

2. Принцип професійної компетентності здійснюється завдяки навчанню інтернів на новітніх наукових досягненнях з залученням їх до науково-дослідної роботи.

3. Принцип наочності та пацієнт-орієнтованого навчання з максимальним залученням лікарів-інтернів до роботи біля ліжка хворого, чергувань, участі у клінічних розборах хворих, клінічних обходах, консультаціях, конференціях тощо, а також з використанням традиційних засобів навчання.

4. Принцип систематичності, послідовності та безперервного професійного розвитку лікаря, де інтернатура, як первинна спеціалізація, є першим кроком лікарів у їх становленні як фахівців, фундаментом «lifelong learning – навчання через все життя» з акцентом на гуманістичний характер.

5. Принцип дотримання в навчальній програмі діючих вимог Типових навчальних планів та програм спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації.

6. Принцип міжкафедральної та міжвузівської інтеграції клінічних і теоретичних кафедр.

7. Принцип глибокої інтеграції з закладами охорони здоров'я, координація роботи керівника на базі стажування та відповідального по роботі з інтернами на кафедрі.

8. Принцип інформатизації та інтенсифікації навчання.

9. Принцип свідомості, самостійності та активності з інтенсифікацією самостійної роботи лікарів-інтернів, відпрацювання практичних навичок на тренажерах та муляжах.

10. Принцип проблемно-орієнтованого та профілактичного напрямку в медицині.

11. Принцип поєднання теорії і практики в роботі з лікарями-інтернами з акцентом на реальне, практичне застосування здобутих знань, навичок та професійних вмій.

12. Принцип індивідуалізації процесу навчання в роботі з інтернами.

13. Принцип доказовості в навчанні із залученням даних сучасної доказової медицини.

14. Принцип зворотнього зв'язку, для аналізу та подальшого вдосконалення учбового процесу.

15. Принцип формування загальнолюдських цінностей.

16. Принцип забезпечення об'єктивного контролю рівня якості підготовки.

Дотримання зазначених принципів підготовки лікарів-інтернів дитячих хірургів дозволить вирішити питання підготовки висококваліфікованих фахівців в зазначений термін навчання, які будуть поєднувати в собі досконали знання з базового предмету та суміжних дисциплін.

БЕЗПЕРЕРВНА ПІСЛЯДИПЛОМНА ОСВІТА. НОВИЙ ПОГЛЯД НА СТАРУ ПРОБЛЕМУ

Післядипломна освіта направлена на розвиток організаційних навиків, стилів поведінки, клінічних умінь, навиків індивідуального психологічного консультування, міжперсональної взаємодії і самоаналізу.

Сучасні вимоги, які висуваються до програм підготовки лікарів первинної ланки передбачають їх побудову за модульним принципом на основі інтегрального, пацієнт - і проблемно-орієнтованого підходу. Їм повною мірою відповідає освітній стандарт професійної підготовки лікаря загальної практики (ЛЗП), покликаний вирішувати завдання формування професійної компетентності, критичного мислення. Інноваційний принцип його побудови відображений, перш за все, в цілях навчання, які передбачають оволодіння компетентностями. Компетентність виявляється в ході виконання роботи і характеризує здатність лікаря вирішувати проблеми, які виникають в реальних життєвих ситуаціях.

Мотивація до оволодіння новим знанням підвищується при розумінні цінності та практичної значущості проблеми, яка вивчається, тому в системі безперервної освіти найбільш ефективні такі педагогічні технології, як ролеві та імітаційні ігри, моделювання, аналіз складних і діагностично незрозумілих випадків захворювань в клінічній практиці, самооцінка, навчання шляхом виконання курсових проєктів.

Формування компетентності проходить послідовно 4 рівні [Miller G., 1990]: від рівня «знати» до рівня «зробити». Компетентність вважається сформованою, починаючи з третього рівня - «показати як». У сучасній міжнародній практиці прийнято переводити стандарти компетенції в учбові плани і в оцінку якості підготовки фахівця.

Здатність вирішувати певні проблеми пацієнта через відбір і оцінку інформації при зборі анамнезу, обстеженні, уміння ухвалювати рішення в невідкладних ситуаціях, проводити ранню діагностику на початкових, недиференційованих стадіях захворювання, раціонально призначати діагностичні і лікувальні втручання складають одну з головних вимог компетентності, які висуваються до ЛЗП.

Основна компетенція ЛЗП - це управління процесом надання первинної медичної допомоги. Її складовими є уміння керувати процесом встановлення першого контакту з пацієнтом, розділяти і класифікувати його проблеми, надавати первинну медичну допомогу хворим з різними захворюваннями незалежно від тяжкості стану, статі, віку і інших особливостей пацієнта, уміти керувати ефективністю і адекватністю медичної допомоги з раціональним використанням наявних ресурсів охорони здоров'я, координувати медичну допомогу з іншими фахівцями, забезпечити захист інтересів пацієнта і доступність необхідної медичної допомоги. Для формування вказаних професійних навиків і умінь широко використовуються мультимедійні інтерактивні лекції із зворотнім зв'язком між суб'єктами викладання, семінари в

малих групах, самопідготовка з вивченням літератури, створенням тематичних презентацій, повідомлень, проведення міні-конференцій, ролевих ігор з моделюванням роботи ЛЗП, взаємний аудит.

Для розвитку компетентності в галузі особово-орієнтованої взаємодії використовуються підходи, які дозволяють освоїти певний стиль спілкування при призначенні обстеження, методів лікування пацієнта, направлений на досягнення партнерства. Для досягнення цієї мети проводять аналітичні заняття по розбору різних видів консультування, які використовуються в загальній лікарській практиці, спостереження або аналіз відеозапису реального лікарського прийому, ролеві ігри, комунікативні тренінги, вирішення ситуаційних задач, лікарські конференції з проблем і стилів спілкування в медичній практиці та особливостям лікування і між лікарською взаємодією, робота в команді. В результаті освоєння даного розділу лікар повинен продемонструвати здатність вирішувати проблему пацієнта відповідно до особово-орієнтованого підходу, встановлювати партнерські відносини з пацієнтом, уміння надавати медичну допомогу з аналізом особистості пацієнта і його сім'ї.

Інша компетенція ЛЗП - здійснення комплексного підходу при наданні первинної медичної допомоги: уміння координувати і проводити заходи щодо профілактики, лікування, включаючи паліативну і медико-соціальну допомогу, реабілітацію. Розвиток вказаної компетенції відбувається поступово в ході роботи у відділенні загальної лікарської практики, моделювання клінічних ситуацій, практичних занять, обміну досвідом з колегами, організації і проведенні шкіл здоров'я для населення.

Наступна компетенція ЛЗП передбачає здатність використання територіального принципу для забезпечення населення первинною медичною допомогою відповідно до регіональних ресурсів. Придбання відповідних навиків сприяють заняття і лекції, відвідування установ охорони здоров'я і соціальної допомоги, розробка дослідницьких проектів по епідеміології, економічним і екологічним особливостям територій, аналіз цих даних, проведення аудиту.

Формування останньої компетенції здійснюється через засвоєння інтегрального підходу до оцінки стану здоров'я пацієнта і його сім'ї з вивченням медичних, психологічних і соціальних аспектів його стану, паспортів здоров'я, паспортів сім'ї, амбулаторних карт, проведення симпозіумів, конференцій, присвячених психосоматичним і медико-соціальним проблемам населення. Одним з інноваційних підходів, направлених на підвищення якості організації підготовки ЛЗП є створення ними портфоліо, - блоку документів, що відображають основні результати навчання. Воно включає записи слухачів про клінічні випадки в практиці, про освоєні клінічні і ділові навички, кількість їх повторень, про відвідування додаткових освітніх заходів різного рівня (семинарів, симпозіумів, конференцій) з вказівкою їх назви, місця проведення і власної думки про їх цінність; результати клінічного аудиту прийому, консультації, проведеній слухачем курсу; відгук викладача про курсанта.

Перехід від епізодичного підвищення кваліфікації лікаря (1 раз в 5 років) до безперервної післядипломної освіти і кредитної системи його оцінок підвищуватиме вимоги до індивідуальної мотивації та вдосконалення професійного кваліфікаційного рівня лікаря, здатності самооцінки, самоаналізу, самосвідомості.

Самонавчання - найефективніший підхід в безперервній медичній освіті. Його основним елементом стає ініціатива того, хто навчається. Він самостійно визначає потреби, формулює мету, шукає наявні ресурси навчання, оцінює його результати. Відвідування симпозіумів, колоквиумів, днів фахівця, віртуальні і реальні консультації викладачів з незрозумілих питань є невід'ємною часткою системи самоосвіти. При самонавчанні головне значення мають такі методи, як розбір випадків з практики, розробка проектів, складання звітів.

Особливу роль в процесі безперервної освіти покликані зіграти моделі і технології дистанційної освіти, широке використання сучасних засобів комунікації. Впровадження дистанційних технологій дозволяє інтенсифікувати і розвинути творчі і інтелектуальні здібності лікаря за допомогою відкритого доступу до всіх інформаційних модулів програми. Альтернативним традиційній освіті «з потреби» може служити самоосвіта «на вимогу», тобто використання її у разі інформаційної потреби, викликаной, наприклад діагностично-нез'ясованою клінічною картиною захворювання у пацієнта. У цій ситуації замовником необхідних знань виступає сам лікар. Інноваційну педагогічну спрямованість в процесі підготовки ЛЗП має організація науково-практичних заходів, присвячених актуальним проблемам загальної медичної практики, з безпосередньою участю слухачів.

Таким чином, становлення системи безперервної освіти лікарів в сучасних умовах повинне широко опиратися на використання інноваційних технологій навчання, що дозволяють досягти високого рівня їх професійної компетентності.

Крекотень О. М., Ткаченко О. В., Карпова О. П.
**ІННОВАЦІЙНЕ СПРЯМУВАННЯ СИСТЕМИ
ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Інноваційно-орієнтована економіка потребує підготовки робочої сили широкого профілю, здатної до навчання і постійного оновлення отримання знань, сприйняття технологічних нововведень, освоєння нових універсальних спеціальностей, наявності стійких мотиваційних установок на підвищення професійного рівня.

На сьогоднішній день особливо активних інновацій зазнає система вищої освіти в Україні, яка характеризується структурними змінами, валенням європейських принципів, упровадження новітніх технологій і методик у навчальних процес, появою інноваційних форм і методів навчання.

Вища освіта набуває особливого значення на сучасному етапі розвитку українського суспільства. Причиною цього є не лише двократне збільшення