

ціальностям "Нервные болезни" и (для сравнения) "Общая практика-семейная медицина" с использованием тестовой методики М.Б. Литвиновой. Анализ полученных результатов указывает на наличие в студенческой среде тенденции к формированию «клипового» мышления, тогда как у врачей-интернов наблюдается повышение удельной части опрошенных с длительным мышлением. Это, вероятно, объясняется осознанным погружением молодых коллег в основы специальности. "Длительное мышление" преобладает в группе интернов по специальности "Нервные болезни", что объясняется более узкой специализацией и быстрым вхождением в будущую специальность.

Summary

CLINICAL AND MOSAIC THINKING IN INTERN DOCTORS SPECIALIZED IN DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM

Yekhalov V.V., Mzyakina K.V., Barannik C.I., Chekha K.V.

Key words: mosaic thinking, building up of clinical mindset.

One of the key requirements of the modern medical science is the ability to build a chain of actions from the current position to the goal set. The building of such chains needs "sustained" thinking. In the modern society, there is a persistent tendency towards the fragmentary presentation and perception of information with clear focus rather on its quantity than on its quality. Mosaic thinking impedes contextual understanding. The aim of the study is to assess the propagation effect of "mosaic thinking" among students and interns, depending on the focused specialization; to identify the causes, negative and positive features of replacing the "sustained" thinking with "mosaic" one; to identify and improve the adaptive elements of teaching in graduate and postgraduate higher medical education. An anonymous survey was conducted for 200 students of the 5-6th year of study and interns specialized in diseases of nervous system and (to compare with) in general medicine using the M.B. Litvinova survey technique. The findings indicate a tendency toward developing "mosaic" thinking within the students' community, while intern doctors demonstrate an increased proportion of the respondents demonstrating "sustained" thinking. This can probably be explained by the conscious exposure of young colleagues to the basics of the specialty. The "sustained" thinking prevails in the group of interns specialized in diseases of nervous system that can be explained by more focused specialization and more rapid engagement into the future profession.

DOI:10.31718/2077-1096.18.4.115

УДК 614.23+001.9

Роша Л. Г.

РЕАЛІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ЦІЛЕЙ У ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ПАТОМОРФОЛОГІЯ» У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ

Одеський національний медичний університет, Україна

Адекватна освіта в медичній галузі не менш важлива, ніж економічна та адміністративно-правова складова реформ. Практика викладання патоморфології та біопсійно-секційного курсу на кафедрі патоморфології доводить, що інтеграція між дисциплінами розвинена слабо через відсутність чітких наскрізних навчальних програм. Проблема міждисциплінарної інтеграції виростає із проблем вертикальної інтеграції. Злиття матеріально-технічних і кадрових ресурсів вузів та патологоанатомічної служби дозволяє ліквідувати розрив між теорією і практикою, здійснювати підготовку кадрів вищої кваліфікації через первинну спеціалізацію, інтернатуру, ординатуру та аспірантуру. Така взаємодія дозволить забезпечити викладання патоморфології на високому навчально-методичному рівні, створити умови для прищеплення студентам практичних навичок. При розробці наскрізної програми мають враховуватись застосування різних форми та методів навчальної роботи.

Ключові слова: патоморфологія, викладання, трансдисциплінарний підхід.

Вступ

Медицина є наочним прикладом відносності класифікації наук: про неї говорять і як про науку, і як про мистецтво, акцент роблять то на її теоретичності, то на її емпіричному характері. Постійно підкреслюють, що вона знаходиться на стику між природними і суспільними науками. З процесами диференціації та інтеграції медичних наук пов'язують спроби створення загальної теорії медицини, як інтеграції природничо-наукових і соціогуманітарних знань.

Вища медична освіта повинна забезпечити високоякісну підготовку студентів і є важливою

складовою реформування галузі охорони здоров'я та реалізації соціальних пріоритетів держави, оскільки від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни. Сучасний розвиток медичної науки і практики зумовлюють необхідність вносити корективи в підготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників із наближенням їх освіти до міжнародних стандартів. Саме тому якість освіти у вищих навчальних закладах необхідно покращити шляхом ефективної організації та інформатизації навчального процесу, впровадженням передових наукових розробок у

практику викладання, забезпеченням високого професіоналізму викладачів, створенням сучасної навчально-методичної бази в усіх освітніх галузях, зокрема і медичній. У вищих навчальних закладах України викладають, як відомо, дві дисципліни - «патоморфологія» та «біопсійно-секційний курс».

Впровадження трансдисциплінарного підходу в освітню діяльність в рамках медичної справи України в загальному має призвести, до того, що сучасні дисциплінарні дослідження стануть сосуватися не лише вивчення тільки одного спеціалізованого рівня отримання знань, а й почнуть оперувати взаємовідносинами декількох рівнів [5]. В свою чергу варто зауважити, що аспекти дисциплінарного і трансдисциплінарного підходу навчання не суперечать, але доповнюють один одного. В результаті «трансдисциплінарного підходу» можна розуміти, як відповідний вихід за рамки предмета наукової дисципліни [3].

Мета роботи

Дослідити проблеми викладання патоморфології у вищих навчальних закладах України, надати пропозиції щодо покращення.

Результати дослідження та їх обговорення

Рамки медичної науки не обмежуються тільки предметною областю. Суттєвим обмеженням є і методологія науки. Методи, що панують в сучасній медичній науці, склалися протягом дуже довгого періоду часу.

Посилення важливості трансдисциплінарності статусу медичного знання здається цілком зрозумілим, оскільки об'єктом дослідження медицини є людина - об'єкт дуже складний, багаторівневий та міждисциплінарний. Звідси вже має бути ясно, що медицина не може довго залишатися в рамках якоїсь однієї наукової дисципліни (Моїсєєв В. І., 2007) [7]. Основними принципами побудови системи патологоанатомічної служби (ПАС) в межах інноваційної економіки знань доцільно виділити наступні напрямки [7,15]:

– принцип «навчання через рішення задач» - розвиток системи регулярної участі студентів-медиків і співробітників медичних закладів в спільному виконанні реальних проектів (в рамках діяльності віртуальних проектно-орієнтованих команд) на замовлення підприємств вітчизняної і світової промисловості на основі випереджаючого придбання і застосування сучасних ключових компетенцій, в першу і технологій до комп'ютерного інжинірингу;

– принцип «освіта через усе життя» - розвиток комплексної і міждисциплінарної підготовки / професійної перепідготовки кваліфікованих і компетентних фахівців-медиків патологоанатомів у відповідності до міжнародних вимог із медичної освіти, та відповідним врахуванням світового рівня в галузі наукоємного комп'ютерного інжинірингу на основі передових наукомістких

комп'ютерних технологій;

– принцип між-/мульти-/трансдисциплінарної - перехід від вузькоспеціалізованих галузевих кваліфікацій, як формально підтвердженої дипломом набору знань до набору ключових компетенцій («активних знань», «знань в дії» - «Knowledge in Action!») - здатності і готовності вести певну діяльність (наукову, інженерну, конструкторську, розрахункову, технологічну і т.д.), що відповідає високим вимогам світового ринку [3,8].

З боку споживача медичних освітніх послуг формування кадрів в відповідних медичних вищих навчальних закладах (ВНЗ) за умов децентралізації в межах трансдисциплінарності мають простежуватися основні тенденції розвитку сучасного інжинірингу:

– мультидисциплінарні, багатомасштабні (багаторівневі) і багатостадійні дослідження і інжиніринг на основі між-, мульти- і трансдисциплінарних комп'ютерних технологій;

– комп'ютерне проектування продукції, засноване на ефективному та всебічному застосуванні різномірневого моделювання - де-факто основопологаюча парадигма сучасного машинобудування.

Таким чином, серед перспективних напрямків в профільній галузі медичних ВНЗ трансдисциплінарний підхід дозволяє на обмеженій кількості об'єктів проводити їх різнобічний аналіз, більш глибоко і детально вивчити як властивості цільового об'єкта, так і використовувати сучасні інструменти спеціалізованих медичних програмних комплексів, а також дослідити вплив окремих факторів, формуючи науковий напрям, що розвивається в рамках навчальних медично-наукових дослідницьких робіт.

Навчання студентів медичного напрямку на базі трансдисциплінарного підходу дозволяє зменшити час навчання при збільшенні додаткової інформаційної сфери і наявно вказує на необхідність зміни парадигми освіти - від однодисциплінарного до трансдисциплінарного підходу до процесу освіти [10,11]. Трансдисциплінарний підхід до медичного освітнього процесу дозволить здійснити загально наукову класифікацію та систематизацію дисциплінарних знань.

Після такого опрацювання дисциплінарні знання стають повністю адаптованими до їх спільного використання в рішенні науково-дослідницьких і практичних проблем будь-якої складності. Процес розробки виробів розбивається на підзадачі, з яких формуються локальні монодисциплінарні практичні роботи, виконання яких в рамках дисциплін базової та професійної частин підготовки, студент проводить багатостороннє опрацювання дисципліни стосовно свого об'єкту дослідження. Однак, для реалізації запропонований підхід вимагає від нас посиленого опрацювання робочих програм в медичних закладах на основі чіткого формування методичних засад управління в межах вітчизняних медичних ВНЗ [4].

Проблеми організації освітнього процесу в рамках медичної освіти на основі трансдисциплінарного підходу зводяться до ідеї міжпредметних зв'язків на різних етапах вітчизняної педагогіки, підходи до формування світогляду засобами міжпредметної інтеграції, які підтверджуються передовим досвідом таких дослідників.

Отже, трансдисциплінарність в межах медичної освіти визначає методологічне підґрунтя використання інтегрованих наукових підходів до таких складних проблем, які не можуть бути описані у межах окремих усталених академічних дисциплін. Зважаючи на викладене, трансдисциплінарність – це інтеграція не окремих дисциплін, а набуття комплексу їх знань [13].

У рамках трансдисциплінарного підходу та межах децентралізаційної освіти медичних освітніх установ може знаходити своє місце в аспектній побудові міждисциплінарний підхід, котрий здійснюється при розробці та узгодженні робочих програм окремих курсів із робочими програмами загальних і спеціальних дисциплін, а викладання спеціальних предметів будуватися на базі системоутворювальних ідей та понять [1].

На формуальному рівні до завдань трансдисциплінарного підходу можна віднести створення загальної системи аксіом для необхідного набору дисциплін, яка надає можливість розширити рівень розуміння студентами-медиками основ інформативної компетентності, сприятиме переносу знань з інших галузей знань для зрозуміння сенсу тієї чи іншої інформативної проблеми [6].

У вітчизняній медичній освіті наявно простежуються труднощі методологічного характеру, які в свою чергу зводяться до концептуалізації трансдисциплінарності знання, які пов'язані зі спробами зрозуміти його, виходячи з традиційної системи координат дисциплінарно організованою медичної науки. Подібна проблематика в свою чергу передбачає більш широкий контекстний зміст, в якому простежуються не тільки комерційні інтереси і вигоди, оскільки він включає безліч інтелектуальних і соціальних вимог, які розширюють фундаментальність підстав, в порівнянні з прикладними дослідженнями медичної дисциплінарної науки [14]. Затребуваність практично орієнтованого знання маркує ще одну важливу обставину - обмеження монополії науки на виробництво знання, а також і на детермінацію процесів його застосування і використання [9].

Натомість принципове положення, що характеризує розглянутий вище феномен у межах розвитку вітчизняної медичної науки, пов'язаний з інтеграцією різних видів знання (наукового і позанаукового) на різних етапах його виробництва, в тому числі на заключному. Спектр вузькоспеціалізованого професійного медичного мислення в рамках ПАС зводиться до розуміння детермінованої економікоцентричної структури, яка вже недостатня для вирішення існуючих проблем, зважаючи, на що виникає потреба в розробці ці-

лісної децентралізованої стратегії у медичній освіті.

Незважаючи на різноманіття і широко масштабне проведення біомедичних досліджень існує багато проблем, які залишаються за сферою уваги вчених-медиків. У деяких випадках зацікавленість пацієнтів у проведенні досліджень набуває форми продуктивної трансдисциплінарної співпраці [12,13].

На етапі підготовки майбутніх лікарів на рівні міжнародних вимог одним з найважливіших стратегічних завдань вищої освіти України є забезпечення якості медичної вищої освіти, що відповідає міжнародним стандартам. Ідея реформування медичної вищої освіти полягає у адаптації національної системи вищої освіти до європейських стандартів. Метою реформування вищої освіти є створення уніфікованих критеріїв і методологій та систем контролю, а також взаємовизнання дипломів про вищу освіту, сприяння мобільності студентів.

Основні проблеми на сьогодні - невідповідність умов навчання вимогам часу, застосування застарілих педагогічних технологій, високий рівень педагогічного навантаження викладача, низький рівень соціального захисту викладачів і студентів.

Головна ідея реалізації Національної стратегії нової системи охорони здоров'я полягає у впровадженні реформ у вищі навчальні заклади України. Реформування медичної освіти України - це можливість для майбутнього лікаря стати конкурентоспроможним фахівцем та обирати місце праці у будь-якій країні Європи. Зважаючи на європейський вектор розвитку, майбутня система охорони здоров'я в Україні має бути узгоджена з європейськими принципами, що передбачає контрольоване заміщення пострадянської моделі Семашко сучасними світовими схемами, практиками та досвідом. Головним напрямком щодо розвитку вищої медичної освіти України є постійне підвищення якості освіти, оновлення її змісту та форм організації навчально-виховного процесу, розвиток освіти як державно-суспільної системи; піднесення вищої освіти України до рівня вищої освіти розвинутих країн світу та інтеграції її у міжнародне науково-освітнє співтовариство.

На сучасному етапі вища медична школа в Україні продовжує працювати за традиційними інформаційними моделями, які надають студентам лише знання з базової навчальної програми, чого недостатньо для формування у них здібностей до аналізу змін економічних показників, впливу даних змін на суспільне здоров'я та можливостей економічно ефективної корекції даних змін. На базі основоположних принципів Стратегії зрозуміло, що охорона здоров'я є системою, яка повинна керувати відносинами між різними її учасниками, включаючи управлінців, надавачів послуг (лікарів), отримувачів послуг (пацієнтів) та дослідників, кожен з яких має певну чітко ви-

значену нішу та усвідомлену відповідальність. Окрім того, внаслідок проведення реформ очікується забезпечення вільного вибору постачальників послуг, що є основною рушійною силою у вільній ринковій конкуренції, тому що без конкуренції неможливо створити економічно обґрунтовані стимули для інших учасників ринку медичних послуг. Таким чином розуміємо, що базові взаємовідносини та взаємопоєднання мають формуватися у надавачів медичних послуг із студентської лави.

Основою політики в галузі якості вищих медичних навчальних закладів є постійне поліпшення якості освітнього та наукового процесів з урахуванням світових тенденцій на підставі ефективного зворотнього зв'язку зі споживачами, постачальниками, іншими зацікавленими сторонами.

Основні принципи даної політики полягають в наступному:

- здійснення підготовки конкурентоспроможних фахівців на основі компетентнісного підходу;
- забезпечення формування системи менеджменту якості, забезпечення й підтримки високої якості технологічних процесів університету і якості підготовки фахівців;
- інтеграція в міжнародний освітній простір, здійснення спільних освітніх, наукових, лікувальних та інноваційних проектів і програм;
- впровадження, відповідно до вимог Болонської декларації, освітніх програм міжнародного рівня шляхом удосконалення наявних технологій навчання та реалізації додаткових освітніх програм;
- безперервне вдосконалення кваліфікації всіх співробітників, що випереджає впровадження передових освітніх та інформаційних технологій, розширення мережі клінічних і освітніх баз, і технологічне вдосконалення наявних лікувально-педагогічних комплексів;
- розвиток інноваційної діяльності та досягнення стійкого економічного розвитку вузу;
- підвищення якості умов навчання і праці співробітників вузу з достатнім забезпеченням інтелектуально-інформаційними ресурсами на основі економічного розвитку;
- посилення провідної ролі керівництва університету та регламентація відповідальності всіх співробітників у забезпеченні якості освіти.

Політика в галузі якості у вищих медичних навчальних закладів має реалізовуватись за рахунок ефективного функціонування системи управління якістю. Система управління якістю є невід'ємною частиною загальної культури і системи управління ЗВО, має поширюватись на всі рівні та процеси, і кожний викладач, науковець, співробітник і студент зобов'язаний приймати в цьому участь. Висока конкурентоспроможність випускників в галузі медицини і наукових розробок є головним критерієм ефективності політики в напрямку підвищення якості практичної підготовки медичних кадрів.

Державна стратегія України має спрямовуватись на подальше зростання інтелектуального потенціалу суспільства шляхом перспективного розвитку вищої освіти з одночасним створенням дієвих механізмів використання цього потенціалу, перетворення його величезних можливостей у забезпеченні реальних зрушень в економіці та підвищенні добробуту. Реформа вищої медичної освіти в Україні є об'єктивною потребою, зумовленою переходом до нового рівня ринку медичних послуг. Процес оновлення освіти у медицині має спрямовуватись на поєднання трьох органічно пов'язаних основних компонентів: держави, вищого навчального медичного закладу та лікаря. Тільки таке поєднання забезпечить виконання головного завдання вищої медичної школи: підготовки та формування фахівця високого ґатунку, котрий може реалізувати свої знання на практиці.

Однією з умов конкурентоздатної вищої медичної освіти є стимулювання клінічного мислення у студентів, застосування міждисциплінарних підходів при насиченні їх знаннями, уміннями, навичками. Крім того, майбутній лікар повинен бути підготовлений до того, щоб систематично переробляти значний потік інформації, інтегрувати знання з нових дисциплін. Тому не тільки програми і учбові плани, але і педагогічні методи і форми навчання повинні відповідати цим вимогам.

Лікар, який оволодів професійно-орієнтованою діяльністю і відповідною до неї системою знань на етапі придбання вищої освіти, повинний самостійно навчатися із оптимальним поєднанням навчальної, професійно-практичної і наукової діяльності в умовах безперервної освіти.

Висока конкурентоспроможність випускників в галузі медицини і наукових розробок є головним критерієм ефективності політики в напрямку підвищення якості практичної підготовки медичних кадрів. Безперечним є той факт, що цілі в напрямку забезпечення якості практичної підготовки медичних кадрів вищих навчальних закладів мають розроблятися з подальшим впровадженням сучасної системи менеджменту якості і як засіб досягнення стратегічних цілей.

Таким чином, безперервність освіти та професійної підтримки лікарів, підвищення соціального престижу та поваги до професії медичного працівника, ефективна економічна мотивація до продуктивної і якісної праці, законодавче врегулювання вимог професійної етики медичних працівників, правове та інституційне забезпечення самоврядності медичних професій, забезпечить перспективний розвиток медичної галузі.

Патоморфологія (ПМ) та біопсійно-секційний курс (БСК) займають особливе місце в системі підготовки лікаря. ПМ виступає як доклінічна базова медико-біологічна дисципліна, так і клінічна, яка включає спеціальну патологію людини та вивчає структурні основи хвороби. Предметом дослідження ПМ є вивчення мор-

фологічного базису загальної патології, хвороб людини, їх етіології, патогенезу, морфогенезу, саногенезу, патокінезу, танатогенезу смертельних випадків, участь в прижиттєвій діагностиці захворювань завдяки біопсіям, а також розробка вчення про діагноз. Це досить широка дисципліна, яка охоплює загальні та спеціальні питання патології людини з огляду на профіль факультету (лікувальний, стоматологічний та інші). Підкреслимо саме клінічний напрямок дисципліни (який не завжди враховується), тобто крім вивчення загальнопатологічних процесів, нозологічних форм хвороб, ця дисципліна вивчає принципи побудови діагнозу, природний та індукований патоморфоз хвороб, ятрогенії та ін.

Практика викладання ПМ та БСК на кафедрі доводить, що на теперішній день досить слабо розвинена інтеграція між дисциплінами завдяки відсутності чітких наскрізних навчальних програм. Викладачу ПМ постійно доводиться робити екскурс у гістологію, нормальну анатомію, біохімію, фізіологію, тому що без чітко сформованих знань з цих дисциплін та їхнього зв'язку із клінікою у студента виникає нерозуміння багатьох патологічних процесів. Так, наприклад, основи тромбогенезу будуть адекватно сприйняті студентом тільки тоді, коли він цілеспрямовано вивчить відповідні розділи нормальної фізіології, біохімії, гістології та ін.

Проблема міждисциплінарної інтеграції виростає із проблем вертикальної інтеграції. На перших та других курсах студенти вивчають анатомію, гістологію, фізіологію, біохімію, біологію та інші базові предмети, але вже на третьому курсі забувають основи, які необхідні не тільки для розуміння ПМ, а й інших дисциплін, які з'являються на наступних курсах по вертикалі. Ось чому гістологія часто існує для студентів окремо від ПМ, фізіології та інших предметів. Вирішення цієї проблеми могло б не тільки поліпшити засвоєння наступного матеріалу, але і зберегти певну кількість часу, оскільки час, використаний на «згадування», майже завжди менший, ніж той, що потрібен для вивчення вже відомого матеріалу, отриманого на початкових курсах. Саме збалансована горизонтальна міждисциплінарна інтеграція на «молодших» курсах може сприяти зменшенню затрат часу практичного заняття на «старших», а взаємодія між клінічними дисциплінами - кращому розумінню природи захворювання та збільшенню можливостей лікування саме хворого, а не якогось окремого захворювання. Злиття матеріально-технічних і кадрових ресурсів вузів та патолого-анатомічної служби підвищить рівень викладацької роботи й забезпечить об'єктивність в оцінці практичних навиків студентів.

Професійні якості майбутнього лікаря формуються в процесі навчання в медичному вузі. Тому зміст і організація освітнього процесу, спрямованого на формування особистості майбутнього лікаря, його професійної компетенції, є

актуальними завданнями вищої медичної освіти. Особливе місце в отриманні навичок професійної готовності належить фундаментальній науковій медико-біологічній дисципліні - патоморфології. Будучи однією з найважливіших дисциплін в системі медичної освіти, у науковій та практичній діяльності лікаря, вона забезпечує засвоєння теоретичних знань, набуття практичних навичок і умінь з морфологічної діагностики патологічних процесів. Вивчення структурних основ хвороби проводиться в тісному зв'язку з клінічними її проявами. Клініко-анатомічний напрямок - відмінна риса патоморфології. Без знання того, які морфологічні зміни в організмі людини викликають хворобу, неможливо правильне уявлення про її сутність і механізм розвитку, про діагностику і лікування. Вирішення цих завдань забезпечується використанням цілісної системи методичного забезпечення навчального процесу, що включає лекції, практичні заняття, самостійну роботу студентів.

Практичні заняття є найважливішою складовою викладання патоморфології в медичному вузі. Основною метою занять з патоморфології є формування умінь і навичок морфологічної діагностики патологічних процесів шляхом вивчення морфологічних картин з аналізом патогенетичних механізмів і клінічних симптомів захворювань. Це дозволяє перетворити вивчення матеріальних основ хвороб у творчий процес придбання знань, викликати інтерес студентів до проблем медичної науки і практики.

Кафедра патоморфології є місцем поєднання теорії та практики. Зміст патоморфології за своєю структурою не є однорідним. Загальна патологія людини - теорія медицини, доклінічна підготовка студента і приватна патоморфологія, яка вивчає структурні зміни при захворюваннях, тобто по суті - «це нозологічна анатомія».

Тісна взаємодія кафедри патоморфології з лікувальними установами дозволяє ліквідувати розрив між теорією і практикою, здійснювати підготовку кадрів вищої кваліфікації через первинну спеціалізацію, інтернатуру, ординатуру та аспірантуру. Така взаємодія дозволить забезпечити викладання патоморфології на високому навчально-методичному рівні, створити умови для прищеплення студентам практичних навичок. Крім цього, одним з основних завдань комплексу є проведення патоморфологічного дослідження в прозектурі, аналіз біопсійного та операційного матеріалу. В умовах розширення самостійної роботи студента в пізнавальному процесі активізувалася студентська наукова робота, яка допомагає виявити наукові схильності і потенціал студента, відтак оволодіти навиками практичного виконання досліджень і наукового аналізу.

Важливим є реставрування і доповнення волюгічними препаратами макромозаїкою, експозиція якого стане більш доступна для практичного засвоєння студентами макроскопічних проявів різних патологічних процесів та вирішення спеціа-

льних питань морфологічної діагностики. Експонати систематизовані за змістовими модулями та нозологіями в патоморфології.

Учебний фонд кафедри необхідно доповнювати новими мікропрепаратами, особливо із використанням гістохімічних методів забарвлення тканин. Мікропрепарати можуть використовуватись не тільки студентами на практичних заняттях як ілюстративний матеріал, а й молодими асистентами та студентами-гуртківцями для вдосконалення навичок патогістологічної діагностики.

Поєднання теоретичних знань та практичних навичок є важливою умовою для підготовки майбутніх лікарів та покращення рівня їх професійної підготовки.

В останні роки в діагностиці захворювань в різних галузях медицини широке розповсюдження отримав метод біопсії та гістологічного дослідження операційного матеріалу. Це з високим ступенем вірогідності один з найкращих методів діагностики онкозахворювань, вірусних гепатитів і багатьох інших патологічних процесів, роль якого важко переоцінити у виборі адекватної терапії і профілактики.

Метод дозволяє вивчати такі складні патологічні процеси як морфогенез та лікувальний патоморфоз різноманітних захворювань. Він широко використовується в експериментальних дослідженнях самих різноманітних напрямків. В залежності від термінів виконання біопсії може бути плановою (відповідь можлива через 4-5 днів) і терміновою (відповідь повинна бути протягом 20-25 хвилин). В залежності від способу взяття матеріалу для прижиттєвого гістологічного дослідження біопсії бувають інцизійні, пункційні, трепанаційні та такі, які виконуються при ендоскопіях, вишкребах ендометрію. Кількість біопсій, зареєстрованих у Вінницькому обласному патологоанатомічному бюро (ВОПАБ) та Одеському обласному патологоанатомічному бюро (ООПАБ) з кожним роком збільшується. На перспективу в Вінницькій та Одеській областях створені сприятливі умови для розвитку патологоанатомічної служби в цілому і для поглиблення і покращення дослідження біопсій. Між ВОПАБ і ВНМУ ім. М.І.Пирогова, ООПАБ та ОНМедУ заключено договори про спільну діяльність, відповідно до яких кафедри патоморфології значно розширюють свої можливості для покращення викладацької діяльності з предметів патоморфології, біопсійно-секційного курсу і, особливо, при підготовці інтернів-патологоанатомів, а засвоєння нормативно-правових актів допомагає чітко регламентувати відповідальність лікаря-клініциста та патологоанатома при виконанні біопсійних досліджень.

Складність та відповідальність постановки гістологічного діагнозу, особливо при онкологічній патології, вимагає від патологоанатома високого рівня кваліфікації. З нашої точки зору, однорічний термін спеціалізації в інтернатурі явно недо-

статній. Доцільно було б подовжити його до 2 років і більше.

У зв'язку з недостатнім фінансуванням практичної охорони здоров'я мало використовуються сучасні гістохімічні, імуногістохімічні та електронно-мікроскопічні методи в морфології. Впровадження цих додаткових методів зменшило б кількість «описових», хибнопозитивних і хибнонегативних відповідей і орієнтовних діагнозів. А тісний контакт клініциста і патогістолога з використанням сучасних діагностичних методик в патоморфології в перспективі поліпшить якість постановки діагнозу, а відповідно і лікування пацієнтів.

Завдання вищої медичної школи полягає в тому, щоб забезпечити ґрунтовність та сучасний рівень медичної освіти, як до-, так і післядипломної підготовки, надати можливість доступу до інформаційних джерел світової медичної науки та практики. Для виконання поставлених завдань необхідно створити наскрізну програму. Зокрема потрібно розробити методики проведення практично-орієнтовних занять, на яких студенти мають отримувати глибокі теоретичні знання та набувати необхідні практичні навички. Має дещо змінитись підхід до медичної освіти, необхідно збільшити не лише рівень інформованості студента, а й розвивати вміння вирішувати проблеми та задачі, вирішення етичних питань, правових норм та інших аспектів діяльності лікаря. При розробці наскрізної програми мають враховуватись застосування різних форми та методів навчальної роботи. Використання технології навчання методом кейсів дає високі результати в підготовці до практичної діяльності майбутніх спеціалістів. Підґрунтям цієї технології є теорія *Experiential learning* – практикуючого вчення. До практичної реалізації методики відноситься навчання на робочому місці, наставництво, коучінг, тьюторство, навчання в аудиторії методом кейсів. Лекції інформативного типу не завжди дають бажаний результат, тому необхідно застосовувати більш інноваційні лекційні форми: проблемні лекції, лекції-бесіди, лекції з розбором клінічних ситуацій, відео- та мультимедійні презентації.

Адекватна освіта в медичній галузі не менш важлива, ніж економічна та адміністративно-правова складова реформ. В рамках стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні пропозиції щодо створення інноваційної патоморфології мають розглядатись в аспекті найближчих та віддалених перспектив. Але підготовка кадрів має бути реалізована вже на сучасному етапі, або проводитись на сьогоднішній день.

Заклучення

Злиття матеріально-технічних і кадрових ресурсів вузів та патологоанатомічної служби підвищить рівень викладацької роботи й забезпечить об'єктивність в оцінці практичних навичок

студентів. Тісна взаємодія кафедри патоморфології з лікувально-діагностичними установами дозволяє ліквідувати розрив між теорією і практикою, здійснювати підготовку кадрів вищої кваліфікації через первинну спеціалізацію, інтернатуру, ординатуру та аспірантуру.

При розробці наскрізної програми мають враховуватись застосування різних форми та методів навчальної роботи, використання технології навчання методом кейсів. Необхідно збільшити не лише рівень інформованості студента, а й розвивати вміння вирішувати проблеми та задачі, вирішенні етичних питань, правових норм та інших аспектів діяльності лікаря.

References

1. Bogomyakov VG. Diskurs budushchego [Future Discourse] [digital resource]. Available from: http://www.madipi.ru/index.php?catid=134:discursologia-proyectoeniciclopedico-&id=130:discursologia-proyectoeniciclopedico&option=com_content&view=article [Russian]
2. Volosovets' OP, P'yatnits'kii YuS, Vitenko IS, ta in. Udoskonalennyya zasvoennyya praktichnikh navichok i metodik studentami ta likaryami-internami – vazhliva skladova kadrovoi perebudovi pervinnoi lanki medichnoi dopomogi naseleennyu Ukraini [Improving the acquisition of practical skills and techniques by students and interns-doctors is an important part of staff re-engineering of the primary care unit to the Ukrainian population]. *Med osvita*. 2012; 3: 3-7. [Ukrainian]
3. Kiyashchenko LP, Kudashov VI. Meditsina kak transdistsiplinarnyy fenomen [Medicine as a transdisciplinary phenomenon] [digital resource]. Available from: <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsina-kak-transdistsiplinarnyy-fenomen>
4. K obshchestvam znaniya [To knowledge societies]. *Vsemirnyi doklad YUNESKO*. 2005. 129 p. [Russian]
5. Kolesnikova IA. Transdistsiplinarnaya strategiya issledovaniya nepreryvnogo obrazovaniya [Transdisciplinary Continuing Education

- Research Strategy]. *Nepreryvnoe obrazovanie: XXI vek*. 2014; 4(8). [digital resource]. Available from: <https://i1121.petrstu.ru/journal/article.php?id=2642> [Russian]
6. Kurdyumov SP, Knyazeva EN. Budushchee i ego gorizonty: sinergeticheskaya metodologiya v prognozirovani [The future and its horizons: a synergistic methodology in forecasting] [digital resource]. Available from: http://www.library.by/portalus/modules/philosophy/print.php?archive=0213&id=1108806804&start_from=&subaction=showfull&ucat=1 [Russian]
7. Moiseev VI. Bioetika – nauka o bioetakh [Bioethics - the science of bioethics]. *Trudnyi patsient*. M: Izdatel'skii dom «Akademizdat»; 2007. 2007; 5(1): 55-8. [Russian]
8. Mokii MS, Mokii VS. Transdistsiplinarnost' v vysshem obrazovanii: ekspertnyye otsenki, problemy i prakticheskie resheniya [Transdisciplinarity in higher education: expert assessments, problems and practical solutions]. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya*. 2014; 5: 687. [Russian]
9. Gibbons M, Limoges C, Nowotny H, Schwartzman S, Scott P, Trow M. The new production of knowledge: the dynamics of science and research in contemporary societies. London: Sage; 2010. [digital resource]. DOI: 10.4135/9781446221853
10. Jantsch E. *The Self-Organizing Universe. Scientific and Human Implications of the Emerging Paradigm of Evolution*. New York; 1980. 340 p.
11. Mittelstrass J. Interdisziplinarität oder Transdisziplinarität? Ed by L. Hieber. *Utopie Wissenschaft. Ein Symposium an der Universität Hannover über die Chancen des Wissenschaftsbetriebs der Zukunft* (21./22. November 1991). Munich und Vienna; 1993. p. 17-31.
12. Nicolescu B. The Relationship between Complex Thinking and Transdisciplinarity [digital resource]. Available from: http://basarab.nicolescu.perso.sfr.fr/ciret/ARTICLES/Nicolescu_fichiers/MSH15062009.htm#_ftn1
13. Nicolescu B, Ertas A, Eds. *Transdisciplinary, Education, Philosophy & Applications. The ATLAS*. 2014. [digital resource]. Available from: http://www.theatlas.org/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=1:books&Itemid=93
14. *Transdisciplinarity: Recreating Integrated Knowledge*. McGill-Queen's Univ Press; 2002. 235 p.
15. Susan S. *The case study as a research method*. University of Texas at Austin; 1997. 54 p.

Реферат

РЕАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОМОРФОЛОГИЯ» В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ УКРАИНЫ

Роша Л. Г.

Ключевые слова: патоморфология, преподавание, трансдисциплинарных подход.

Адекватное образование в медицинской отрасли не менее важно, чем экономическая и административно-правовая составляющая реформ. Практика преподавания патоморфологии и секционно-биопсийного курса на кафедре патоморфологии доказывает слабо развитую интеграцию между дисциплинами благодаря отсутствию четких сквозных учебных программ. Проблема междисциплинарной интеграции возрастает по проблемам вертикальной интеграции. Слияние материально-технических и кадровых ресурсов вузов и патологоанатомической службы позволяет ликвидировать разрыв между теорией и практикой, осуществлять подготовку кадров высшей квалификации через первичную специализацию, интернатуру, ординатуру и аспирантуру. Такое взаимодействие позволит обеспечить преподавание патоморфологии на высоком учебно-методическом уровне, создать условия для привития студентам практических навыков. При разработке сквозной программы должны учитываться применения различных формах и методах учебной работы.

Summary

IMPLEMENTATION OF EDUCATIONAL OBJECTIVES IN TEACHING PATHOMORPHOLOGY IN HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF UKRAINE

Rosha L. G.

Key words: pathomorphology, teaching, transdisciplinary approach.

Higher medical education should provide high-quality training for students and become an important component of reforming the health care. The purpose of the higher education reforms is to establish the unified criteria, methodology and control systems, as well as to promote mutual recognition of higher education diplomas and students' mobility. The practice of teaching pathomorphology and biopsy sectional course at the department of pathological anatomy proves that there is poorly developed integration between disciplines due to the lack of clear prevailing curricula. The merging of the material and technical resources and staff resources of the universities and the pathoanatomical service will increase the level of teaching work and will ensure objectivity in assessing the students' practical skills. The close interaction between the department of pathological anatomy and medical institutions can contribute to eliminate the gap between theory and practice, to carry out training of highly skilled personnel through primary specialization, internship, residency and postgraduate study.