

РОЛЬ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДИК НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ ПРИ ПІДГОТОВЦІ РЕНТГЕНОЛОГІВ ЦИКЛУ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ

Р. Ю. Чурилін, І. О. Вороньжєв, І. О. Крамний, Ю. А. Коломійченко, Н. С. Лисенко, О. П. Сорочан

Харківська медична академія післядипломної освіти

Сучасні інноваційні методи навчання сприяють ефективнішому розумінню і опануванню матеріалу, його практичній самореалізації. В Україні розроблено Концепцію розвитку національної інноваційної системи (2009 р.), яка передбачає законодавчі інституції. Викладачі отримали можливість створювати власні методики навчання. Відомо, що людина в процесі пасивного сприйняття запам'ятовує від 10% до 30% того, що побачила та почула; а за активного сприйняття в пам'яті зберігається 80% того, що говорять самі; 90% того, що роблять або створюють самостійно. Основними цілями практичних занять є: поглиблення і закріплення теоретичних знань; оволодіння методиками дослідження хворих і відпрацювання навиків; вивчення нових методик дослідження; розвиток ініціативи в самостійній роботі; написання протоколів обстеження.

Викладачі кафедри рентгенології та дитячої рентгенології ХМАПО активно впроваджують нові інноваційні методичні прийоми на практичних заняттях: вирішення конкретних діагностичних завдань шляхом обговорення алгоритму обстеження хворих, дискусій, "мозкового штурму", заздалегідь запланованих помилок. На клінічних базах кафедри викладачі оцінюють рівень знань та підготовки слухачів, це дає можливість диференційованого підходу для навчання слухачів в залежності від профілю лікувально-діагностичного закладу, де вони будуть працювати. Слухачів вчать самостійно працювати на робочому місці лікаря-рентгенолога для формування вмінь і необхідних навичок. Під контролем викладачів самостійно виконується рентгеноскопія, визначається тактика об-

стеження хворих, аналізуються рентгенограми з історіями хвороб. В навчальній кімнаті проводяться аналіз конкретних ситуацій, розробляється алгоритм прийняття рішень, запис протоколів дослідження, проводиться розгляд наборів рентгенограм за відповідними темами, тестування. Завжди проводиться обговорення потреб самих слухачів у вивченні окремих розділів практичної діяльності. По всіх розділах для самостійної роботи є видані працівниками кафедри навчальні посібники та керівництва.

Використання інноваційних методик у навчальному процесі на практичних заняттях створює умови для ефективної самореалізації особистості майбутнього лікаря-рентгенолога і підвищує якість навчання. Педагогічна ефективність застосування методів навчання на практичних заняттях значною мірою залежить від наукової кваліфікації і майстерності викладача. Нові методики навчання дають змогу зацікавити слухачів, спонукати їх до поглиблення своїх знань та практичних навичок.

Література

1. Закон України "Про вищу освіту", № 1556-VII, від 1 липня 2014 р.
2. Навчальний процес у вищій педагогічній школі: Навчальний посібник / За заг. ред. О.Г.Мороза. – К. 2001. – 337 с.
3. Крамний І.О., Спужак М.І., Чурилін Р.Ю., Вороньжєв І.О. Дидактичні проблеми післядипломної освіти радіологів-діагностів: Навчальний посібник для викладачів кафедр – Харків: ХМАПО, 2011 р. – 107 с.

ОСВІТНЬО-ВИХОВНІ ПРОБЛЕМИ В ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Н. Д. Чухрієнко, І. В. Василевська

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Одним з головних принципів організації первинної медико-санітарної допомоги є її якість, яка, перш за все, орієнтована на проблеми пацієнта. Лікар ЗПСМ повинен відповідати компетентним засадам сімейного лікаря, забезпечуючи безперервне спостереження за пацієнтом незалежно від віку, медичних і соціальних проблем, виниклих у нього проблем, які впливають на стан здоров'я. Саме лікар ЗПСМ розробляє і забезпечує маршрут пацієнта згідно локальним протоколам. Величезна роль в стосунках лікар - пацієнт належить взаємній повазі, вмінно спілкуватись, симпатії в стосунках, які в свою чергу, залежать від багатьох чинників. Це не тільки професійні навички і знання з широкого кола питань, а і особисті якості лікаря вміння будувати довгострокові відносини з пацієнтами різного віку, різними за складом характеру, їх родичами і, що не менш важливо, стосунками з колегами. В наш непростий для України час не менш важливим є громадська позиція лікаря.

В зв'язку з цим на кафедрі сімейної медицини ФПО ДМА реалізується комплексний підхід до навчального

процесу, який повинен складатися з 3-х основних принципів: виховання, освіти, навчання.

Особливі проблеми пов'язані з навчанням дорослих, особливо лікарів, які готуються через вторинну спеціалізацію. В процесі взаємодії викладача і лікаря-курсанта потрібно враховувати: базовий рівень знань виходячи з того, що базовою спеціальністю їх були педіатрія, терапія, неврологія, а інколи, і більш «вузькі» спеціальності. Вміння викладача спрямувати процес викладання з урахуванням специфіки майбутньої роботи лікаря ЗПСМ і полягає у викладанні навчального матеріалу, базуючись на Наказах МОЗ України, уніфікованих клінічних протоколах і клінічних настановах, зосереджуючись на первинному рівні надання медичної допомоги.

Для реалізації широкого кола питань, які стоять перед лікарем ЗПСМ, дуже важливим чинником є формування особистих якостей лікаря первинної ланки.

Завданням викладача є наполегливо через процес викладання формувати філософію сімейної медицини, яка для багатьох лікарів-курсантів є незрозумілою і чужою,

але через певний час повинна стати стрижнем світогляду кожного з них.

Не переоцінена роль виховання лікаря як громадянина. Прагнення сформувавши з нього лідера пронизує весь навчальний процес. Однією з нових але ефективних форм цього процесу є долучення молодих лікарів до Всеукраїнського навчального проекту «Сходи в майбутнє». Ця програма включає в себе 5 базових напрямків: лідерство, менеджмент, розвиток особистості, самоврядування, патріотизм.

Цей проект використовує різні методи навчання – тренінг, майстер-класи та фасилітацію (процес колективного прийняття ефективних рішень).

Під егідою Української Асоціації сімейної медицини Нами було проведено заняття в форматі фасилітації з 30 інтернами 1-го року навчання. Формат такої виховної роботи дозволив максимально розкритись інтернам, вони обмінювались думками свого бачення майбутнього і подальшого розвитку і удосконалення сімейної медицини. Корисним було почути, що деякі з них, навіть в інтернатурі, не пов'язують з нею своє життя, вважаючи, що ця спеціальність не користується належною повагою серед

населення, влади і вузьких спеціалістів. Це вже велике питання для нас, схилити частину суспільства до розуміння місії сімейного лікаря в Україні, як спеціаліста, який є передумовою створення страхової медицини і запорукою громадського здоров'я.

Порадувало викладачів, що відвертий обмін думками і наполегливість деяких з інтернів вплинули і змінили думку тих, хто ще не до кінця не розумів перспективи цієї професії. Це дасть змогу через індивідуальну роботу виправляти прогалини в світогляді майбутніх спеціалістів.

Таким чином, освіта є комплексним процесом саме засвоєння систематизованих знань і формування на їх основі світогляду, розвитку пізнавальних можливостей, а також надбання умінь і навичок.

Література

1. Винославська О.В., Малигін М.П. Людські стосунки: навч. посібн. - 3-тє вид. перероб. і доповн. - К.К: Комп'ютерпрес, 2010. - 144 с.

2. Дак Д. Д. Монстр перемен. Причини успеха и провала организационных преобразований. - 2-е издание. - М.: Альпина Бизнес Букс, 2007. - 320с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Н. Д. Чухрієнко, І. В. Василевська

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Однією з актуальних проблем Української держави є реформування системи надання медичної допомоги.

Процес навіть якісно керованих змін в такій галузі не відбувається легко та швидко і включає в себе багатоскладові послідовні організаційні події. Перебудови будь-якої системи в значній мірі залежать від безпосередніх виконавців і припускають в нашому випадку подолання фази опору лікарів першого рівня, звиклих до стереотипів своєї роботи. Перехід до фази реалізації намічених планів та досягнення кінцевої мети в значній мірі залежить від якості психологічної підготовки майбутніх лікарів з формуванням якісно нового фахівця – лікаря загальної практики- сімейної медицини.

Надзвичайно важливим є етап організаційних змін, який має успіх лише в разі формування психологічного, обов'язково емоційно позитивного, супроводу реформ у учасників процесу. В іншому випадку навіть добре економічне підґрунтя буде малоефективним.

Таким чином будь-які перетворення по впровадженню нових методів роботи вимагають зміни світогляду певного кола осіб. В даному випадку це ланцюжок з представників органів влади, адміністраторів медичних установ, сімейних лікарів та самих мешкаців. Процес перетворень не зрушиться з місця поки не зміняться погляди кожного з суб'єктів, приймаючих участь в реформуванні.

Якщо ретельно ставитися до завдання керувати процесом реформування медичної допомоги, необхідно насамперед управляти процесом підготовки кадрів, як однієї з її найважливіших складових.

В цьому аспекті особливу роль відіграє підготовка кадрів для безпосереднього впровадження реформ, а саме лікарів загальної практики – сімейних лікарів (ЗПСЛ). Спектр діяльності ЗПСЛ повинен включати: основні медичні знання; практичні навички та вміння; вміння

використовувати в діагностичному процесі оснащення сімейної амбулаторії; здатність вирішувати проблеми; ведення медичної документації; психологічні особливості та комунікативні навички. Процес підготовки ЗПСЛ до самостійної діяльності зводиться до власне професійних аспектів, а також донесенні до суб'єктів навчання ідеології взаємовідносин в системі сімейний лікар і пацієнт, сімейний лікар і «вузький спеціаліст», сімейний лікар і органи влади. Психологічна та емоційна складова у майбутніх лікарів загальної практики багато в чому залежить від мотивації сформованої викладачами. Побудову психології взаємовідносин можна представити у вигляді 3-х складових:

1. Чіткий виклад стратегії перетворення, реальності її виконання, заснованої на досвіді інших розвинутих країн та об'єктивних фактах;

2. Носіями ідей перетворення повинні бути люди гаряче в цьому переконані - організатори охорони здоров'я та викладачі;

3. Вироблення ефективних методів реалізації перетворення. В умовах навчального процесу це загальна чітко сформульована мета курсу, супідрядні їй цілі окремих елементів навчального процесу (лекцій, семінарських та практичних занять).

На теперішній час підготовка сімейного лікаря як професіонала в психологічному аспекті сконцентрована на післядипломному рівні, тобто по суті має ознаки «перформатування» поглядів.

В майбутньому підготовка лікарів ЗПСМ повинна починатися з відбору абітурієнтів з огляду на специфіку цієї спеціальності, бажаючих працювати з людьми і для людей. Реально це означає: формування комунікативних здібностей та вміннь будувати довгострокові відносини; здатності до системного мислення; почуття відповідальності і само-