

DEVELOPMENT OF CREATIVE PERSONALITY DURING THE PREPARATION OF FUTURE PHYSICIANS

Nowak O., Shaposhnik O.

Higher State Educational Institution of Ukraine "Ukrainian Medical Stomatological Academy", Poltava, Ukraine

The lecturers' main goal is to prepare future doctors, as creative people, because only a person with creative approach to his profession can achieve good results in his career. The purpose of education is not so much in a continuous accumulation as in the formation of their own ability that knowledge to find, learn and upgrade, effectively use in professional activities, i.e. orientation of understanding the problem, summarizing, systematization, self-analytical work of the student. To reaching this goal is aimed the organization of the educational process in the course of workshops, lectures, clinical conferences.

РОЗВИТОК ТВОРЧОЇ ОСОБИСТОСТІ В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Новак О.В., Шапошник О.А.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Основною метою викладачів вищої медичної школи є підготовка майбутніх лікарів, як творчих особистостей, бо тільки людина з творчим підходом до своєї спеціальності може досягти високих результатів в своїй професійній діяльності. Мета навчання полягає не стільки в безперервному накопиченні знань, скільки у формуванні здатності самостійно ці знання знаходити, засвоювати та оновлювати, ефективно використовувати у професійній діяльності, тобто на орієнтації розуміння проблеми, на узагальненні, систематизації, самостійній аналітичній роботі студента. На досягнення цього і спрямована організація навчального процесу при проведенні практичних занять, лекцій, клінічних конференцій.

Основним завданням вищої медичної школи є підготовка кваліфікованих спеціалістів, що неможливо без розвитку у майбутніх лікарів інтелектуальних здібностей, всебічного і гармонічного вдосконалення при опануванні основ спеціальності.

Внутрішня медицина – найбільш об'ємний і важливий розділ клінічної медицини, знання якого необхідні лікарям усіх спеціальностей.

Основною метою викладачів вищої медичної школи є підготовка майбутніх лікарів, як творчих особистостей, бо тільки людина з творчим підходом до своєї спеціальності може досягти високих результатів в своїй професійній діяльності.

Робота лікаря базується на знаннях питань теорії та вмінні правильно оцінювати і порівнювати результати різних досліджень, тому що клінічна діяльність – це поєднання знань та досвіду, мислення і інтуїції. Мета навчання полягає не стільки в безперервному накопиченні знань, скільки у формуванні здатності самостійно ці знання знаходити, засвоювати та оновлювати, ефективно використовувати у професійній діяльності, тобто на орієнтації розуміння проблеми, на узагальненні, систематизації, самостійній аналітичній роботі студента. Важко розрахувати на успіх, якщо випускники не в змозі правильно сформулювати клінічний діагноз, дати пояснення діагностичної помилки, викласти загальні принципи диференційної діагностики, охарактеризувати критерії прийняття або відхилення діагностичної гіпотези, відрізнити постійний симптом від специфічного, вирішальний від провідного і т.п. Діагноз – це знання і досвід клініциста.

Розпізнавання хвороби ґрунтується на знанні семіології і вмінні логічно мислити, клінічному досвіді та здібностях інтуїтивно відчувати характер захворювання. Тому немає заочної медичної освіти – навчатися клінічній медицині можна тільки біля ліжка пацієнта в стаціонарі, на поліклінічному прийомі, а не в амбулаторіях. При цьому розвивається клінічне мислення, яке формується в процесі самостійних спроб, намаганні студента вирішувати клінічну задачу в реальних умовах [1].

У лікарській практиці застосовують різноманітні прийоми і методи наукового пізнання хвороби. Якщо спостереження, як перша фаза у діагностичній роботі лікаря, є періодом аналізу, то наступна фаза – синтез фактів, які спостерігалися. Зрозуміло, що вже при обстеженні хворого відбувається і аналіз і синтез, так як лікар не тільки спостерігає і слухає, але і мислить. Основна методична проблема в діагностиці полягає в тому, як по ознакам розпізнати захворювання, як від симптомів перейти до діагнозу. Для конкретного вивчення даного захворювання і стану пацієнта

служить, так званий, синтетичний і патогенетичний метод розпізнання, який спирається на послідовний синтез і встановлення патогенетичного зв'язку явищ [2].

Першим завданням збирання фактів в синтетичному методі є вміння лікаря групувати симптоми у синдроми з врахуванням індивідуальних особистостей пацієнта і середовища. Перехід від симптому до поняття хвороби, як нозологічної одиниці, через пізнання причин та взаємодії організму і середовища, створює нове, вище, цілісне поняття хвороби, в якому симптомокомплекси складають лише моменти пізнання захворювання.

Найбільш помітним в цьому методі є послідовність в синтетичному будівництві діагнозу, переході від простішого до складнішого. Проблема достовірності діагнозу може бути правильно вирішена лише на основі вчення про істину та практику. Аналізуючи діагностичні помилки та їх причини, необхідно показати, яке значення в медичній практиці має дотримання логіки розглядання хвороби в динаміці з врахуванням особливостей конкретного пацієнта.

В клініці внутрішньої медицини закладається формування майбутнього лікаря – людини збагаченою медичною теорією та вмінням клінічно мислити. На досягання цього і спрямована організація навчального процесу при проведенні практичних занять, лекцій, клінічних конференцій.

При проведенні практичних занять в клініці найбільша увага приділяється роботі з хворими. Опануванню практичними навичками ми надаємо особливе значення у формуванні лікаря-клініциста. Самостійне обстеження хворого на практичних заняттях – це крок до опанування навичками і вміннями.

Рівень знань, здібностей до самостійного творчого мислення у студентів різні, тому навчання передбачає індивідуальний підхід. Студенту необхідно використати всі раніше засвоєні знання, вміння, інформацію про допоміжні й інструментальні методи дослідження для того, щоб встановити діагноз, намітити лікувальні, профілактичні і реабілітаційні заходи.

Клінічний розбір хворих передбачає вивчення матеріалу методом дискусії, яку спрямовує викладач. Студент самостійно пропонує власні думки і, отримавши додаткову інформацію від викладача, розв'язує проблему – встановлює клінічний діагноз хворому. Особлива увага викладачів спрямована на якість творчого

підходу студентів у проведенні диференційного діагнозу, формулюванні клінічного діагнозу, вмінні призначити етіопатогенетичне лікування. Дискусія під час клінічного розбору стимулює творчий підхід студента щодо вироблення загальних засобів аргументації, доказу або оцінки, допомагає у вивченні особливостей внутрішніх хвороб і, під керівництвом викладача, дійти до правильних теоретичних і практичних висновків.

Результатом проведеної роботи є написання академічної історії хвороби, що розвиває творчі особливості і професійні здібності, підвищує якість практичної підготовки й опанування навичками практичної роботи. В процесі написання історії хвороби студент усвідомлює проблему, проводить диференційну діагностику, приймає рішення при складанні плану лікування. Значна увага в клініці внутрішньої медицини приділяється клінічним обходам, на яких студенти і лікарі спостерігають за розвитком клінічної думки професора, його спілкуванню з хворим, є свідками наукового пошуку біля ліжка хворого.

Велике значення у розвитку творчого потенціалу, на наш погляд, належить клінічним конференціям, які проводяться під керівництвом професора, де кожен із співробітників клініки може висловити свої міркування з приводу діагностики та лікування хворого, навести цікаві приклади з лікарської практики, на яких до обговорення проблеми залучаються студенти.

Найкращий підручник не зможе у всій повноті передати особливості клінічного перебігу захворювання у різних хворих [3]. Тому, крім клінічних розборів конкретних хворих під керівництвом досвідчених викладачів, для студентів та співробітників клініки особливу цінність мають клінічні лекції професора (доцента). На наш погляд, клінічні лекції повинні бути основою дисципліни, визначати рівень та обсяг інформаційного навантаження, стати програмним документом для практичних занять і самостійної роботи студента. Клінічна лекція з детальним розбором тематичного хворого носить проблемний характер. Вона повинна бути творчою і цікавою, що вимагає від лектора високої наукової, педагогічної та лікарської кваліфікації. Лекція одночасно повинна бути не тільки джерелом інформації, а й способом формування клінічного мислення, розвивати в слухачів логіку. Лекція має бути адаптованою до відповідного курсу і розрахована на середнього студента.

Отже, у навчальному процесі клінічна лекція посідає одне з провідних місць, вона є найкращим засобом для розвитку не тільки професійної майстерності, а й творчого ставлення до професії лікаря, альтернативи їй немає. Викладач вищого навчального медичного закладу, виховуючи в студентів культуру клінічного мислення, повинен підкреслювати значення мистецтва для майбутнього лікаря, яке сприяє розвитку уяви та творчості. Усе це розширює світогляд – одну з ознак інтелігентності майбутнього лікаря. Перед професорсько-викладацьким складом стоїть також завдання підвищення рівня виховання культури мови студентів, уміння грамотно спілкуватися і поводитися у суспільстві, що є ознакою загальної культури, освіченості та професіоналізму.

Таким чином, формування творчої особистості необхідно розглядати як органічну частину становлення майбутнього лікаря. Це і є завдання виховання лікаря як носія духовних цінностей, суб'єкта моральних відносин.

Література

1. Амосова К.М. Внутренняя медицина / Амосова К.М. – Киев: Медицина, 2008. – 40 с.
2. Пидаев А.В. Болонский процесс в Европе / А.В. Пидаев, В.Г.Передерий. – Киев, 2004. - 190 с.
- 3.Передерий В.Г. Основы внутренней медицины / Передерий В.Г, Ткач С.М., Киев, 2009. - 371 с.