

УДК 378.147:616.8-053.2]-048.34

DOI

ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ВИКЛАДАННЯ НЕВРОЛОГІЇ СТУДЕНТАМ ПЕДІАТРИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

С. О. Медведкова

Запорізький державний медичний університет

OPTIMIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS OF TEACHING NEUROLOGY TO THE STUDENTS OF PEDIATRIC FACULTY

S. O. Medvedkova

Zaporizhian State Medical University

У статті висвітлені основні методологічні підходи до викладання клінічної неврології на педіатричному факультеті Запорізького державного медичного університету. Це дослідження спрямоване на вдосконалення і оптимізацію навчального процесу з метою підвищення якості підготовки студентів вузу в галузі неврології. Однією з основних умов поліпшення навчання є постійне уточнення змісту викладання. Корекція навчальної програми та методичних матеріалів проводиться з урахуванням новітніх досягнень теоретичної, клінічної та експериментальної неврології.

The article illustrates main approaches to the teaching of clinical Neurology at the Pediatric Faculty of Zaporizhian State Medical University. This research is directed to the improvement and optimization of the educational process in order to enhance the quality of the schooling of students in neurology. One of the main conditions of the amendment of the education is the constant specification of the content of teaching. The correction of the syllabus and methodical materials is made, taking into consideration the modern achievements of theoretical, clinical and experimental neurology.

Вступ. У теперішній час розвиток вищої школи та медичної, зокрема, неможливий без творчого пошуку нових шляхів і методів удосконалення навчального процесу, його оптимізації та інтенсифікації [1– 4].

На кафедрі нервових хвороб Запорізького державного медичного університету викладається неврологія майбутнім лікарям-педіатрам. Завданнями курсу нервових хвороб є:

1. Вироблення практичних навичок обстеження неврологічного хворого та на основі патологічних ознак оцінка їх семіологічного значення для виявлення локалізації і характеру процесу.

2. Вірне трактування допоміжних методів дослідження – електрофізіологічних, радіологічних, біохімічних, імунологічних та інших.

3. Встановлення клінічного діагнозу найбільш розповсюджених захворювань, який є підставою для призначення лікування, проведення профілактичних заходів та визначення працездатності пацієнта.

4. Формування у студентів чітких уявлень про зміни нервової системи при різних захворюваннях, про методи діагностики, лікування та профілактики хвороб нервової системи.

Основна частина. Оптимізація навчального процесу охоплює на кафедрі нервових хвороб всі його ланки. На лекціях студентам на високому

© С. О. Медведкова

науковому рівні передається інформація про стан проблем неврології, перспективи її розвитку, вони знайомляться з її новітніми досягненнями та вкладом вітчизняних учених, у них виробляється здатність наукового і клінічного мислення, глибокого розуміння різних сторін процесу хвороби.

При викладанні неврології необхідно навчити студента розрізняти форму і зміст хвороби, розуміти діалектичну суперечливість процесів, які перебігають в організмі, бачити основу захворювання нервової системи і приймати правильне рішення при постановці діагнозу і вибору тактики лікування, виробляти у студента навички застосування основних положень неврології до конкретних життєвих ситуацій, використовувати ці положення не за шаблоном, а творчо. Студенту надаються уявлення про деонтологічні аспекти неврології, про проблеми сучасної діагностики у неврології, об'єктивні і суб'єктивні причини діагностичних помилок.

Викладач повинен формувати у студентів пізнавальний інтерес до вивчення неврології, який, безсумнівно, позначається на якості отриманих знань, умінь, навичок і є одним із резервів продуктивності навчального процесу. Необхідно дати студентам уявлення про значення неврології в майбутній професійній діяльності лікаря, показа-

ти її роль у вирішенні наукових і практичних завдань інших дисциплін. Формування пізнавального інтересу у студентів до неврології включає такі аспекти: 1) визначити роль неврології як необхідної дисципліни при оволодінні професією лікаря; 2) показати актуальність неврології як певної галузі наукового знання; 3) розкрити змістовні сторони клінічної неврології в професії лікаря.

У вдосконаленні навчального процесу важливе значення надається створенню сучасних методичних посібників. Для педіатричного факультету кафедрою нервових хвороб видано такі роботи, як “Діагностика невідкладних станів у неврології (в таблицях)”, “Навчально-методичний посібник “Нервові хвороби” (вказівки для викладачів кафедр нервових хвороб)”, “Методичні розробки з неврології для студентів педіатричного факультету”, “Клінічна неврологія (методика курації неврологічного хворого, семіотика уражень та принципи формулювання клінічного діагнозу)”, “Спеціальна неврологія (методичний посібник для самостійної підготовки з нервових хвороб)”, “Збірник тестових питань та відповідей з дисципліни “Неврологія” (тестовий контроль, практичні навички та питання до заліку)” та ін.

Значна увага на кафедрі приділяється контролю знань студентів, що забезпечує систематичність їхньої роботи, можливість корекції отриманих знань викладачем. З цією метою застосовуються різноманітні види контролю: 1) поточна щоденна перевірка, що включає програмований контроль (різні типи тестів) і усне опитування; 2) тестування після опрацювання цілого розділу курсу; 3) написання докладної історії за нозологічною формою; 4) контроль під час обстеження хворого; 5) залік: перевірка практичних навичок студентів біля ліжка хворого, програмований тестовий комп’ютерний контроль з анатомії, фізіології і семіотики уражень нервової системи, усна співбесіда з питань діагностики, лікування та профілактики захворювань нервової системи, клінічні та ситуаційні задачі. Для уніфікації оцінки якості знань, отриманих студентами при підготовці і на занятті, нами підготовлений збірник тестових завдань та відповідей. В навчально-методичний посібник увійшли питання і набори клінічних (ситуаційних) завдань за всіма розглянутими темами, які можна використовувати не тільки для проміжного і підсумкового контролю знань, але і для самоконтролю студентів. Завдання являють собою моделі клінічних ситуацій, питання до них зазвичай відповідають складнощам, що виникають у лікарській діяльності: поставити роз-

горнутий діагноз, вирішити, від яких захворювань слід диференціювати дане захворювання.

На кафедрі нервових хвороб використовуються технічні засоби навчання: комп’ютерний клас, мультимедійний проектор, комп’ютери.

Навчальному процесу сприяють оснащення кафедр діагностичною апаратурою: комп’ютерним електроенцефалографом з топоселективним картуванням та комп’ютерним реоенцефалографом.

Практичні заняття мають велике значення, саме під час них у студентів формується здатність клінічно мислити, набуваються навички лікарської діяльності.

З урахуванням значення діяльнісного підходу до навчання і провідної ролі самостійної роботи студентів під час засвоєння знань і умінь було створено навчально-методичні рекомендації до практичних занять. У вступі визначені основні цілі та завдання, які представлені у вигляді текстової частини, за допомогою чого формується первинний пізнавальний інтерес у студентів.

У другому розділі наводяться вимоги до рівня підготовленості студента після проходження курсу з чітким розмежуванням того, що студент повинен знати, які освоїти навички з діагностики, надання невідкладної допомоги у неврології, якою методикою огляду неврологічного хворого слід оволодіти, тобто визначається мотивація вивчення дисципліни.

У наступному розділі методичних розробок викладено короткий зміст і методіку проведення лабораторних занять згідно з тематичним планом затвердженої робочої програми, куди увійшли базисні розділи з загальної і спеціальної неврології, з включенням питань раніше вивчених на попередніх кафедрах і необхідні для освоєння нової теми заняття. Значення інтеграції навчання очевидно, без використання базисних знань неможливо повне нарощування якості знань і умінь студентів. У кожній темі визначені цілі заняття в термінах діяльності студентів: які знання повинні бути засвоєні, які професійно значущі дії повинні бути сформовані в ході практичного заняття. Формулювання цілей заняття в термінах видів діяльності має принципове значення, від цього залежать і відбір обсягу навчальної інформації, і, власне, методика проведення заняття. Важливою складовою частиною цього розділу є змістовна частина теми заняття, яка відповідає програмі і цілям конкретного заняття. Зміст заняття – матеріал теми, представлений здебільшого двома способами: у вигляді короткого тексту (логіко-дидактичної структури, де за виділеними основними положеннями теми послідовно розкривається їх зміст) і конкретно розглянутих питань. Тут же даєть-

ся перелік практичних навичок і контрольних питань з засвоєння теми для самопідготовки у відповідності до сформульованих цілей і список рекомендованої літератури (основної та додаткової).

Корисним, на наш погляд, було створити методичні розробки за планом неврологічного обстеження і схеми історії хвороби. Така модель відображає зміст сформованих дій при обстеженні тематичного хворого. У ній представлено чіткі настанови за кожним розділом курації хворого: на що звернути увагу при виявленні скарг, зборі анамнезу, огляді хворого, оцінці даних лабораторних, інструментальних та інших методів дослідження, при обґрунтуванні топічного і клінічного діагнозу. Вважаємо, що зміст цієї схеми має бути засвоєно студентами до того, як вони підійшли до головного етапу своєї роботи на практичних заняттях – курації хворих. Студент повинен чітко знати не тільки послідовність своїх дій при роботі з хворим, але і те, яку інформацію він може при цьому отримати.

Це є схема орієнтовної основи дії, яка сприяє формуванню у студентів умінь вирішувати конкретні завдання, виходячи із загальних принципів діагностики на основі елементів самостійного пошуку.

Особливе місце в навчанні займає вироблення навичок дослідницької роботи, а саме навчально-дослідницька робота студентів (НДРС). Добре себе зарекомендували короткі доповіді студентів на практичних заняттях з окремих проблем неврології з використанням новітніх даних періодичної літератури, особливо тих даних, які коректують сформовані уявлення за цілою низкою питань, викладених у підручниках. Перелік запропонованих тем НДРС наводиться в одному з розділів методичних розробок. Обговорення доповіді проводиться у формі, що наближається до такої на наукових конференціях: запитання доповідачу, виступ у дискусії, висновок викладача.

Робота студентів у гуртку сприяє і виробленню наукового мислення. У гуртку при нашій кафедрі студенти отримують навички науково-дослідної роботи, у них формується правильний підхід до методологічних проблем неврології. Велике значення надається якості наукових досліджень, котрі виконуються студентами самостійно. Кращі роботи гуртківців обговорюються на наукових студентських конференціях.

Надається також перелік питань для самопідготовки до заліку з усіх пройдених тем з загальної і спеціальної неврології згідно з прийнятою робочою програмою, що формує у студента спрямовану мотивацію до вивчення дисципліни в цілому і до кожного конкретного заняття окремо.

Таким чином, методичні розробки за кожною з тем пропонуються студентам для самостійної роботи як в аудиторний, так і в позааудиторний час. Готуючись до практичного заняття, студент повторює базисні розділи (на важливість відновлення їх у пам'яті для клінічної неврології вказував викладач), читає рекомендовану літературу за темою, вивчає структуру теми і схему обстеження хворого, потім перевіряє свої знання, відповідаючи на питання для самопідготовки. Методичні розробки для студентів об'єктивно є тією системою умов, яка спрямовує їхню пізнавальну діяльність і допомагає викладачеві адекватно керувати цією діяльністю, дає можливість активізувати самостійну діяльність, що, у свою чергу, допомагає цілеспрямованій роботі з різними об'єктами діяльності (хворі, історії хвороби, дані додаткових методів дослідження та ін.). Домашня робота студентів і робота їх на практичних заняттях – два взаємопов'язані етапи, причому якість другого цілком залежить від якості першого, цьому сприяють методичні розробки за кожною з конкретних тем.

На практичних заняттях студенти опановують основні навички клінічного обстеження хворих (збір анамнезу, об'єктивне дослідження неврологічного статусу), умінь визначити основні неврологічні синдроми, в обмеженому обсязі провести топічну діагностику, обґрунтувати попередній нозологічний діагноз і визначити необхідний обсяг додаткових методів дослідження. Особлива увага звертається на обговорення патофізіологічних механізмів неврологічних розладів з урахуванням конкретних особливостей відповідних синдромів, перебігу захворювання та наявності додаткових факторів, що впливають на процес симптомотворення в обговорюваних хворих. При вивченні додаткових методів дослідження, які застосовуються у неврологічній клініці, викладач наводить основні відомості про методику проведення дослідження, показання до застосування методу.

Практичне заняття будується за таким планом:

1. Організаційна частина – 3–5 хв. Цей етап займає мінімум часу і присвячується різним організаційним питанням.

2. Як відомо, ефективність практичного заняття залежить не тільки від методики його проведення, а й від ступеня готовності студентів до нього. Кожному студенту пропонуються питання, усно або на комп'ютері, з розділу “Контрольні питання з засвоєння теми” або збірки тестових запитань і відповідей з дисципліни “Неврологія”. Відповіді студентів оцінюються викладачем або комп'ютером, згідно з розробленою програмою.

3. Корекція другого етапу: викладач відповідає на неясні студентам питання, використовуючи при цьому найрізноманітніші наочні засоби.

4. Інструкція викладача щодо роботи біля ліжка хворого з використанням загальноприйнятої схеми історії хвороби і плану обстеження тематичного хворого. Викладач уточнює цілі вивчення теми, особливо виділяючи при цьому ті навички, які повинні бути вироблені у студентів. Крім того, викладач приділяє значну увагу деонтологічним аспектам виховання особистісних якостей лікаря-педіатра, необхідних при роботі біля ліжка хворого.

5. Заняття хворих і ведення робочої історії хвороби; кожен студент використовує при цьому схему обстеження тематичного хворого.

6. Розбір хворих за темою заняття. Цей етап можна назвати варіантом клінічної конференції, що сприяє формуванню у студентів грамотного професійного мовлення, логіки клінічного мислення. На етапи 5 і 6 відводиться 50–60 % часу навчального заняття.

7. Демонстрація наочних посібників.

8. Заключна перевірка знань студентів (вміння вирішувати клінічні завдання – моделі клінічних ситуацій). Мета рішення клінічних (ситуаційних) завдань – перевірка того, наскільки сформувалися вміння теоретично обґрунтувати діагноз і намітити план подальших дій, які повинні отримати потім розвиток і вдосконалення в процесі вирішення реальних завдань (ситуацій) при роботі з хворими. Самостійна робота студентів над вирішенням таких завдань сприяє досягненню однієї з найважливіших цілей навчання в медичному вузі – тренування клінічного мислення майбутнього лікаря. Дані, отримані в результаті такого контролю, дозволяють розкрити переваги і недоліки практичного заняття.

9. Підведення підсумків заняття. Мета цього етапу заняття – надати оцінку діяльності кожного студента на всіх етапах заняття (як студент підготувався до заняття, як він працював біля ліжка хворого, як він брав участь у розборі хворих, як він вирішував клінічні завдання). Останні два етапи виконують і дисциплінарну функцію, що має велике значення для підготовки лікаря.

Список літератури

1. Гриб В. А. Нові інноваційні технології та шляхи поліпшення навчального процесу зі спеціальності “Неврологія” / В. А. Гриб // Медична освіта. – 2013. – № 24–27.

2. Волосовець А. О. Використання відеопрезентацій у навчальному процесі на кафедрі неврології / А. О. Волосовець // Розвиток наукових досліджень : матеріали VII наук.-практ. конф. (Полтава, 28–30 листопада 2011 р.). – Полтава : Вид-во “Інтер-Графіка”, 2011. – Т. 6. – С. 32–33.

10. Завдання додому. Викладач вказує на необхідність використання базисних знань, отриманих на попередніх етапах освіти, для якісного засвоєння знань і навичок, які студент отримує на наступному занятті, рекомендує літературу за темою заняття, коротко характеризує важливість того чи іншого джерела інформації.

Висновки: 1. Однією з основних умов поліпшення навчання є постійне уточнення і корекція змісту викладання. Змістовна сторона навчання визначається, в першу чергу, соціальним замовленням на фахівців і можливими змінами моделі фахівця даного профілю в майбутньому. Корекція навчальної програми та методичних матеріалів повинна проводитися з урахуванням новітніх досягнень теоретичної, клінічної та експериментальної неврології. Пропонуючи такий план практичного заняття, ми виступаємо не за одноманітність, а за єдність методичних підходів до проведення заняття кожним викладачем.

2. Відповідно до принципів широкої профілізації перед викладанням неврології ставляться нові завдання. З одного боку, потрібно навчити студента не тільки запам’ятовувати, але й творчо думати, самостійно здобувати знання, з потоку інформації вибирати те, що потрібно, розвивати здатність до трансформації знань. З іншого боку, нові завдання навчання ставлять проблему вибору нових методів, які дозволили б більшу інформацію викласти в мінімальний час і з максимальною ефективністю. Це можливо за умови використання новітніх технологій. Кваліфіковані науково-педагогічні кадри, творче навчання, диференційований підхід викладача до студентів багато в чому визначають якість навчального процесу.

3. Курс неврології розширює медичний кругозір студента, сприяє формуванню логіки клінічного мислення, глибокому розумінню ролі нервової системи у фізіологічних і патологічних реакціях організму. Ця світоглядна роль курсу нервових хвороб, його значення при формуванні лікаря педіатричного профілю виносить клінічну неврологію за межі так званих вузьких дисциплін. Таким чином, курс клінічної неврології має велике значення для формування клінічного мислення сучасного лікаря-педіатра.

3. Aronson L. Twelve tips for teaching reflection at all levels of medical education / L. Aronson // Med. Teacher. – 2011. – Vol. 33 (3). – P. 200–205.

4. Solomon P. Student perspectives on patient educators as facilitators of interprofessional education / P. Solomon // Med. Teacher. – 2011. – Vol. 33, № 10. – P. 851–853.

Отримано 02.03.16