

**Лидия Кайдалова, Наталия Алехина, Наталия Шварп.
Тренинговые технологии в подготовке специалистов
здравоохранения.**

В статье определена сущность тренинговых технологий и их значение в подготовке специалистов здравоохранения. Рассмотрена проблема активизации личностного и профессионального развития студентов с помощью использования тренинговых технологий. Значительное внимание уделяется освещению опыта влияния тренинговых технологий на формирование профессионально важных и личностных компетенций контингента студентов медицинских и фармацевтических вузов.

Ключевые слова: тренинг, тренинговые технологии, специалисты здравоохранения.

Lidiya Kaidalova, Nataliya Alokhhina, Nataliya Shvarp. Training technologies in the training of health professionals.

The article explains the purpose of training technologies and their importance in training health professionals. The problem of personal and professional development of students as well as ways to enhance through the use of innovative training technologies. Much attention is paid coverage experience training technologies influence the formation of important professional and personal competencies specified number of students of medical and pharmaceutical universities.

Keywords: training, training technology, health professionals.

Стаття надійшла до редакційної колегії 31.05.2017

УДК 614.23/25:378.147:378.046.4.001.76:159.955.4

© Клигуненко О. М., Муризіна О. Ю., 2017

Клигуненко Олена Миколаївна

Муризіна Ольга Юріївна

Державний заклад

«Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ,
ЯКІ НЕОБХІДНІ НА КУРСАХ УДОСКОНАЛЕННЯ
ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ТА РЕФЛЕКСИВНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРІВ**

Стаття присвячена дослідженню педагогічної роботи викладача щодо сучасної організації практичних занять з анестезіології та інтенсивної терапії на курсах удосконалення з метою забезпечити практичний фаховий результат навчання кожному слухачу. Проаналізовані проблеми аудиторного відпрацювання практичних

навичок і розглянуті способи формування фахових лікарських вмінь у лікарів анестезіологів та сімейних лікарів. Розглянута ефективність занять щодо практичних результатів навчання і подальшого застосування відпрацьованих навичок і вмінь у власній роботі. Представлена необхідність поєднання традиційних та інноваційних форм навчання при організації реальної можливості професійного та особистісного удосконалення лікарів.

Ключові слова: професійна компетентність, професійна рефлексія, післядипломна вища медична освіта, фахове удосконалення лікарів.

Проблема, її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Трансформація вищої медичної освіти України в сучасних умовах є складовою загального процесу перебудови вищої освіти, і здійснюється за певними принципами, де поєднується прагматична професійна ефективність та набуття людиною високої культури. Відображенням першої групи принципів є компетентнісний підхід до цілей і змісту навчання. З професійної медичної позиції рівноважно значущими постають інструментальні та міжособистісні компетентності. Друга група принципів реалізується в гуманізації медичної освіти, орієнтації освітнього процесу на розвиток особистості, виховання гуманістичної культури фахівців з охорони здоров'я [1; 2; 3].

Компетентність у сучасній педагогіці – здатність людини виконувати певні практичні й теоретичні завдання, розв'язувати певні соціальні і життєві проблеми, правильно оцінювати різноманітні ситуації в контексті світоглядних, етичних, наукових ідей. Формування цих здібностей стає особливою метою освітнього процесу, яка протиставляється простому накопиченню знань і навичок. Навчання і виховання, набувають практичної спрямованості, співвідносяться з завданнями і практикою певної професії [1; 2; 3].

Вихідними характеристиками «професійної рефлексії» є самопізнання, оцінка й аналіз особистісного і професійного «Я», пошук особистісного смислу й методологічних сутностей професійної діяльності – від окремих дій і вчинків до суті й смислу, що забезпечує мотивацію професійного самовдосконалення і, відповідно, високий рівень професіоналізму [4]. Професійна рефлексія є важливим і специфічним механізмом, який може бути використаний у процесі професійного становлення фахівця [4]. Рефлексивна діяльність щодо змісту і структури засвоєних знань стає умовою їх ефективного використання у вирішенні професійних задач. Рефлексивність є показником переходу професійної діяльності на особистісно смисловий рівень, що є передумовою створення програм і технологій розвитку особистої професійної культури [4].

Теоретичний аналіз наукової літератури та аналіз практики професійної підготовки фахівців засвідчує, що традиційна педагогічна підготовка успішніше забезпечує когнітивну модель освіти, ніж стимулює творчу активність, самопізнання і самовдосконалення [2; 3; 4]. При традиційній системі навчання переважали вербальні, ілюстративні, пояснювальні методи навчання, які поєднувалися із фронтальними і груповими формами навчання, і досить часто реалізувалися в умовах стресової підготовки і авторитарного тиску. У цих умовах метою професійного навчання не визначалось глибоке осмислення власних професійних дій самої дорослої людини, пошук адекватного і обгрунтованого рішення у конкретній професійній ситуації з певним рівнем невизначеності, критичний аналіз власного професійного розвитку з сучасними вимогами професійної сфери [4].

Це зумовлює необхідність розроблення і впровадження нових концептуальних підходів до професійної підготовки фахівців на основі розвитку професійної рефлексії як чинника процесуального вдосконалення професійної діяльності [4]. На сьогодні у вищій медичній освіті, зокрема в освітній діяльності кафедри післядипломного фахового навчання лікарів та інтернів існує низка завдань, які потребують постійного їх вирішування, с подальшим впровадженням та удосконаленням, а саме: забезпечення сучасних педагогічних умов фахового удосконалення і навчання лікарів з гарантованим наданням практичного результату навчання. Водночас, це зумовлює постійне зростання вимог до педагогічної діяльності викладачів, які здійснюють фахове навчання дорослих в системі безперервної вищої медичної освіти.

Мета статті – проаналізувати дієвість впроваджених засобів з організації занять і створенню певних педагогічних умов на якість формування колективних професійних практичних навичок з анестезіології та інтенсивної терапії у лікарів на циклі тематичного удосконалення та вторинної спеціалізації.

Матеріали і методи дослідження. Основою проспективного педагогічного систематичного дослідження постали практичні заняття циклу тематичного удосконалення «Інтенсивна терапія політравми і шоків» для лікарів анестезіологів та навчального модуля «Реаніматологія та інтенсивна терапія» із лікарями циклу вторинної спеціалізації за фахом «загальна практика- сімейна медицина», які проведені на кафедрі анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО ДЗ «ДМА МОЗ України» із використанням інтерактивної затвердженої методики навчання. Результати навчання слухачів оцінювалися за інваріантною системою дескрипторів, заданих Програмою МОЗ України: що повинен знати, розуміти суб'єкт навчання по завершенню освітньої програми для отримання

посвідчення чи сертифікату спеціаліста. В середині навчальних груп проведено суцільне спостереження. Усі слухачі належали до однієї соціальної групи, проте академічні групи різнилися за спеціальністю відповідно до означеного напрямку навчання. За гендерною ознакою переважали жінки: у лікарів-анестезіологів – до 62% аудиторії, у сімейних лікарів – до 89%. У кожній групі були завідуючі відділеннями анестезіології та інтенсивної терапії, амбулаторіями та центрами первинної допомоги, кількість яких досягала 18% (15÷23%) від усіх слухачів групи. Кількість молодих спеціалістів не перевищувала 11%. Об'єкт дослідження – педагогічний процес сучасної моделі безперервного навчання на післядипломному етапі у вищому медичному навчальному закладі під час фахового удосконалення та вторинної спеціалізації. Предмет дослідження – процес (технологія) формування на практичному занятті клінічних навичок і вмій з анестезіології, реанімації та інтенсивної терапії.

Результати та їх обговорення. Проведене проспективне дослідження (2011-2017 роки) дозволило визначити неоднорідність аудиторії слухачів за віком, стажем роботи, попереднім навчанням, що одразу визначило необхідність вікового підходу орієнтованого на специфіку освіти та інформаційних запитів у дорослому віці, коли нові знання постають дієвими тільки при включенні їх в систему існуючих знань.

Порівнюючи відпрацювання практичних навичок з реанімації та інтенсивної терапії в досить різних аудиторіях слухачів при різному ступеню перцептивної, фармакологічної та інструментальної складності навички, ми виявили однакові проблеми, що стосуються не рівня складності маніпуляції і лікарського уміння відповідно до спеціальності слухача, а саме складності внутрішньо-групової взаємодії лікарів при виконанні узагальнених практичних навичок, які потребують роботи у команді. Саме робота у команді при проведенні серцево-легеневої реанімації та здійсненні невідкладної допомоги при серцево-судинних захворюваннях була визначена ще у 2010 році у Європейських (European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation) та Американських (American Heart Association) Настановах, і набула свого удосконалення у оновленнях цих рекомендацій у 2015 році, де запропоновано включення до навчання з ІТ розділу по роботі у команді та лідерству.

Дієвому опрацюванню новими навичками і лікарськими вміннями заважали прихований страх слухачів виявити публічно своє професійне незнання або невміння здійснити ту чи іншу маніпуляцію. Це визначило необхідність поєднувати і постійно удосконалювати колективні та індивідуальні форми і способи навчальної роботи. Ми спостерігали, що у деяких лікарів старшого віку професійний досвід

вступає в протиріччя з вимогами часу щодо переходу на освітні стандарти нового покоління з використанням діючих нормативних документів та сучасних міжнародних клінічних рекомендацій, які постійно оновлюються. У більшості лікарів цієї вікової категорії не було виявлено активного використання сучасних комп'ютерних технологій для пошуку і використання у повсякденній роботі необхідної професійної інформації.

З боку викладача труднощі виникали при недостатній домашній підготовці до занять у більшій частині аудиторії. Це вимагало всебічно активізувати засвоєння програмного теоретичного і практичного матеріалу під час занять, що є необхідною умовою для здійснення самостійної фахової роботи. Інша проблема визначилась у подоланні прихованого опору слухачів необхідним новим сучасним професійним компетенціям відповідно до нових стандартів освіти.

Вищезазначені проблеми зумовили необхідність впровадження на кафедрі диференційованого учіння, яке поєднувало одночасне застосування андрагогічного і акмеологічного підходу до сучасної методології організації навчального процесу. У власній педагогічній роботі були урахованими закономірності психофізичного розвитку дорослих, чергування стабільних і кризових фаз життя, неоднаковість здібностей кожної людини до навчання. У педагогічному спілкуванні ми дотримувалися співпраці, встановлювали доброзичливі взаємини, організовували внутрішньо-групове спілкування та взаємодію.

Обидва цикли фахового удосконалення відносяться до етапу безперервного професійного розвитку, і актуальними поставали саме результати навчання. При опитуванні та анкетуванні майже усі лікарі та завідувачі відзначили необхідність максимально практично-орієнтованої моделі підготовки фахівців за умови поєднання практичних навичок і лікарських вмій із фундаментальними клінічними знаннями. Ці знання є основою процедурних знань, необхідних для відбудови практичних професійних компетенцій. Протягом циклу фахового удосконалення у лікарів-анестезіологів, те навчального модуля у сімейних лікарів було необхідно відпрацювати повний цикл учіння з рішенням клінічних задач і ситуацій та практичним проведенням диференційованої ІТ і серцево-легеневої реанімації у будь-яких умовах, відповідно до паспорту спеціальності.

Ми спрямовували освітній процес на перетворення навчальних знань у професійні вміння, враховуючи закономірності особистості дорослих, які навчаються, й, водночас, зайняті професійною діяльністю; спиралися на їх набутий досвід. Нами застосовується принцип сумісної діяльності, усвідомленості щодо необхідності навчання та його результату. Це здійснювалося відповідно до

затвердженої цільової програми дій, яка представлена у методичних розробках та дидактичних матеріалах до занять,

Професійні навички у лікарів формуються із попереднім усвідомленням компонентів дії, і тільки після тренінгу наближаються до рівня свідомо-контрольованих. Практичний тренінг відтворювали за допомогою манекенів та муляжів у спеціальних класах. На манекенах були відпрацьовані навчальні вправи і маніпуляції при різних тематичних сценаріях. Цілеспрямовано, через повторення окремих дій і операцій, формували на відповідному рівні практичні уміння і навички. Це посилювало здатність лікаря до прийняття клінічного рішення і доведення його до виконання у нестандартних та ускладнених умовах. Інтегровано обговорювались питання, що відносяться як до попередніх, так і наступних тем, що сприяло розподіленому у часі засвоєнню, урахуваючи психологічні закономірності забування. При традиційному за зовнішньою формою занятті ми посилили індивідуальну практичну роботу лікаря-слухача, що забезпечило особисту мотивацію і відповідальність. Неодмінною умовою успішної роботи по відпрацюванню будь-якої практичної навички був зворотній зв'язок – спочатку саме при виконанні маніпуляції: коректно допомагали здійснювати правильні рухові дії, усували зайві рухи і зменшували м'язову напруженість лікаря, що попереджало закріплювання недоліків і помилок. По закінченню робочого завдання надавали доброзичливий щирий відгук про якість та ефективність дій кожного лікаря, тактично визначали спосіб усунування помилок або певних невірних дій. Ми спостерігали, що складності виникали не стільки при виконанні маніпуляції, скільки через брак навичок комунікаційних дій – роботи колективом. Найбільш уразливою категорію до цього виду навчання поставали саме практичні лікарі більш старшого віку; ми застосовували принцип коригування застарілого досвіду і особистісних установок, що перешкоджають освоєнню нових знань. Водночас завідуючи відділень та амбулаторій виявляли високий рівень комунікаційних навичок незалежно від спеціальності та віку.

На заключному етапі заняття проводили аналіз успішності і колективних досягнень, визначали неуспішність у конкретних питаннях та шляхи її подолання, узагальнювали нові знання та їх безпосереднє практичне застосування, означували – яких практичних результатів маємо надалі досягти.

Аналіз власної педагогічної діяльності ми постійно здійснювали через критичне дослідження навчальної ситуації, анонімне анкетування слухачів по закінченню очного циклу удосконалення, методом інтерв'ю завідувачів відділеннями та підрозділами, слухачів із наданням ними інформації під час фахової дискусії про поточні

проблеми, що пов'язані з практичною реалізацією застосування фахових компетенцій по наданню невідкладної допомоги у спеціалізованих госпітальних умовах та на догоспітальному етапі. Особисте безперервне удосконалення безперервно здійснюємо через власну інноваційну діяльність, рефлексію власного клінічного і педагогічного досвіду, що забезпечувало єдність рефлексії і професійної діяльності, і було основою педагогічного плину на досягнення практичних результатів у лікарів після пройденого циклу очного навчання.

Висновки, перспективи.

1. Перехід на освітні стандарти нового покоління має бути забезпечений сучасними технологіями освіти, які реалізуються при створенні реальних можливостей професійного та особистісного зростання дорослих.

2. Реалізація системи безперервного професійного розвитку та інтерактивне навчання дорослих вимагає від викладачів вищої медичної школи сучасної організації занять, що поєднає традиційні та інноваційні форми навчання, академічну доброчесність та відповідальність викладачів, одночасно, забезпечуючи практичний фаховий результат навчання кожному слухачу.

3. Розвиток професійної рефлексії у лікарів дозволяє удосконалювати командну взаємодію, при відпрацюванні колективних практичних навичок по наданню невідкладної допомоги.

Перспективним є подальше експериментальне вивчення колективних ситуацій, які виникають при командній роботі лікарів при наданні невідкладної допомоги в групі колег різних та однакових за рівнем кваліфікації.

Література

1. Кир'ян Т. І. Принципи перебудови вищої освіти і вища медична школа України / Т. І. Кир'ян // Scientific Journal «ScienceRise: Pedagogical Education». – 2016. – № 6 (2). – С. 26-30.

2. Максименко С. Д. Педагогіка вищої медичної освіти: підручник / С. Д. Максименко, М. М. Філоненко. – К. : «Центр учбової літератури», 2014. – 288 с.

3. Філоненко М. М. Проектування навчальних занять у системі вищої медичної освіти на основі компетентнісного підходу / М. М. Філоненко // Медична освіта. – 2016, № 1. – С. 47-49.

4. Марусинець М. М. Професійна рефлексія як чинник самовдосконалення особистості майбутнього педагога / М. М. Марусинець // Педагогічний дискурс. – 2010. – Вип. 8. – С. 115-118. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/peddysk_2010_8_30. – Назва с титул. екрану.

Елена Клигуненко, Ольга Мурызина. Организационно-педагогические условия, которые необходимы на курсах усовершенствования для повышения профессиональной и рефлексивной компетентности врачей.

Статья посвящена исследованию педагогической работы преподавателя по организации и проведению практических занятий по анестезиологии и интенсивной терапии на курсах усовершенствования с целью обеспечить реальный профессиональный результат обучения каждому слушателю. Проанализированы проблемы аудиторного отработки практических навыков и рассмотрены способы формирования профессиональных врачебных умений у врачей анестезиологов и семейных врачей. Рассмотрена эффективность занятий и практические результаты обучения по дальнейшему применению отработанных навыков и умений в своей практической работе. Представлена необходимость сочетания традиционных и инновационных форм обучения при организации реальной возможности профессионального и личностного усовершенствования врачей.

Ключевые слова: профессиональная компетентность, профессиональная рефлексия, последипломное высшее медицинское образование, профессиональное усовершенствования врачей.

Olena Klygunenko, Olga Muryzina. Organizational-pedagogical conditions necessary to improve the courses for improvement and professional competence reflective doctors.

The article investigates pedagogical teacher on the modern organization of practical classes of anesthesiology and intensive care improvement courses to ensure the practical result of professional training each student. The problems of classroom and practical skills discussed ways of forming professional skills of medical doctors and anesthesiologists family doctors. Efficiency studies on practical issues and the further use of waste skills in their own work. Presented need to combine traditional and innovative forms of learning in the organization of real opportunities for professional and personal improvement of doctors.

Keywords: professional competence, professional reflection postgraduate higher medical education, professional improvement of doctors.

Стаття надійшла до редакційної колегії 30.05.2017