

Шляхи оптимізації безперервного професійного розвитку лікаря

О.С. Щербінська

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України, м. Київ

У статті надано інформацію про основні методи активного навчання у межах безперервного професійного розвитку лікарів та шляхи заохочення до них слухачів.

Ключові слова: методи активного навчання, безперервний професійний розвиток, стиль навчання.

Загальні тенденції розвитку медицини та суспільства потребують змістовної перебудови медичної освіти відповідно до світових стандартів. На сучасному етапі розвитку вищої медичної школи першочерговим є необхідність підготовки висококваліфікованих кадрів, впровадження в галузь нових технологій організації та управління педагогічним процесом [1]. Бурхливий розвиток медицини спонукає змінювати форми і методи підготовки спеціалістів, покращувати рівень освіти як безперервний процес вдосконалення знань лікаря-професіонала [2]. У контексті сучасної освітньої реформи особливу увагу приділяють клінічному навчанню, що спрямоване на досягнення компетентності лікарів та базується на принципах їхньої професійної підготовки [3, 4]. Ґрунтуючись на сучасних засадах, викладання дисциплін поступово зміщується у бік безперервного професійного розвитку лікарів та передбачає перехід від пасивних до активних форм навчання [4, 5]. Загальна освіта, на відміну від клінічного навчання, частіше спрямована на досягнення мети. Вона дає широкий спектр знань та умінь, які необхідні у даній професії, звідки учень зможе у подальшому вибрати те, що буде необхідним у ситуації, яка склалася.

Мета роботи: вивчення методів забезпечення високоякісного медичного обслуговування відповідно до принципів навчання та концепції успішного оволодіння навичками. Завданням клінічних викладачів є забезпечення передачі практичних навичок разом із наданням інформації, яка потрібна слухачам для виконання їхньої повсякденної роботи. Ефективне клінічне навчання робить наголос на використанні теоретичних знань у процесі виконання практичних навичок, накопиченні професійних знань та умінь, які повинні будуватися на системі єдиних державних стандартів.

В умовах України безперервність навчального процесу у післядипломній освіті найбільшою мірою може дати очно-заочна форма навчання, яка складається із заочного (дистанційного) та очного (традиційного) блоків. Мета такого навчання – це оволодіння учнями навичками самостійної роботи, яка охоплює вміння орієнтуватись в інформаційному просторі, знання основної періодичної літератури, навички роботи з нею, підготовка рефератів, доповідей. З позиції доказової медицини сучасний лікар має знати основні консенсуси та міжнародні рекомендації [2]. Під час дистанційного навчання лікар одержує завдання із урахуванням фаху та категорії.

При очному навчанні насамперед актуальним має бути клінічне навчання. На нашу думку, для успішного клінічного навчання необхідне вміння викладачів застосовувати різноманітні форми та методики викладання, а також володіння технологіями обробки навичок у контрольованих та змодельованих умовах (рольові ігри, заняття на тренаже-

рах), придбання та повторення навички з розвитком її до рівня компетенції як елементу досягнення досвідченості зі збереженням принципу реалістичної учбової ситуації. Навпаки, дидактична лекція як форма навчання основи дисципліни не придатна для передачі клінічних навичок, вироблення вміння вирішувати різноманітні проблеми. Тому з метою удосконалення підготовки спеціалістів, щоб за відведений термін навчання сформувані у слухачів основи клінічного мислення та удосконалити практичні навички, необхідно у викладацькій роботі використовувати такі методики сучасної активної освіти:

- інтерактивна лекція – її проведення передбачає запитання у ході лекції з обох боків: і викладача, і слухачів. У такій ситуації викладачу треба володіти матеріалом набагато краще, ніж в дидактичній лекції;

- навчання у малих групах – воно припускає партнерські відносини на практиці між слухачами та викладачем. Слухачі дуже цінують створення таких партнерських відносин. Щоб вони склалися, потрібно створити коло із стільців, між якими буде маленький проміжок. Якщо хтось із слухачів помилився, не треба одразу його виправляти, так само не потрібно й одразу відповідати на запитання слухачів, нехай спробують відшукати вірний шлях самі, щоб він запам'ятався. При цьому головним завданням викладача є створення високого рівня мотивації, підтримання доброзичливої атмосфери, дотримання демократичних принципів викладання. Викладач відіграє роль координатора: планує заняття, ініціює роботу, забезпечує інформаційну підтримку;

- мозковий штурм – дозволяє проводити проблемні заняття, можна обрати із слухачів посередника, який буде направляти заняття у потрібне русло;

- рольові ігри. Викладачі звикли оцінювати тільки медичні знання слухачів у цих іграх. Однак через гру можна дати багатогранну оцінку слухачеві – його знанням, навичкам консультуванню пацієнта та спілкуванню між особистостями, а навичкам надання допомоги при невідкладних станах і таке інше. Потрібно часто хвалити учня у ході гри, починати обговорення проведеної слухачами гри із питань, які об'єднують зі слухачами. Спочатку викладач має виділити те, що йому в грі сподобалось, і тільки потім сказати, що він зробив би не так.

Пасивне запам'ятовування і викладання поширене на перших курсах багатьох сучасних медичних вишів, адже студентам необхідно оволодіти 1–2 рівнем знань. У цьому випадку викладач сам вирішує, які знання має вивчити студент. У пасивному навчанні є позитивні сторони, а саме – інформація викладається в логічній послідовності, у студента формуються навички з системної роботи, у викладача є можливість навчити більшість студентів, причому чим дидактичніша лекція, тим краще. Недоліки пасивного навчання зумовлюються обмеженням ініціативи студентів, ігноруванням їхньої думки. Отже, студенти не несуть відповідальності за освіту.

Принципова відмінність викладання дисциплін для студентів та дорослих полягає в тому, що у навчанні студентів

використовується педагогіка. Викладання дисциплін при цьому схоже на постійне повторення із мінімальним контролем з боку учня. Освіта для дорослих – це антрогогіка, освіта тут є актом доброї волі. Вона стимулює різноспрямоване мислення. Наголос робиться на рівні попередньої освіти слухача. Існує шість рис, які відрізняють дорослих від студентів у навчанні:

- 1) вони перебувають не на початковому рівні знань;
- 2) критично оцінюють вміння викладача;
- 3) мають сформований світогляд і власний досвід;
- 4) мають свої цілі у навчанні;
- 5) мають уявлення, яким має бути навчання;
- 6) у них є конфліктні інтереси (позитивні або негативні обставини життя).

Найбільш успішне навчання базується на якомусь рівні, мотивується власною потребою слухача, при цьому застосовуються зворотний зв'язок, самооцінювання. Щоб зорієнтувати, підбурити слухача до участі в активних формах навчання, бажано ураховати його улюблений стиль навчання. Викладач не може дотримуватись пасивної точки зору на процес навчання слухачів, тобто – якщо слухач цікавиться, він вчиться. Типи слухачів можуть бути такими:

– активіст – холерик у навчанні, швидко й швидко віддається набуттю нового досвіду, але ненадовго, швидко байдуже. Він може блискуче працювати у малій групі, взяти участь у круглому столі, дискусії, встати і виступити. Проте реферати він готувати добре не буде, чи робити огляд літератури, тобто у постійних видах роботи буде халтурити. З активістом можна готувати рольові ігри, нехай складні, але короткі;

– рефлексор – багато спостерігає, дуже обережно висловлює свою думку, коли переслухає всіх, і ще думає: так я сказав чи ні. Він підсумує результат залежно від того, чия точка

зору перемогла. Безперспективно просити його вести дискусію – він не зможе сам зробити висновок на аудиторію, не вислухавши її. Рефлексора вибиває із колії брак часу, він не може переналаштовуватися. Проте добре виконає збір інформації, проаналізує і просинтезує її, якщо є багато часу. Проведення мозкового штурму з ним – завдання безперспективне;

– теоретик – це людина-план, він не буде робити нічого без плану, сам буде логічні схеми, сам їх перевіряє на практиці. Теоретики захоплюються виконанням планів, це хороші лектори, наукові співробітники, дуже добре вирішують складні ситуації. Їм не притаманні раптові «стрибки», вони не люблять нічого неочікуваного, їм важко у рольових іграх, вони не імпатики;

– прагматик – єдиний критерій цінності будь-якого навчання для нього – це реалізувати знання на практиці. Прагматики навчаються, виходячи із: «Це мені знадобиться у практиці чи ні?». Усі ми, чим досвідченіше стаємо, тим більше фільтруємо інформацію, яка, на його думку, не дасть можливості миттєвої реалізації. Він не сприймає дуже теоретизованої, віддаленої інформації.

Ефективність сучасної підготовки лікарських кадрів є залежним не лише від рівня набутих знань, потрібно ще й позитивні моральні якості, без яких не може відбутися становлення лікаря. Усі види роботи зі слухачами необхідно спрямовувати на установлення гуманізації навчального процесу.

ВИСНОВКИ

Упровадження сучасних методів активного навчання в очний блок безперервного навчального процесу у післядипломній освіті сприятиме підвищенню ефективності успішного оволодіння навичками. Використання інформації про типи слухачів дозволить оптимізувати рівень засвоєння матеріалу.

Оптимизация непрерывного профессионального развития врача О.С. Щербинская

В статье предоставлена информация об основных методах активного обучения в рамках непрерывного профессионального развития врачей и путях привлечения к ним слушателей.

Ключевые слова: методы активного обучения, непрерывное, профессиональное развитие, стиль обучения.

Optimisation for physicians continuous professional development O.S. Sherbinska

This publication contains information about basic methods of active teaching in the frameworks of physicians' continuous professional development and the ways of doctors involving the trainees.

Key word: methods of acting teaching, continuous professional development, teaching style.

Сведения об авторе

Щербинская Елена Станиславовна – Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9; тел.: (044) 220-15-41

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Дерев'яно Л.І. Вимоги сьогодення до проблеми післядипломної освіти / Л.І. Дерев'яно, Л.А. Васильєва, Н.В. Півнова // Матеріали учбово-методичної конференції «Актуальні питання післядипломної освіти в Україні». – Харків, 2009. – С. 99–100.
2. Долженко М.Н. Дистанционное обучение в системе медицинского последипломного образования в Украине / М.Н. Долженко, Роберт Бендер // 36. наук, праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика. – К., 2014. – С. 546–550.
3. Ліпкан Г.М. Деякі питання оптимізації навчального процесу / Г.М. Ліпкан, Т.Л. Сакун, І.М. Заїка // 36. наук. праць

співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика. – К., 2013. – С. 1069–1072.

4. Мачерет Є.Л. Напрямки оптимізації навчального процесу на клінічній кафедрі / Є.Л. Мачерет, Г.М. Чуприна, О.О. Коркушко // 36. наук. праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика. – К., 2004. – С. 546–550.

5. Пидаєв А.В. Болонський процес в Європі. Що це таке і нужен ли он Україні? Возможна ли интеграция медицинского образования Украины в Европейское образовательное пространство? / А.В. Пидаєв, В.Г. Передерий. – Одесса: Одес. гос. мед. ун-т, 2004. – 192 с.

Статья поступила в редакцию 27.09.2016