

Співбесіда сприяє визначенню засвоєння лікарями-інтернами ключових питань теми практичного або семінарського заняття, а саме: етіопатогенезу, клініки, діагностики, диференційованої діагностики, лікування нозологічних одиниць. Таким чином можна оцінити рівень володіння лікарями-інтернами медичною термінологією, засвоєння фахових понять, основ суміжних клінічних дисциплін, результати аудиторної і позааудиторної самостійної роботи, якість і навички підготовки до практичних занять (професійну самоосвіту).

Під час курації та заповнення медичної документації лікарем-інтерном викладач спостерігає за ним і проводить хронометрування. Працюючи на амбулаторному прийомі, лікарі-інтерни вдосконалюють навички спілкування з пацієнтами, навчаються елементам деонтології та медичної етики, під контролем викладача відпрацьовують методику об'єктивного обстеження хворих, диференційованого підходу до різних клінічних ситуацій. Це дає змогу викладачеві формувати в лікаря-інтерна навички грамотного і професійного ведення медичної документації та алгоритм клінічного мислення.

Усна та письмова перевірка знань і вмінь застосовується при розв'язанні лікарями-інтернами тестових завдань, кейс-завдань, вивченні додаткових методів дослідження (рентгенограми, КРТ, МРТ, клінічні аналізи крові). Цей метод контролю допомагає виробити алгоритми поведінки в разі виникнення аналогічних клінічних ситуацій, сприяє творчому опануванню професійних знань, умінь, навичок та розвитку клінічного мислення. Варіантом досконалішої письмової перевірки знань (використання інформаційно-аналітичних систем) може бути проведення тестувань у онлайн режимі, що дає змогу відразу провести прозоре, об'єктивне і якісне оцінювання лікаря-інтерна.

За сукупністю цих даних може створюватися рейтингова система обліку, що відображає повну картину навчання в групах і допомагає з'ясувати рівень знань кожного інтерна, стабільність навчання в цілому з різних циклів.

Це також дає змогу робити певні висновки та пропозиції в ході навчання (наприклад, необхідність у індивідуальній роботі) і створити оптимальні системи заходів із наданням допомоги лікарю-інтерну з низьким рівнем знань. Окремо слід зупинитися на організації навчання з лікарями-інтернами з високим рівнем знань, їх заохоченні до наукової роботи та подальшого вступу до клінічної ординатури, магістратури, аспірантури. Усе це створює передумови для впровадження особистісно-орієнтованого підходу до навчання лікарів-інтернів.

Усвідомлення наявних проблем і пошук конкретних шляхів їх подолання, безумовно, сприятимуть покращенню контролю якості підготовки майбутніх фахівців і підвищенню престижу навчального закладу.

Список використаних джерел

1. Аніловська Г.Я. Університетська освіта: навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / Г.Я. Аніловська, Н.С. Марушко, Л.М. Томашевич. – Л. : Магнолія-2006, 2009. – 370 с.
2. Бабін І.І. Стратегія й сучасні тенденції розвитку вищої освіти в контексті європейського простору вищої освіти / І.І. Бабін // Педагогіка і психологія: Вісник АПН України. – 2009. – № 2 (63). – С. 61-71.
3. Дмитриченко М.Ф. Концептуальні засади управління якістю вищої освіти в контексті фундаменталізації професійної підготовки у вищих навчальних закладах України / М.Ф. Дмитриченко, О.М. Язвінська // Вісник НТУ. – К. : НТУ, 2012. – Вип. 26. – С. 24-30.
4. Про вищу освіту: закон України: за станом на 28.09.2017 р./ Верховна Рада України. – Офіц.вид. – К. : Парлам.вид-во, 2017. – 210 с. (Бібліотека офіційних видань).
5. Шевченко С.О. Забезпечення якості вищої освіти в Україні у вимірі Болонського процесу: здобутки та державно-управлінські проблеми (2005-2010 рр.) [Електронний ресурс] / С.О. Шевченко // Державне управління: удосконалення та розвиток. – 2010. – № 3. – С. 24-30. – Режим доступу : <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=115>

ЯКІСТЬ ОСВІТИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ТА ЇЇ МОНІТОРИНГ

Коробка О.В., Новак О.В.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Висвітлені актуальні питання освіти медичних сестер та її реформування в контексті приєднання України до європейського освітнього простору. Підкреслено важливість контролю якості медичної освіти як критерію рівня підготовки медичних кадрів, що забезпечить належний стан громадського здоров'я в державі.

The article covers the current issues of nurses' education and its reforms in the context of Ukraine's accession to the educational European space. The importance of quality control of medical education as a criterion for the level of medical personnel training, which will ensure the proper level of public health in the state, is considered.

Ключові слова: **якість освіти, сестринський персонал, сестринська справа, конкурентоспроможність, реформування освіти, дослідницька діяльність студентів.**

На сучасному етапі розвитку системи охорони здоров'я основним завданням є підготовка висококваліфікованого медичного персоналу: і лікарів, і медичних сестер. Так, один із пріоритетів ВООЗ – це співробітництво з державами в проведенні аналізу та створенні оптимальних програм підготовки медичних кадрів. Програми ВООЗ спрямовані на підвищення ефективності праці кожної категорії медичних працівників, а не лише лікарів. Саме медсестринський персонал розглядається як реальний потенціал для забезпечення зростаючих потреб населення в доступній медичній допомозі [2].

Охорона здоров'я всіх країн має потребу в різнобічно підготовленому медичному персоналі, в тому числі висококваліфікованих медичних сестрах для роботи на керівних посадах. Нині цей факт визнається практично в усіх країнах, де створені університетські й інші програми різних рівнів підготовки медичних сестер. Ці програми спрямовані насамперед на підвищення статусу медсестри в загальних службах національної охорони здоров'я, а також на розв'язання проблем, пов'язаних із забезпеченням сестринського обслуговування і підготовкою медичних сестер. В усіх розвинених країнах світу медсестринство вже давно відгалузилося в окрему спеціальність [10].

Приєднання України до європейського освітнього простору передбачає суттєву перебудову системи підготовки середнього медичного персоналу. Адже в нашій країні сучасний медичний працівник із середньою і вищою сестринською освітою ще не відповідає міжнародним вимогам. Це зумовлено обмеженим соціальним статусом медичної сестри, хибною орієнтацією на медичну сестру лише як на виконавця вказівок і призначень лікаря, недостатнім використанням зарубіжного досвіду з підготовки фахівців медсестринства [3].

Однак саме середній медичний персонал можна назвати центральною ланкою системи лікування хворих. Адже до обов'язків медичної сестри, крім виконання різних медичних маніпуляцій, належить така важлива сфера, як догляд за хворими. І тут, як ніде, крім професійних знань і навичок, важливу роль відіграє особистість медичної сестри, її вміння знайти підхід до пацієнта, підтримати його у важкий момент життя, взяти на себе спілкування з родичами хворого. Саме завдяки щоденній праці, милосердю, професіоналізму і функціонує одна з найважливіших галузей – охорона здоров'я – невід'ємна складова соціальної сфери, один із головних чинників національної безпеки, який визначає життєдіяльність суспільства [10].

Потреба в реформуванні системи підготовки молодших медичних спеціалістів і бакалаврів та проведення відповідних змін пояснюється реальними соціально-економічними процесами, демократизацією суспільства й інтеграцією України у світове співтовариство; необхідністю підвищення ефективності використання ресурсів охорони здоров'я та покращення медичного обслуговування, недостатніми темпами розвитку сімейної медицини, недосконалістю контролю за якістю підготовки і використання фахівців, недостатнім упровадженням сучасних ефективних систем їхньої підготовки на дипломному і післядипломному етапах [10].

У процесі становлення та розвитку медсестринської освіти реформувалися і стандарти вищої освіти рівня підготовки "молодший спеціаліст". У новій освітньо-кваліфікаційній характеристиці (ОКХ) випускника, крім умінь і навичок щодо догляду і нагляду за хворими, надання невідкладної долікарської допомоги, які вимагалися в ОКХ старого покоління, були вперше сформульовані здатності та вміння з пропаганди медико-гігієнічних знань, профілактики захворювань, формування здорового способу життя в населення, навчання і виховання свідомого ставлення до здоров'я. Найважливішою особливістю нових стандартів стала їх орієнтація на теперішні та майбутні потреби населення в медсестринській допомозі. Уперше в зміст професійної медсестринської освіти були введені поняття "збереження здоров'я", "первинна медико-санітарна допомога", концепція стратегії ВООЗ "Досягнення здоров'я для всіх", нової ролі та функцій медичних сестер, формування професійного вміння оцінки стану та збереження здоров'я і навчання населення здорового способу життя.

Слід підкреслити, що в новій ОКХ перелік навчальних дисциплін відповідає міжнародним стандартам, насамперед у назвах дисциплін, у логічній наступності та послідовності вивчення фундаментальних, медичних і медсестринських дисциплін. Побудова нових стандартів здійснювалася за такими принципами: цілеспрямованості, прогностичності, технологічності, також уперше був використаний принцип діагностичності, який забезпечує можливість вимірювань рівня досягнення й ефективності, сформульованих у ОКХ і реалізованих на основі «Освітньо-професійної програми цілей освітньої та професійної підготовки» [8].

Наступним важливим кроком у реформі медсестринської освіти та наближення її до європейських стандартів стало запровадження триступеневої системи підготовки медичних сестер:

I ступінь: дипломована медична сестра – молодший спеціаліст – термін навчання 3 роки (на базі повної загальної середньої освіти – 11 класів) і 4 роки (на базі базової загальної середньої освіти – 9 класів);

II ступінь: медична сестра – бакалавр – 1 рік навчання у вищому медичному навчальному закладі II – IV рівнів акредитації;

III ступінь: медична сестра – магістр – 2 роки навчання в медичних університетах та академіях.

Нині у світі приблизно 70% держав надають медичним сестрам вищу освіту, в тому числі майже 49% – ступеневу. Як наслідок, особи з таким рівнем підготовки виконують не лише суто медсестринські обов'язки, а й обіймають посади менеджерів лікувальних закладів, проводять науково-дослідну роботу з проблем медсестринства, здійснюють фахову педагогічну діяльність у вищих медичних навчальних закладах, в яких відбувається підготовка медичних сестер [9].

Як відомо, саме європейські країни першими почали активізувати проблеми якості навчання, проводити пошук методів їх розв'язання та формування системи якості освіти [6]. У наукових джерелах наголошується, що європейські системи якості освіти базуються на стандартах і рекомендаціях, принципами яких є зацікавленість студентів і роботодавців у якості освіти, автономії закладів, внутрішнє та зовнішнє забезпечення якості освітніх послуг [5; 7; 11].

Загальновідомо, що складовими системи забезпечення якості будь-якого виду освіти є:

– система забезпечення якості в закладах освіти (внутрішня система забезпечення якості освіти);

– система зовнішнього забезпечення якості освіти;

– система забезпечення якості в діяльності органів управління та установ, що здійснюють зовнішнє забезпечення якості освіти [4].

Деякі вітчизняні фахівці вважають, що сучасна система навчання в медичних коледжах характеризується недостатнім спрямуванням освітнього процесу на дослідницьку діяльність студентів. Тому важливою умовою подолання визначених проблем є спрямування навчального процесу не на засвоєння великого обсягу інформації з подальшим її відтворенням, а на активний пошук і критичний аналіз необхідного матеріалу, творчий підхід до розв'язання проблем і як результат – отримання нових знань, які в умовах практичної діяльності трансформуються в професійні вміння [1].

Якщо раніше пріоритетом був обсяг засвоєних молодим фахівцем знань та алгоритмів їх відтворення за зразком, то останніми роками акцент змістився на здатність випускника вищого навчального закладу адаптуватися в професійному середовищі, творчо використовувати когнітивні та креативні здібності при розв'язанні життєвих і професійних завдань, самостійно здобувати нові знання, мати відповідальну громадську позицію, духовність, загальну культуру і правову свідомість. Саме тому освіту трактують як комплекс характеристик результатів освітнього процесу, які визначають послідовне, ефективне формування компетентності, професійної свідомості, організаційної культури, здатності до самоосвіти.

Медичне обслуговування населення в нашій країні має забезпечити рівний і справедливий доступ усіх членів суспільства до необхідних медичних послуг, високу якість, економічність, ефективність та результативність цих послуг, що сприяло б поліпшенню стану громадського здоров'я. Тому ефективна освітня політика в галузі охорони здоров'я є важливою складовою розвитку медичної галузі, адже від рівня підготовки медичних кадрів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни [10].

Отже, можемо підсумувати, що нині маємо багато наукових праць, науково-методичних матеріалів, присвячених питанню підвищення якості професійної підготовки майбутніх медсестер. Тому розв'язання цього складного завдання на рівні окремого вищого навчального медичного закладу передусім вимагає ретельного аналізу визначеного змісту освіти на глобальному, регіональному і національному рівнях, праць провідних науковців, опублікованих науково-методичних рекомендацій із цього питання, з'ясування специфіки функціонування конкретного навчального закладу.

Список використаних джерел

1. Бабенко Т.П. Дослідницька діяльність студентів у контексті реформування медсестринської освіти / Т.П. Бабенко // Всеукраїнська науково-практична конференція «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи». – Житомир : Полісся, 2011. – С.18–20.
2. Вознюк Ю. Сучасний погляд на ступеневу медсестринську освіту в Україні / Ю. Вознюк // Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Житомир, 23 листопада 2012 р.). – Житомир, 2012. – С. 33.
3. Губенко І.Я. Розвиток наукових досліджень в медсестринстві як основа вдосконалення сестринської допомоги / І.Я. Губенко, Л.П. Бразалій, О.І. Шевченко // Головна медична сестра. – 2009. – № 8. – С. 59-61.
4. Закон України Про освіту від 05.09.2017 № 2145-VIII, стаття 41.
5. Згуровський М. Світовий досвід оцінювання університетських рейтингів / [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.kampus.com.ua/index.php
6. Кайдалова А.В. Теоретико-методологічні підходи до оцінювання якості вищої освіти в контексті світових рейтингів вищих навчальних закладів / А.В. Кайдалова, О.В. Посилкіна // Фармацевтичний часопис. – 2015. – № 4. – С. 75-81.
7. Ковальов А.В. Оцінка ефективності якості навчально-виховного процесу у ВНЗ / А.В. Ковальов // Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності : збірник наукових праць : у 2-х вип. – Маріуполь, 2013. – Вип. 1, т. 1. – С. 18–21.
8. Наказ МОН України від 31.07.98 р. №285 «Про порядок розробки складових нормативного та навчально-методичного забезпечення підготовки фахівців з вищою освітою».
9. Проблеми і перспективи розвитку медсестринства у світі і в Україні (історичний аспект і сучасність): Всеукраїнська науково-практична конференція «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи», Житомир 10-11 листопада 2011 р. ; за ред. В.І. Шатила. – Житомир: Полісся, 2011. – С. 392.
10. Реформування медсестринської освіти в Україні у відповідності до європейських стандартів / Р.О. Сабадишин, Б.З. Чижишин, О.В. Маркович [та ін.] // Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Житомир, 23 листопада 2012 р.). – Житомир, 2012. – С. 134-135.
11. Трішкіна Н.І. Система управління якістю – складова європейської освіти // Гуманітарний вісник. - Додаток 1 до Вип. 5, том II (53): Тем. вип. «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – К. : Гнозис, 2014. – С. 244–252.

ЕФЕКТИ МУЛЬТИКУЛЬТУРАЛІЗМУ: РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ І ВИКОРИСТАННЯ ПЕРЕВАГ У РОБОТІ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ

Коровіна Л.Д., Запорожець Т.М., Рудь М.В.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Оцінено вплив мультикультуралізму на ефективність роботи з іноземними студентами. Показано, що навчальний процес відбувається ефективніше, а відхилення поведінки і порушення внутрішніх правил вищого навчального закладу спостерігаються рідше в групах іноземних студентів, у яких навчаються вихідці з різних країн, із різними культурними особливостями і відсутністю монокультурних субгруп.

The influence of multiculturalism on efficiency of work with foreign students is evaluated. It has been shown that the educational process is more effective, and behavior deviations and violations of internal rules of higher educational establishments are observed less frequently in groups of foreign students, in which natives of different countries with variable culture features are educated, and monocultural subgroups are absent.

Ключові слова: іноземні студенти, мультикультуралізм, успішність навчання.

Нині в більшості вищих навчальних закладів України значну частину студентів складають громадяни інших країн. З цих студентів формують окремі групи, в складі яких немає наших співвітчизників, оскільки основними мовами навчання є російська й англійська. Робота з цими групами має свої особливості та в більшості випадків оцінюється викладачами як значно складніша порівняно з роботою в групах, де навчаються вітчизняні студенти. Слід зазначити, що з такими проблемами стикаються викладачі в усіх країнах, де здійснюється навчання студентів-іноземців [2; 6]. Рівень підготовки вихідців із різних країн може суттєво відрізнятись, власне, як і ступінь оволодіння мовою навчання, що вимагає особливої уваги до організації роботи з ними [1; 6]. Мета навчання також не завжди збігається із загальною.

Складнощі, які виникають, не завжди однакові, але викладачі найчастіше зазначають схильність іноземних студентів до сторонніх розмов, голосного обговорення, здатність легко відволікатися та злісно порушувати дисципліну. У медичному навчальному закладі важливим чинником виховання є дотримання дисципліни і медичної форми одягу, що має принципове значення у світлі формування поведінкових навичок, які сприяють як