

Супрун О.В.

ВИКОРИСТАННЯ ВІЗУАЛЬНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ ЛІКАРЯМ - ІНТЕРНАМ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»

Метою будь-якого освіти, в тому числі і медичної, є формування професійно самодостатньої особистості шляхом розкриття її творчого потенціалу та надання можливостей самореалізації. Кваліфікаційна характеристика сімейного лікаря вимагає освоєння великої кількості знань і практичних навичок. І дуже часто традиційна аудиторна робота у вигляді семінарських занять стає недостатньою для забезпечення плідного педагогічного процесу. Виникає необхідність впровадження в навчальну роботу новітніх методів навчання та модифікації старих, традиційних педагогічних прийомів. За великим рахунком, використання інноваційних технологій у навчанні лікарів - інтернів спрямоване на досягнення тих же цілей, що і традиційні методи навчання. Поряд з цим робиться більш виражений акцент на мотивацію майбутніх лікарів до самонавчання, до формування потреби в них до безперервного навчання в процесі всієї професійної діяльності.

Навчання в інтернатурі істотно відрізняється від підготовки студентів. Це обумовлено, менш тривалим періодом навчання, багатоканальністю інформаційних потоків, необхідністю вміти використовувати сучасні інформаційні і телекомунікаційні технології у щоденній професійній роботі [1]. Та й ставлення інтернів до викладача та його професійних якостей є завжди більш критичним, ніж у студентів.

Особливостей викладання курсу «дерматовенерологія» лікарям-інтернам, які навчаються за спеціальністю «сімейна медицина» чимало і вони істотно впливають на педагогічний процес. Це, насамперед, дуже короткий термін навчання - всього 5 днів. При цьому короткочасність

курсу не відповідає його значній тематичній насиченості. Також, незначний термін навчання на даному курсі породжує й проблеми іншого роду. Так, дерматовенерологічний хворий, як правило є пацієнтом амбулаторним, і можливість курації тематичних хворих (відповідно до теми запланованого заняття) за такий короткий термін може бути обмеженою. Дуже часто хворі, особливо венерологічного профілю, взагалі відмовляються від спілкування з будь-якою особою, окрім лікуючого лікаря. З одного боку - це їх невід'ємне право, з іншого – наша педагогічна проблема. Ще однією організаційною проблемою навчання сімейних лікарів питанням дерматовенерології є фактичне лімітування педагогічного процесу виключно очним циклом інтернатури. Заочний цикл у багатьох сімейних лікарів-інтернів відбувається в центрах первинної медико-соціальної допомоги, де лікарі-дерматовенерологи в штатному розкладі даних закладів не передбачені [2].

Існують проблеми й суто психологічного характеру. Навчання на коротких циклах за суміжними спеціальностями сприймається деякими сімейними лікарями-інтернами як елемент, який необхідно «пройти», а вже вивчати його зовсім необов'язково. Тому, перед викладачем стоїть складне завдання - за короткий термін викласти досить великий матеріал слухачам, мотивація яких бажає бути кращою. У подібних умовах викладач в першу чергу повинен бути колегою, консультантом, старшим товаришем, і тільки після цього виконувати функції контролю та оцінювання.

У Харківському національному медичному університеті викладання курсу дерматовенерології сімейним лікарям-інтернам відбувається на кафедрі загальної практики - сімейної медицини та внутрішніх хвороб, що дозволяє акцентувати окремі моменти дерматовенерологічної патології в аспекті кваліфікаційних характеристик сімейного лікаря та практичних потреб сімейної медицини.

Дерматовенерологія - дисципліна надзвичайно «ілюстративна» і, досить часто, візуальний образ в очах лікаря значить більше, ніж результат

аналізу. Як студенти на заняттях, так і лікарі вищих кваліфікаційних категорій у своїй практичній діяльності нерідко використовують спеціальні атласи та альбоми. Особливістю усіх виданих типографським способом ілюстративних видань є «схоплення» патологічного процесу на піку його «візуальної» активності. Через це згладжені форми шкірних проявів нерідко залишаються неідентифікованими, а то й зовсім непоміченими. Також не завжди повно в цих виданнях відбивається «в картинках» динаміка захворювання під впливом лікування.

У своїй педагогічній роботі ми користуємося як готовими виданнями, так і формуємо власний банк ілюстративного матеріалу. Широка доступність сучасного цифрового фото- та відеоустаткування з високою роздільною здатністю, простота його використання, можливість щоденного (а за необхідністю й погодинного) контролю перебігу хвороби, відсутність істотних труднощів з графічною обробкою отриманих матеріалів дозволяють формувати якісний навчальний продукт. Інтерни беруть активну участь у створенні та поповненні банку фото- і відеоматеріалів. Сучасні можливості телекомунікативних систем дозволяють інтернам, що знаходяться на заочній формі навчання, брати участь у формуванні вищевказаних банків в час, який «виходить» за межі годин, відведених для курсу. Подібна робота є важливим елементом активного залучення інтернів в педагогічний процес, методом формування мотивації до самонавчання. Безумовно, що ніяка фотографія та / або відеофільм не можуть повною мірою замінити спілкування з хворим. Тим не менш, в педагогічному процесі електронні візуальні форми чудово доповнюють традиційні методи навчання клінічних дисциплін.

В якості одного із завершальних компонентів навчання майбутніх сімейних лікарів з курсу «Дерматовенерологія» раніше традиційно використовували написання реферату. Однак, в останні роки творчий процес обробки наукової інформації перетворився на скачування готового продукту з Інтернету. Ми відмовилися від традиційного «паперового»

реферування інформації як від непродуктивного (а часом і контрпродуктивного) методу, замінивши його створенням ілюстрованих ppt-презентацій з їх представленням на завершальному занятті, а кращих робіт - і на науково-практичній конференції інтернів. При цьому, в педагогічний процес повернувся елемент творчості при компіляції матеріалу, а виступи інтернів перетворюються в тренування їх ораторських умінь в спробі викласти й донести до аудиторії свої думки. З'явилася і змагальна складова, яка полягає в прагненні зробити свою презентацію найбільш яскравою, барвистою.

Таким чином, використання інноваційних та модифікованих традиційних методів і технологій при підготовці сімейних лікарів - інтернів з курсу дерматовенерологія зберігає кращі традиції вищої медичної освіти і насичує процес навчання дослідним змістом. Формування необхідного пулу дерматовенерологічних знань і навичок дозволить сімейному лікарю здійснювати правильний вибір лікувально-діагностичної тактики в тих чи інших клінічних ситуаціях. У кінцевому підсумку це призведе до формування сучасного різнобічно освіченого інтелегентного лікаря, здатного до безперервної освіти, критичного сприйняття медичних інновацій, їх творчої інтерпретації в свою професійну діяльність.

Перелік використаної літератури.

1. Нагорная Н.В. Об опыте оптимизации обучения педиатров в интернатуре / Н. В. Нагорная, М. П. Лимаренко, Г. И. Баешко, В. Н. Соколов // Здоровье ребенка. 2008. №3 (12). С. 122 – 124.

2. Наказ МОЗ України від 21.08.2014 № 585 "Про затвердження Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та його структурних підрозділів" / http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20140821_0585.html