

Список використаної літератури

1. Базові компетентності та концепція їх формування у майбутніх стоматологів в медичних ВНЗ України / К.Є. Юдіна // Біологічні, медичні та науково-педагогічні аспекти здоров'я людини: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, м. Полтава, 22-23 жовтня 2020 р. – Полтава, 2020. – С. 136-138.
2. Контроль знань із фізіології студентів медичного ЗВО в контексті державної стратегії розвитку медичної освіти / М. Ю. Жукова, К. Є. Юдіна, О. В. Коковська, Н. М. Шарлай // Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика : матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю. – Полтава, 2020. – С. 89-90.
3. Кремень В. Г. Дистанційна освіта – перспективний шлях розв'язання сучасних проблем розвитку професійної освіти / В. Г. Кремень // Вісник акад. дистанц. освіти. – 2003. – № 1. – С. 4-11.
4. Можливості використання інноваційних технологій для самостійної роботи в процесі вивчення фізіології / І. В. Міщенко, М. Ю. Жукова, К. Є. Юдіна [та ін.] // Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю. – Полтава, 2017. – С. 98-99.
5. Професійна компетентність науково-педагогічного працівника як важлива складова якості вищої медичної освіти / О. В. Коковська, І. В. Міщенко, Г. П. Павленко, К. Є. Юдіна // Актуальні питання контролю якості освіти у вищих медичних навчальних закладах : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 22 березня 2018 р. – Полтава, 2018. – С. 125-127.
6. Сисоева С. О. Проблеми дистанційного навчання: педагогічний аспект / С. О. Сисоева // Неперервна професійна освіта: теорія і практика. – Вип. III–IV. – 2003. – С. 81.
7. Солдаткин В. И. Преподавание в сети интернет: учеб. пособие / В. И. Солдаткин. – М. : Высшая школа, 2003.

ОСОБЛИВОСТІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ В АСПЕКТІ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ

Могильник А.І., Адамчук Н.М., Бодулев О.Ю.

Українська медична стоматологічна академія

Компетентнісний підхід у медичній освіті в Україні поклав початок формуванню модульних дисциплін. Система безперервного професійного розвитку лікарів передбачає створення умов для виконання багатьох завдань. Дотепер післядипломна медична освіта в Україні відстає від реальних потреб сучасної медичної науки, що потребує суттєвих змін у цій галузі.

Ключові слова: медична освіта, компетентнісний підхід, безперервний професійний розвиток, післядипломне навчання, андрагогічні принципи.

The competent approach in medical education in Ukraine has led to the formation of modular disciplines. The system of continuous professional development of doctors provides for the creation of conditions for solving many tasks. Thus far, postgraduate medical education in Ukraine has not kept pace with the real needs of modern medical science and requires significant changes in this field.

Key words: medical education, competence approach, continuous professional development, postgraduate education, andragogical principles.

За природного цивілізованого освітнього підходу в будь-якій сфері, включаючи медичну, центральною фігурою, відповідальною за обсяг і якість здобутих знань, є сам індивідуум, який тих знань прагне [4].

У «радянському» ж, неусвідомленому, «з-під батьківського прута» підході до здобування знань головною фігурою освітнього процесу є вчитель або викладач вищої школи, а мотивом – страх покарання чи батьківського невдоволення. Для першого можна застосувати термін «освіта», або «learning», для другого ж – «навчання», або «education».

Останніми роками в документах, пов'язаних із якістю освіти, з'являється термін «компетенція», що позначає «неможливість навчити, а тільки навчитися», тобто суттю освіти стає самоосвіта. Усе інше – тільки фактори, ресурси й умови, що сприяють або перешкоджають нормальному розвитку процесу самоосвіти. Компетенція – характеристика вимог до людини, які дозволяють стати їй компетентною в певному виді діяльності. Компетенція – це здатність на основі органічної єдності знань, умінь і досвіду здійснювати як звичну, так і нову професійну діяльність [6].

При входженні України у світовий медичний освітній простір є дуже важлива умова – збереження вітчизняних освітніх традицій. У 2005 році Україна підписала Болонську декларацію, основні напрями якої збігаються з планами реформування системи медичної освіти в нашій державі. Пильна увага прикута до ефективності та якості підготовки медичних фахівців [4].

Освітня діяльність у структурі медичної педагогічної системи є провідною, у процесі якої надаються послуги в рамках основної й додаткової медичної освіти з випуском навчально-методичної продукції. У науково-дослідній системі провідною є наукова діяльність, результатом якої є медична науково-технічна продукція. У взаємодії цих двох систем забезпечується формування інтегрованого продукту, що включає інноваційні розробки й освітні послуги.

У зв'язку з новими вимогами світового медичного співтовариства до рівня підготовки медичних кадрів колишня модель освіти потребує кардинальних змін, в якій не людина вчить, а людина вчиться. Логіка освіти спрямована на самостійну роботу особистості, де вона переходить на новий рівень творчого розвитку. Формування системи медичної освіти з орієнтацією на критерії Болонського процесу висуває нові вимоги до якості медичної освіти, розвитку професійної компетентності особистості [7].

Компетентність визначається як володіння людиною відповідною компетенцією, що включає її особистісне ставлення до неї й предмета діяльності, розуміння відповідальності за свої дії. Компетентнісний підхід у медичній

освіті поклав початок формуванню модульних дисциплін, які формують групу споріднених компетенцій, що забезпечують формування медичного фахівця, здатного побудувати знання відповідно до нових умов.

Ефективність процесу викладання в медичному виші визначається не тільки високим рівнем компетентності в галузі медичних знань, а й володінням елементами комунікативної компетенції – однієї із загальних компетенцій, на основі якої будується професійна компетентність педагога, який навчає майбутніх колег чи кадри середнього медичного персоналу. Для цього необхідно формувати навички особистісно-орієнтованих, інтерактивних, проектних форм навчання з урахуванням нормативної моделі вимог, що відбивають професійну педагогічну компетентність медичного фахівця [5].

Викладачі вищої медичної школи – особлива категорія педагогів, які мають специфічні функції, умови й методи роботи, кваліфікаційні й особистісні характеристики. Нині в умовах реформи вищої медичної освіти підвищується відповідальність викладачів медичних вишів за результати своєї праці, тому значущим стає забезпечення відповідності кваліфікації викладачів компетентнісному підходу у вищій медичній освіті в умовах її безперервності. Це стане можливим за умови використання модульної моделі навчального процесу, де змінюється співвідношення навчального навантаження в бік збільшення самостійної роботи учнів з навчально-методичною літературою й електронними освітніми ресурсами. Удосконалення вищої медичної освіти вимагає слідування основним принципам Болонської декларації, згідно з якими кожен викладач медичного вишу мусить додатково мати педагогічну освіту з організаційно-педагогічних основ навчання, дидактичних основ розробки й застосування в медичному виші сучасних технологій навчання [4].

Професійна медична освіта своєю провідною метою ставить реалізацію професійної складової розвитку особистості. Головна претензія роботодавців до професійних освітніх установ медичного профілю – відірваність за своїх медичних знань від практики, що проявляється невмінням поводитися із сучасним обладнанням, у психологічній невідповідності до реалій сучасної медицини. Роботодавці часто докоряють медичним вишам за недостатню практичну підготовку молодих лікарів, але при цьому самі формально підходять до виконання своєї педагогічної роботи на заочних базах навчання лікарів-інтернів. Головний лікар, він же – майбутній роботодавець, має брати участь у організації й проведенні навчального процесу на заочній базі підготовки, у проміжних і підсумковій державній атестаціях. Хотілося б, щоб працівники клінічних баз медичних вишів висловлювали свої зауваження й претензії щодо якості підготовки під час очного навчального процесу. Замість того, щоб конкурувати територіально, фізично й морально, фахівці й керівники очних і заочних етапів навчання майбутніх фахівців мають працювати згуртовано, однією командою, що сприятиме підвищенню якості медичної освіти на післядипломному етапі.

Крім розробки компетенцій, важливу роль у співпраці з роботодавцями відіграє організація стажувань. Адекватна й різноманітна оцінка роботодавцем якості професійної медичної освіти може бути дана тільки після того, як молодий лікар-спеціаліст зможе проявити себе на практиці, на робочому місці в конкретному лікувально-профілактичному закладі. Вочевидь, що від такої взаємодії вииграють обидві сторони соціального партнерства: роботодавець отримує фахівця необхідної кваліфікації, освітній заклад матиме можливість здійснити підготовку фахівців, в яких є потреба на державному і світовому ринку медичних послуг, що істотно підвищить престиж і авторитет навчального медичного закладу [6].

Важливим у розвитку медичної освіти в Україні є інтеграція вищої медичної школи у світовий освітній простір, що виражається в реалізації освітніх стандартів третього покоління, упровадженні інноваційних підходів у психолого-педагогічне забезпечення медичного освітнього процесу й методичній готовності до цього професорсько-викладацького складу [2; 3].

У сучасному медичному суспільстві формується модель, заснована на глибоких знаннях. Усвідомлення важливості соціально-економічного потенціалу освіти в медичній сфері привело до ідеології навчання впродовж життя. Цілі й завдання такого навчання проголошені в 1999 році в Кельнській хартії на саміті Великої вісімки. «Безперервна освіта має стати головною політичною програмою громадянського суспільства». В Україні формування системи безперервної медичної освіти закінчено в 2018 році затвердженням «Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я».

Для прийняття стратегії «освіта протягом усього життя», тобто безперервного професійного розвитку, особливо важливі роки навчання в медичному виші. Створення безперервного освітнього континууму викладачів вищої медичної школи ставить на чільне місце включення учня в образ життя лікаря, формуючи в нього професійно-суб'єктну позицію [3].

Слабкою ланкою системи медичної освіти в Україні є і післядипломне навчання – освіта для дорослих людей, що здобувається в різноманітних формах перенавчання й додаткового навчання. Традиційна модель навчання, коли працівники набувають необхідних знань і навичок у період трудової діяльності, неадекватна реаліям сучасного медичного суспільства. Перехід медичної науки в Україні до безперервного професійного розвитку вимагає розробки спеціального підходу до формування змісту, організації й контролю результатів освіти [4]. Розвитку такого підходу перешкоджає відсутність сучасної національної системи кваліфікацій, механізму формування сучасних стандартних вимог до професії й стандартних технологій для кожної спеціальності. Перехід до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я в Україні вимагає зміни системи управління освітньою сферою та її ресурсного забезпечення [7].

Формування базових основ сучасної системи безперервної професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я передбачає створення умов для вирішення взаємопов'язаних завдань: розвиток конкурентного освітнього середовища і його насичення різноманітними освітніми послугами, створення інфраструктури безперервної освіти, упровадження сучасних технологій навчання, нових фінансових механізмів [2]. Укорінені в системі професійної післядипломної медичної освіти методи викладання не забезпечують формування в слухачів здібностей до практичних дій у економічних умовах, що змінилися, оскільки базуються на традиційних лекційних методах навчання. Тому має бути розв'язана проблема переходу безперервної професійної освіти на нові технології навчання (навчальні модулі, проектні методи навчання, стажування, дистанційне навчання та ін.), що підвищить ефективність післядипломної медичної освіти [7].

Дистанційне навчання як різновид телекомунікаційного виду освіти є інноваційною складовою в медичній галузі, включає дистанційні технології й реалізується засобами інтернет-технологій або іншими комп'ютерними засобами, які передбачають інтерактивність [2]. Перспективним завданням медичного вишу є розвиток і впровадження високих технологій у наукову, педагогічну й клінічну діяльність на всіх етапах професійної освіти лікарів.

В освітніх програмах післядипломної професійної освіти сформульований модульний принцип побудови навчального процесу, а також рекомендації щодо організації обліку навчального навантаження в залікових одиницях, як заходи досягнення учнями певних професійних компетенцій. Кредитно-модульна система стає не тільки основою підготовки висококваліфікованого фахівця, а і довготривалою перспективою підвищення якості цього процесу, важливим складовим елементом безперервності професійного розвитку лікаря.

Специфіка організації навчання зумовлюється особливостями контингенту учнів, а також цілями, змістом і умовами навчання. За цими параметрами навчання на додипломному й післядипломному етапах різняться. Ті, що навчаються на післядипломному етапі медичної освіти, належать до категорії дорослих учнів. Провідна мета їхнього навчання – задоволення конкретних та індивідуалізованих освітніх потреб, орієнтованих на здобуття компетенцій, необхідних для вдосконалення своїх соціальних ролей і для розвитку власної особистості. Зміст чітко зумовлено конкретною сферою практичної діяльності. Специфічні умови характеризуються стислим бюджетом часу, короткими термінами навчання і в низці випадків – поєднанням непростих і відповідальних професійних обов'язків. Зазначені параметри вимагають організації навчання фахівців на андрагогічних принципах, які все активніше і ширше використовуються на етапах післядипломної й додаткової медичної освіти. При цьому основною проблемою викладачів стає недостатній рівень компетентності, тобто недостатній рівень умінь виконувати дії й функції фахівця, який навчає дорослих людей, оснований на знаннях, навичках, особистісних якостях і ціннісних орієнтаціях. Розв'язання цієї проблеми є ключем до подолання й інших проблем організації навчання на андрагогічних принципах у сфері додаткової медичної освіти [8].

Проблема безперервної медичної освіти методологічно сходиться до Гіппократа, який стверджував безмежність удосконалення мистецтва лікування. Людина, яка обрала професію лікаря, приречена на вічне вчення, вона мусить бути компетентною особистістю.

До основних причин зниження якості медичної освіти в Україні належать низький рівень оснащення навчального процесу, зниження освітнього рівня педагогів [5], прогресивне зниження педагогічної майстерності викладачів, недостатня клінічна підготовка лікарів, низька мотивація лікарів до підвищення свого професійного рівня. Досі традиційна післядипломна безперервна медична освіта в Україні як система здобування знань відстає від реальних потреб сучасної медичної науки й вимог міжнародної медичної практики, тому назріла необхідність суттєвих змін у цій галузі [4; 7].

Список використаної літератури

1. Лисенко О. Ю. Післядипломна освіта лікарів: характеристика базових понять / О. Ю. Лисенко // Неперервна професійна освіта: теорія і практика (серія "Педагогічні науки"). – 2016. – № 3-4 (48-49). – С. 23-28.
2. Могильник А.І. Інтерактивні методи навчання в сучасній медичній освіті / А.І. Могильник // Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика // Матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю, Полтава, 19 березня 2020 р. / М-во охорони здоров'я України, Українська медична стоматологічна академія. – Полтава, 2020. – С.140 - 142.
3. Могильник А.І. Мультимедійна презентація як метод самостійного вивчення навчального матеріалу / А.І. Могильник, Я.О. Лелюк // Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів: матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю, Полтава, 23 березня 2017 року / М-во охорони здоров'я, ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія». – Полтава, 2017. – С.101 - 102.
4. Могильник А. І. Можливості об'єктивізації оцінки знань студентів в аспекті болонської конвенції / А. І. Могильник, О.Г. Шумейко // Вісник проблем біології і медицини. – Вип. 2 (37). – Полтава, 2013. – С. 201 - 202.
5. Могильник А.І. Суржик в українській мові / А.І. Могильник, Я.О. Лелюк // Українська професійна мова: історія і сучасність: матеріали II регіональної наук.-практ. конф., Тернопіль, ТДМУ, 23-24 червня 2016 року. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2016. – С.14 - 17.
6. Равен Дж. Компетентность в современном обществе: выявление, развитие и реализация / Равен Дж.; пер. с англ. – М. : Когито-Центр, 2002. – 396 с. – ISBN 5-89353-052-7.
7. Романцов М. Г. Профессиональная (педагогическая) компетентность преподавателя вуза/ М.Г. Романцов, И.Ю. Мельникова // Вопросы дидактики и компетентность. – СПб., 2013. – С. 32-38.
8. Подліанова О. І. Безперервний професійний розвиток лікарів-педіатрів – досвід роботи кафедри / О. І. Подліанова // Медична освіта. – 2014. – Вип. 4, т. 2 (114). – С. 55-57.