

УДК 318:64-13/946

ЄХАЛОВ В.В., КРАВЕЦЬ О.В.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія» МОЗ України

ПРИНЦИП МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ТА АПРІОРНОЇ МОТИВАЦІЇ В МЕДИЦИНІ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ

Резюме. Професійна характеристика лікаря медицини невідкладних станів передбачає глибокий рівень інтегративних знань. Дидактичним способом їх формування є застосування в навчанні цілісної системи лекцій, семінарських та практичних знань, що інтегрують загальні професійні знання та навички. Це досягається ступінчастістю міжпредметних завдань та цільовою апріорною мотивацією. Такий підхід дає можливість використовувати знання та вміння в конкретних (здебільшого нестандартних) клінічних ситуаціях, формує відповідність фахівця соціальному замовленню.

Ключові слова: навчання, медицина невідкладних станів, інтегративний підхід, мотивація.

Вступ

Професійна характеристика лікаря, що надає невідкладну допомогу, передбачає розуміння патогенезу клінічних станів та дії лікувальних методів і засобів на глибокому біохімічному рівні. Без реалізації цієї абсолютної умови неможливе становлення фахівця як представника старшого медичного персоналу.

Досвід до- та післядипломного викладання у вищих медичних навчальних закладах доводить: незважаючи на ретельне вивчення студентами молодших курсів неорганічної, органічної, фізичної, колоїдної хімії, на клінічних кафедрах та в інтернатурі вони неспроможні використовувати повною мірою набуті базові знання. Для клінічного переосмислення патогенезу критичних станів вони повинні вивчати ті ж самі розділи хімічних наук удруге. Формальна розрізненість близьких дисциплін в навчальних планах, недостатнє використання міждисциплінарних зв'язків в навчальному процесі призводять до стихійного покладання на самих студентів процесу синтезу навчальної інформації. Навіть при використанні ними його результатів на практиці ефект буває мінімальним. Це протидіє цілеспрямованому формуванню цілісної системи знань у студентів та лікарів.

Матеріали та методи досліджень

Традиційно система навчання пов'язана з безліччю навчальних розділів, які нерідко змістовно та методологічно недостатньо узгоджені між собою. Відокремленість предметів, їх слабкий зв'язок один з одним спричиняють серйозні труднощі у формуванні в студентів єдиного цілісного

уявлення про надання екстреної медичної допомоги. Це одна з причин фрагментованості медичних знань.

Інтегративність знань не може бути досягнута стихійно та самотужки, її треба цілеспрямовано формувати в процесі підготовки фахівця. Дидактичним засобом формування в студентів та лікарів цілісних систем інтегративних загальнопрофесійних знань та вмінь, а також професійно важливих особистих якостей є інтегративні навчальні комплекси, що включають курс лекцій, систему семінарських та практичних занять із використанням міжпредметних зв'язків. Отже, інтеграція навчання — це оптимізація споріднення, зближення наук, що проходить разом із процесами диференціації. Інтеграція дозволяє подолати недоліки предметної системи й спрямована на поглиблення взаємних зв'язків між окремими предметами [1].

Сучасна освіта передбачає 4 рівні міжпредметної інтеграції:

1-й рівень — інтегрування навчального матеріалу в межах одного конкретного предмету. Не запам'ятовування, а дослідження навчального матеріалу дає можливість переходу від предметної освіти до комплексної, коли з різних складових навчального матеріалу формується єдине ціле.

2-й рівень — поєднання понятійно-інформаційної сфери різних предметів із метою найкращого запам'ятовування, супутнього повторення, введення до теми додаткового матеріалу.

© Єхалов В.В., Кравець О.В., 2015

© «Медицина невідкладних станів», 2015

© Заславський О.Ю., 2015

3-й рівень — оперування завданнями порівняльно-узагальнюючого вивчення, що полягає у відпрацьовуванні студентами та інтернами вміння поєднувати та протиставляти явища та об'єкти.

4-й рівень — самостійне поєднання фактів та розмірковувань, визначення зв'язків та закономірностей, застосування засвоєних навчальних умінь на практиці.

При формуванні валідної моделі лікаря оптимальним є впровадження міжпредметної інтеграції не нижче 3-го рівня навчання з заохоченням індивідуальної творчості студентів та інтернів (α -IV).

Хоча медицина невідкладних станів і є самостійною спеціальністю, однак вона пов'язана з послідовними понятійними та теоретичними міжпредметними зв'язками з іншими навчальними медичними предметами, як попередніми, так і сучасними за навчальним планом вищого медичного навчального закладу. Підготовка лікаря базується на поглибленні та упорядкуванні знань (умінь, навичок), що були отримані раніше при вивченні суміжних навчальних дисциплін. Базові хімічні науки є провідними складовими у формуванні компетентно-орієнтованого конкурентоспроможного фахівця.

Міжпредметні зв'язки відіграють важливу роль у підвищенні практичної та науково-теоретичної підготовки студентів та інтернів, суттєвою особливістю якої є оволодіння узагальненим характером пізнавальної діяльності. Такий підхід дає можливість використовувати знання та вміння в конкретних (здебільшого нестандартних) клінічних ситуаціях [3].

Існує можливість при підготовці лекції використовувати матеріали суміжних дисциплін, що доповнюють склад навчальної програми з невідкладних станів. Однак більш ефективною є інтеграція змісту, тобто процес визначення зв'язків між структурними компонентами складу різних навчальних дисциплін з метою формування цілісного уявлення про патологічний процес.

Сучасні дослідники рекомендують використовувати «наскрізні» ситуаційні завдання як певну складову практичної реалізації проблеми. На прикладі їх використання висвітлюється процес подолання фрагментації знань та формування їх як цілісного комплексу. При цьому спостерігається ще один цікавий позитивний момент: у процесі вирішення практичних завдань нівелюються дефекти знань із конкретних тем, що сприяє більш поглибленому розумінню та переосмисленню матеріалу з кожної задіяної дисципліни [4].

У нашій інтерпретації реалізації проблеми пропонується використання завдань за принципом «сходів». У її основі лежить відповідність складності завдання до рівня підготованості суб'єкта навчання, тобто починаючи з азів неорганічної хімії та закінчуючи невідкладними станами в інтратурі.

Пропонуємо в спрощеному вигляді приклад ступінчастого міждисциплінарного завдання: у

хворі на цукровий діабет II типу мають місце опіки шкіри I–II ступеня тяжкості (25 % ураженої поверхні тіла). У стаціонарних умовах розвинувся непритомний стан (кома I). Температура тіла 38 °С, пульс 116 уд. за 1 хв, АТ 85/45 мм рт.ст. Рівень глюкози крові 54 ммоль/л, рН 7,35, осмолярність плазми 355 мосм/л.

5-й крок. Якими будуть індекс тяжкості ураження, прогноз, медична тактика лікування опікової хвороби? 4-й крок. Яка розрахункова доза 0,45% розчину натрію хлориду для регідратації при діабетичній гіперглікемічній гіперосмолярній комі, форма та схема дозування інсуліну? 3-й крок. Який розчин доцільно використати для корекції гіпертонічної дегідратації при цукровому діабеті? 2-й крок. Який розлад водно-сольового обміну розвинувся у хворі? 1-й крок. Який осмотичний стан плазми крові хворі?

Перший крок відповідає рівню знань студента, який оволодіває базовими хімічними науками (неорганічна та фізколоїдна хімія). У подальшому при вивченні курсу органічної хімії та на клінічних кафедрах завдання ускладнюються. Випускник вищого навчального закладу повинен розв'язати завдання 4-го кроку (це передбачено навчальною програмою). П'ятий крок — для підготованого лікаря перед отриманням сертифікату фахівця. У подальшому досить реально збільшити кількість «сходів» до рівня слухача курсів тематичного удосконалення з вузьких питань спеціальності.

Підсумок

Таке налагодження міжпредметних зв'язків має безсумнівні позитивні ознаки:

1. Немає необхідності у витратах робочого часу на повторення матеріалу, який студент вивчав на інших кафедрах, залишаючи це для самостійної роботи.

2. Підвищення рівня знань із предмета, що вивчається в глибині засвоєних понять та закономірностей за рахунок їх багатогранної інтерпретації з використанням відомостей інтегрованих наук.

3. Створення оптимальних умов для розвитку клінічного мислення (здатності до абстрагування та аналізу, вміння визначати головне, проводити аналогії, співвідношення, узагальнення).

4. Розвиток системного уявлення про майбутню вузьку спеціалізацію.

5. Априорна мотивація — обміркована причина, що полягає в основі вибору та дій особистості.

Виникнення мотиву, тобто обмірковане продовження навчання (незалежно від форм), відбувається через розширення кола діяльності. Уже на початку навчання студент інформований про важливість поглибленого вивчення хімічних наук, оскільки посиндромна терапія є провідною при невідкладних станах. У подальшому студент уже не буде сприймати фундаментальні науки як маловажний баласт, саме так і формується априорна мотивація починати свій розвиток як фахівця вже на ранніх етапах навчання.

Висновки

1. Ступінчасті міжпредметні завдання певною мірою визначають відповідність навчально-методичного комплексу інтегративному складу дисципліни.

2. Априорна мотивація визначає прагнення студента починати своє формування з базових наук.

3. Міждисциплінарна інтеграція при вивченні хімічних наук та невідкладних станів у своїй основі передбачає формування відповідності фахівця соціальному замовленню.

Список літератури

1. Туйчиев А.А. Педагогическая эффективность интегрированного обучения естественно-математическим дисциплинам

в медицинском образовании: Автореф. дис... канд. пед. наук. — Курган-Тюбе, 2012. — 20 с.

2. Ивлева Н.В. Формирование интегративного знания у студентов медицинского колледжа: Автореф. дис... канд. пед. наук. — Орел, 2011. — 23 с.

3. Литвинова Т.Н., Быков И.М., Волкова Н.К. Межпредметная интеграция химических дисциплин в медицинском ВУЗе // Современные проблемы науки и образования. — 2009. — № 2. — С. 51.

4. Ивлева Н.В. Межпредметные связи в курсе «Медицина катастроф» как средство формирования интегративного знания // Среднее профессиональное образование. — 2005. — № 12. — С. 12-13.

5. Бурилова С.Ю. Межпредметная интеграция в учебном процессе технического вуза: Автореф. дис... канд. пед. наук. — Новосибирск, 2001. — 21 с.

Отримано 18.07.15 ■

Ехалов В.В., Кравец О.В.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

ПРИНЦИПЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ И АПРИОРНОЙ МОТИВАЦИИ В МЕДИЦИНЕ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ

Резюме. Профессиональная характеристика врача медицины неотложных состояний предполагает глубокий уровень интегративных знаний. Дидактическим способом их формирования является применение в обучении целостной системы лекций, семинарских и практических занятий, интегрирующей общие профессиональные знания и навыки. Это достигается созданием ступенчатых межпредметных заданий и целевой априорной мотивацией. Такой подход позволяет применять полученные знания и навыки в конкретных (большей частью нестандартных) клинических ситуациях, формирует соответствие специалиста социальным потребностям.

Ключевые слова: обучение, медицина неотложных состояний, интегративный подход, мотивация.

Yekhalov V.V., Kravets O.V.

SI «Dnipropetrovsk Medacal Academy of MH of Ukraine», Ukraine

PRINCIPLES OF MULTIDISCIPLINARY INTEGRATION AND A PRIORI MOTIVATION IN URGENT MEDICINE

Summary. Professional characteristics of physicians in urgent medicine suppose the deep level of integrative knowledge. The didactic method for their forming is an application of the integral system of lectures, seminar and practicals, integrating general professional knowledge and skills. It is achieved by creation of graded multidisciplinary tasks and target a priori motivation. Such approach allows apply gain knowledge and skills in certain (mainly non-standard) clinical events, forms correspondence of specialist to the social necessities.

Key words: studies, urgent medicine, integrative approach, motivation.