

# РОЛЬ СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-ФТИЗИАТРОВ НА ЦИКЛЕ ИНТЕРНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ И ФТИЗИАТРИЯ»

Доц. А. А. Ляшенко

Харьковская медицинская академия последипломного образования

*Обработаны и систематизированы данные о роли семинаров на цикле интернатуры по специальности «пульмонология и фтизиатрия» в структуре последипломного образования. Показана необходимость применения определенных методологических подходов к проведению семинарского занятия у врачей-интернов, а также постоянное их усовершенствование. В зависимости от аудитории определены недостатки и преимущества различных видов семинарских занятий.*

**Ключевые слова:** семинарское занятие, интернатура, пульмонология и фтизиатрия, последипломное образование.

## РОЛЬ СЕМИНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ФТИЗІАТРІВ НА ЦИКЛІ ІНТЕРНАТУРИ ЗА ФАХОМ «ПУЛЬМОНОЛОГІЯ І ФТИЗІАТРІЯ»

Доц. О. О. Ляшенко

*Оброблено й систематизовано дані про роль семінарів на циклі інтернатури за фахом «пульмонологія і фтизіатрія» в структурі післядипломної освіти. Показано необхідність застосування певних методологічних підходів до проведення семінарського заняття у лікарів-інтернів, а також постійне їхнє вдосконалення. Залежно від аудиторії визначено дефекти й переваги різних видів семінарських занять.*

**Ключові слова:** семінарське заняття, інтернатура, пульмонологія та фтизіатрія, післядипломна освіта.

## ROLE OF SEMINAR LESSON DURING INTERNSHIP ON «PULMONOLOGY AND PHTHISIOLOGY» SPECIALITY

A. A. Liashenko

*Data about role of seminars on internship cycle on «pulmonology and phthisiology» speciality in postgraduate education structure is processed and systematised. Necessity of application of methodological approaches to seminar at doctors during internship, and their improvement is shown. Depending on an audience, advantages and disadvantages of various types of seminars are defined.*

**Keywords:** seminar classes, internship, pulmonology and phthisiology, postgraduate education.

Необходимость в постоянном усовершенствовании системы последипломного образования диктуется новыми подходами при повышении квалификации врачей [2, 7, 10]. Целью любого обучения является подготовка такого специалиста, который после обучения смог бы на достаточном уровне справиться с профессиональными и функциональными обязанностями [4]. В последнее время отмечается активное внедрение современных технологий в последипломное образование, таких как Интернет, применение биологической статистики, дистанционное обучение, электронные учебники и тесты, различные компьютерные системы, страховая медицина и многое другое [1, 8, 9]. Учитывая все эти изменения, необходимо постоянно пересматривать методики и подходы к обучению врачей, в том числе и принципы проведения семинарских занятий [3, 5, 6].

**Цель работы** — проанализировать и обобщить данные относительно методики проведения семинарского занятия в структуре последипломного

образования при подготовке врачей-интернов по специальности «Пульмонология и фтизиатрия».

Семинарское занятие является обязательным составляющим компонентом учебных планов как в додипломном, так и в последипломном образовании, поэтому необходимо постоянно уделять должное внимание семинарам и усовершенствовать подходы к их проведению.

Во время подготовки к проведению семинара используются дидактические и методологические подходы, изменения которых определяют инновационные технологии в учебном процессе. При проведении семинара использование новых технологий является важным моментом для усвоения и передачи информации слушателям. Перед проведением семинара необходимо изложить цели, план и условия его проведения. Для самостоятельного изучения рекомендуется специализированная литература. Все это помогает сформировать профессиональные навыки и умения. Эффективная передача знаний происходит

с помощью применения новых технологий. Каждый специалист должен постоянно повышать уровень теоретической подготовки, практических навыков, умений.

По смыслу семинары можно разделить на информационные, контрольные и исследовательские. Благодаря семинарам учащиеся углубленно изучают курс, тему и разделы цикла. Темы семинаров могут отличаться и не связаны с предыдущими. У семинаров различные цели, методика проведения, формы организации.

В зависимости от формы проведения семинарских занятий, целей и организации выделяют дискуссию, клинический разбор истории болезни больного, обмен опытом, тренинг, итог, деловая игра, телесеминар и др.

Требования к проведению семинара следующие: необходимость выделения цели и задачи, объединение информации с исследованиями, взаимодействие преподавателя и слушателя, индивидуальная и коллективная работа, помощь в усвоении материала, повышении мастерства, получении знаний, навыков, умений, профессиональная деятельность преподавателя, объединение традиционных методов с инновационными технологиями, демократизация учебного процесса.

Перед составлением плана семинара необходимо заранее определить его структуру, методы, цель, содержание, а также продумать, каким образом вовлечь слушателей в дискуссию. В конце семинара подводятся итоги, формируются общие выводы, оценивается участие каждого из слушателей. Благодаря специфике организации семинара врачи-интерны повышают мотивацию к обучению, лучше овладевают конкретной темой, курсом или разделом учебной программы. У будущих врачей формируется клиническое мышление, которое является ответственной и сложной задачей в профессиональной подготовке. Клиническое мышление — это работа врача по накоплению, обработке информации о больном, назначению обследования, дифференциальная диагностика, последовательность лечения, реабилитация и профилактика заболеваний. Одно из первых мест занимают семинары по разбору историй болезни пациентов. На таких занятиях у интернов есть возможность максимально усваивать методы и приемы обследования пациентов, овладеть диагностическими технологиями, схемами и стандартами лечения.

Одной из важнейших составляющих учебного процесса является контроль усвоенных знаний и навыков. Правильное применение контроля помогает формировать клиническое мышление, становление личности и др.

Диагностическая и лечебная работа врача состоит из пяти этапов клинического мышления:

- сбор информации об органах и системах пациента: ее объем зависит от знаний и опыта, которые приобретены во время обучения;
- оценка состояния органов и систем пациента: зависит от полноты информации, способности врача выделять основные синдромы и абстрактно мыслить;
- определение причины возникновения болезни и особенности развития различных изменений — благодаря этому врач правильно оценивает фазы патологических процессов и их течение;
- постановка диагноза, назначение лечения;
- проведение диагностики, консультаций с коллегами для проверки правильности установленного диагноза.

Глубокие базовые знания врача играют большую роль в формировании клинического мышления. Уровень знаний контролируется на семинарах. Формируются группы по степени знаний, во время планирования семинарских занятий корректируются поставленные цели и задачи.

По специальности «Пульмонология и фтизиатрия» предлагается следующая схема семинаров.

- Вступительная часть должна занимать 15–20 % времени. Сообщается цель и пути решения поставленной задачи.
- Основная часть занимает 50–60 % времени, за этот период предполагается самостоятельная работа слушателей. Активность участников стимулируется преподавателем: решение ситуационных задач, принятие решения, постановка диагноза, определение документации, установок, распоряжений, приказов, протоколов обследования/лечения, для решения конкретных задач.
- Заключительная часть занимает 20–30 % времени. На этом этапе путем дискуссии обсуждаются примеры выполнения задач и оптимальные варианты их решения.

На семинарах используются устный и письменный контроль. Положительным моментом в устном контроле является контакт между педагогом и слушателями. Таким образом, можно определить уровень знаний, при необходимости их откорректировать, научить строить логический и грамотный ответ, правильно использовать медицинские термины. Недостатком устного опроса является недостаточность времени для его проведения, некорректная постановка вопросов, теряется внимание слушателей, когда отвечает кто-то другой. При письменном контроле за короткий срок можно проверить знания всех, кто присутствует на семинарском занятии. К недостаткам письменного метода опроса можно отнести потерю времени на проверку работ, отсутствие контакта между педагогом и слушателями, отсутствие возможности проследить логику мышления во время ответа.

По охвату слушателів виділяють фронтальну, групову і індивідуальну перевірку. Рекомендуються контрольні заняття-семинари:

— *исходный* — применяется перед началом обучения, оценивается начальный уровень знаний, на основании этого формируются учебные группы;

— *текущий* — постоянная проверка знаний и умений слушателей;

— *тематический* — оценка знаний и умений слушателя после изучения какой-то определенной темы или раздела;

— *итоговый* — оценка знаний по результатам плана;

— *отдаленный* — оценка знаний спустя некоторое время после окончания обучения с целью проверить сохранность знаний. Отдаленный контроль может осуществляться и в дистанционном порядке.

## ВЫВОДЫ

Семинарское занятие является важной и обязательной составляющей процесса обучения врачей-интернов по специальности «пульмонология и фтизиатрия» которая направлена на формирование и повышение основных профессиональных навыков и умений врача, формирует клиническое мышление, способствует лучшему овладению темой занятия, являясь высокоэффективным интерактивным методом обучения с элементами систематизации и анализа приобретенных ранее знаний и навыков.

Методика подготовки и проведения семинарского занятия в условиях последиplomного образования является *перспективным* направлением в образовании и нуждается в постоянном совершенствовании и адаптации к проведению занятий с учетом современных технологий и требований к их проведению.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Вороненко Ю. В.* Електронні навчальні посібники для відображення медичних процедурних знань: принципи, етапи створення, методологія / Ю. В. Вороненко, О. П. Мінцер, В. В. Краснов. — К., 2009. — 159 с.

2. *Вороненко Ю. В.* Дидактичні технології викладання питань репродуктивного здоров'я / Ю. В. Вороненко, А. І. Бойко, Н. Г. Гойда. — К. : Книга-плюс, 2011. — 192 с.

3. *Гребенев И. В.* Дидактика предмета и методика обучения / И. В. Гребенев // Педагогика. — 2003. — № 1. — С.14–21.

4. *Загвязинский В. И.* Теория обучения: современная интерпретация : учеб. пособие для вузов / В. И. Загвязинский. — М. : Академия, 2006. — 192 с.

5. *Краевский В. В.* Основы обучения: дидактика и методика : учеб. пособие / В. В. Краевский, А. В. Хуторской. — М. : Академия, 2007. — 352 с.

6. *Саволук С. І.* Значення семінарських занять в системі оцінки ефективності професійної підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «хірургія» / С. І. Саволук // Вісник Вінницького національного мед. ун-ту. — 2013. — Т. 17, № 1. — С. 186–189.

7. *Gibbs T.* Theories in medical education: towards creating a union between educational practice and research traditions / T. Gibbs, S. Durning, A. R. Artino // Med. Teacher. — 2011. — Vol. 33. — № 3. — P. 183–187.

8. *Lewkonja R.* Patient right and medical education: clinical principles / R. Lewkonja // Med. Teacher. — 2011. — Vol. 33, № 5. — P. 392–396.

9. *Lindgren S.* The doctor we are educating for a future global role in health care / S. Lindgren, D. Gordon // Med. Teacher. — 2011. — Vol. 33, № 7. — P. 551–554.

10. *Lindgren S.* Medical education in Sweden / S. Lindgren, T. Brannstorm, E. Hanse // Med. Teacher. — 2011. — Vol. 33. — № 7. — P. 798–803.