УДК 611.018

Т. М. Волосовець, І. Є. Булах, М. Р. Мрута
Інститут стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика МОЗ України, Центр тестування професійної компетентності фахівців за напрямом «Медицина» та «Фармація» при МОЗ України, м. Київ

ЛІЦЕНЗІЙНІ ІНТЕГРОВАНІ ІСПИТИ ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА ОЦІНКИ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

У статті висвітлюється роль ліцензійних інтегрованих іспитів щодо оцінки професійної компетентності лікарів-стоматологів на післядипломному етапі. Розвиток та реформування національної системи охорони здоров'я є неможливими без підготовки нової генерації висококваліфікованих медичних працівників, зокрема лікарів-стоматологів, подальшого впровадження інноваційних технологій навчання та форм управління якістю навчального процесу з урахуванням традицій вітчизняної вищої медичної школи та процесу інтеграції національної вищої освіти до Європейського освітнього простору.

Обов'язковою умовою для формування знань та умінь майбутніх лікарів-стоматологів під час підготовки в інтернатурі є постійний моніторинг рівня оволодіння ними практичними навиками. Значне збільшення обсягів медичної інформації, суттєве підвищення вимог до якості надання медичної допомоги, швидке змінення технологій діагностики та лікування стоматологічних захворювань обумовлюють необхідність удосконалення післядипломної стоматологічної освіти із збільшенням питомої ваги управління якістю спеціаліста шляхом використання ліцензійних інтегрованих іспитів.

Ключові слова: лікарі-стоматологи, ліцензійні інтегровані іспити.

У 2001 році Всесвітня Федерація медичної освіти впровадила принципово нове поняття - безперервний професійний розвиток лікарів. Його метою є збереження на високому рівні знань та вмінь, а також їх постійне удосконалення у відповідності з вимогами часу із забезпеченням контролю якості.

У «Всесвітній декларації про вищу освіту для XXI століття: підходи й практичні дії» підкреслюється, що якість у сфері вищої освіти є багатомірною концепцією, яка повинна охоплювати всі його функції і види діяльності: навчальні і академічні програми, наукові дослідження і стипендії, укомплектування науково-педагогічними кадрами, матеріально-технічну базу, обладнання клінік, роботу на благо суспільства і академічне середовище.

Необхідність впровадження подібної системи в Україні, не викликає сумнівів, адже однією з важливих складових реформування системи охорони здоров'я визначена якісна підготовка медичних кадрів, оскільки, від рівня підготовки лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни [2, 7]. Законом України «Про освіту» (1996) визначена головна мета післядипломної освіти - поглиблення професійних знань, умінь за спеціальністю, раніше здобутих у закладі вищої освіти, збагачення досвіду практичної роботи за фахом тощо.

Сучасними вимогами до післядипломної медичної освіти є: відповідність потребам галузі і суспільства щодо якості підготовки та кількості спеціалістів; ефективність; гармонія між традиційною освітою та інноваціями; конкурентоздатність на основі стандартів якості та, вкрай важливо, - безперервність. Ефективна післядипломна підготовка лікарів-стоматологів є однією з важливих передумов зниження захворюваності населення України на ураження зубів та тканин пародонту і слизової оболонки порожнини рота. Саме стоматологія є однією з важливих складових у напрямку розвитку та удосконалення первинної медико-санітарної допомоги населенню нашої держави.

За останні роки великого значення набула проблема виміру компетенції лікарів. У більшості розвинених країн світу здоров'я, безпеку і добробут населення від некваліфікованих дій некомпетентного фахівця захищає існуюча система ліцензування та сертифікації професійного рівня фахівців. Ця система встановлює перелік професій, що їх не може посідати особа, яка не має відповідного дозволу з боку держави (сертифіката якості фахової підготовки). У першу чергу це: лікарі, стоматологи, медичні сестри, фармацевти, льотчики, інженери, архітектори, будівельники, вчителі, економісти, юристи.

Сертифікація і ліцензування професійної діяльності фахівців здійснюються спеціальними організаціями, які є відокремленими від навчальних закладів, їхньою основною функцією є діагностування рівня професійної компетентності фахівця з видачею відповідного сертифікату, наявність якого є визнанням того, що рівень професійних знань і вмінь фахівця не нижчий за мінімально необхідний і контролюється державою.

З метою визначення відповідності рівня знань та вмінь випускників вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладів єдиним вимогам щодо забезпечення належного рівня фундаментальної і професійно-орієнтованої підготовки та у відповідності до Указу Президента України «Про основні напрями реформування вищої освіти в Україні» та Закону України «Про освіту» Міністерство охорони здоров'я України першим в країні запровадило систему управління якістю вищої освіти через ліцензійні інтегровані іспити [2].

© Волосовець Т. М., Булах І. Є. та інш., 2014

Дана система базується на: теоретично та практично обґрунтованих положеннях про принципову здатність галузевих стандартів, що впроваджені в системі вищої медичної освіти України, реалізувати діагностичність кінцевих цілей навчання, а отже виступати інструментом управління якістю підготовки фахівців; визначених індикаторах оцінки якості підготовки фахівців що забезпечують порівнюваність як на національному, так і міжнародному рівнях; встановлених вимогах до засобів стандартизованої діагностики теоретичної та практичної підготовки фахівців, що відповідають останнім досягненням науки і практики педагогічних вимірювань.

Реалізація названих принципів та їх запровадження у практичну діяльність сприяли забезпеченню якості підготовки медичних кадрів в Україні, яка одержала міжнародне визнання. В оцінці якості підготовки лікарів великого значення набула проблема виміру також компетенції лікарів.

Державні ліцензійні інтегровані іспити були запроваджені у 2001 році як обов'язкові саме на стоматологічний Фвдлгоирь ц з 2рр. на щх фвдльтетах вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації (далі - ВНЗ) за єдиною методикою - після 3-го та 6-го курсів. Вони проводяться одночасно в усіх ВНЗ країни, в тому числі у вузах МОН та недержавних. З 2005 року був також запроваджений ліцензійний інтегрований іспит «Крок-3» для лікарів-інтернів усіх лікарських спеціальностей.

З метою проведення та оцінки результатів ліцензійних інтегрованих іспитів в усіх вищих навчальних закладах незалежно від їх підпорядкування був створений Центр тестування професійної компетентності фахівців за напрямом «Медицина» та «Фармація» МОЗ України (далі - Центр тестування). Це була перша в Україні професійна тестова організація, яка займається питаннями зовнішнього оцінювання і тестування. Центр тестування разом з навчальними закладами, які здійснюють підготовку фахівців для галузі охорони здоров’я, науково-методичним супроводом, інформаційним забезпеченням обміну інформацією забезпечують порядок оцінки МОЗ України якості підготовки медичних кадрів.

Процес запровадження ліцензування та сертифікації фахівців пов'язаний із розробкою та впровадженням галузевих стандартів вищої освіти (а згодом і післядипломної освіти) і є етапом створення системи державного управління якістю освіти. Він передбачає визначення вимог до фахівця та обов’язкового змісту підготовки, застосування стандартизованого зовнішнього оцінювання рівня професійної компетентності фахівця. Система державних стандартів вищої освіти України, з одного боку, чітко регламентує вимоги до якості підготовки фахівця, а з іншого, визначає нормативний обсяг змісту підготовки студента і лікаря-інтерна та вимоги до засобів діагностики якості вищої освіти [1, 3].

Тестові екзамени ліцензійного іспиту проводяться державними екзаменаційними (кваліфікаційними) комісіями у вищих закладах освіти та закладах післядипломної освіти, що готують фахівців напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація, за єдиними для країни закритими тестами, за єдиною методикою, з централізованою перевіркою результатів. Вони проводяться в один час в усіх ВНЗ країни, в тому числі у вузах МОН та недержавних. їх результати оцінюються у Центрі тестування МОЗ.

Нова прогресивна система об’єктивної діагностики рівня знань медиків в Україні дістала високі оцінки Всесвітньої та Європейської асоціацій медичної освіти і у 2007-2009 рр. висувалась на здобуття Державної премії освіти України у галузі вищої освіти [1].

Нині усі лікарі-стоматологи, які навчаються та проходять інтернатуру у вищих медичних навчальних закладах IV рівня акредитації та закладах післядипломної освіти нині складають ліцензійні або сертифікаційні іспити як перед початком, так і впродовж своєї професійної діяльності. Ліцензійний інтегрований тестовий іспит «Крок 3. Стоматологія» запроваджено в Україні з 2007 року наказом МОЗ України від 20.11.06 № 763, яким цей іспит було впроваджено як складову частину державної атестації лікарів-інтернів, які навчаються в інтернатурі за спеціальністю «Стоматологія» (наказ зареєстровано у Міністерстві юстиції України 06.12.2006 за № 1270/13144).

Запровадженню іспиту передував 3-річний період розробки та апробації іспиту, який проводився на основі наказу МОЗ України від 30.09.2003 №458 “Про розробку ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3. Стоматологія». Терміни проведення іспиту та критерій «склав» щорічно визначаються листом МОЗ України. У 2007-2012 рр. критерій «склав» становив 50,5%, починаючи з 2013 року - 55,5%, а з 2014 року - 60,5%.

Іспит «Крок 3. Стоматологія» проводиться з використанням єдиного екзаменаційного тесту, яким установлюється відповідність рівня професійної компетентності кваліфікованого фахівця з вищою освітою за спеціальністю «Стоматологія» (на етапі випуску з інтернатури) вимогам чинних стандартів вищої освіти та його готовності розпочати самостійну ефективну та безпечну загальну стоматологічну практику. Професійна компетентність діагностується як уміння застосовувати знання основних стоматологічних і медичних дисциплін для самостійного надання медичної допомоги та прийняття клінічних, етичних і організаційно-економічних рішень в умовах загальної (неспеціалізованої) стоматологічної практики.

Лікарі-інтерни, які навчаються в інтернатурі за спеціальністю «Стоматологія», складають ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3. Стоматологія», починаючи з 2-го року навчання в інтернатурі. Лікарі-інтерни, які одержали на тестовому екзамені «Крок 3. Стоматологія» результат «не склав», не

допускаються до інших етапів атестації лікарів-інтернів. Ці інтерни не отримують сертифікат ліцензійних іспитів, вважаються такими, що не пройшли атестацію і не отримують сертифікат лікаря- спеціаліста. Такі інтерни можуть повторно скласти екзамен «Крок 3. Стоматологія» протягом наступних років в будь-який наступний термін його проведення.

Принципи побудови структури змісту ліцензійного іспиту «Крок 3. Стоматологія». Наступність щодо до дипломного етапу освіти; Узгодженість зі стандартами надання медичної допомоги; Міждисциплінарна інтеграція; Синдромно-нозологічний принцип організації змістовної осі; Орієнтація на мінімально необхідний рівень професійної компетентності для надання кваліфікованої лікарської допомоги. В структурі змісту іспиту враховані: Зміст відповідних розділів ГСВО (Освітньо-кваліфікаційної характеристики) випускників за фахом "Стоматологія" (наказ МОНУ від 28.07.2003 №504); Тимчасові галузеві уніфіковані стандарти медичних технологій діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги дорослого населення (наказ МОЗ України від 27.07.1998 №226); Тимчасові нормативи надання медичної допомоги дитячому і дорослому населенню в умовах амбулаторно-поліклінічних закладів (накази МОЗ України від 28.12.2002 №502, №507); Проекти протоколів надання медичної допомоги; Вимоги до компетентності дантистів в Європі та структури ліцензійних іспитів для дантистів загальної практики у СІЛА та Великій Британії.

Результати складання лікарями-інтернами за спеціальністю «Стоматологія» ліцензійного іспиту «Крок 3. Стоматологія» у 2010-2012 рр. представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

Результати складання ліцензійного іспиту «Крок 3. Стоматологія» у 2010-2012 рр.

Період проведення іспиту	Кількість ВНЗ	Кількість інтернів	Середній результат (%)	Кількість осіб, що не склали
Критерій “склав” 50,5%				
Листопад 2010 року	12 (МОЗ)	1179	79,3	34
Квітень 2011 року	11 (МОЗ)	437	79,4	11
Листопад 2011 року	11 (МОЗ)	1687	80,7	27
Березень 2012 року	15	415	71,6	23
Листопад 2012 року	16	1632	77,9	32
Критерій “склав” 55,5%				
Квітень 2013 року	18	627	79	30
Листопад 2013 року	18	1813	76,8	104

Вочевидь зростання кількості осіб, що не склали ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3 Стоматологія» пов’язано не стільки із зростанням у 2013 році рівня критерію «склав», але й із значним прошарком лікарів-інтернів, які проходять підготовку у вищих медичних навчальних закладах та закладах післядипломної освіти за кошти юридичних та фізичних осіб і мають меншу мотивацію до навчання, порівнюючи із особами, які навчаються в інтернатурі за кошти державного замовлення.

У 2014 році ми очікуємо подальшого зростання кількості осіб, які не склали ліцензійний іспит «Крок 3 Стоматологія», у зв’язку із прийняттям відповідного управлінського рішення МОЗ України щодо поступового збільшення значення критерію «склав» до 60,5% з метою поліпшення якості підготовки лікарів-спеціалістів.

Аналіз результатів складання ліцензійного іспиту «Крок 3. Стоматологія» за субтестами. Під субтестом мається на увазі фрагмент тесту, виділений відповідно до структури змісту іспиту. Ліцензійний іспит «Крок 3. Стоматологія» структурований навколо трьох вісей: змістовні розділи; типи надання допомоги та організація допомоги; аспекти діяльності лікаря. Дані за субтестами за трьома осями по навчальних закладах представлені нижче у таблицях 2 та 3.

Результати складання ліцензійного інтегрованого іспиту лікарями- інтернами (громадянами України) за змістовними субтестами (1 вісь) свідчать про недостатній рівень знань за наступними розділами: загальні принципи, карієс, ускладнення карієсу та патологія пародонту, зубо-щелепні аномалії та деформації, а також дефекти, що потребують протезування. Найгірша тенденція спостерігається щодо рівня знань лікарів-інтернів за розділом патологія пародонту. Результати складання ліцензійного інтегрованого іспиту лікарями- інтернами (громадянами України) за типами надання допомоги і організацією допомоги та аспектами діяльності лікаря-стоматолога (2,3 вісь) вказують на проблемність підготовки майбутніх фахівців за напрямами диспансеризація та тактика ведення хворого при повторному відвідуванні.

Найкращий рівень знань лікарі-інтерни продемонстрували по розділу невідкладна допомога, при задовільних показниках знань щодо організації надання допомоги та лікувально-діагностичної тактики

при веденні пацієнтів, що безумовно вимагає внесення необхідних змін до навчального процесу та методології та дидактики практичних занять.

Таблиця 2

Результати складання ліцензійного інтегрованого іспиту інтернами-громадянами Україниза змістовними субтестами (1 вісь)

Час проведен ня іспиту	Кількість ВНЗ	Кількість інтернів	Середнє знанення	Загальні принципи	Первинна профілактика стоматологічних захворювань	Некаріозні ураження твердих тканин зубів	Карієс	Ускладнення карієсу	Патологія пародонта	Патолог ія губ, язика, слизової оболонки порожнини рота	Запальні захворювання ЩЛД	Травматичні пошкодження ЩЛД	Дефекти,щопотребують протезування	Зубощелепні аномалії та деформації	Невідкладні стани	Ускладнення внаслідок стоматологічних втручань
2012, березень	15	422	71,6	59,1	68,6	74,4	82,8	71,4	78	71,6	71,8	74,7	68,1	74,6	81,1	67,1
2012, листопад	16	1640	77,9	77,5	61,7	87,2	80,2	78	74	82,2	84,3	82,4	72,1	80,9	79,1	76,7
2013, квітень	18	627	79	75,8	82,5	76,5	82,1	77,4	79,4	80	84	87	79,6	68,6	85,6	78,1
2013, листопад	18	1813	76,8	73,2	82,3	82,5	74,9	76,4	70,1	84,9	80,6	76,8	75,7	71,9	79,4	79,3

Таблиця 3

Результати складання ліцензійного іспиту інтернами-громадянами України за субтестами 2-ї та 3-ї осі

				Субтести 2 осі				Субтести 3-ї осі			
Період проведення іспиту	Кількість ВНЗ	Кількість інтернів	Середнє значення	Первинне відвідування	Повторне відвідування (лікування, що триває)	Диспансеризація	Невідкладна допомога	Організація надання допомоги	Профілактичні заходи	Діагностика	Ведення пацієнтів
2012, березень	15	422	71,6	72,1	69,6	78,7	77,4	51,9	66,9	73,2	70,8
2012, листопад	16	1640	77,9	76,7	80,5	88,2	72,8	82,1	82,5	77,3	78,3
2013, квітень	18	627	79	78,8	79,5	77,8	79,2	75,4	83,5	79,9	77
2013 листопад	18	1813	76,8	76,8	76,1	74,6	80,8	77,7	79,4	77,5	76,3

Саме практична спрямованість сучасної післядипломної стоматологічної освіти забезпечує орієнтацію її на реальне, практичне щоденне застосування здобутих знань та вмінь. Вкрай потрібна повсякденна робота інтерна на прийомі стоматологічних хворих, обов’язкові чергування в стаціонарі. Це

має відбуватисяна сучасних клінічних базах, добре оснащених сучасною апаратурою, під безпосереднім постійним контролем з боку кваліфікованого керівника.

Аналізуючи масив отриманих статистичних даних можна також зробити висновок щодо цілеспрямованої роботи вищих медичних навчальних закладів та закладів післядипломної освіти стосовно спрямування своїх зусиль на додатковому вивченню тих розділів, за якими лікарі-інтерни показали найгірші результати під час попередніх іспитів у 2011-2012 рр. Це підтверджується тим, що практично в усіх розділах, в яких в 2012 році показник був нижчим середнього за тестом, відсоток правильних відповідей в 2013 році зріс (суттєво або несуттєво). Єдиним субтестом, який демонструє стабільно нижчий результат, є «Загальні принципи надання стоматологічної допомоги населенню».

На жаль, спостерігається і зворотня тенденція: субтести ліцензійного іспиту, які мали великий середній відсоток правильних відповідей лікарів- інтернів в 2012-му, інколи характеризуються зниженням показника. Це можї бути пов'язане і з психологічною впевненістю викладачів та інтернів) нескладності певного розділу, обумовленій високими відсотками правильний відповідей, та відповідним зменшенням уваги на етапі підготовки.

Слід підкреслити важливість активного, проблемно-орієнтованоп навчання, воно має бути орієнованим на досягнення кінцевого результату. Прі викладанні теоретичних розділів особлива увага має приділятися питання! алгоритмізації діагностики та диференційної діагностики, лікування т профілактики поширених уражень зубів, хвороб тканин пародонту та слизовс оболонки порожнини рота, приділивши зокрема необхідну увагу питання диспансеризації населення.

Акцент при викладанні вищезазначених розділів має робитися н застосуванні засад доказової медицини, залученні сучасних протоколів і стандартів лікування. Під поняттям «доказова медицина» слід розуміти сучасі технології пошуку, аналізу і узагальнення найновіших і достовірних наукові- даних щодо ефективних, безпечних і економічних підходів до лікування, я дозволяють приймати оптимальні рішення в клінічній стоматології [4, 5, 7].

Усі вищі медичні навчальні заклади та заклади післядипломної освіти; відбувається післядипломна підготовка стоматологів, незалежно від відомчо підпорядкування повинні забезпечувати програмно-цільове управління якісі підготовки спеціаліста, що сприятиме максимальному опануванню теоретичні матеріалом, забезпечить оволодіння практичними навичками, підвищи здатність лікаря до самостійної роботи та подальшого безперервно професійного розвитку. При цьому надзвичайно важливою є компетенція лікаря, тобто його вміння мобілізувати в конкретній ситуації отримані знання та досвід.

Підсумок

Таким чином, різке збільшення обсягів медичної інформації, суттєве підвищення вимог до якості надання медичної допомоги, швидке змінення технологій діагностики та лікування хворих обумовлюють необхідність удосокналення післядипломної стоматологічної освіти із збільшенням питомої ваги управління якістю спеціаліста шляхом використання ліцензійних інтегрованих іспитів.

Список літератури

1. Булах І. Є. Система забезпечення якості підготовки медичних кадрів в Україні / І. Є. Булах, О. П. Волосовець, М. Р. Гжегоцький [та ін.] // - Київ: Книга Плюс, - 2007.- 40 с.
2. Вороненко Ю. В. Стратегії та методи навчання в післядипломній медичній освіті / Ю. В. Вороненко, Т. Є. Бойченко // - Київ: Вересень, - 2004 - 160 с.
3. Вороненко Ю. В. Система управління якістю медичної освіти в Україні / Ю. В. Вороненко, І. С. Булах, С. Г. Гончарук [та ін.] //-Дніпропетровськ: Арт-Прес. - 2013.-211 с.
4. Ждан В. М. Сучасні Сучасні підходи до забезпечення якісної освіти лікарів-стоматологів / В. М. Ждан, В. М. Бобирьов, О. В. Шешукова [та ін.] // Медична освіта. 2013. - №2. – С. 65-68.
5. Кузьмина Э. М. Современные критерии оценки стоматологического статуса при проведении эпидемиологического обследования населения / Э. М. Кузьмина, С. А. Васина, И. Н. Кузьмина [и др.] // Российский стоматологический журнал. - 2009. - №4.- 27 с.
6. Указ Президента України від 30.10.2010 № 926/2010 «Про заходи щодо забезпечення пріоритетного розвитку освіти в Україні».
7. Фесенко В. І. Досвід методичного управління підготовкою лікарів- інтернів-стоматологів на етапах очної та заочної інтернатури / В. І. Фесенко // http://www.rusnauka.com/13 EISN 2013/Mec1ecine/13 136249.doc.htm

Реферати

ЛИЦЕНЗИОННЫЕ ИНТЕГРИРОВАННЫЕ ЭКЗАМЕНЫ КАК НЕОТЕМЛЕМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА - СТОМАТОЛОГА НА ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ЭТАПЕ

Волосовец Т. М., Булах И. Е., Мруга М. Г.

В статье освещается роль лицензионных интегрированных экзаменов в оценке профессиональной компетентности стоматологов

INTEGRATED LICENSE EXAMS AS AN INTEGRAL PART OF A COMPETENT EVALUATION DENTIST POSTGRADUATE STAGE

Volosovets T.N., Bulakh I.E., Mruha M.R.

The article highlights the role of licensing examinations in integrated assessment of professional

на последипломном этапе. Развитие и реформирование национальной системы здравоохранения невозможны без подготовки новой генерации высококвалифицированных медицинских работников, в частности врачей - стоматологов, дальнейшего внедрения инновационных технологий обучения и форм управления качеством учебного процесса с учетом традиций отечественной высшей медицинской школы и процесса интеграции национального высшего образования в Европейское образовательное пространство.

Обязательным условием для формирования знаний и умений будущих стоматологов во время подготовки в интернатуре является постоянный мониторинг уровня овладения ими знаниями и практическими навыками. Значительное увеличение объемов медицинской информации, существенное повышение требований к качеству оказания медицинской помощи, быстрое изменение технологий диагностики и лечения стоматологических заболеваний обусловливают необходимость совершенствования последипломного стоматологического образования с увеличением удельного веса управления качеством специалиста путем использования лицензионных интегрированных экзаменов.

Ключевые слова: врачи - стоматологи, лицензионные интегрированные экзамены.

Стаття надійшла 16.02.2014 р.

competence of dentists at the postgraduate stage. Development and reform of the national health system is impossible without preparing a new generation of highly skilled health workers, particularly dentists, further introduction of innovative teaching technologies and forms of quality control of the educational process, taking into account national traditions of higher medical education and the integration of national higher education in the European educational space.

Prerequisite for the formation of knowledge and skills of the future dentists during internship training is constant monitoring of mastering their knowledge and practical skills. A significant increase in medical information, a significant increase in the quality requirements of medical care, rapidly changing technologies of diagnostics and treatment of dental diseases necessitate improvement of postgraduate dental education to increase the proportion of quality management through the use of specialist integrated licensing exams.

Key words: doctors - dentists, integrated licensing exams.

УДК 616.314 − 08:378.14

Н. В. Гасюк, І. О. Іваницький, Т. М. Мошель, І. Ю. Попович
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль,
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СКЛАДОВОЇ У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНОЇ СВІДОМОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ -СТОМАТОЛОГІВ

Автори обґрунтовано доводять, що якість підготовки молодих фахівців в умовах європейської системи залікових кредитів і зміни державних освітніх стандартів забезпечується психологічною складовою. Приведені в статті дані свідчать, що кваліфікаційний рівень майбутнього лікаря-стоматолога залежить від його вміння не лише обґрунтовувати клінічний діагноз, а й проводити змістовну діагностику і диференційну діагностику з даної дисципліни, що забезпечується наявністю інтелектуальної складової та психологічного підґрунтя.

Ключові слова: свідомість, студенти, освіта, кваліфікація, підготовка.

Психологічні засади формування професійної свідомості студентів-медиків, їхньої фахової підготовки є однією з актуальних проблем сьогодення. Професійне становлення лікаря розпочинається у вищому навчальному закладі, і потреба в ньому, поряд із потребою в практичній діяльності та праці, є визначальною у становленні особистості майбутнього спеціаліста [1].

Володіння професійними знаннями є одним із показників фахової сформованості лікаря-стоматолога. Процес їх засвоєння включає психологічні чинники, серед яких можна відокремити пам’ять, мислення, мотиви, увагу, уяву, процес засвоєння, мовлення та його психологічні механізми і різний базовий рівень підготовки абітурієнтів [4, 7]. Урахування цих засад забезпечить високий рівень фахової підготовки майбутніх лікарів-стоматологів до навчання обраної дисципліни в сучасній медичній освіті, допоможе знайти оптимальні шляхи, методи і прийоми досконалого оволодіння студентами фаховими знаннями, формування вмінь вільного оперування ними, підвищення рівня культури професійного мислення стоматолога, виявити труднощі й мотивувати основні їх причини [3, 9]. Важливим є й урахування психологічних механізмів процесу засвоєння матеріалу, а також всебічний аналіз навчальної діяльності студентів як специфічного виду людської діяльності [5, 6].

Метою роботи був узагальнений аналіз психологічних основ підготовки майбутнього лікаря-стоматолога до фахової діяльності, формування його професійного та клінічного мислення.

Результати дослідження та їх обговорення. Студентство – це особлива соціальна категорія, специфічна спільність людей, організаційно об’єднаних інститутом вищої освіти. Студенти цілеспрямовано, систематично оволодівають знаннями й навичками з метою отримання обраної ними професії. Їхня навчальна діяльність характеризується професійною спрямованістю, сформованістю стійкого ставлення до майбутнього фаху, що є результатом правильності професійного вибору, адекватності й повноти уявлень студента про обрану ним професію. Як соціальна група студентство

© Гасюк Н. В., Іваницький І. О. та інш., 2014