

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

Сміян О.І., професор; Бинда Т.П., доцент

Сумський державний університет, Медичний інститут, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ІІІ і ДІ

В Україні зараз відбувається перехід від інформаційного типу навчання до особистісно орієнтованого, впроваджується кредитно-модульна система організації навчання, де самостійна робота студентів (СРС) є однією з форм здійснення навчального процесу. Особливістю кредитно-модульної моделі організації навчального процесу у вищих навчальних закладах є збільшення обсягу часу, що планується на самостійне вивчення курсу. Тому природно постає питання, як оптимізувати самостійну роботу студентів, запобігти невиправданним перевантаженням, уникнути одноманітності видів завдань, що виконують майбутні фахівці в процесі професійної підготовки.

СРС – це форма здійснення навчального процесу у вищому навчальному закладі, що реалізується у вигляді фронтальної, групової або індивідуальної навчальної діяльності, в основу якої покладено взаємодію викладача і студента, що носить партнерський характер і набуває різних форм залежно від мети самостійної роботи. Вона характеризується значною активністю протікання пізнавальних процесів і відбувається як в аудиторії, так і позааудиторно.

Доцільним видом самостійної позааудиторної роботи студентів, як показує практика, є написання студентами рефератів, з якими вони у стислій формі виступають на практичних заняттях або в розширеній – на науково-навчальній конференції. Проведенню таких конференцій передують клопіткі індивідуальна робота викладачів зі студентами. Така праця має значний позитивний результат, особливо, коли доповідачі виступають зі своїми доповідями на навчально-наукових студентських конференціях.

У медичному інституті при вивченні дисципліни «дитячі інфекційні хвороби» метою СРС є закріплення знань, отриманих при вивченні теоретичних питань особливостей перебігу інфекційних хвороб у дітей з можливістю власноручного проведення обстеження хворих дітей, а також подальшого поглиблення та удосконалення практичних навичок з діагностики та лікування майбутніх пацієнтів.

у зв'язку з цим найбільша увага приділяється саме безпосередній участі студентів у клінічних обходах, клінічних конференціях та курації хворих. Саме під час їх проведення формується стереотип клінічного мислення та основні уяви про практичні вміння лікаря-педіатра. Курація хворого з наступним написанням історії хвороби відбувається впродовж двох тижнів та дає студентам простір для самостійної реалізації отриманих під час навчання знань та вмінь і можливість для їх практичної перевірки.

При виконанні практичної роботи студент, з одного боку, навчається проводити порівняльну оцінку отриманих результатів, аналізувати, робити узагальнення на їх підставі, та, з іншого боку, уміти бачити прояви загальних закономірностей у конкретних явищах. Постійний контакт з медичним персоналом, спілкування з хворими дітьми та їх батьками пов'язані як з нормами моралі, так і з деонтологічними принципами. Формування вищезазначених принципів у даних умовах є не просто доповненням до основної професії лікаря, а стають необхідним елементом його освіти і культури. факти переконують, що рівень освіченості лікаря сам по собі ще не гарантує правильних поглядів студентів на навколишній світ, на роль і місце людини в ньому. Цей рівень повинен підтверджуватися моральними нормами, котрі формуються в процесі навчання, виступають як конструктивний початок практичної діяльності лікаря. Лише в процесі постійного удосконалення професійних знань, умінь та навичок студенти оволодівають основами взаємостосунків з дітьми, батьками, медичним персоналом.

Таким чином, ефективна самостійна робота майбутніх лікарів має створювати сприятливі умови для одержання всебічних знань студентами на основі якісного засвоєння знань з різних розділів медицини та формування креативної особистості майбутнього лікаря, здатного інтегрувати набуті знання у фаховій діяльності.