

# ПРО ОСНОВИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ НА ЦИКЛАХ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Проф. Л. Д. Тондій, проф. Л. Я. Васильєва-Лінецька, доц. І. В. Кас, доц. О. Л. Тондій

**Харківська медична академія післядипломної освіти**

*Наведено дані про організацію самостійної роботи лікарів — слухачів циклів спеціалізації в системі післядипломної освіти. Зазначені сучасні форми освіти, його види, особливості організації аудиторної й позааудиторної самостійної роботи курсантів. Проведена диференціація з терміном «самоосвіта». Описано форми контролю на циклі спеціалізації.*

**Ключові слова:** спеціалізація, самостійна робота, форми освіти, види освіти.

## ОБ ОСНОВАХ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ВРАЧЕЙ НА ЦИКЛАХ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Проф. Л. Д. Тондий, проф. Л. Я. Васильева-Линецкая,  
доц. И. В. Кас, доц. А. Л. Тондий

*Приведены данные об организации самостоятельной работы врачей — слушателей циклов специализации в системе последипломного образования. Обозначены современные формы образования, его виды, особенности организации аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы курсантов. Проведена дифференциация с понятием «самообразование». Описаны формы контроля на цикле специализации.*

**Ключевые слова:** специализация, самостоятельная работа, формы образования, виды образования.

## ABOUT THE BASIC FOUNDATION FOR INDEPENDENT WORK OF THE DOCTORS AT THE CYCLES OF POSTGRADUATE SPECIALIZATION

L. D. Tondiy, L. Ya. Vasilieva-Linetska,  
I. V. Kas, O. L. Tondiy

*There are some data about independent work organization in the system of postgraduate education. The article describes modern education forms, its types, peculiarities of auditorium and extra-auditorium independent work of students. The notion «self-education» has been differentiated. The forms of control are described in specialization cycle.*

**Keywords:** specialization, independent work, education forms, education types.

Суспільству потрібен лікар-професіонал, лікар високої кваліфікації, адже його помилки невиправні. Основа його знань — повноцінна освіта.

Проте сучасна вища освіта випробовується на міцність певними проблемами. Це насамперед пов'язане з інформатизацією життя — дуже великим збільшенням обсягу інформації, швидким обертанням її в сучасному суспільстві. Причиною цього є науково-технічна революція, що перетворила науку в продуктивну силу і поставила поширення інформації на промислову основу. Нові технології у поліграфії зробили можливими швидко доставку інформації до споживача за його бажання та можливостей.

Друга проблема — це функціональна неграмотність, тобто нездатність працівника, в нашому випадку лікаря, ефективно виконувати свої професійні обов'язки, функції, незважаючи на здобуту освіту.

Чим пояснюється функціональна неграмотність? Нині знання на планеті оновлюються на 15% за рік, тобто кожні 6 років — практично повністю. Тому до тих пір, поки система і технологія освіти будуть відставати від швидкості відновлення знань,

ефективний час кожного нового покоління буде скорочуватися. Тим більше, інертність у навчанні також є наявною. Досвідчені викладачі з цього приводу жартують, «що незнання також рецидивують». Тому стара формула: «Освіта на все життя», тобто раз навчився — й добре, змінилася формулою «Освіта через усе життя», чи, як кажуть у народі: «Вік живи — вік учись» [3, 4].

Нині в арсеналі викладачів вищої школи є чотири типи освітньої діяльності. Це — формальна освіта, неформальна, інформальна й освіта протягом усього життя.

Перша завершується видачею загальнонавчального диплому, атестату, посвідчення. Друга, що не супроводжується видачею документа (навчання в освітніх установах, клубах за інтересами, гуртках, товариствах тощо). Третя — індивідуальна пізнавальна діяльність, що супроводжує наше повсякденне життя, й не має цілеспрямованого характеру. І четверта, яка не лише акцентує сталість процесу навчання, а й різноманітність його форм — формальну, неформальну й інформальну.

На нашу думку, всі ці типи навчання слід обов'язково впроваджувати в навчальний процес, у систему післядипломної освіти. В нашому розумінні це триетапний процес, що охоплює навчання на циклі спеціалізації, потім — період перед передатестаційним циклом, під час якого лікар постійно контактує з кафедрою (отримує інформацію про нові дані в галузі теорії, про нові методи, методики лікування, профілактики й ін.). Третій етап — навчання на передатестаційному циклі — це не лише поповнення новими знаннями. Це підготовка лікаря-слухача за бажання до дослідної роботи, раціоналізаторської та винахідницької діяльності, активної участі в засіданнях наукових товариств, науково-практичних конференціях, конгресах, з'їздах і семінарах. Такий лікар уже підготовлений до дискусій, уміє формулювати свій виступ із критичними нотатками, може достойно відстояти свою думку. Формується висококваліфікований спеціаліст, необхідністю для якого є постійне навчання, бажання використати можливості дистанційного навчання, взяти участь у суспільному житті [5].

Які ж форми теорії та практики самостійної навчальної та пізнавальної діяльності, які можливі технології самонавчання доступні в період навчання на циклах спеціалізації у системі післядипломної освіти?

Перед тим, як зупинитись на основах самостійного навчання, доцільно вказати на деякі особливості професійного, етичного, вікового й навіть психологічного характеру, притаманних лікарям, що здобувають нову медичну спеціальність на циклах спеціалізації.

Слід мати на увазі, що існує значне психологічне навантаження. Тут слід указати на дві ситуації, коли викладач може допомогти лікарю-слухачу циклу спеціалізації. По-перше, змінюють спеціалізацію лікарі зі стажем роботи за певною спеціальністю у зв'язку з певними умовами. Це вже потребує значного перевантаження. Часто це вже літні люди зі своїми хворобами, життєвими установками, достатнім лікарським досвідом. Складніше в них відбувається процес засвоєння нового матеріалу. Тому самостійна робота в освоєнні нової спеціальності відіграє значну роль. З іншого боку, вони вже вміють діагностувати, добре знають певне коло патологій, в них відпрацьовані методики роботи з хворим. Викладач у післядипломній системі освіти може так побудувати роботу з лікарями цієї групи, що набуття нових знань не лише буде успішним, а й буде позитивно сприйняте, що набагато полегшує процес навчання цієї групи — це повсякчасне використання в навчанні їхніх знань у галузі тієї спеціальності, яку вони вже мають. Це можуть бути клінічні розбори хворих із патологією, добре знаної лікарями, використання певних діагностичних методів, комплексів лікування, куди включаються нові компоненти з позицій нової спеціальності й ін.

Є свої особливості навчання молодих лікарів, які освоюють нову спеціальність. Цих слухачів необхідно багато чого навчити: медичній етиці, деонтології, елементам санології, любові до своєї нової, можливо, на все життя вибраної спеціальності. Тут роль викладача особлива — з інтерна підготувати лікаря певної спеціальності. Відсутність досвіду та лікарського стажу в цьому випадку компенсується бажанням швидше оволодіти спеціальністю. Спрацьовує принцип конкурентності — бажання бути кращим. У цьому віці пам'ять працює відмінно, резерви не вичерпано. Тому молодих людей можна активніше включати в самостійну роботу. Важливе завдання — навчити молодих лікарів-початківців основам самостійної роботи, її структурі та принципам здійснення, стимулювати бажання до самоосвіти [1].

Якщо кількість слухачів циклу достатня, то доцільно розділити їх на дві самостійні групи. Це також може впливати на якість навчання, адже буде ефект «змагання», що чітко проявлятиметься на семінарах, конференціях і залаках.

А тепер про основи самостійної роботи лікарів — слухачів циклу спеціалізації.

Для викладачів самостійна робота лікаря — слухача циклів — це керований викладачами процес засвоєння, закріплення, вдосконалення знань в обсязі програми після вишів і набуття відповідних умінь і навичок, які має опанувати професіонал-фахівець. Викладачі керують цим процесом, коригують помилки, навчають лікарів самостійній аналітичній та практичній діяльності.

Для лікаря-слухача самостійна робота — це засіб організації та виконання пізнавальної діяльності, що визначається цілями навчання: і ці цілі ставить перед ними медична освіта після вишів.

А що є *самоосвіта*? Це внутрішня потреба лікаря до здобуття нових знань. Лікар займається самоосвітою за власною ініціативою, досягаючи багатьох цілей, а саме: задоволення своїх різнобічних інтересів і потреб, розширення професійного, культурного, політичного кругозору, розв'язання завдань самовиховання, саморозвитку й удосконалення. Зрозуміло, що *самоосвіта* — це необхідна умова безперервної освіти протягом усієї професійної діяльності після закінчення навчання в університеті чи інституті.

Самостійну роботу лікаря-слухача слід охарактеризувати як активну й цілеспрямовану. Вона забезпечує набуття вміння та навичок і дає змогу раціонально, з найменшою витратою сил і часу знайти потрібну інформацію [1, 2].

#### *Структура самостійної роботи*

1. Робота, що організовується викладачем.
2. Робота, яку лікар-слухач організовує сам, без безпосереднього контролю викладача.

- Самостійну роботу можна поділити на такі види:
- самостійна робота під час основних аудиторних занять (лекції, семінари, практичні заняття);
  - самостійна робота під контролем викладача (планові консультації, заліки, клінічні розбори, екзамени);
  - позааудиторна самостійна робота під час виконання лікарем-слухачем домашніх завдань навчального та творчого характеру (підготовка рефератів, виступів на конференції, на семінарах-дискусіях тощо).

#### *Принципи організації самостійної роботи*

1. Мета самостійної роботи. Визначається цілями, визначеними професійною необхідністю.
2. Самостійна робота має бути систематичною й послідовною.
3. У навчальному процесі лікарі-слухачі повинні мати свідому й активну позицію: не механічно заучувати, а глибоко розуміти, осмислювати зміст курсу, що вивчається.
4. Варто прагнути до міцності знань.
5. Необхідно враховувати й відслідковувати зв'язок теоретичних знань із практикою.
6. Розробляючи завдання, викладач ураховує їх відповідність цілям різного рівня і пізнавальної діяльності лікарів-слухачів.

Пропоновані знання подають слухачеві циклу спеціалізації у формі лекцій, підручників, посібників, текстів, матеріалів тощо, які відображують основну частину навчальної програми. Ці знання формуються, крім того, у системі завдань, за якими самі лікарі можуть перевірити ступінь своєї підготовленості (це ситуативні задачі, машинний контроль, вікторини, імітовані навчальні ігри й ін.).

#### *Джерела набуття знань*

Зміст самостійної роботи лікаря-слухача циклу спеціалізації становить отримання та засвоєння знань за фахом. Основою цього є робота з інформаційним джерелом (текстами). Вони існують у різній формі: книги, підручники, журнали, електронні посібники, довідкові системи, Інтернет та ін. У загальному значенні це *література*. Тепер у вищій школі впроваджується створення *навчально-методичного комплексу*, — сукупності об'єднаних однією концепцією підручників, посібників, хрестоматій, практикумів, монографій, словників тощо.

*Технологія самостійної навчальної праці лікарів — слухачів циклів спеціалізації.*

Найголовніше вміння слухача — це робота з текстом, а саме: пошук, читання та конспектування. А основний метод оволодіння знаннями — це читання, яке буває переглядовим, ознайомлювальним, вивчаючим. У народі сказано, що «...читати й запам'ятовувати — це лише дещо, читати й осмислювати прочитане — це вже істотно; читати, аналізувати й записувати засвоєне, свідомо

перетворюючи все науково перевірене у своє — це все!» Адже основне завдання сучасної освіти — не стільки давати знання, скільки вчити ці знання здобувати, селектувати й уміти ними розпоряджатися.

Які методики й форми самостійної роботи організуються викладачем? Це лекції та семінарські заняття.

Лекція — це систематичний, послідовний, монологічний виклад викладачем навчального матеріалу, теоретична основа для самостійної роботи лікарів — слухачів циклу спеціалізації, одна з основних економічних, ефективних і емоційно наповнених форм навчальних занять. Лекція — традиційна для вищої школи, де на її основі формуються навчальні курси. Цикл лекцій дає систематичний виклад досліджуваного курсу. Без лекцій слухач утрачає «розкіш людського спілкування». Наш особистий багаторічний викладацький досвід дає змогу висловити своє бачення щодо лекцій — це вісь навчального процесу. Педагоги вважають, що людина пам'ятає 50 % почутого й побаченого, а це можливості лекції, а у хорошого лектора — ще більше.

Семінар — особлива форма спільної діяльності викладача та слухачів, а також слухачів між собою, внаслідок якого відбувається обмін думками, діалогічне спілкування професійною мовою. Слухачі навчаються брати активну участь у колективній творчій розмові (клінічний розбір), точно виражати свої думки професійною мовою, відстоювати свою думку, теоретичну позицію, спростовувати помилкові положення опонентів тощо. Однією з головних цілей семінару, крім пізнавальних, є оволодіння навичкою публічного виступу, що так важливо для молодих лікарів і чого їм слід навчитися на циклі спеціалізації.

Яка перспектива для оптимізації самостійної роботи як під час навчання, так і після нього? Це дистанційне навчання — сукупність методів і засобів навчання й адміністрування навчальних процедур, що забезпечують проведення навчального процесу на відстані.

Іншим методом, що активізує пізнавальну активність і сприяє застосуванню отриманих навичок, є метод «розбору конкретних ситуацій» (метод кейсів). Вони створюють основу слухачам, базис для дискусії, можливість «приміряти» ту чи іншу ситуацію (у суперечці народжується істина).

Можна використовувати різні навчальні імітаційні ігри. Ми проводимо фізіотерапевтичні вікторини (без матеріальних винагород!), що гарно сприймаються слухачами циклу спеціалізації з фізіотерапії. Імітаційні ігри сприяють розвитку навичок критичного мислення, удосконалення комунікативних навичок, становленню навичок, розв'язанню питань, а також відпрацюванню різних варіантів поведінки та вихованню розуміння, співчуття до інших людей.

Особливим завданням на циклах спеціалізації є контроль знань. Які його особливості, за умови самостійної роботи? Це — попередній контроль, поточний, проміжний і підсумковий. Проводиться він за п'ятибальною системою. Вважаємо, що найбільш стійкими критеріями оцінки знань є визначення обсягу засвоєних знань і вміння використовувати набуті знання, а також наявність елементів творчого мислення. Є позитивний досвід машинного контролю (проведення заліків та екзамену). Практика засвідчує, що багаторазове повторення базисних даних про певний предмет є дуже корисним (до 7 разів за три місяці навчання).

І, врешті-решт, позааудиторна самостійна робота лікарів-слухачів циклів спеціалізації. Вона має свої істотні відмінності на циклах спеціалізації. Тут мінімальний контроль викладача — лікарям надається багато самостійності. Вони вже можуть самостійно визначати — з якими першоджерелами їм працювати. Вони самі визначають час для роботи. Єдине, що піддається уніфікації — це форма подання отриманого лікарями-слухачами нового знання, його формат.

Позааудиторна самостійна робота — це реферативна діяльність. Реферати можуть бути присвячені дослідній науковій праці, огляду якогось розділу. Можуть бути у вигляді контрольних робіт.

Окремий вид самостійної роботи — підготовка доповідей на якусь визначену тему. Тут бажано врахувати, щоб доповідач розповідав текст, а не читав. Доповідь має провокувати запитання аудиторії, а доповідати треба емоційно. Після виступу необхідно подякувати аудиторії.

Таким чином, перед викладачем поставлено велике державне завдання — підготувати на циклі спеціалізації достойного фахівця. У його формуванні великого значення набуває самостійна робота, яка виконується в різних видах і викликає необхідність у слухачів циклу спеціалізації до подальшого використання всіх відомих форм навчання — формальної, неформальної, інформальної і навчання через усе життя.

Рациональне використання форм самостійної роботи при цьому — *запорука успіху* в лікувальній роботі.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волошинович В. М. Роль самостійної роботи студентів під час вивчення судової медицини / В. М. Волошинович // Проблеми безперервної медичної освіти та науки. — 2013. — № 1. — С. 14–17.
2. Ильин Г. О. От педагогической парадигмы к образовательной / Г. О. Ильин // Высшее образование в России. — 2000. — № 1. — С. 64.
3. Марченко В. Г. Образование врача через всю жизнь / В. Г. Марченко, Л. Д. Тондий, Л. Я. Васильева-Линецкая // Вестник физиотерапии и курортологии. — 2011. — № 2. — С. 48.
4. Тондий Л. Д. Раздумья о последипломном образовании / Л. Д. Тондий, С. И. Ткач, О. Л. Тондий // Проблеми сучасної медичної науки та освіти. — 2010. — № 1. — С. 55–60.
5. О становлении процесса непрерывного профессионального развития врачей и путях его совершенствования на этапе последипломного образования / А. Н. Хвисяк, В. Г. Марченко, Л. Д. Тондий, Л. Я. Васильева-Линецкая // Проблеми безперервної медичної освіти та науки. — 2013. — № 1. — С. 5–10.