

обращать внимание студентов на противоположности и их взаимосвязь – противоречия (это связано с тем, что чувствительность к противоречиям определяет умение диалектически мыслить). Через некоторое время студенты начинают замечать внутреннюю раздвоенность всякого предмета, чувства, состояния, отношения. Тогда из внимания переводится на понимание развития как разрешения противоречий, причем именно внутренних. В этой связи становятся актуальны процессы субъективации, самоотнесенности себя и жизни. Потому что, только в случае наличия осмысленных внутренних противоречий, человек как система способен выйти на ступень саморазвития, самодвижения, превратив характер своей жизнедеятельности в самосознующий, самодеятельный, самоустраемленный. А именно это и являлось целью работы преподавателя – превращение каждой личности в творящую свою собственную жизнь. Часто на занятиях может возникнуть групповая работа, в которой в процессе обсуждения какой-то жизненной ситуации студенты не могли определить, почему произошло это событие и что теперь делать? Тогда на помощь приходило диалектическое размышление: проверка значения даваемых понятий и определение границ их приложения. Например, в обсуждаемой ситуации есть понятия – любовь и свобода. В процессе размышления неизбежно приходишь к ответу на вопрос: «А что такое любовь? Что такое свобода?» Только давая определение этим понятиям и определяя границы их приложения, группа получает ответ: «Теперь понятно, что это не свобода, а анархия или хаос». Или: «О, это не настоящая любовь, а невротическая. И вообще – это манипуляция» и т.д.

Таким образом, выход в процессе занятия на понятия, а затем – на надпредметные категории, как предельную степень обобщения, придает свободу мышлению студентам и создает предпосылки для творчества, в том числе профессионального. Это приводит к активизации интеграционных внутриличностных процессов с помощью актуализированного диалектического мышления, развивая целостность личности молодых людей и осмысленность их бытия.

Список литературы

1. Давыдов В.В. Виды обобщения в обучении: Логико-психологические проблемы построения учебных предметов. – М.: Педагогическое общество России, 2000. – 480 с.
2. Поляруш А.А., Нургалеев В.С. Формирование экологического мышления школьников на основе диалектического подхода: Монография. -Красноярск: СибГТУ, 2001. –176 с.
3. Слободчиков В.И., Исаев Е.И. Основы психологической антропологии. Психология развития человека: Развитие субъективной реальности в онтогенезе. –М.: Школьная пресса, 2000. – 416 с.
4. Соколовская Л.Б. Актуализация духовно-творческого потенциала личности как фактора психологического здоровья молодого человека: Монография. – Красноярск: Изд-во СибГТУ, 2005. – 176 с.
5. Хамитов Н.В. Философия человека: от метафизики к метаантропологии. – Киев: Ника-Центр; М.: Институт общегуманитарных исследований, 2002. – 334 с.
6. Юнг К. Проблемы души нашего времени. - СПб.: Питер, 2002. - 352 с.

Е.В.Супрун

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРЕПОДАВАНИЯ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

*Харьковский национальный медицинский университет МЗ Украины, кафедра общей
практики – семейной медицины и внутренних болезней*

Характеристика первичной медико - социальной помощи в разных странах мира отличается, хотя, основными ее принципами везде является доступность, качество,

непрерывность, ориентация на пациента, семью, общество, эффективное использование ресурсов охраны здоровья [1,6].

На современном этапе в Украине происходит процесс совершенствования и модернизации здравоохранения. Для успешной реализации реформ в сфере охраны здоровья большое внимание уделяется внедрению семейной медицины, а одним из условий ее продвижения в практическом здравоохранении является четкая координация додипломной подготовки будущих семейных врачей [5]. Развитие реформ в сфере охраны здоровья требует изменений в области материально - технического и кадрового обеспечения, что вынуждает данную отрасль активно разрабатывать и внедрять на государственном уровне законодательные документы, клинические протоколы, стандарты ведения пациентов с наиболее распространенными синдромами на этапе первичной помощи [1,2].

Министерством охраны здоровья Украины утвержден ряд нормативно-правовых актов и методических рекомендаций. Они охватывают широкую сферу деятельности, включающую структурную перестройку системы. Разработаны и внедряются новые подходы к финансированию учреждений первичной медико - санитарной помощи, методы организации деятельности врачей общей практики - семейной медицины, которые базируются на комплексном подходе, порядок организации оказания медицинской помощи и обеспечение маршрутов пациента врачом общей практики - семейной медицины при различных клинических состояниях и заболеваниях [3].

Особенности развития клинических знаний, совершенствование лечебно - диагностической аппаратуры приводит к тому, что для подготовки специалиста в настоящий момент требуется модернизация системы высшего медицинского образования, а, именно, тщательная подготовка врачей общей практики - семейной медицины, как приоритетной ветви современного здравоохранения. Наиболее правильным решением данной задачи является целенаправленная подготовка студентов и интернов в высших медицинских учебных заведений к полноценной работе в условиях реформирования медицины на кафедрах семейной медицины [4,6]. Необходимо учитывать, что сегодняшние студенты в большинстве своем - это завтрашние врачи общей практики. Каждый из них должен быть профессионалом, от которого зависит здоровье наших соотечественников и развитие здравоохранения в Украине [2].

На кафедре общей практики - семейной медицины и внутренних болезней Харьковского национального медицинского университета, которая была организована в 2001 году, проводятся занятия со студентами 6 курса и семейными врачами - интернами. Учитывая то, что преподавание ведется как отечественным, так и иностранным студентам, преподавательский состав квалифицированно излагает материал на украинском, русском и английском языках. Наиболее перспективными направлениями преподавания семейной медицины студентам на кафедре общей практики - семейной медицины и внутренних болезней ХНМУ является внедрение новых методов учебного процесса, совершенствование преподавания практических навыков, оптимизация системы тестирования и объективного оценивания профессиональной компетентности будущих врачей общей практики - семейной медицины.

Семейные врачи - интерны и студенты 6 курса, которые в ближайшем будущем станут врачами общей практики, должны в полной мере овладеть лечебно - диагностическими методиками, различными видами практической работы: принимать участие во врачебном приеме, уметь оказать неотложную помощь населению, выполнять ряд диагностических заданий - проведение и расшифровка ЭКГ, УЗИ, исследование уровня сахара при помощи глюкометров, проведение перевязок, снятие швов с послеоперационных ран и другие малые амбулаторные хирургические

манипуляції. Також студенти і інтерни повинні оволодіти навичками спілкування з пацієнтами і їх сім'ями, ближчим оточенням, ведення хворих в денному стаціонарі і на дому, видавання рецептів.

Одним з акцентів в навчанні студентів на кафедрі загальної практики - сімейної медицини і внутрішніх захворювань ХНМУ є проведення ролевих ігор для набуття практичних навичок, використання демонстраційних манекенів в кабінеті практичних навичок. Кожен студент, після відпрацювання практичних навичок в стінах кафедри, бере безпосередню участь в лікувальному процесі під керівництвом викладача. При цьому студенти беруть особисту участь в прийомі населення, проведенні первинного огляду, ведення хворих, обґрунтуванні призначень різних досліджень і консультації вузьких спеціалістів, стаючи, таким чином, активними учасниками лікувально - діагностичного процесу. Всі студенти навчаються самостійно визначати рівень глюкози в сироватці крові, ведуть запис і декодування ЕКГ, оцінку результатів УЗД органів черевної порожнини, щитовидної залози. Так же вивчають під мікроскопом мазки крові і порівнюють їх з варіантами норми, освоюючи, таким чином, методи первинної діагностики найбільш поширених захворювань. Особливу увагу приділяють заняттям по наданню невідкладної допомоги на догоспітальному етапі, які проводяться на манекенах в спеціальному тренувальному навчальному центрі ХНМУ.

Керуючись вимогами до професійної компетентності і з метою удосконалення техніки надання медичної допомоги, нами розроблено покроковий алгоритм по оволодінню практичними навичками, які розроблені з урахуванням ступеня засвоєння навичок і доступності для вивчення як на заняттях під контролем куратора, так і самостійно. Викладачами кафедри були розроблені матеріали, що відображають найбільш проблемні ситуації, зустрічаються в роботі сімейного лікаря.

Для оптимізації навчального процесу на всіх кафедрах ХНМУ, в тому числі і на кафедрі загальної практики - сімейної медицини і внутрішніх захворювань впроваджуються нові інформаційні технології навчання, альтернативні традиційним. Вони включають в себе використання сучасних інформаційних технологій. Ці форми освіти здатні забезпечити постійне формування майбутнього лікаря загальної практики з урахуванням існуючих стандартів. Дистанційне навчання проводиться в форматі відеоконференцій, які є основною технологією для проведення телелекцій і телевізійних. Також використовуються інтернет - технології індивідуального або самостійного режиму - електронні тести, навчально - методична література, ситуаційні завдання, журнальні статті.

Таким чином, аналізуючи досвід викладання сімейної медицини на кафедрі, можна зробити висновок, що практична спрямованість підготовки студентів по дисципліні «Загальна практика - сімейна медицина» на додипломному рівні сприяє більш глибокому її засвоєнню.

Список літератури

1. Бабинець Л.С. Успіхи та проблеми викладання сімейної медицини на додипломному рівні: досвід Тернопільського державного медичного університету // Бабинець Л.С., Боровик І.О. і співавт. // - Сімейна медицина- 2013 №4.-с.28-30.
2. Копилов С.М. Актуалізація методичного забезпечення додипломної підготовки лікарів та провізорів як складової ефективного кадрової політики в галузі охорони здоров'я // С.М.Копилов, Ю.В.Вороненко, О.П.Волосовець і співавт. // - Медична освіта- 2011 №2.- с.7-11.
3. Міщук В.Г. Підготовка студентів з дисципліни «Загальна практика- сімейна медицина» на до дипломного рівня // Міщук В.Г., Венгрович О.З. і співавт. // - Сімейна медицина- 2012 №48.-с.144-146.

4. Жадан В.М. Досвід впровадження новітніх інформаційних технологій у післядипломній підготовці сімейних лікарів в Українській медичній стоматологічній академії // Жадан В.М., Шилкіна В.М., Штомпель В.Ю. і співавт.// - Здоров'я України- 2013 №4.- с.25-27.
- 5.Слабкий Г.О. Про науковий супровід пріоритетного розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини. //Слабкий Г.О., Євтушенко В.В., Русняк В.А.// -Сімейна медицина- 2013 №4.-с.174.
- 6.Вороненко Ю.В. Внедрение семейной медицины как научной специальности-необходимое условие развития семейной медицины в Украине. // Вороненко Ю.В., Лисенко Г.И.// -Український медичний часопис- 2007 №6.- с.56-57.

П.Г. Сысоев, О.Е. Русских, У.С. Ваганова, А.В.Полищук

РОЛЬ МОТИВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ФТИЗИАТРИИ СТУДЕНТАМ ИЖЕВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

*ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России,
Ижевск*

В настоящее время туберкулез остается одной из самых актуальных и в то же время самых недооцениваемых проблем здравоохранения. За последние несколько лет показатели заболеваемости, распространенности и смертности по туберкулезу в Российской Федерации имеют тенденцию к снижению [2]. Но, несмотря на это, эпидемическая ситуация по данной нозологии является напряженной: наблюдается высокий показатель заболеваемости бацилярными формами туберкулеза органов дыхания, среди которых ежегодно увеличивается доля лиц с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, а так же прогрессивно растет число лиц с сочетанием туберкулеза и ВИЧ-инфекции. Помимо этого, туберкулез по-прежнему занимает первое место как причина смертности от инфекционных заболеваний населения, его доля в структуре смертности от инфекционных и паразитарных болезней составляет более 80% [1]. Кроме того, и эффективность лечения туберкулеза остается на низком уровне, особенно у больных с бактериовыделением и полостями распада в легких [3].

Для улучшения сложившейся ситуации по туберкулезу необходимо повысить качество диагностики, диспансерного наблюдения и лечения больных туберкулезом. Ведущее место в реализации данного направления отводится медицинскому персоналу, как одному из главных ресурсов в решении стратегических задач здравоохранения [4]. Качество оказываемой медицинской помощи в свою очередь зависит от качества медицинского образования специалиста. На основании имеющихся данных, до 90% больных туберкулезом легких впервые выявляются в поликлиниках и стационарах общей лечебной сети [3]. Поэтому своевременная диагностика туберкулеза зависит, прежде всего, от уровня подготовки врачей общей лечебной сети. Несомненно, фундаментальная база медицинских знаний врача формируется в период студенчества. Полноценное овладение проблемой с глубоким, активным, стойким контекстуализированным освоением материала возможно только при наличии у студента мотивации к обучению. В связи с этим, для достижения максимальной эффективности учебного процесса и подготовки специалистов высокого уровня важной задачей преподавателей кафедры является выработка у студентов мотивации к обучению по дисциплине «Фтизиатрия».

В условиях широкого распространения туберкулеза, для выработки фтизиатрической настороженности с целью ранней и своевременной диагностики туберкулеза, на лекциях и практических занятиях студентам акцентируется внимание на рассмотрение