

ПИТАННЯ ПЕРЕХОДУ ВІД ДОДИПЛОМНОГО ДО ПІСЛЯДИПЛОМНОГО ЕТАПУ У МЕДИЧНІЙ ПРОФЕСІЇ

¹К.В. Гринь, ²В.Г. Гринь

¹*Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології.*

²*Кафедра анатомії людини*

Полтавський державний медичний університет.

З соціально-економічної точки зору однією з особливостей молоді, як вікової групи, є те, що в цей період люди починають свою трудову діяльність, здійснюючи перехід від навчання до роботи. Подальша професійна та соціальна траєкторія молодого спеціаліста багато в чому обумовлена тим, наскільки успішним буде цей перехід, яким буде входження молодих спеціалістів у самостійну трудову професійну діяльність.

Особливістю медичної професії є наявність надзвичайно важливого етапу у підготовці майбутнього лікаря, яким є інтернатура. Спеціалізація (інтернатура) є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників всіх факультетів медичних і фармацевтичних вищих закладів освіти III-IV рівнів акредитації медичних факультетів університетів незалежно від підпорядкування та форми власності, після закінчення якої їм присвоюється кваліфікація лікаря(провізора)-спеціаліста певного фаху. Основним завданням інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки випускників вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти III-IV рівнів акредитації медичних факультетів університетів, їх професійної готовності до самостійної лікарської (провізорської) діяльності. Лікар-інтерн має поле своїх обов'язків і відповідальності.

Подолання порогу «навчання – робота» молодого людиною після отримання освіти пов'язано з кардинальними змінами в характері діяльності, типі соціальних відносин з оточуючими. Від того, як пройде професійна підготовка на інтернатурі, а тим самим і підготовка до самостійної трудової діяльності, залежить яка перспектива в професійному аспекті чекає на молодого спеціаліста.

Складністю сприйняття молодого спеціаліста, як повноцінного члена лікарського колективу є відсутність досвіду роботи та необхідної професійної практичної майстерності. У порівнянні з працівниками середнього і старшого віку у молодих низька або недостатня кваліфікація, так як у них немає досвіду, не накопичені необхідні навички і вміння. Освіта, як правило, формує тільки знання, що становлять лише частину необхідної кваліфікації. Навички формуються за рахунок практичного досвіду.

Передавання досвіду є одним з джерел навчання майбутніх лікарів-спеціалістів, оскільки кожен зовнішній консультант не зможе підготувати працівника-початківця до роботи в межах конкретного медичного закладу. Кожен заклад напрацьовує свої шляхи передавання досвіду. При цьому важливу роль в організації відіграють керівник закладу та базовий керівник лікарів-інтернів, який забезпечує умови для виконання лікарями-інтернами індивідуальних навчальних планів проходження стажування, залучає лікарів-інтернів до систематичної активної участі в діагностичній, лікувальній роботі, створює належні умови для набуття лікарями-інтернами необхідних умінь, професійних знань та практичних навичок і здійснює контроль за їх виконанням. На якість надання медичної допомоги пацієнтам впливає не тільки базовий керівник, а й лікуючий лікар, медичні сестри, фельдшери, лаборанти, молодші спеціалісти з медичною освітою.

Тому, на додипломному рівні освіти створюється необхідний теоретичний базис, а протягом інтернатури керівниками медичних закладів, базовими керівниками лікарів-інтернів за участі кураторів інтернатури від інститутів та факультетів післядипломної освіти повинні бути прикладені максимальні зусилля для набуття високого практичного досвіду лікарями-початківцями.