

# КЛИНИЧЕСКАЯ ЛЕКЦИЯ КАК МЕТОД И ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

*Онегин Е.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

В «Кодексе РБ об образовании» поставлено ряд серьезных задач в области улучшения качества подготовки специалистов в нашей стране с учетом современных требований. В связи с этим лекция, рассматриваемая в настоящее время и как метод, и как форма обучения, является одним из основных информационных компонентов в учебном процессе высшей школы. Общая задача лекции состоит в формировании фундаментальных и прикладных знаний и умений логически воспринимать клиническую дисциплину на основах диалектического мировоззрения.

Необходимо добиваться, чтобы в лекции нашли отражение основные дидактические принципы высшей школы: принцип связи теории с практикой, практического опыта с наукой; принцип системности (системно-интегративный подход). Усиление познавательных и информационных начал в современном производстве не «покрывается» традиционным понятием профессиональной квалификации. Более адекватным становится понятие компетентности. Тенденция движения от понятия «квалификация» к понятию «компетенция» является общеевропейской [1]. В этом направлении на кафедре неврологии в течение последних лет осуществляются соответствующие мероприятия. Составлены планы подготовки врачей по дисциплине для всех факультетов с учетом новых требований и технологий, способствующих развитию способностей к анализу и синтезу, навыкам управления информацией, решению проблем и принятию решений на основе глубоких профессиональных знаний – инструментальные компетенции. Предусмотрено развитие и системных компетенций – способности применять знания на практике, формированию исследовательских навыков, инициативности.

Новые подходы, как и традиционные принципы, являются обобщением педагогического опыта. Несоблюдение хотя бы одного из них может привести к нежелательным явлениям. Наш опыт показывает, что, если материал лекции был менее эффективно включен в общую систему знаний студентов, то это приводит к уменьшению прочности запоминания. В связи с этим

напомним, что связи между элементами учебного материала являются опорой для долговременной памяти. Лекционное преподавание, естественно, имеет ограничения, в том числе связанные с психологией усвоения знаний. На лекции можно достичь лишь уровня общей ориентировки в проблеме, т.е. уровня знакомства. Достижимый на лекциях уровень знакомства не может снизить значение лекции как формы обучения в вузе, так как в ряде случаев он может быть вполне достаточным, и является принципиально важным для достижения других, более высоких уровней усвоения.

Современная вузовская лекция – двуединый процесс, творческое общение лектора со студентами и не просто общение, а контакт, взаимодействие между слушателями и преподавателем. В вопросе о контакте лектора и аудитории необходимо принимать во внимание проблему установки в психологическом ее понимании [2]. Человек при любой форме общения устного сообщения получит больше информации в случае, если у него будет сформировано положительное отношение к теме сообщения и его автору (лектору), чем когда установка не сформирована. Не следует забывать, что лекция требует очень большого внимания слушателей. По разным данным, загрузка внимания на лекции составляет 60-80% [2]. При такой высокой нагрузке внимания лектор должен уметь его возбуждать и поддерживать. Лектор призван создать у аудитории положительную доминирующую мотивацию отношения к лекции, выработать установку на понимание материала как данной конкретной темы. Для приведения знаний в систему, установления связей (внутри-, т.е. между отдельными темами, и межпредметных) особенно большое значение имеют начало и конец лекции. Если выясняется, что времени явно не хватает, следует урезать среднюю часть лекции: это будет мало заметно. В начале и в конце лекции торопиться не следует [2].

По нашим представлениям, немаловажная задача лекции – заинтересовать студентов, показать важность данной темы, ее актуальность, перспективность, т.е. создать так называемую мотивационно-проблемную ситуацию. Лекция должна выкристаллизовать главное, содержать квинтэссенцию темы, ее «азбуку», на базе которой необходимо затем развить современные представления, гипотезы и теории. Новое, как правило, привлекает

внимание аудитории, доставляет ей пищу для размышления и дискуссий, способствует улучшению усвоения материала. Это положение отвечает требованиям подготовки высококвалифицированных врачей, чутких к последнему слову науки, новым методам диагностики, лечения и профилактики. Строгий отбор информации следует распространять и на подготовку лекционных иллюстраций. Однако перенасыщенность иллюстрированным материалом вызывает рассеивание внимания, приводит к большим потерям времени и обычно не дает желаемого результата. Среди других путей повышения эффективности усвоения лекции определенную роль играет способ изложения материала. Прежде всего, хочется подчеркнуть необходимость разъяснения студентам терминологии. Доходчивость лекции неразрывно ассоциируется с простотой изложения материала. Отдельные моменты лекции становятся доступнее благодаря удачно подобранным сопоставлениям, сравнениям. Этот прием, как и прибегание к цитатам и т.п., способствует запоминанию. Простоту и доступность изложения не следует понимать как адаптацию материала до уровня среднего студента. Лекция должна удовлетворять запросы и самых способных, эрудированных слушателей, пробуждать у них творческую инициативу. В лекциях по пропедевтике неврологии основное внимание отводится методологии, семиологии и методам исследования. Среди методологических проблем в неврологии важную роль играют эволюционно-динамический и адаптационно-компенсаторный подходы. В частной неврологии необходимо освещать методологию лечения, современные воззрения на пато- и саногенез наиболее часто встречающихся заболеваний центральной и периферической нервной [1]. В лекционном курсе (как и на практических занятиях) основное внимание уделяется развитию у студентов клинического и гуманитарного мышления, логическому построению диагноза, возможным ошибкам и основным принципам диагностики и лечения. Большое значение имеет эмоциональное воздействие лектора на аудиторию, т.е. та атмосфера, которая создается в процессе изложения материала. Наглядность лекции включает правильный подбор тематических больных или при их отсутствии видеофильмов. Серьезный духовно-этический вопрос – выполнение врачебного долга [1]. В связи с этим очень важно на лекции по неврологии и нейрохирургии показывать хорошие отдаленные результаты ле-

чения больных. В лекциях должны найти отражение работы как зарубежных, так отечественных авторов. В повышении эффективности лекции не следует забывать о важном значении научного потенциала вуза и кафедры в частности.

В заключение следует подчеркнуть, что на основе методологии системно-интегративного и компетентностного подходов в клинической лекции во время вузовского образования врача на современном этапе можно обеспечить выполнение основной цели медицинского образования – подготовку квалифицированных врачей – профессионалов высокого уровня, компетентных и ответственных специалистов, способных к эффективной работе на уровне мировых стандартов.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Гусев, Е.И. Непрерывное медицинское образование в российской неврологии / Е.И. Гусев // Журн. неврол. и психиат. – 2008. – № 6. – С 61-65.
2. Никандров, Н.Д. Лекционное преподавание как предмет систематического исследования / Н.Д. Никандров // Соврем. высш. школа. – 1976. – № 2. – С. 4-8.

## **СУТОЧНАЯ ДИНАМИКА ТЕМПЕРАТУРЫ, РЕЗУЛЬТАТОВ ТОНАЛЬНОЙ АУДИОМЕТРИИ И ТОНУСА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМ ХРОНОТИПОМ**

*Орехов С.Д., Балбатун О.А., Герус Д.А., Тихонюк Ю.А.,  
Шавейко Т.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

Акрофаза ритма базальной температуры тела у представителей утреннего и вечернего хронотипов отличается на 2 часа и более [2]. Восприятие акустических сигналов человеком зависит от его индивидуальных психофизиологических и биоритмологических особенностей [1]. Имеются данные об изменении остроты слуха в зависимости от суточных колебаний температуры тела и двигательной активности [3]. Тонус вегетативной нервной системы также значительно варьирует в зависимости от ритма сон-бодрствование [4]. Представляется актуальным выявление особенностей колебаний температуры и слуховой функции во взаи-