

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ З ВИЩОЇ  
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ім. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

**Науково-методична конференція**  
**“ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ОСНОВНИХ**  
**ЗАСАД БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ**  
**В СИСТЕМУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ**  
**(ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ) ОСВІТИ”**

*14-15 квітня 2005 року*  
*м. Тернопіль*

Тернопіль  
“Укрмедкнига”  
2005

## **ЗМІЩЕННЯ АКЦЕНТУ У ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ ВІД СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ ДО ІНТЕГРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ**

*О.В. Зубаренко, О.М. Ніколайчук, Н.Г. Лотиш*

Одеський державний медичний університет

ЗМІЩЕННЯ АКЦЕНТУ У ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ ВІД СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ ДО ІНТЕГРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ В роботі представлено аналіз та узагальнення досвіду викладання клінічної дисципліни за умов істотних змін, які передбачені Болонським процесом. Однією з найважливіших проблем входження в зону Європейської вищої освіти є інтеграція програм навчання. Відсутність у країнах ЄС таких клінічних дисциплін як факультетська педіатрія та госпітальна педіатрія спонукає зміну принципів навчальної програми з педіатрії. Розглянуто питання спільних інтересів держави у впровадженні концепції сімейної медицини з одного боку та Болонської декларації з другого. Представлено принципи інтегративної медицини, як фундаменту для формування світогляду майбутнього лікаря.

СМЕЩЕНИЕ АКЦЕНТА В ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ОТ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ К ИНТЕГРАТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ В работе представлен анализ и обобщение опыта преподавания клинической дисциплины с учетом существенных изменений, предусмотренных Болонским процессом. Одним из основных условий вхождения в зону Европейского высшего образования является интеграция программ обучения. Отсутствие в странах Европейского сообщества таких клинических дисциплин, как факультетская педиатрия и госпитальная педиатрия вынуждает изменять принципы преподавания педиатрии. Рассматривается вопрос совпадения интересов государства во внедрении концепции семейной медицины с одной стороны и Болонской декларации с другой. Представлены принципы интегративной медицины как фундамента для формирования мировоззрения будущего врача.

DEPOSITION OF ACCENT IN TEACHING CLINICAL DISCIPLINE FROM SPECIALIZED TO INTEGRATION MEDICINE In the work it is presented the analysis and the teaching experience's generalization for clinical discipline with the account of the essential changes provided by

Bologna process. One of the key conditions of entrance into European Higher Education Zone is the generality of the educational programs. The absence in the countries of the European community of such clinical disciplines as the faculty pediatrics and hospital pediatrics compels to change principles of teaching of pediatrics. It is considered question of coincidence of government interests in implementation of family medicine conception from the one hand and Bologna Declaration from the other. There have been provided principles of integration medicine as the basis for future doctor's vision building-up.

**Ключові слова:** Болонський процес, навчальні програми, педіатрія.

**Ключевые слова:** Болонский процесс, программы обучения, педиатрия.

**Key words:** Bologna process, educational programs, pediatrics.

Від факультетської педіатрії до Болонського процесу: таке завдання ставить до нас час.

Процеси Європейської інтеграції охоплюють дедалі більше сфер життєдіяльності. Не стала винятком і освіта, особливо вища школа. Україна чітко визначила орієнтир на входження в освітній простір Європи [4].

Організація вищої медичної освіти України в контексті Болонського процесу має ряд відмінностей, серед яких основною є акцент на вузьку спеціалізацію на до-дипломному етапі. Вузькоспеціалізована спрямованість програм навчання призводить до вузькоспеціалізованої медичної допомоги, що не відповідає головному принципу Всесвітньої організації охорони здоров'я – фізичної доступності медичної послуги. Піраміда медичного обслуговування поставлена у нас з ніг на голову, коли обсяги спеціалізованої допомоги перевищують обсяги первинної [1, 5].

Студенти неохоче вибирають сімейну лікувальну практику, віддаючи перевагу більш престижній та перспективній з їх точки зору вузькій спеціалізації. Не слід бачити у цьому тільки слабку громадську позицію студентів. Згадаємо, що їх навчання ведуть фахівці, які мають величезний досвід роботи і які зробили кар'єру саме як вузькі спеціалісти. Таким чином, процес переорієнтації неадекватної системи охорони здоров'я детерміновано світоглядом тих, хто працює у системі вищої медичної освіти.

Ціль статті: аналіз та узагальнення роботи, проведеної за останні роки на кафедрі факультетської педіатрії ОДМУ по

оновленню програми для студентів, які навчаються за спеціальністю лікувальна справа.

Залишаючись у рамках традиційної тематики, яка охоплює проблеми раннього віку, пульмонології, кардіології, гастроентерології та нефрології, значно зміщені акценти викладання у бік цілісного підходу та інтегративної медицини. Краще це продемонструвати на ряді прикладів.

Вивчення педіатрії починається з теми діатези.

Цікаво, що вона виключена з програми для проведення випускних державних іспитів на медичному факультеті ОДМУ як неактуальна на основі відсутності такого поняття в загальноосвітній медичній літературі.

Ми вважаємо поняття діатезів, тобто схильності до захворювань, не просто важливим, а одним з ключових у підготовці лікаря загальної практики.

Наш лікар повинен займатись профілактичною роботою не тільки тому, що ми маємо традиційно велику кількість фахівців з вищою медичною освітою (наприклад, у Великобританії 15,6, а в Україні – 40,4 на 10 тис. населення), але й тому, що вже доведено економічну ефективність превентивних медичних технологій [2, 3].

Ця перша тема з педіатрії лягає в основу формування у студентів зацікавленості до превентивних технологій.

У подальшому, працюючи за нозоформним принципом, легше зміщуються акценти з вузькоспеціалізованого підходу заснованого на витратному стаціонарному лікуванні, на малозатратну і, відповідно, доступну для усіх верств населення первинну медичну допомогу.

Актуальною для сімейного лікаря вважаємо також проблему аліментарно- та соціальнозалежних захворювань.

В теперішній час вже не викликає сумнівів, що рахіт та анемія у дітей раннього віку – це захворювання поганого побуту та харчування.

Слід відзначити непопулярність цих тем у студентів. З їх точки зору, вони вузькопедіатричні, схоластичні, які не визначають захворюваність і смертність.

В оновленому варіанті рахіт розглядається як варіант остеопатії і таким чином проблема інтегрована у загальну сімейну медицину.

Для студента важливо зрозуміти: формування кісткової тканини починається внутрішньоутробно (кафедра акушерства та гінекології), активно продовжується у дитячі роки (кафедра педіатрії), що визначає захворювання у зрілі роки і в остаточному рахунку відображається на якості та тривалості життя (кафедри внутрішніх хвороб, хірургії, травматології, ортопедії та стоматології).

Інтегративний підхід до проблеми остеопатії – ключ до зниження захворюваності та інвалідизації з цієї причини.

При обговоренні теми анемії ми намагаємось перемогти перепони, що розділяють діяльність педіатричної, терапевтичної та акушерсько-гінекологічної допомоги. Реальність сьогодення така, що по за увагою педіатра лишилися майбутні матері. В цей же час акушер-гінеколог не відповідає за здоров'я дитини після її народження і виписки з пологового будинку.

Анемії – найбільш часте ускладнення вагітності (до 80 %). Не існує особливих форм анемії, які спостерігаються лише у вагітних. Найбільш часта форма – така ж як і у дітей – залізодефіцитна. Основний результат сидеропенії у дітей – незворотні біохімічні процеси у тканинах, передусім головного мозку, які впливають на його функцію, а також на поведінку дитини.

На моделі анемії, розглядаючи проблему з різних боків, ми даємо студенту можливість перейти від вузькоспеціалізованого (у даному випадку – гематологічного) принципу до інтегративного, як основного у новій стратегії охорони здоров'я.

Інтегративна медицина, як синтез методів офіційної та альтернативної медицини може стати фундаментом для формування світогляду майбутнього лікаря.

### **Висновки:**

Традиційна медична модель протягом десятиріч зосереджувала зусилля на лікуванні хвороб. Відповідна орієнтація проводилася і при складанні програм, коли до 98 % навчального часу клінічних дисциплін відводилося питанням патології, що відображалося у назвах кафедр: дитячі хвороби, інфекційні хвороби.

Проте, організація вищої медичної освіти України в контексті Болонського процесу показала вразливість багатьох положень і, передусім, відсутність навчальних програм нового покоління. Педіатричні кафедри медичних ВНЗів знаходяться на передовій

реформування системи медичної освіти. В цьому процесі важливо уникнути старих помилок, коли пропонувалося спочатку все до основи зруйнувати, а потім... Старі знання не руйнуються, а освітлюються новим розумінням, перетворюються згідно з новими уявленнями, одержують нову інтерпретацію.

Зміна наукових парадигм має чіткий відновлюючий, а не руйнуючий характер.

### **Література**

1. Вибрані матеріали 1 з'їзду сімейних лікарів України. – Київ-Львів, 2001. – 154 с.

2. Підаєв А.В. Пріоритетні напрямки розвитку системи охорони здоров'я в Україні // Вісник соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2002. – № 4. – С. 5-9.

3. Підаєв А.В. Діяльність системи охорони здоров'я України в контексті стратегії економічного та соціального розвитку держави на 2002 – 2011 роки // Вісник соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2003. – № 1. – С. 5-13.

4. Підаєв А.В., Передерій В.Г. Болонський процес в Європе. – Одеса: Одес. гос. мед. ун-т, 2004. – 192 с.

5. Порожняк-Гановська Л.А. Система охорони здоров'я не влаштує ні жителів міст та сіл, ні самих медиків // Нова медицина. – 2003. – № 2. – С. 4-5.

УДК 37.018.46:378.1

## **ПЕДАГОГІЧНА МАЙСТЕРНІСТЬ ВИКЛАДАЧА В КОНТЕКСТІ БОЛОНСЬКОЇ ДЕКЛАРАЦІЇ**

*Л.Г. Кайдалова*

Національний фармацевтичний університет

Представлено підходи щодо підвищення кваліфікації та рівня педагогічної майстерності викладачів, їх особистісних якостей в умовах реалізації заходів щодо положень Болонської декларації.