УДК 378.046.4: [614.253.1/.2:616-073.7]

ПОКРАЩЕННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ПРОМЕНЕВИХ ДІАГНОСТІВ НА ЗАСАДАХ АНДРАГОГІКИ

Доц. І. О. Крамний, проф. М. І. Спузяк, доц. Р. Ю. Чурилін, доц. І. О. Вороньжев

Харківська медична академія післядипломної освіти

На основі даних літератури і власного досвіду викладено проблеми безперервної післядипломної підготовки променевих діагностів, шляхи їх вирішення, заходи, які проводяться кафедрою променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти для їх покращення з урахуванням особливостей проведення навчального процесу на засадах андрагогіки.

Ключові слова: *післядипломна підготовка, променеві діагности, андрагогіка.*

УЛУЧШЕНИЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ ЛУЧЕВЫХ ДИАГНОСТОВ НА НАЧАЛАХ АНДРАГОГИКИ

Доц. И. Е. Крамной, проф. М. И. Спузяк, доц. Р. Ю. Чурилин, доц. И. А. Вороньжев

На основании данных литературы и собственного опыта изложены проблемы непрерывной последипломной подготовки лучевых диагностов, пути их решения, мероприятия, которые проводятся кафедрой лучевой диагностики Харьковской медицинской академии последипломного обучения для их улучшения с учетом особенностей проведения педагогического процесса на основе андрагогики.

Ключевые слова: *последипломная подготовка, лучевые диагносты, андрагогика.*

THE IMPROVEMENT OF RADIODIAGNOSTICS PHYSICIAN POSTGRADUATE EDUCATION BASED ON ANDRAGOGICS PRINCIPLES

I. E. Kramniy, M. I. Spuzyak, R. Yu. Churilin, I. A. Voron'zhev

In this article, based on the literature data and our experience, is present main troubles of non-stop postgraduate education of radiologysts. Also we propose how to correct it, and our experience how we improve our teaching in postgraduate education based on andragogics principles in our department of radiology Kharkiv medical academy of postgraduate education.

Key words: *postgraduate education, radiodiagnostics specialists, andragogics.*

Останнім часом в Україні запроваджено й спішно реалізовано концепцію безперервного професійного розвитку лікарів, для чого мають бути створені всі умови, цьому має підпорядковуватися й робота закладів післядипломної освіти. У зв'язку зі входженням нашої держави до Європейської співдружності особливо гостро постає проблема конкурентоспроможності наших лікарів на світовому ринку. Виходячи з цього, підготовку лікарів, зокрема променевих діагностів, необхідно суттєво поліпшити, ознайомити і навчити їх працювати на сучасній апаратурі, вони мають володіти найсучаснішими технологіями обстеження хворих. Нині всебічний розвиток людського потенціалу є імперативою сучасного цивілізаційного процесу.

Слід підкреслити, що для розв'язання цього питання багато вже зроблено, зокрема й колективом кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти. Так, разом з Українською асоціацією спеціалістів з конвенціальної рентгенодіагностики, комп'ютерної та магнітно-резонансної томографії уперше серед усіх медичних спеціальностей держави запроваджено проведення двічі на рік у різних регіонах України монотематичних курсів Української школи безперервної післядипломної освіти в радіології. Це дає змогу суттєво підвищувати рівень знань і умінь лікарів, що позитивно ними оцінюється.

Відомо, що, на жаль, підготовка лікарів-інтернів не відповідає європейському рівню за кількістю годин на очному циклі і, особливо,

на заочних базах. Нерідко ці бази мають незадовільне технічне оснащення, на якому лікар-інтерн не може оволодіти всіма методиками дослідження. Низка лікарень, де навчаються інтерни, не мають відповідного контингенту хворих. Та найважливішою проблемою є відсутність спеціально підготованих фахівців, які можуть якісно в професійному напрямку готувати інтерна. Нерідко на базі інтерни самі по собі, їх ніхто не контролює і не вчить. Таке становище є неприпустимим.

Ми пропонуємо у зв'язку з тим, що практично всі клінічні бази закладів післядипломної освіти є добре оснащеними як апаратурою, так і мають відповідний контингент хворих, заочну частину навчання також передати відповідним кафедрам і назвати це за аналогією з додипломною освітою *виробничою практикою інтернів*. У такому випадку лікар-інтерн протягом усього терміну навчання зможе бути під контролем кафедри, яка нестиме повну відповідальність за його навчання на кафедрі. На кафедрі він зможе ознайомитися з діагностикою практично всіх захворювань, що існують, якщо не на хворих, то на архівному матеріалі.

Кафедрою променевої діагностики ХМАПО з метою підвищення рівня підготовки інтернів розроблено навчальний план і програму тематичного вдосконалення циклу «Особливості викладання променевої діагностики лікарям-інтернам» для головних спеціалістів із рентгенодіагностики Управлінь охорони здоров'я і лікарів, які керують інтернами на заочних базах. Кафедрою у 2008 р. було заплановано і проведено такий цикл. Проте на цикл приїхало всього кілька спеціалістів. Виходячи з цього, для поліпшення якості підготовки лікарів-інтернів та уніфікації наявної обліково-звітної й методичної документації ми пропонуємо управлінням охорони здоров'я зобов'язати спеціалістів пройти навчання на цьому циклі. Крім того, в 2008 р. кафедрою видані методичні рекомендації для керівників баз стажування з підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Радіологія».

Проблема навчання та виховання дорослих (андрагогіка) в нашому суспільстві є вельми гострою. Однак головною проблемою, що постає перед кафедрами променевої діагностики, які займаються післядипломною освітою, є широке впровадження в навчальний процес і його перебудова на засадах андрагогіки. Великим дефектом у час науково-технічного прогресу є стрімке відставання здатності слухача справлятися зі змінами у світі, що його оточує, від темпів цих змін.

Слід пам'ятати, що підвищення кваліфікації лікарів із позицій андрагогіки має базуватися на цілій низці принципів, зокрема науковості, індивідуалізації, послідовності, прогностичності, професійній спрямованості, відповідності потребам органів охорони здоров'я, професійним та особистісним потребам слухачів, урахуванні індивідуального досвіду, досвіді професійної діяльності та самоосвіти, актуалізації результатів навчання, збалансованості теоретичного та практичного компонентів, урахування життєвої та посадової перспективи тощо.

На відміну від традиційної педагогіки, в андрагогіці дорослій людині, яка навчається, відведена провідна роль у процесі навчання, ця людина володіє професійним і життєвим досвідом, знаннями, вміннями, навичками, які й мають використовуватися та поглиблюватися в процесі навчання, вона відчуває потребу в обгрунтованості навчання, самостійності, практичній спрямованості. В андрагогіці процес навчання має бути організований у вигляді сумісної діяльності учня і вчителя на всіх етапах, доросла людина уважно ставиться до обгрунтування того, чи потрібно вивчати той чи інший розділ. Навчальний процес в андрагогіці починається в той момент, коли виникає невідповідність між минулим досвідом дорослого і його усвідомленням поточної ситуації, а якщо такої невідповідності немає, то новий досвід лише підкріплює попередній.

Роль викладача в андрагогіці зводиться до надання допомоги тому, хто вчиться, до виявлення, систематизації особистого досвіду останнього, коригування і поповнення його знань. Виходячи з цього, змінюються методи навчання. В андрагогіці основну перевагу надають не лекційним заняттям, а практичним, дискусіям, діловим іграм, кейсам, розв'язанню конкретних виробничих завдань і питань. Під час отримання теоретичних знань на перше місце виходять дисципліни, які містять інтегрований матеріал із суміжних областей знань. Під час проведення занять із дорослими слід ураховувати, що мислення, сприйняття матеріалу

в них менш продуктивне, ніж у молодому віці, і тому на перший план мають виходити способи навчання й методологія. В окремих випадках досвід лікаря з діагностики того чи іншого захворювання може переважати досвід викладача, і в таких випадках його слід використовувати як опору для викладення матеріалу, тло для ілюстрації.

Під час проведення занять із дорослими слід пам'ятати, що для них сприйнятливішими є традиційні методи навчання, до яких вони звикли, і тому для отримання максимального результату в навчанні, їх потрібно модифікувати на принципах андрагогіки. Виходячи з цього, насамперед слід переробити методику проведення семінарських занять. Особливої значущості в цьому разі набувають семінари з обміну досвідом роботи, семінари-конференції та семінари «мозковий штурм». Під час їх проведення слід пам'ятати, що доросла людина має свій досвід професійної діяльності, соціальної поведінки, який потім старіє і суперечить сучасним навичкам і вимогам, тому в разі навчання лікарів із досвідом слід широко використовувати принцип сумісної діяльності слухача з одногрупниками та викладачем і принцип використання наявного позитивного життєвого досвіду (професійного та соціального), навичок, практичних знань, умінь як базу навчання та джерела формалізації нових знань. Використання цих принципів має стимулювати творчу роботу слухачів, слід широко користуватися груповим обговоренням потреб самих слухачів у вивченні окремих розділів практичної діяльності та виробничих потреб у цьому.

Вельми суттєвим у разі проведення семінарських занять із променевої діагностики є коригування застарілого досвіду (особливо коли лікар давно не був на курсах і сам мало уваги приділяє самовдосконаленню). Нерідко цей досвід може перешкоджати засвоєнню нових знань, тому слід у слухача формувати нові погляди на ту чи іншу проблему, розкривати перспективи подальшого зростання тощо. Для ліпших результатів навчання перед його початком на основі анкетування, тестування, інтерв'ювання слухача слід побудувати соціально-психологічний портрет лікаря, що сприятиме індивідуальному підходу до його навчання.

Важливі принципи андрагогіки, які мають використовуватися під час навчання променевих діагностів:

1. Принцип елективності навчання, тобто надання можливості лікарю обирати форми, методи, джерела, строки, час навчання.
2. Принцип рефлективності самого лікаря в навчанні, який є головною складовою самомотивації до навчання і без якого навчання ніколи не буде успішним.
3. Принцип очікування результатів навчання практичній діяльності, тобто широкого їх використання під час виробничої діяльності лікаря; збігається з цим принципом і принцип актуалізації результатів навчання — найшвидшого використання знань на практиці.
4. Принцип систематичності, регулярності навчання з урахуванням результатів попереднього навчання і нових потреб навчання.

Для найефективнішого досягнення мети андрагогіки під час проведення навчання необхідно відповідно до рекомендацій соціологів поділяти слухачів на три вікові категорії: до 25 років, 25–45 років і після 45 років. Кожна група для проведення подальших семінарських і практичних занять має бути поділена на дві підгрупи залежно від рівня професійної освіти і практичного досвіду.

Важливим для якісного навчання на принципах андрагогіки є визначення змісту навчання — того обсягу інформації з конкретної спеціальності, який досліджено, вивчено, оформлено в навчальну дисципліну, існує, і має бути засвоєним. У цьому разі враховується рівень знань слухача, набутий ним досвід, слід провести аналіз — наскільки його знання є сучасними, трактування отриманих даних є правильним. У цьому разі слід пам'ятати, що для більшості досвідчених лікарів погодитися з тим, що вони щось роблять не так, є болісним, це означає піддати сумніву свій життєвий і професійний досвід.

Сучасна післядипломна освіта ставить низку завдань, які мають бути вирішені під час безперервної освіти променевих діагностів:

– формування суб'єктної позиції спеціаліста, яка має забезпечити самостійність лікаря, вміння приймати рішення в конкретних ситуаціях, брати на себе відповідальність за результати власної діагностичної

діяльності. Зміст навчання має бути структурованим так, щоб була змога самостійного вибору, індивідуального просування і самооцінки результату;

– «вирощування» мети в синергійній взаємодії викладача і слухача шляхом актуалізації змісту і методу. Кожен елемент змісту має поєднувати нову інформацію з уже існуючими знаннями лікаря в процесі сумісних дій;
– сучасна освіта має відрізнятися від навчання, яке було в минулому. Нині одним зі складових освітянського процесу є процес розвитку, від його технології залежать особливості мислення, типи спілкування, характер діяльності, особливо мають розвиватися організаційно-діяльнісні, комунікативні, рефлексивні здібності слухача, які й будуть сприяти професійній діяльності;
– має бути постійна орієнтація слухача на самооцінку отриманого результату, відповідальність кожного лікаря має поширюватися й на процес, і на результат. Гарним тренінгом для цього є рейтингова система оцінки знань.

Проведення навчання на засадах андрагогіки, окрім додаткового професійного навчання, має ще додаткові переваги: а) можливість адаптації змісту навчання до потреб слухача; б) вибір змісту згідно із заявленими слухачами проблемами; в) урахування інтересів і проблем слухачів; г) розширення ринку збуту освітянських послуг; д) формування портфеля замовлень; є) гнучкий графік засвоєння нового змісту і нових методів; ж) накопичувальний принцип у разі самооцінки; з) позбавлення споживацької позиції.

Використання основних принципів андрагогіки під час безперервного професійного розвитку променевих діагностів дасть змогу суттєво підвищити їх фаховий рівень і, як наслідок, якість діагностичного процесу в лікувально-профілактичних закладах.

Перелік платних циклів, проведення яких планується в 2013 р.

Кафедра ТРАВМАТОЛОГІЇ, ВЕРТЕБРОЛОГІЇ ТА АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ
Опорна кафедра за спеціальністю «Ортопедія і травматологія»
Зав. кафедри проф. О. М. Хвисюк, тел. 711-41-45

Ортопедія і травматологія
Випуск 2013 р. 02.09–31.12

Кафедра НАРКОЛОГІЇ
Опорна кафедра за спеціальністю «Наркологія»
Зав. кафедри проф. І. К. Сосін, тел. 52-61-77

Наркологія
(для лікарів, які атестуються на ІІ, І, вищу категорії) 18.11–17.12

Кафедра РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ
Зав. кафедри проф. О. Г. Морозова, тел. 710-21-04

Рефлексотерапія
(для лікарів, які атестуються на ІІ, І, вищу категорії) 18.11–17.12

За довідками звертатися до навчального відділу ХМАПО за тел. (057) 711-80-31
Адреса: 61176, м. Харків, вул. Корчагінців, 58
www.med.edu.ua; med.edu.ua@gmail.com