

ІНФОРМАЛЬНА ОСВІТА НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ НАВЧАННЯ ЛІКАРЯ-СПЕЦІАЛІСТА

Потяженко М.М., Соколюк Н.Л., Кітура О.Є., Люлька Н.О., Настрога Т.В., Невойт Г.В.

Українська медична стоматологічна академія

Обговорюється питання організації самоосвіти лікарів-інтернів і лікарів-курсантів. Звернено увагу на інтерактивні форми інформальної освіти на післядипломному етапі навчання.

Ключові слова: післядипломна освіта, самоосвіта, інноваційні технології.

The article is discussed the organization of self-education of interns and cadets. The attention is drawn to interactive forms of informal education at the postgraduate stage of study.

Keywords: postgraduate education, self-education, innovative technologies.

Реалії життя вимагають від фахівців постійного покращення і вдосконалення своїх професійних компетентностей, тобто безперервного процесу навчання на післядипломному етапі з використанням різноманітних програм і заходів формальної, неформальної й інформальної освіти.

Формальна освіта – це освіта за освітніми програмами, яка передбачає досягнення результатів навчання відповідного рівня освіти і здобуття кваліфікацій, що визнаються державою.

Неформальна освіта — це поглиблення власних знань і вдосконалення вмінь згідно з освітніми програмами, що може завершуватися присвоєнням професійних і/або часткових освітніх кваліфікацій.

Інформальна освіта (самоосвіта) у сфері охорони здоров'я — самоорганізоване здобуття фахівцями професійних компетентностей під час повсякденної практики, пов'язаної з професійною, громадською або іншою діяльністю [4].

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними та венеричними хворобами проводить навчання з лікарями-інтернами і лікарями-курсантами на курсах тематичного і передатестаційного удосконалення, залучаючи в освітній процес елементи і формальної, і неформальної, й інформальної освіти.

Самостійна робота – це активна форма навчання, яка об'єднує елементи навчально-виховної, науково-дослідної, науково-практичної діяльності, ураховує індивідуальність інтерна чи курсанта, його здібності й спонукає творчо підходити до навчання (самореалізації) [4].

Самоосвіта буде продуктивною, максимально корисною тоді, коли лікар-інтерн має позитивне ставлення до навчання, усвідомлює її необхідність та результативність. Тому основне завдання викладача – вміле застосування виховних елементів та індивідуального підходу до об'єктивної оцінки кожного лікаря, що сприяє заохоченню і стимулюванню навчання. Використання постійного самостійного навчання в інтернатурі сприятиме систематизації самоосвіти, підвищить інтерес до роботи і відповідальність [2].

Самоосвіта на післядипломному етапі навчання в системі охорони здоров'я виконує такі функції: виявляє особливі професійні інтереси та можливості; розширює професійний світогляд; визначає спроможність до засвоєння нових знань; дозволяє виробити свою методiku під час підготовки й засвоєння знань.

Самоосвіта – один із видів мотивованого навчання, у процесі якого лікар-інтерн чи лікар-курсант зосереджений на засвоєнні тих знань, які йому необхідні в даний момент або в подальшій професійній діяльності. Основними мотиваційними аспектами стають прагнення до кар'єрного зростання, нової перспективної роботи з використанням нових навичок і вмінь у різних сферах медичної науки, що значно підвищить конкурентоспроможність, а отже, посприяє зростанню авторитету і матеріальних благ.

До основних форм інформальної освіти (самоосвіти) належать участь у фахових нарадах, семінарах, науково-практичних конференціях, симпозіумах, з'їздах, виставках, симуляційних тренінгах, майстер-класах, курсах з оволодіння практичними навичками, стажування в клініках інших країн, дистанційне навчання, у тому числі електронне через фахові інтернет-ресурси [4].

На проведення практичних занять у формальній освіті відводиться 70% навчального часу, з якого лише 30% – із викладачем. 40% часу залишається на самостійну роботу (самоосвіту) – опанування практичних навичок біля ліжка хворого чи в спеціалізованих відділеннях, кабінетах (УЗД, ЕКГ, рентген, лабораторії, інтервенційної хірургії, ВРІТ, тренажери тощо).

Сучасні інноваційні технології із залученням інтерактивних форм навчання дають можливість вільний час використовувати для самонавчання. У процесі самоосвіти вибирають найбільш доступні джерела (книги, майстер – класи, Інтернет і т.п.) за часом засвоєння (самостійно складають календарний план) і матеріальними затратами (за можливостями). Самоосвіта розвиває і закріплює навички самодисципліни [2].

На кафедрі працює навчально-практичний пульмонологічний центр, де проводяться майстер-класи щодо опанування методів спірометричного дослідження і методик дихальних гімнастик. Кожен лікар-інтерн або лікар-курсант має можливість опанувати цими методиками спочатку під керівництвом викладача, а потім самостійно закріпити цю навичку на практиці.

Для оволодіння навичками діагностики і допомоги при невідкладних станах широко використовуються можливості тренінгових центрів обласної клінічної лікарні та станції швидкої допомоги і віртуальний пацієнт кафедри загальної практики – сімейної медицини.

Але чи достатньо самоосвіти для опанування практичними навичками в медичній галузі? Ні! Навідь навчання в тренажерних центрах на муляжах чи з інтерактивним пацієнтом потребують додаткової інформації й корекції дій досвідченим спеціалістом. Робота з тренажерами і муляжами скерована на опанування практичних навичок щодо надання невідкладної допомоги, доводить цей рівень до автоматизму. Але людський організм – це не машина, в якій функціонують механізми відповідно до схем і програм, а взаємофункціонуючі органи й системи, які генетично чи філогенетично відрізняються між собою. У процесі самопідготовки лікар, який навчається згідно зі своїм планом, самостійно опановує певний обсяг знань і навичок, систематизує і виділяє питання для

поглибленого вивчення з використанням різних джерел надходження інформації й консультації з викладачем (висококваліфікованим спеціалістом). Саме такий підхід значно підвищує мотивацію і зменшує аудиторний час, необхідний для опанування і вдосконалення навичок і вмій з викладачем.

Іноді за відсутності можливості демонстрації, огляду, спілкування з реальним пацієнтом виникає необхідність у залученні елементів «симуляційної» медицини, які широко застосовуються на кафедрі.

Створюючи симуляційний клінічний випадок із лікарями-інтернами 1 року навчання, викладач розробляє план і структуру віртуального пацієнта або гри-презентації із залученням лікарів-інтернів. Викладач розподіляє між інтернами ролі (віртуально описати чи продемонструвати скарги, анамнез, об'єктивний стан хворого і результати лікування), вони отримують індивідуальні завдання з різними варіантами перебігу й ускладненнями хвороби. Потім віртуально створені історії хвороб детально аналізують і обговорюють.

З лікарями-інтернами 2 року навчання і лікарями-курсантами викладач виступає в ролі арбітра і за необхідності надає консультативну допомогу. Підготовка віртуального пацієнта в цьому разі стає одним із видів інформальної освіти.

Самоосвіта потрібна і у розв'язанні тестових завдань, особливо це стосується підготовки до складання іспиту «Крок-3. Загальна лікарська підготовка» в системі «Internet-online». Лікарі-інтерни аналізують свої помилки, самостійно знаходять відповіді за допомогою поглибленого вивчення цих питань. За повторної неправильної відповіді розбирають її з викладачем чи базовим керівником.

Під час навчання на циклі «Модуль. Невідкладні стани» лікарі-інтерни в позааудиторний час самі складають тестові завдання, подібні до буклетів «Крок-3», які розглядаються на занятті. У загальному оцінюванні в кінці заняття враховуємо зміст і відповідність дистрикторів.

Таке самостійне складання тестових завдань потребує систематизації отриманої інформації та сприяє успішному складанню іспиту «Крок – 3. Загальна лікарська підготовка».

Лікарі-курсанти завдяки впровадженню сучасних інноваційних інтернет- технологій мають можливість підвищувати професійну кваліфікацію в зручній для них час, дистанційно, у тому числі в режимі online.

Отже, використання елементів формальної й інформальної освіти на післядипломному етапі навчання входить до складу безперервного процесу навчання, сприяє мотивації лікарів-курсантів до використання різних форм самоосвіти, постійному самовдосконаленню і формуванню висококваліфікованого лікаря.

Список використаної літератури

1. Ждан В.М. Застосування інноваційних технологій на курсах підвищення лікарів // Ждан В.М., Бабаніна М.Ю., Шилкіна Л.М., Кітура О.Є., Ткаченко М.В.// Вісник проблем біології і медицини. – 2018. – Вип.4, т. 1 (146). –С. 142- 145.
2. Ждан В.М. Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» / Ждан В.М., Бобирьов В.М., Білаш С.М., Лохматова Н.М.// Матеріали науково-практичної конференції «Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів». – Полтава, 2017. – С.3-5.
3. Льовкін О.А. Використання симуляційних технологій при навчанні лікарів невідкладних станів / О.А.Льовкін, К.В.Серіков // Сімейна медицина. – 2015. – №6. – С.44-45.
4. Постанова Кабміну від 28.03.2018 р. №302 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» <https://zakon.rada.gov.ua>

ДОСЯГНЕННЯ ЯКІСНОГО НАВЧАННЯ – ПРОВІДНА МЕТА СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Приліпка К. О., Алексеєва А. В.

Українська медична стоматологічна академія

Медична освіта має забезпечити високоякісну підготовку студентів і стати важливою складовою реформування галузі охорони здоров'я та реалізації соціальних пріоритетів держави, оскільки від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню.

Ключові слова: медична освіта, якість освіти, конкурентоспроможність, євроінтеграція, реформа.

Medical education should provide high quality training for students and become an important component of health care reform and implementation of the state's social priorities, since the quality of health care delivery to the population depends on the level of training of future doctors.

Keywords: medical education, quality of education, competitiveness, European integration, reform.

Медична освіта – це система підготовки медичних кадрів, яка забезпечує вивчення загальноосвітніх і спеціальних дисциплін, а також оволодіння необхідними практичними навичками.

Прогрес сучасної медичної науки стимулює розвиток медичної освіти, їхній симбіоз формує нові навчальні програми, визначаючи їхню якість, а отже, й ефективність.

Нині у світі налічують понад 16 тисяч вищих медичних навчальних закладів, що функціонують на національному рівні, а їхня діяльність стимулюється провідними міжнародними організаціями: Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Всесвітньою федерацією медичної освіти, UNESCO, Радою Європи, Міжнародним інститутом медичної освіти, Асоціацією шкіл громадської охорони здоров'я Європейського регіону, Європейською асоціацією медичної освіти та іншими.

Головною вимогою для конкурентоспроможності освіти, поза всякими сумнівами, є її якість. Але в наш час система освіти має певні складнощі та протиріччя. У сучасному світі освіта стала пріоритетною сферою людської діяльності, значні досягнення якої лягли в основу глобальних соціальних і науково-технологічних суспільних змін.