



А.В. Жарких, М.И. Павлюченко, О.М. Слинко

К ВОПРОСУ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ФОРМ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТАХ

Запорожский государственный медицинский университет

Ключевые слова: дистанционные формы подготовки, клинические кафедры медицинских университетов.

Вопросы внедрения различных форм дистанционной подготовки специалистов на клинических кафедрах в медицинских университетах Украины, с нашей точки зрения, стоит разделить на два основных направления. Во-первых, это возможности, которые предоставляют дистанционные формы для преподавательского состава. И, во-вторых, внедрение этого ресурса непосредственно в учебный процесс.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Показать перспективы использования дистанционных форм подготовки специалистов в медицинских университетах.

Для преподавательского состава дистанционная форма подготовки – это возможность повышения уровня педагогической квалификации, использование доступных электронных материалов научных библиотечных фондов и клинического опыта других клиник с целью внедрения их в лечебную практику, а также использование сетевых возможностей для проведения дистанционных клинических консультаций, расширение возможностей учебного процесса для студентов медицинских университетов за счет создания и мониторингового обновления кафедрального раздела университетского сайта материалами методических разработок сотрудников кафедры, оснащение операционными системами, позволяющими в реальном режиме разбирать ход различных хирургических вмешательств, оставаясь в пределах учебных комнат участие студентов в работе дистанционных клинических видеоконференций.

В последние годы на клинических базах ЗГМУ клинические кафедры обеспечили современной компьютерной техникой. В частности, на кафедре акушерства и гинекологии созданы и функционируют собственный раздел официального университетского сайта и современный компьютерный класс, позволивший полностью отказаться

от использования бумажных носителей в процессе проведения модульного контроля. Дистанционная форма активно используется для повышения педагогической квалификации сотрудников университета. Такая форма сотрудничества с ведущими кафедрами Национальной академии последиplomного образования позволила нашим сотрудникам, продолжая выполнять свои функциональные обязанности по основному месту работы, пройти курсы повышения квалификации.

Созданная на базе университетской библиотеки электронная база научной литературы является дополнительным фактором, который обеспечивает возможность повышения научной информированности преподавательского состава и студенчества, что является неотъемлемой составляющей основных принципов Болонского процесса – единства образовательного пространства.

Электронные материалы, в том числе видеоматериалы, полученные нашими сотрудниками при посещении ведущих профильных клиник и в результате сотрудничества с библиотекой ВОЗ, используются для внедрения современных методов ведения беременности и родов, хирургического лечения гинекологических больных, а также для проведения практических занятий со студентами на кафедре.

Перспективным направлением стало оснащение оперативных блоков специальной видеоаппаратурой для дистанционных консультаций и интерактивного обсуждения клинических ситуаций в учебном процессе.

ВЫВОДЫ

Ни у кого не вызывает сомнения экономическая и клинически обоснованная целесообразность использования различных дистанционных форм в практике кафедр медицинского профиля.

УДК: 378.017.016:1/61]:[378.094:61]

В.И. Кривенко, Е.П. Федорова, И.В. Непрядкина, С.П. Пахомова, Т.Ю. Гриненко, М.Ю. Колесник

ЗАЧЕМ ЗНАНИЯ, КОТОРЫЕ «НЕ НУЖНЫ»?

Запорожский государственный медицинский университет

Ключевые слова: обучение, анкетирование, принятие решения.

Обучение в медицинских вузах подразумевает подготовку не только по сугубо медицинским дисциплинам, но и по так называемым «базисным предметам» – физике, химии, общественным наукам. И, несмотря на убежденность многих студентов в том, что эти знания им никогда не потребуются, они хотят получать хорошие оценки, и преподаватели настаивают на том, что все это выучить НАДО.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Показать, почему все это НАДО выучить? Зачем учить все то, что никогда «не понадобится» в будущем?

Чтобы ответить на эти вопросы, напомним одну историю 60-летней давности. В 1950 годах руководство СССР столкнулось с большой проблемой – все более и более нарастающие сбои в централизованном управлении экономикой. Для ее



решения в 1959 г. выдвинута идея о создании единой системы управления, руководство которой поручено академику В.М. Глушкову. Он установил неожиданный факт: оказалось, что избежать лавинообразного обрушения экономики в результате какой-либо случайности можно только в том случае, если в каждом производственном звене 33% возможностей не используется, а служит исключительно страховым резервом.

Как настоящий математик В.М. Глушков решил задачу управления в общем виде, однако ее решение подходит для любых систем управления, в т. ч. для такой, как человек. У человеческого организма имеются большие резервы, например, исследованием резервных сосудов и капилляров занимается учение о коллатералях. Давно известен факт замещения одним кровеносным сосудом другого, погибшего или травмированного. Последний замещается соседним, временно бездействовавшим, более мелким и достаточно быстро развивающимся до нужных размеров (просвет в сосуде может увеличиваться в 10 раз по сравнению с его первоначальной величиной). Замещающее кровообращение возникает в любом месте нашего организма.

Знания – это тоже резерв, даже если они не используются, придет время их востребованности. Страховая роль запаса знаний наглядно проявилась в эпоху шокового реформирования 90-х. Время реформ стало «черным» для подавляющего большинства граждан. Но прошло 20 лет – и наши специалисты востребованы во всех развитых странах мира. Почему так произошло? Да потому, что у нас было прекрасное избыточное образование в средней и высшей школе. Имея избыточное образование, советские люди быстро освоили многие направления деятельности, которые ранее не были нужны. Система обучения, заложив в нас избыточные знания, сделала нас устойчивыми к кризисам.

Это привело к неожиданным результатам. В книге Т. Стенли «Мой сосед – миллионер» приведена статистика миллионеров США по национальной принадлежности. Какая же национальная группа лидирует по числу миллионеров? Лидируют наши бывшие соотечественники: «Около 22% всех семей, главой которых является выходец из СССР, имеют чистую стоимость от миллиона долларов и выше,» – пишет Т. Стенли. Вот такова ценность избыточного советского образования – оно помогло выжить в кризис, благополучно устроиться на новом месте тем, кто в 90-е решил уехать из страны.

Итак, всегда нужно помнить выводы академика В.М. Глушкова: любую систему управления от обрушения из-за случайностей спасает только наличие резервов (в размере 1/3 от используемых возможностей), которые никак не используются, а служат исключительно для подстраховки.

Теперь видим: учить то, что «никогда не пригодится» надо, чтобы иметь надежный страховой резерв, запас прочности для кризисного времени. Особенно это касается медицинских работников. В настоящее время акцент идет на подготовку врачей общей практики, однако на младших курсах еще не все имеют четкое представление, кем будут, поэтому набор знаний должен быть избыточным, так как подготовка врача данной специальности проходит по 23 направлениям. Что касается практикующих врачей в период реорганизации здравоохранения, то эффективное их перепрофилирование по специальности врача общей (семейной) практики будет напрямую зависеть от той базы знаний, которую они получили в период обучения в вузе.

Проведено анкетирование 38 врачей-интернов, только что приступивших к трудовой деятельности. Им предложено ответить на ряд вопросов, касающихся адаптации к самостоятельной врачебной практике.

При анализе анкет выявлено: у 86,8% интернов вызывает трудности самостоятельная постановка основного диагноза и при наличии коморбидного состояния. 86,8% респондентов не могут самостоятельно объяснить патогенез всех симптомов, синдромов, которые присутствуют у больного, хотя 52,6% из общего числа опрошенных могут различить по причинам симптомы каждого заболевания, выявляемого у пациентов; 52,6% не могут самостоятельно описать морфологический субстрат болезни; 76,3% врачей-интернов не знают физические характеристики воздействующих факторов при назначении физиопроцедур. Однако, большинство опрошенных (86,8%) всё же считают себя способными найти индивидуальный подход к лечению конкретного больного, 76,8% самостоятельно могут оценить данные лабораторных и инструментальных методов исследования.

На вопрос «С какими изученными дисциплинами Вы ощущаете проблемы в начале своей практической деятельности?» большинство назвали фармакологию (76,3%), пропедевтику (36,8%), по 26,3% – физиологию, биохимию. Остальные предметы названы единично.

ВЫВОДЫ

На младших курсах целесообразно акцентировать внимание на прикладных аспектах полученных знаний: клинические задачи, ситуации из врачебной практики, оценка синергизма препаратов в определенных ситуациях. Целесообразно рассмотреть вопрос о пополнении учебных программ такими разделами, как клиническая физиология, клиническая биохимия и др. Начинающего врача нужно ориентировать на использование интернатуры для получения максимального количества знаний и умений.

УДК: 004.9:378.018.43:[615.15:378.046]:615.322

О.В. Мазулін, Г.В. Мазулін, Г.П. Смойловська, В.С. Доля, О.В. Гречана

ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ ПРОВІЗОРІВ-ІНТЕРНІВ З ФАРМАКОГНОЗІЇ

Запорізький державний медичний університет

Ключові слова: фармакогнозія, лікарська рослина, інформаційний ресурс, ліцензійний іспит.

Сучасна підготовка фахівців фармацевтичної галузі в світі та в Україні потребує постійного вдосконалення

та пошуку новітніх шляхів організації навчального процесу. До 35% препаратів світової медицини, що застосовуються