуч, ригідність потиличних м'язів, двосторонній симптом Керніга, симптоми Брудзинського: верхній, середній, нижній. ЗАК: лейкоцитоз - 11·109; ШОЕ - 22 мм/год. Ліквор: мутний, тиск 700 мм.вод.ст., білок 0,9 г/л, цитоз - 18000/мкл (нейтрофіли 95%), цукор - 2,78 ммоль/л, хлориди - 211,5 ммоль/л.

1 сходинка. Про що свідчать зміни крові та ліквора у даного хворого?

2 сходинка. Вкажіть мікроорганізми, які є найчастішою причиною запальних захворювань головного мозку.

3 сходинка. Які додаткові методи обстеження необхідно провести даному хворому? Яких суміжних фахівців необхідно залучити для проведення диференціальної діагностики?

4 сходинка. Призначити терапію. Вказати групу антибактеріальних препаратів, найбільш бажаних в даному випадку. Вказати ефективні дози.

5 сходинка. Визначити критерії ефективності медикаментозної терапії і ймовірні ускладнення патологічного процесу.

Перша сходинка відповідає рівню студента, який опановує базові медичні науки, в подальшому при проходженні курсу пропедевтики, епідеміології, інфекційних хвороб, з початком навчання на кафедрі нервових хвороб завдання ускладнюється. Випускник інституту зобов'язаний впоратися з завданням 4 рівня (це передбачено навчальною програмою). П'ята сходинка - для підготовленого лікаря-інтерна перед отриманням сертифікату спеціаліста. Шосту сходинку опановують слухачі циклів підвищення лікарської кваліфікації.

Вже на початку навчання студент повинен бути усвідомлено інформований про важливість поглибленого вивчення базових наук. Посиндромна терапія є прерогативою практичної діяльності лікаря-невролога й базується на поглибленій діагностиці та особливостях лікування патологічних процесів. В майбутньому студент вже не буде ставитися до фундаментальних медичних наук як до трудомісткої та не надто потрібної діяльності, оскільки буде прагнути стати гарним лікарем. Таким чином і формується мотивація починати своє становлення як фахівця не на клінічних кафедрах, а на самих початкових етапах навчання.

Висновки та перспективи подальших досліджень

Ступінчасті міждисциплінарні завдання в певній мірі визначають відповідність навчально-методичного комплексу інтегративного змісту дисципліни "Неврологія". Завдання такого типу формують у студента первинну мотивацію та визначають шляхи досягнення бажаного результату, мобілізують прагнення студента починати своє становлення як фахівця не на клінічних кафедрах, а на початкових етапах навчання.

Впровадження у навчальний процес завдань такого типу підвищує успішність навчання на етапах опанування студентом базових медичних наук, а в подальшому - суміжних дисциплін.

Література

1. Dmytryshyn B.Y. Psychological features of forming students' positive educational motivation / B.Y. Dmytryshyn // Problems of Modern Psychology. 2015. – Issue 27. – P. 137–150.
2. Копысова Л.А. Развитие мотивации к профессиональной деятельности у обучающихся в медицинском ВУЗе. / Л.А. Копысова – СПб : Астерион, 2007. - 106 с.
3. Стусь В.П. Фазисні ситуаційні завдання в формуванні професійної компетентності спеціаліста за фахом "Урологія" / В.П. Стусь, В.В. Єхалов, М.М. Моісеєнко [та ін.] // Урологія. - 2017. - №1. - С. 91-95.
4. Єхалов В.В. Принцип междисципланарної інтеграції та апріорної мотивації в медицині невідкладних станів / В.В. Єхалов, О.В. Кравець, О.В. Богатирьова // Медичні перспективи. – 2014. – Т.XIX, №2, ч.1. - С. 103-105.
5. Волосовець О. П. Удосконалення засвоєння практичних навичок і методик студентами та лікарями-інтернами - важлива складова кадрової перебудови первинної ланки / О. П. Волосовець, Ю. С. П'ятницький, І. С. Вітенко [та ін.] // Медична освіта. - 2012. - №3. - С. 5-6.
6. Литвинова Т.Н. Межпредметная интеграция химических дисциплин в медицинском ВУЗе / Т.Н. Литвинова, И.М. Быков, Н.К. Волкова // Электронный научный журнал "Современные проблемы науки и образования". - 2009. - № 2. - С. 51.

Реферат

НЕКОТОРЫЕ МОТИВАЦИОННЫЕ МОМЕНТЫ В ФОРМИРОВАНИИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА-НЕВРОЛОГА
Ехалов В. В., Мизякина Е. В.
Ключевые слова: междисциплинарные задачи, ступенчатые задачи, формирование клинического мышления.

Проблема мотивации связана с тем, что механизмы саморегуляции и самоуправления уже действуют, но формирование личности студента, его четкой направленности еще не сложилось. Необходимое условие для создания интереса к обучению и к собственной учебной деятельности – возможность проявлять в процессе обучения самостоятельность и инициативу при наличии отличной теоретической подготовки. Студенты оценивают учебный процесс в ВУЗе с точки зрения своих личных потребностей, целей, установок, ценностей, и др. А они зачастую отличаются от главной цели обучения – подготовки специалиста. У студентов доминирующим является мотив достижения (прагматический). Их деятельность направлена, прежде всего, на получение конечного результата определенного уровня. Сам процесс решения учебных задач приобретает для них значение только в силу его соотношения с конечным результатом (получение оценки, сдача зачета, экзамена, получение диплома и т.д.). Не вызывает сомнения тот факт, что у любого преподавателя возникает проблема формирования у учащихся позитивной мотивации к обучению в общем и непосредственно к своему предмету. Самостоятельное решение сложных клинических задач и оперирование новейшими технологиями возможно только при совместных усилиях преподавателей различных дисциплин. Внедрение междисциплинарных заданий повышает уровень освоения базисных наук и в дальнейшем клинических дисциплин, и умение соответствовать социальным запросам сегодняшнего времени. Решение данных задач требует обновления в памяти приобретённого материала, а, следовательно, и закрепления его в дальнейшем использовании.

Summary

SOME MOTIVATIONAL ASPECTS OF DEVELOPMENT OF FUTURE NEUROLOGY PROFESSIONALS
Ekhalov V. V., Mizyakina K. V.
Key words: cross-disciplinary tasks, step tasks, development of clinical thinking.

The issue of motivation is attributed to the fact that self-regulatory and self-management mechanisms have been activated while construction of student's identity and formation of his/her commitments are still ongoing. The prerequisite for the students to be interested in studies content and self-learning includes an opportunity to demonstrate intellectual independence and leadership supported by sound theoretical background. The students evaluate teaching and learning activities in the higher educational settings through the lens of their own needs, aims, goals, values, which, in most cases, differ from the main objective consisting in training a professional. The students' priority is an achievement (pragmatic point). First of all, they are focused on the outcome of a certain level. Performing educational tasks is important for them only due to its correlation with the outcome (to be well-rated, to pass exams, to get a degree). It is beyond any doubts that any educator has to face the problem of making students positively motivated in learning particular disciplines. The opportunity to solve complex clinical tasks autonomously using novel technologies can be provided only through a synergy of teaching efforts by all educators. Adoption of cross-disciplinary tasks can improve achievements in basic knowledge and clinical sciences rising to modern social challenges. Solving this problem requires recalling the knowledge gained and, consequently, its reinforcement through further deployment.