

ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Канд. мед. наук О. В. Боброва

Харківська медична академія післядипломної освіти

Розглянуто актуальні питання післядипломної освіти лікарів-інтернів: обґрунтування методів навчання, критерії оцінки якості професійної підготовки, проблеми безперервного професійного розвитку лікарів, упровадження сучасних навчальних технологій у післядипломну освіту.

Ключові слова: інтернатура, безперервна медична освіта, безперервний професійний розвиток.

ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ

Канд. мед. наук О. В. Боброва

Рассмотрены актуальные вопросы последипломного образования врачей-интернов: обоснование методов обучения, критерии оценки качества профессиональной подготовки, проблемы непрерывного профессионального развития врачей, внедрение современных образовательных технологий в последипломное образование.

Ключевые слова: интернатура, непрерывное медицинское образование, непрерывное профессиональное развитие.

APPLICATION OF INNOVATIVE METHODS IN THE TRAINING OF MEDICAL INTERNS

O. V. Bobrova

The article is dedicated to the actual question of the postgraduate education of the intern doctors: proving of the teaching methods, evaluation criteria of the professional training quality, the problems of the permanent professional development of the doctors, implementation of the modern educational technologies into postgraduate training.

Keywords: internship, continual medical education, continual professional development.

У сучасному суспільстві освіта — це продукт, який має бути конкурентноспроможним та економічно ефективним. Нині джерелом прибутку все частіше є нові знання, інновації, технології та засоби їх практичного застосування.

Основою конкурентноспроможності є якість освіти. Сфера освіти істотно залежить від економічної сфери, а освітня діяльність стає важливим компонентом економічного розвитку суспільства. Інформація та теоретичні знання є стратегічними ресурсами нашої країни, які разом із рівнем розвитку освіти визначають її суверенітет і національну безпеку.

Розвиток концепції безперервної освіти нині можна розцінювати як шлях до подолання кризи системи освіти та формування системи освіти, яка відповідає вимогам сучасного суспільства [1, 3, 4].

Першим етапом післядипломного навчання лікарів є інтернатура, правильна й адекватна організація якої може стати визначальною як у формуванні професіоналізму та компетентності лікаря, так і навичок соціальної поведінки [4, 5].

Основною метою інтернатури є підвищення рівня професійної готовності до самостійної роботи, а основним завданням — удосконалення професійних навичок майбутнього лікаря.

Визначення поняття компетентності та професіоналізму передбачає комплекс знань, умінь, навичок, а також певних стереотипів поведінки.

Затверджений порядок проведення атестації інтернів — комп'ютерний контроль знань і вмінь; оцінка вмінь та володіння практичними навичками; співбесіда й інші форми підсумкової оцінки рівня засвоєння навчальної програми інтернатури мають відповідати на важливе питання — чи готовий лікар-інтерн до самостійної практично-лікарської діяльності.

Комітет експертів Всесвітньої організації медичної освіти сформулював критерії трьох фаз безперервної медичної освіти (БМО): переддипломної, післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку (БПР) [1, 4, 5].

Система БПР створює можливість застосувати сучасні медичні технології в лікувально-діагностичній практиці, що поліпшує якість надання медичної допомоги на первинному рівні. БПР забезпечує якість охорони здоров'я та сприяє підвищенню її ефективності, тому функціонуванню цієї фази надається первинне значення. БПР підтримує компетенцію медичних працівників увесь час їх професійної діяльності.

У сучасній Україні система БМО враховує не лише медичну спеціальність, а й конкретне місце роботи працівника — його специфіку, характер та тип функціонування (лікарі та медичні сестри стаціонарів, поліклінік, амбулаторій сімейної медицини).

У сучасних умовах реформування національної системи освіти України достатньо великого

значення набуває застосування інтерактивного методу освіти лікарів-інтернів і впровадження різних інноваційних методів у їх професійній підготовці. Ці методи є ефективними засобами набуття нових знань, освоєння сучасних діагностичних та лікувальних технологій, формування професійної компетенції та активної життєвої позиції [1, 5, 6].

Поняття «інтерактивний» походить від англійського слова *interact* — взаємодія. Інтерактивне навчання (ІН) — це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності. Різні форми ІН вже давно застосовуються кафедрами в процесі навчання лікарів-інтернів.

Метою застосування інноваційних методів навчання в професійній підготовці лікарів-інтернів є вдосконалення практичної спрямованості навчального процесу та самопідготовки інтернів в позааудиторний час упровадженням інноваційних методів навчання [5, 6].

Найбільш значущі з інтерактивних методів навчання є: клінічні розбори складних у діагностиці та лікуванні пацієнтів, яких курують лікарі-інтерни; тестування програмних питань освіти та, особливо, стосовно питань невідкладних станів, в обсязі підготовки до складання ліцензійного іспиту «КРОК-3»; підготовка та представлення лікарями-інтернами мультимедійних презентацій за заданою темою, що обговорюються групою в процесі проведення семінарських занять; виконання індивідуальних або групових (у малих групах) науково-практичних робіт, які докладаються на внутрішньокафедральній науково-практичній конференції з їхнім обов'язковим обговоренням, виділенням й преміюванням кращих виконавців, та наданням їм можливості участі у внутрішньовузівській конференції [5, 6].

Тепер якнайширше застосовують такі інноваційні методи навчання:

- метод «Проблемне навчання» пропонує розв'язання конкретної ситуації, яка може трапитися в практичній роботі лікаря, сприяє розвитку клінічного мислення;

- метод «Мозковий штурм» дає змогу використовувати диференційно-діагностичні навички інтернів у діагностиці та невідкладній допомозі в разі загрозливих станів у хворих, що може допомогти у формуванні навичок швидко приймати рішення;

- метод «Проекти» створює можливість самостійно отримувати знання інтернам із науково-дослідної роботи, поглиблювати знання з органної патології, що дає змогу збільшити зацікавленість лікарів-інтернів до дослідної діяльності;

- метод «Презентації» сприяє підвищенню активності інтернів під час навчального процесу, водночас більшість завдань пропонується

з акцентом на заходи первинної й вторинної профілактики соматичних захворювань у пацієнтів;

- «Кейс-метод» (або *case-study*) — це аналіз реальних проблемних ситуацій, які відбувалися у відповідній галузі професійної діяльності, та пошук варіантів їх кращих рішень. Важливою особливістю методу *case-study* є його ефективна поєднаність із різними методами навчання та можливість інтеграції з іншими методами ІН (проблемний метод, метод опису, моделювання, системний аналіз, метод класифікації, ігровий метод, явний експеримент, «мозкова атака» та дискусія тощо). У процесі «кейс-методу» лікарі-інтерни перед заочним циклом навчання отримують завдання підготувати на очному циклі складний, проблемний, цікавий клінічний випадок у їх практичній роботі. Лікарі-інтерни описують його у вигляді клінічного завдання: скарги, анамнез, об'єктивний статус (можливі ілюстровані матеріали — фотографії, відеоролік), дані лабораторних та інструментальних досліджень, діагноз (попередній), лікування, динаміку стану хворого (позитивна відповідь на терапію, не відповідає на терапію, розвиток побічних реакцій на лікарські препарати). Далі роблять презентацію (*case-presentation*), складаючи її таким чином, щоб колеги на певних етапах не могли дійти однозначних висновків, таким чином провокуючи дискусію, пошук правильних алгоритмів діагностики, альтернативних методів лікування. На одному з етапів презентації доповідач подає певну інформацію, яка допомагає у розв'язанні того чи іншого питання, використовує допоміжні методи обстеження та клінічного пошуку рішень. Метод *case-study* сприяє розвитку клінічного мислення у лікарів-інтернів, позитивно впливає на формування їх професіоналізації та виховання колегіальності.

Після зарахування до інтернатури лікарі-інтерни проходять попередній або початковий (вихідний рівень знань), а потім — поточний, рубіжний та підсумковий контроль.

Особливим видом заключного контролю знань як етапу державної атестації для лікарів-інтернів є складання ліцензійного інтегрованого іспиту «КРОК-3». Згідно з Наказом МОЗ України № 762 «Про впровадження ліцензійного інтегрованого іспиту «КРОК-3». Загальна лікарська підготовка» як складової частини державної атестації лікарів-інтернів, на кафедрі інфекційних хвороб ХМАПО проводиться підготовка до цього іспиту.

Діагностика результатів навчання є обов'язковим компонентом освітнього процесу, що дає змогу і викладачам, і слухачам судити про досягнення мети навчання, про ступінь сформованості навчальних дій та засвоєння знань, про розуміння слухачами змісту навчальної діяльності, тобто про ефективність навчання [1, 6, 7].

Освітня діагностика — складний процес визначення результатів навчальної діяльності слухачів і викладачів із метою їх осмислення й аналізу, та в разі потреби, корекції цього процесу [2, 3].

Аналіз і оцінка освітньої діагностики здійснюються за допомогою засобів педагогічного контролю і самоконтролю [2, 5, 6].

До функцій педагогічного контролю належать:

– мотиваційна функція — заохочення освітньої діяльності та стимуляція її продовження;

– діагностична функція — виявлення рівня підготовки й установлення причини успіху або невдачі;

– навчальна функція — виявлення, систематизація, уточнення отриманих знань, умінь і навичок;

– виховна функція — підвищення самосвідомості слухача і його самооцінки в діяльності навчального процесу, необхідного ставлення до предмета і професії, відповідальне ставлення до занять; стимуляція лікаря до розвитку своїх здібностей, тобто особистого й професійного зростання.

Реалізації об'єктивного педагогічного контролю сприяє всебічне використання комп'ютерів і аудіовізуальних систем, що відображають умови професійної діяльності лікаря. Комп'ютер не може замінити викладача, але він підвищує рівень, ступінь об'єктивності оцінок і висновків, робить знання доступнішими для кожного слухача, ураховуючи його особисті здібності, індивідуальний стиль діяльності та темпи навчання.

Провідними методами освітньої діагностики можна вважати успішне використання на

кафедрах факультету принципів рейтингового контролю навчання.

Форми їх реалізації і застосовувані методи можуть бути різними, але загалом вони мають утворювати чітко продуману систему контролю, яка дає змогу керувати якістю підготовки спеціаліста.

Якість підготовки лікарів-інтернів та лікарів-слухачів — основний показник ефективності роботи кафедр факультету післядипломної освіти, що безпосередньо пов'язане з рейтингом академії серед вищих медичних закладів у нашій країні або в системі медичної освіти в Європейському освітньому просторі.

ВИСНОВКИ

Комп'ютерні технології активно впроваджуються в повсякденну практику викладання в Академії післядипломної освіти, їх застосування створює можливість ширше розробляти новітні технології для поліпшення якості навчання у медичних закладах післядипломної освіти.

Застосування методу case-study в навчанні допомагає лікарям-інтернам удосконалювати навички в отриманні досвіду виявлення, відборі та рішенні проблем діагностики і лікування хворих, а також допомагає аналізувати й синтезувати інформацію, приймати адекватні рішення.

Упровадження різноманітних інноваційних методів у процес навчання лікарів-інтернів сприяє активації самостійності, відповідальності, творчого підходу до роботи, вмінню приймати рішення в складних професійних ситуаціях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Гримблат С. О.* Проблемы оптимизации высшего образования (на модели менеджмента и психологии) / С. О. Гримблат. — Х. : Факт, 2004. — 720 с.
2. Діалектика вищої освіти: трансформація від декларації до реалізації : навчальний посібник / В. О. Головка, С. О. Гримблат, Д. І. Барановський [і ін.]. — Х. : Еспада, 2009. — 301 с.
3. *Коджаспирова Г. М.* Педагогика в схемах, таблицах, опорных конспектах / Г. М. Коджаспирова. — М. : Имедис, 2008. — 253 с.
4. Основні засади вищої освіти України. — Ч. 4 / І. О. Вакарчук, В. Д. Шинкарук, Я. Я. Болюбаш, І. І. Бабін. — К. : Вид-во НТУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. — 173 с.
5. *Романцов М. Г.* Дидактика медицинского образования. Современные подходы к обучению / М. Г. Романцов, Т. В. Сологуб, Т. Б. Гребенюк. — СПб : СПбГПМА, 2007. — 355 с.
6. *Романцов М. Г.* Основы педагогической грамотности преподавателя медицинского вуза. Руководство преподавателю вуза, обучающегося по специальности «Преподаватель высшей школы» / М. Г. Романцов, Т. В. Сологуб. — СПб : Специальная литература, 2009. — 215 с.
7. *Скрипченко Н. В.* Параметры контроля качества учебного процесса и их эффективность / Н. В. Скрипченко, Л. Г. Горячева // Совершенствование подготовки педиатрических кадров в вузах Санкт-Петербурга: матер. науч.-практ. конф., 6–8 октября 2010 г., Санкт-Петербург. — СПб : СПбГПМА, 2010. — С. 131–133.