



УДК: 378.147.111.042

НОВОЕ ЗНАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ С ПОЗИЦИЙ ГРУППОВЫХ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПОДХОДОВ В ИННОВАЦИОННОМ ОБУЧАЮЩЕМ ПРОЦЕССЕ

П.Г. КРАВЧУН¹
О.И. ШУШЛЯПИН¹
О.А. ЕФРЕМОВА²
О.В. ЛОМАКИНА¹
М.А. ТУЧИНСКАЯ¹
Д.В. ОЛЬХОВСКИЙ¹
А.Ю. ТИТОВА¹

¹⁾ Харьковский национальный медицинский университет,

²⁾ Белгородский государственный национальный исследовательский университет

e-mail: oleg_shu@rambler.ru

Главным в Болонском процессе является положение об указании на необходимость отношения к образованию как к общественному благу и общественной ответственности. Общественное благо означает, что оно должно быть доступным и бесплатным на протяжении всей жизни человека. Это подход, к которому призывает и Всемирная декларация о высшем образовании в XXI веке. Наш опыт применения индивидуальных заданий в учебном процессе в медвузе показывает, что они могут включать: изучение новых подходов в диагностике и лечении, проведении неотложной помощи и реабилитационных мероприятий, знакомство с новыми научными публикациями в нашей стране и за рубежом, решение ситуационных задач разных типов, проведение широкого круга разборов и обходов при подготовке семейного врача, врача терапевта с применением разных средств активизации мышления и инициативы в самостоятельной работе с закреплением материала, который изучается. На основе использования метода внутренней игры и саïs-метода в рамках герменевтического подхода создаются новые методические рекомендации

Ключевые слова: Болонская конвенция, высшее образование, творческие психолого-обучающие подходы.

Вхождение Украины и России в новый обучающий процесс – это вхождение в единое образовательное пространство Европы. Та система мер, к которой обычно сводится новый обучающий процесс, включает в себя 3-4 года бакалавриата, 1-2 года магистратуры, создание системы зачетных единиц, общепризнанную систему оценки качества обучения, широко используемую на терапевтических и других кафедрах [6].

Новая обучающая декларация предусматривает повсеместное внедрение системы кредитов или системы зачетных единиц (ECTS) – Европейской системы перезачета зачетных единиц трудоемкости, и, что важно, «Кредиты могут быть получены также и в рамках образования, не являющегося высшим, включая обучение в течение всей жизни». Это основа основ мобильности студентов, как одной из главных характеристик нового обучающего процесса. Конечно, это не законодательная норма и ее признание остается за университетами. Но она явно заслуживает внимания, ибо ныне речь идет об обучении в течение всей жизни. Поэтому в настоящее время ECTS как система перерастает в систему «накопления» кредитов – European Credit Accumulation [5].

Университет, который включается в систему ECTS, готовит информационный пакет, обновляемый ежегодно, в котором находятся описания всех курсов, доступных в данном вузе, содержится общая информация об университете, проживании студентов, административных процедурах, необходимых для регистрации, академический календарь. В информационный пакет также включены порядок приема в университет, типы курсов, методики и технологии преподавания, величины кредитов и их структура, название факультетов и департаментов, обеспечивающих чтение курсов, условия проведения экзаменов и оценки знаний, степени и звания, присваиваемые вузом. Система кредитных часов возлагает на студентов повышенную ответственность и потому, что они должны сами составлять свою учебную программу и определять интенсивность занятий в каждом семестре, это потребует укрепления психологических служб в вузах и появления новой группы консультантов, способных помочь студентам в выборе траектории обучения, а также посоветовать, если необходимо, повторение тех или иных курсов, если они не освоены [11].

Реформы образования, направленные на приведение его системы с Европейскими стандартами, требуют учета того, как обычно происходит усвоение знаний в учебных заведениях, как осваиваются навыки и умения, приобретаемые учащимися; учета того, как развиваются познавательные способности, каково их мировоззрение, насколько интерес познания совпадает с общественным интересом, насколько учащиеся готовы к практической жизни по окончании учебы. Отбор оптимального объема знаний, умений и навыков для достижения нужных компетенций специалистов с позиции достаточного минимума – это не ограничение образовательных потребностей и возможностей обуча-



емых, а профессионально грамотный подход к формированию образовательной программы, отвечающей как интересам личности, так и потребностям общества. Конечная цель образования двуединая и она направлена на самоактуализацию и самосовершенствование личности в профессиональном отношении, с одной стороны, и способность быть полезным обществу, наиболее полно реализуя свои потенциальные способности и возможности, с другой [8]. В сущности нет противоречий между личными и социальными интересами у учащихся. Но как конечную цель образования достичь с этих позиций?

Формальное равенство без душевной открытости и искренности общения не приводит к полному единству нации, приводя к конфликтам в так называемом социуме «общественного потребления». Важно рассматривать социум как целостную систему взаимодействующих личностей, включенную в природную экосистему, а личность, как целостную психофизическую социально детерминированную систему. Принципы организации учебного процесса задаются преподавателем как профессионалом, так и наставником – воспитателем. Эффективному обучению благоприятствует доброжелательная и непринужденная манера общения преподавателей с учащимися, их эмоциональная и душевная открытость в степени, соответствующей конкретной ситуации. Важно, чтобы психологическая атмосфера способствовала общности людей, не в ущерб индивидуальности каждого с учетом актуальных потребностей каждого с формированием мотивации и интересов к развитию в обучении, с выявлением и развитием индивидуальных способностей. Каждый студент и преподаватель имеет свободу самовыражения и свободу выбора предмета познания в той мере, в какой это не мешает другим проявлять себя, развиваться и приобретать необходимые ему знания. Каждый несет ответственность за свои слова и проступки, а также за свое эмоциональное состояние. Преподаватель должен использовать каждую возможность для демонстрации связи излагаемого материала с другими дисциплинами на основе регулярного тестового исходного и текущего контроля эффективности обучения [9].

Присоединение стран к новому обучающему процессу должно повысить качество образования в контексте практико-ориентированного направления учебного процесса. Отличительными тенденциями развития мировой системы образования является углубление в фундаментальные основы учебы, усиление гуманитарной и профессиональной ее направленности, формирование у студентов системного подхода к анализу медико-социальных ситуаций, стратегического и тактического мышления, воспитание социальной и профессиональной мобильности, умения общаться, использование иностранного языка в практической жизни. Знание же заболеваний внутренних органов имеет большое значение в системе подготовки будущего врача в стенах медицинских университетов, имеет свои особенности и специфику для студентов, клинических ординаторов, интернов, аспирантов и докторантов [2].

На данном этапе развития образования большинство специалистов акцентируют внимание на формальных аспектах присоединения к Декларации о Европейском регионе высшего образования, не уделяя надлежащего внимания содержательной стороне проблемы. Между тем, именно преодоление репродуктивного стиля учебы и переход к новой его парадигме, в частности к дивергентному (творческому), в отличие от конвергентного, мышлению, которое обеспечивает познавательную активность и самостоятельность мышления, является одним из стратегических направлений модернизации образования в развитых странах. В первую очередь важно определение роли преподавания терапевтических дисциплин в практической работе будущего врача в рамках Европейской трансферной кредитно-модульной системы образования, опираясь на формирующую деятельность субъекта, где преподавание предмета внутренних болезней является совокупностью функций преподавания, среди которых ведущими являются дидактическая, коммуникативная и контрольная. Дидактическая система интерактивного самообучения при модульном конструировании материала на основе умственного типа учения, характеризуясь личностно-ориентированным и групповым подходом, позволяет решать следующие задания: запуск и поддержка на должном уровне информационно мотивационных механизмов повышения активности студентов при одновременном сокращении аудиторной лекционной нагрузки; планирование и управление качеством учебы со стабильными и воспроизводимыми позитивными результатами, открывая путь к реальной технологизации процесса учебы; запуск и поддержка на должном уровне механизмов внутреннего развития и самосовершенствования субъектов учения, формирования навыков и умений учиться, а также самовоспитание и в конечном итоге – самообразование субъекта учения; интенсификация и ускорение процесса учебы и соответственно сокращение сроков учебы [3].

Развитие и реализация системы коммуникативной интерактивной учебы, характеризуясь практико-ориентированным подходом, позволяет получить воспроизводимость стабильных запланированных результатов в практическом плане с формированием навыков и умений в общении с больными, и, в конечном итоге, определяет самоорганизацию лица, способного к адаптации в условиях социума. В связи с этим, в настоящее время на старших курсах важно внедрение совершенного преподавания внутренних болезней, который в мировой педагогической практике именуется как непрерывный познавательный цикл. Этот метод состоит из трех ключевых этапов: при постановке диагностических и терапевтических заданий преподаватель мотивирует студентов в познании диагностических и терапевтических приемов (на основе выбора ими диагностического метода и/или схемы лече-



ния). Затем преподаватель помогает студентам найти закономерности (логику обследования и лечения больного) в полученной ими информации, формулирует предварительный диагноз и предлагает схему лечения так, как бы это сделал опытный врач, исходя из патогенетических механизмов, которые лежат в основе болезни больного в их индивидуальном выражении. Дополняется процесс обучения решением ситуационных заданий с использованием вероятностного подхода, с обоснованием правильного ответа соответствующему 80-90% его верных решений и последующего проведения дифференциальной диагностики ответов на 60-40-20% их верных решений или полностью неправильных ответов. В дальнейшем преподаватель называет те причины и следствия заболевания конкретного больного. Этот завершающий этап допускает использование студентами знаний для последующих этапов обследования и лечения ими больных на основе решения реальных заданий, и одновременно допускает источники литературы, исходя из принципа «от больного к книге», с тем, чтобы связать полученные новые знания с последующими обследованиями новых больных и решением проблемных диагностических и терапевтических ситуаций, с которыми студент может встретиться в будущей реальной врачебной деятельности [13].

При этом очень важен многоуровневый процесс контроля учебы: начальный, текущий контроль учебы на репродуктивном уровне, рубежный контроль на производительном уровне с получением новых знаний на основе тех, которые являются обоснованными, и, наконец, текущая аттестация и итоговый контроль уровня и качества учебы на протяжении определенного периода учебного времени (семестра). Текущий контроль является ведущим этапом в учебе с необходимостью достижения запланированного уровня и качества учебы, а аттестация (экзамен) – этап, констатирующий достигнутый уровень и качество учебы с оценками «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» с соответствующей балльной оценкой в рамках кредитно-модульной системы [14].

На основе приобретенного опыта и практики за последние года становится очевидным, что использование Европейской кредитной трансферной системы позволяет гарантировать прозрачность, а также наводить «мосты» между разными учебными подразделениями медицинских вузов, что и расширило возможность выбора средств учебы для студентов и преподавателей. Кредит – это условная единица измерения учебной нагрузки при изучении какой-либо учебной специальности или определенного курса (дисциплины), выполненной студентом в период учебы. Кредит – минимальная единица, которая точно фиксируется, часто означая учебу в продолжении одной недели, как суммы аудиторной и самостоятельной работы студента. Внедрение кредитно-модульной системы организации учебного процесса в вузах является важным фактором стимулирования эффективной работы преподавателя и студента с учетом времени непосредственного их общения в процессе учебы, но разработка модулей требует от преподавателя глубокой аналитической работы над смысловым и содержательным наполнением дисциплины и структуризацией их как системы, а не механического перенесения разделов программы к соответствующим модулям [12].

Учебно-методический процесс на наших двух кафедрах реализуется в рамках последних достижений в новом обучающем процессе с использованием модульной учебы, которая допускает такую организацию учебного процесса, при которой преподаватель и студент работает с учебной информацией, представленной в виде модулей. Каждый модуль владеет законченностью и относительной самостоятельностью. Совокупность этих модулей составляет единственное целое при раскрытии учебной темы или всей учебной дисциплины. Первый – целевой модуль, дает первое представление о новых объектах, явлениях, событиях (в терапевтической практике представления о клинической ситуации у больного, диагностических и терапевтических приемах). Второй – информационный модуль, является системой необходимой информации в виде разделов, параграфов книги, компьютерных программ и тому подобное. Третий – операциональный модуль, включает весь перечень практических заданий, упражнений и вопросов для самостоятельной работы по использованию полученной информации. Четвёртый – контрольный модуль, предназначен для проверки результатов усвоения новой учебной информации и может быть представлен системой вопросов для зачета, тестов, ситуационных заданий, творческого задания, экзамена. Модульная учеба рассчитана на исключительно самостоятельную работу студента при дозированном усвоении учебной информации, зафиксированной в модулях. Преподаватели кафедры воздают должное умениям строить беседу со студентами в вопросно-ответной форме (диалоге). Форма вопроса развивает мышление, рационализирует эмоции и формирует логику в изложении мыслей. Так, продуманная цепочка вопросов призвана управлять мышлением ученика, особенно в системе диалога «преподаватель-студент», «лечащий врач – интерн», «заведующий отделением – клинический ординатор», «заведующий кафедрой – магистр, аспирант, докторант». При решении разной степени структурированности или неструктурированности ситуационных клинических заданий, включая их решение в интерактивном (диалоговом) режиме, раскрывается эффективность учебного процесса.

Одной из главных функций преподавания в условиях реализации интерактивного самообучения есть создание информационно образовательной среды, которая включает специальным образом написанные и структурированные учебные пособия, мультимедийные учебники, пособия по тестиро-



ванию, издание учебно-методических пособий из основных разделов этого медицинского предмета знания. Важно широко использовать методики обучения, связанные с формированием критического мышления у студентов. Критическое мышление определяет когнитивные навыки и стратегии, которые повышают достоверность желаемого результата обучения, связанного с целенаправленностью, развитием рационально-логического и образного мышления при решении ситуационных заданий, при формулировке выводов и при принятии решений по диагностике и терапии больных. Для традиционной учебы характерное недостаточное внимание к развитию навыков критического мышления, а это всегда уменьшало эффективность учебного процесса. Раньше считалось, что наиболее важно развивать критическое мышление у хорошо успешных студентов. Для плохо успешных – достаточно предоставить основной набор информации, навыков и знаний. В действительности нами было показано, что по мере профессионализации на клинической кафедре необходимо активно влиять на развитие критического мышления у всех студентов независимо от их одаренности. При этом важна практическая реализация интерактивной учебы для работы студентов согласно учебному плану, как в присутствии преподавателя, так и внеаудиторная [4].

Таким образом, новый обучающий процесс потребует решения других сложных профессиональных проблем, таких как, например, во-первых, переориентация профессорско-преподавательского состава университетов на новую систему организации учебно-воспитательного процесса, во-вторых, разработку новых учебников, структура которых отвечала бы определенным модулям в виде систем учебных элементов, объединенных признаком соответствия определенного объема профессиональной деятельности, в частности, в области внутренних заболеваний, а также учитывать характеристику уровней классификаций, которые должны отвечать высшей школе.

В сфере образования в настоящее время происходят значительные трансформации. Европа вступила в «эпоху новых знаний», взяв за основу принцип «учение на протяжении всей жизни», то есть непрерывное медицинское образование [15].

Украина и Россия не могут оставаться в стороне от процессов реформирования образования, поскольку выпускники высших учебных заведений должны уметь разбираться в разнообразных медицинских или технических вопросах, оценивать тенденции развития техники и медицины (последняя должна включать семейную и страховую медицину), самостоятельно определять свою позицию в изменениях, которые происходят в исполнительном и творческом процессе, иметь научное мировоззрение и мировоззрение, быть готовым к эффективной практической деятельности [10].

Высшее образование должно обеспечить фундаментальную научную и культурную подготовку студентов, их жизненную и профессиональную компетентность. Основная направленность – это совершенствование качества высшей школы на современном этапе, связанная с поиском инновационных форм организации образования и методов учебы, которые бы обеспечить возможность студентам (будущим молодым специалистам) стать активными в своей самостоятельной деятельности, творчестве, самоусовершенствовании и самоактуализации [7, 12-14].

Современное развитие высшего образования характеризуют две основные тенденции: непрерывность как концептуальная основа политики образования и повышения качества за счет активизации личного потенциала студента в сочетании с групповыми (командными) формами организации учебы. Личностная и индивидуально-ориентированная парадигма, которая лежит в основе концепции непрерывного образования, имеет предпосылкой развитие такого важнейшего качества будущего специалиста, как способность к автономной (самостоятельной) учебной деятельности с овладением им специальных знаний и умений. При этом необходимо различать понятие автономной учебной деятельности (АУД) как формы организации учебного процесса и личной автономии (ЛА), как способности тех, кто учится самостоятельно, самомотивованно, инициативно и вдохновенно. Подход к какой-либо врачебной специальности должен сопровождаться подтверждением своих профессиональных знаний у учащихся.

В этой связи следует отметить, что в последние годы в медицинских вузах Украины и России выполнена большая работа по совершенствованию учебного процесса, повышены требования к преподаванию разных дисциплин, в частности, социально-профилактического, гигиенического, терапевтического, хирургического и других направлений. На кафедрах терапевтического профиля Харьковского национального медицинского университета и медицинского института Белгородского национального университета на основе требования Государственного стандарта к обязательному минимуму содержания и уровня подготовки выпускников высшей школы пересмотрены учебные планы и рабочие программы, увеличено время на проведение семинарских и практических занятий, на организацию самостоятельной работы студентов при соответствующем сокращении времени на чтение лекций. Практикуются специальные курсы и семинары, посвященные актуальным проблемам диагностики и терапии, профилактики и проведению терапии неотложных (критических) состояний. Широко применяются активные формы и методы проведения занятий: дискуссии, анализ конкретных ситуаций в виде разборов и обходов больных, тестирования, решения ситуационных заданий разных типов, деловые и учебные игры, практические тренинги и тому подобное; практикуются конкретные



индивидуальные занятия со студентами во время отработок пропущенных занятий по разным причинам. Кафедры содействуют развитию творческой активности студентов, привлекая их к научно-исследовательской работе, к участию в олимпиадах разных уровней. Совершенствуются формы и методы контроля за самостоятельной работой студентов, когда их знания оцениваются на семинарских и практических занятиях путем текущей аттестации и рейтингового контроля одним итоговым зачетом или экзаменом. Преподаватели постоянно оказывают необходимую помощь студентам путем беседований, при проведении индивидуальных и групповых консультаций, при предоставлении им учебно-методической помощи и подготовки учебно-методических разработок [1].

Знание фундаментальных вопросов форм (состояний) сознания и видов, родов, классов мышления приближает нас к таинству творчества и лидерства, расширяет границы понимания умственных процессов в аспекте учебы, воспитания и наставничества, определяя тот или иной уровень и вид познавательной активности студентов и преподавателей с позиций социальных (общество, семья, учитель, контактный коллектив, общественные организации, СМИ) и психологических (внимание, способность, воля, эмоции, чувства, мышление, память, восприятие, воображение, представление и пр.) факторов в наших вузах, проявляясь в системе целостных и дифференцированных форм (состояний) сознания, его уровней и динамично-разнообразных качественных и количественных проявлений. Из тесной связи педагогических, психологических, философских и социальных теорий и исследований, из истории их развития мы получаем современное толкование активности личности, вообще, и познавательно творческой, лидерской активности, в частности.

Для «постклассического» ситуационного обучения с использованием активных методов обучения меняется мотивация деятельности как студента, так и преподавателя. Студент (бакалавр, магистр, аспирант) начинает стремиться достичь лидерства, демонстрируя собственную способность и достижения. Происходит активизация учебной деятельности всей учебной группы, развитие творчества и соревновательной конкуренции. В этом случае действует неизменяемый принцип познания, который является цепочкой взаимодействующих процессов: «*знание (информация) – понимание – толкования (герменевтика) – активация и актуализация интуиции и сверхинтуиции*», отражая психологическую установку: «*Делай, что должен, а там, что произойдет, то и будет*» (принцип японских самураев) [10].

При проведении групповой работы освещаются главные идеи и методы, которые реализуются при организации самостоятельной команды студентов. Под групповой формой работы понимают самостоятельную организацию учебы, при которой студенты, работая вместе в небольших группах, совместно разрешают проблему, создают новые идеи. Характерными признаками групповой формы обучения является исполнение задания, в котором принимают участие два или более участников; решение заданий происходит с помощью распределения ролей между участниками; каждый участник самостоятельно выполняет определенную часть задания, осознавая общую цель; преподаватель поддерживает и способствует сотрудничеству студентов на основе взаимообучения, взаимопомощи и взаимоконтроля; подлежат оцениванию результаты и достижения, как каждого участника отдельно, так и группы в целом.

Примерами инновационных способов организации групповой формы учебной деятельности студентов и молодых специалистов является метод проектов, кейс-метод, деловая игра, учеба в сотрудничестве, метод „мозгового штурма” и «внутренней игры», взаимообучение в группах и другие, рассматриваемые нами как активные (инновационные) методы обучения в вузах.

В образовательном процессе наших вузов используется кейс-метод и метод «внутренней игры» при самостоятельном обучающем процессе студентов и при подготовке молодых специалистов на этапе интернатуры, магистратуры, клинической ординатуры и аспирантуры.

Кейс-метод можно условно изобразить в виде системы, в которую, например, могут быть интегрированы разные терапевтические, диагностические и лечебные технологии. Этот метод представляет собой специфическую разновидность исследовательской аналитической технологии, включает в себя операции исследовательского процесса, аналитические процедуры; он может также выступать как технология коллективной учебы, например, обсуждения той или иной диагностической или терапевтической сложной ситуации. При этом важнейшими составляющими кейс-метода является работа в группах и подгруппах, когда имеет место взаимный обмен информацией.

Следовательно, достоинства групповой формы организации самостоятельной учебной деятельности наиболее показательны. Она может формировать у учащихся вузов различного профиля интеллектуальные, творческие и коммуникативные умения, умения анализировать информацию, обобщать, делать выводы, формировать умения, работать с разносторонней справочной литературой. Групповая (командная) соревновательная форма организации учебы учит студентов самостоятельно получать образование, самоусовершенствоваться, воспитывает компетентных молодых специалистов. При использовании такой формы работы осуществляется обучение будущих специалистов профессиональной деятельности и формируются навыки непрерывного образования, повышается активность познавательного процесса, активизируется дивергентное мышление в противовес конвергентному (по Дж. Гильфорду), что необходимо для обучения и профессиональной деятельности в информационно-глобальном обществе.



Литература

1. Алханов А. Самостоятельная работа студентов / А. Алханов // Высшее образование в России. – 2005. – № 11. – С. 86-89.
2. Андреев А.С. Реформа образования с точки зрения психолога / А.С.Андреев // Гуманитарные науки. – 2006. – № 2. – С. 20-26
3. Богоявленская Д.Б., Сусоколова И.А. К вопросу о дивергентном мышлении / Д.Б. Богоявленская, И.А.Сусоколова // Психологическая наука и образование.–2006. – № 1. – С. 85-95.
4. Витренко Т.Г., Манойло И.С. Педагогический тренинг: учебное пособие / Т.Г. Витренко, И.С. Манойло. – Харьков: ХНУ имени В.Н. Каразина. – 2006. – 128 с.
5. Гребнев А. «Анти-Болонья»: позиция или поза? / А.Гребнев // Высшее образование в России. – 2005. – № 9. – С. 8-15.
6. Давыдов Ю. Болонский процесс. Миф или реальность? / Ю. Давыдов // Высшее образование в России. – 2005. – № 10. – С. 3-12.
7. Державна національна програма «Освіта» (Україна ХХІ століття) – Київ: «Райдуга», 1994 – 56 с.
8. Джапарова Р. О присоединении Кыргызстана к Болонскому процессу / Р.О. Джапарова // Высшее образование в России. – 2005. – № 10. – С. 12-26.
9. Дзвіпчук Д. Засади управління і вибір цілей діяльності освітньої системи в контексті європейського виміру / Д. Дзвіпчук // Вища освіта України. – 2006. – № 2. – С. 20-26.
10. Дичек Н.П. Герменевтика и диалогизм как принципы обновления методологической базы историко-педагогических исследований / Н.П. Дичек // Гуманитарные науки. – 2006. – № 2 – С. 14-19.
11. Запесоцкий А. Ставка – будущее России. Азартная игра / А. Запесоцкий // Высшее образование в России – 2005 – № 9 – С. 3 – 8.
12. Ильин В., Аверьянова Г., Ромашкин К. Высшая школа в современной России: пути выхода из кризиса / В. Ильин, Г. Аверьянова, К. Ромашкин // Высшее образование в России – 2005 – № 11. – С. 108-114
13. Егоров А., Сухова Е. Готовность к вхождению в Болонский процесс (региональный опыт) / А. Егоров, Е. Сухова // Высшее образование в России. – 2005 – № 10 – С. 47-56.
14. Сазонова З. Болонский процесс; духовное измерение / З. Сазонова // Высшее образование в России – 2005 – № 10 – С. 26-31.
15. Сидоренко О.Л. Соціальна педагогіка і Болонський процес: пошуки гармонізації / О.Л. Сидоренко // Наукові записки каф. Харківського нац. універ. ім. В.Н. Каразіна. – Харків: видавничий центр ХНУ, 2004. – Вип. 12. – С. 193-199.

NEW KNOWLEDGE IN MEDICAL EDUCATION FROM THE POINT OF GROUP AND INDIVIDUAL APPROACH IN INNOVATIVE TEACHING PROCESS

P.G. KRAVCHUN¹
O.I. SHUSHLYAPIN¹
O.A. EFREMOVA²
O.V. LOMAKINA¹
M.A. TUCHINSKAYA¹
D.V. OLCHOVSKIY¹
A.YU. TITOVA¹

¹⁾ *Kharkiv National Medical University, Ukraine*

²⁾ *Belgorod National Research University*

e-mail: oleg_shu@rambler.ru

Mainly in the training process is the position of the indication of the need for the relationship to education as a public good and a public responsibility. Public good means that it must be accessible and free for all human life. This approach is called for, and the World Declaration on Higher Education in the XXI century. Our experience of the individual tasks in the educational process in medical universities and the medical Institute Belgorod National Research University shows that they may include: exploring new approaches in diagnosis and treatment, conducting emergency and rehabilitation activities, meet new scientific publications in our country and abroad, the decision case studies of different types, a wide range of parsing and detours at different pathology with fixing material which is being studied, and for this purpose to write guidelines on the basis of the method of internal games and cais-method.

Keywords: group and individual learning approaches in higher medical education.