

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ВІТЧИЗНЯНІЙ СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

У статті проаналізовано основні підходи до професійної підготовки майбутніх лікарів у вітчизняній системі медичної освіти. Виокремлено умови успішної реалізації реформування вищої медичної школи в Україні. Названо інтегровані характеристики якості підготовки випускників вищих медичних навчальних закладів, серед яких пріоритетними названо: властивість, уміння, здатність, здібність, компетентність, навичка тощо. Автор серед завдань вищої медичної освіти виокремлює вміст і організацію освітнього процесу, націленого на формування особистості майбутнього лікаря, його цивільної відповідальності, правової культури і правової самосвідомості, духовності, ініціативності, самостійності, толерантності, здібності до успішної соціалізації у суспільстві, професійної зрілості.

Ключові слова: професійна підготовка; вітчизняна медична освіта; вищі медичні навчальні заклади; компетентність лікаря; реформування медичної освіти.

Постановка проблеми. Удосконалення вітчизняної системи підготовки майбутніх лікарів у контексті євроінтеграційних процесів посиляться на основі урахування можливостей творчого використання прогресивних ідей досвіду Великої Британії в умовах інтеграційних, демографічних і міграційних процесів, а також динамічних змін на ринку праці на загальнодержавному і регіональному рівнях, на рівні вищого навчального закладу. Необхідною умовою успішного функціонування системи професійної підготовки майбутніх лікарів в Україні є орієнтація на світовий досвід підготовки майбутніх лікарів, його компаративний аналіз та творче використання інноваційних ідей в освітньому процесі вітчизняних медичних університетів.

На сучасному етапі при розробці та реалізації Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 рр. пріоритетним є надання професійних медичних послуг, що стає можливим за умов якісної медичної освіти. Стратегія реформування вищої медичної школи має за мету підготовку лікаря-спеціаліста з широкими теоретичними знаннями, ерудицією, належним рівнем практичних умінь, здатністю приймати логічні, патогенетично обґрунтовані рішення в клінічних ситуаціях [11].

Аналіз досліджень. Аналіз процесу формування соціальної ролі лікаря-педагога в історико-культурній динаміці розвитку суспільства показав, що для вищої медичної школи викладацькі кадри спеціально не готувалися. Світова медична наука зобов'язана багатьма досягненнями провідним лікарям і водночас видатним педагогам М.І. Пирогову, І.М. Сеченову, С.П. Боткіну, І.П. Павлову, Н.В. Скліфосовському, Н.Ф. Філатову, С.С. Корсакову, В.Ф. Снегирьову, Н.Н. Бурденко, Н.А. Семашко, І.В. Давидовському, Г.Н. Сперанському, А.Л. М'ясникову. Різні аспекти професійної підготовки майбутніх лікарів у вищих медичних навчальних закладах представлено в дисертаційних роботах останніх років. Так, формування професійно-етичної культури майбутнього лікаря досліджувала А. Агаркова, питання виховання гуманності у студентів медичного коледжу – О. Андрійчук, формування толерантності як професійної компетентності майбутнього медика – П. Бабенко, виховання толерантності в студентів вищих медичних навчальних закладів – Л. Лозинська, формування професійної мовленнєвої культури в студентів медичних університетів – О. Крсек, організаційно-педагогічні умови виховної роботи в медичному коледжі – Х. Мазепа, формування професійно значущих якостей майбутніх лікарів засобами проектних технологій – Т. Воробйова, психологічні особливості формування емпатійності майбутніх лікарів – О. Юдіна, психологічні особливості формування деонтологічної культури майбутніх медиків засобами іноземної мови – І. Камінська, формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у процесі гуманітарної підготовки в медичних коледжах – Ю. Колісник-Гуменюк, формування полікультурної компетентності в студентів-медиків у навчально-виховному процесі вищого медичного навчального закладу – А. Щербакова [12].

Мета статті – проаналізувати та розкрити основні особливості професійної підготовки майбутніх лікарів у вітчизняній системі медичної освіти.

Виклад основного матеріалу. На даний час якість підготовки випускника медичного вузу залежить від багатьох чинників. Це професіоналізм викладачів, умови і забезпеченість учбового процесу, склад елементів в освітньому процесі, мотивація навчання, сучасні технології навчання, системи

контролю знань, мотивація педагогічної праці, організація учбово-дослідницької роботи студентів як невід'ємної частини освітнього процесу, виконання індивідуальних завдань і наукових проектів з елементами досліджень, участь у модернізації учбово-лабораторної бази медичного університету, методичного забезпечення учбового процесу. Такий підхід обумовлює підготовку майбутнього лікаря, яка полягає у визнанні особи людини як вищій соціальній цінності, пошану його прав і свобод, його своєрідності, орієнтації на особу студента як на мету, об'єкт, суб'єкт, результат і показник ефективності виховання, опори на виховання як на сукупність знань про людину, на природний процес саморозвитку особи, що формується, на основі закономірностей цього процесу, яка відкрита для сприйняття нового досвіду, здатна на творчий і відповідальний вибір у різних життєвих ситуаціях. Процеси модернізації вищої медичної освіти орієнтовані на створення умов для повноцінного розвитку особових функцій усіх суб'єктів освітнього процесу [14].

Однією з найважливіших стратегічних завдань у сфері вищої освіти в Україні є досягнення вищих навчальних закладів європейського рівня якості та доступності. Одним із напрямів модернізації вищої медичної освіти в Україні є врахування прогресивних ідей та практичних здобутків країн Європи, які за останні роки досягли значних успіхів у реформуванні своїх освітніх систем, зокрема в галузі медицини. У цьому аспекті значний науковий та практичний інтерес становить досвід Великої Британії, дослідження медичної освіти якої може принести користь нашій країні як у теоретичному, так і в практичному аспекті [9, с. 120].

Підвищення професійної компетенції фахівців у галузі охорони здоров'я у всьому світі визначається як найважливіший чинник реформування системи охорони здоров'я. Поряд із загальними вимогами до лікаря, який би міг задовольнити потреби як індивідуума, так і спільноти в цілому, зростають вимоги до навчальних медичних закладів щодо постійного вдосконалення професійної освіти. Наголошується, що рівень державної підтримки цих інституцій повинен на пряму пов'язуватися з якістю підготовки спеціалістів, їхньою соціальною значимістю.

Цій проблемі в останнє десятиліття приділяють велику увагу як фахівці медичної освіти Європи, так і всього світу. Численні збірки документів ВООЗ, публікації співробітників Всесвітньої федерації медичної освіти (WFME), провідними з яких можна вважати роботи С. Voelen (1995, 1998, 2001), дослідження фахівців Європейської асоціації медичної освіти (EHMA) постійно підтверджують важливість вивчення наведеної проблеми, необхідність наближення національних стандартів [1, с. 150] медичної освіти до міжнародних [15, с. 70].

Стан здоров'я населення завжди є визначальним критерієм розвитку суспільства. Тому професійна підготовка медичних працівників виступає одним із регуляторів і показників соціального розвитку, оскільки фактично формує і підтримує доктрину життєздатності суспільства.

Оптимальне забезпечення населення закладами охорони здоров'я та медичними спеціалістами є основною передумовою реалізації стратегії пріоритетного розвитку медичної допомоги, при тому від професійної компетентності лікарів і медичних сестер залежить якість надання медичних послуг населенню. Тому актуальність розробки та впровадження сучасної системи підготовки фахівців для охорони здоров'я обумовлена:

- динамічними змінами в охороні здоров'я та соціальними, кадровими проблемами в галузі, економічними, етичними, правовими особливостями діяльності суб'єктів системи охорони здоров'я в Україні;

- сучасними вимогами до рівня якості підготовки медичних кадрів;
- масштабністю і темпами перетворення у світі в сфері накопичення, передачі, використання інформації з питань медичної науки і практики, запровадженням інноваційних технологій у систему охорони здоров'я;

- створенням та впровадженням єдиного освітнього середовища, безперервної професійної підготовки лікарів та провізорів з широким застосуванням нових інформаційних технологій,

- інтенсифікацією міжнародного співробітництва в сфері медичної та фармацевтичної освіти, виходом на світові ринки із консультативними медичними послугами.

Навчання іноземних студентів в медичних вузах сприяє інтеграції вітчизняних медичних шкіл в світовий інтелектуальний простір і, отже, стимулює розвиток медичної науки і практики в країні.

Оскільки здобуття вищої освіти громадянами інших країн є частиною державної політики, етнічна складова цього процесу частіше за все не експлікується. Оскільки медицина є полем етнічної мобілізації, етнічність присутній як константа в процесі професійного становлення особистості, однак її вплив опосередковано державної та регіональної приналежністю студентів.

Інтернаціоналізація медицини виступає однією з підстав для виділення критеріїв професійних ролей, які є наступними: а) вимога формалізованої спеціальної підготовки, що супроводжується інституціоналізувати моделями контролю за адекватністю освіти і компетенцією навчених індивідів; б) наявність навичок реалізації отриманих професійних знань; в) наявність у вільних професіоналів впевненості в тому, що їх компетенція використовується в інтересах всієї соціальної системи, тобто має місце альтруїстична мотивація праці (Т. Парсонс). Систему умов підготовки іноземних фахівців у

медичному вузі можна розділити на два блоки – необхідні і достатні. До необхідних умов відносять всі, що пов'язані з навчальним процесом, до достатніх – все, що його супроводжує, але ним не є, тобто середовище неформального спілкування, умови життя і побуту, способи задоволення культурних та інших неосвітніх потреб. Дія необхідних і достатніх умов підготовки іноземних фахівців-медиків в медичному вузі передбачається наявністю зворотного зв'язку між цими умовами і об'єктом їх впливу. Цей зворотний зв'язок виявляється та проявляється студентами по відношенню до інтеріоризації професійних ролей. Дослідженнями підтверджено, що активність інтеріоризації носить не етнічний чи соціальний, а психологічний характер, вона заснована на ієрархії мотивів оволодіння професією лікаря. На цій підставі емпірично виділені чотири типи особистостей студентів. Головними агентами соціалізації іноземних студентів в медичному вузі є викладачі – і як носії професійних цінностей, і як представники культури, в тому числі і мовної. Викладачі свідомо вибирають роль агентів соціалізації в роботі з іноземними студентами, широко інтерпретуючи її функціональні параметри. При цьому на першому місці у них стоять цінності професії, а на другому – соціокультурні компоненти адаптації іноземних студентів в інонаціональній середовищі. Ефективність виконання агентами соціалізації своєї ролі зумовлена, в першу чергу, їх професіоналізмом [13].

У Болонській декларації панує квалітативний підхід до проблем освіти, тому термін "компетенція" використовується для позначення інтегрованих характеристик якості підготовки випускників, для опису результату освітнього процесу. У сучасному світі саме професійна компетентність майбутнього фахівця розглядається як показник якості освіти. Тому вивчення та аналіз особливостей процесу її формування в усіх галузях, зокрема медичній, є пріоритетним завданням педагогічної науки [4, с. 85].

М. Smith, описуючи походження поняття "компетентність", зазначає, що воно має грецьке та латинське коріння, так як голландські вчені М. Mulder, Т. Weigel і К. Collins співставляють поняття "компетентність" з грецьким "ικανότης", яке в працях Платона фігурує в сенсі якості особистості чогось досягати, а пізніше воно з'являється в латинській мові в формі "competens", що трактувалось, як "здатність". У XVI столітті поняття було сприйнято англійською, французькою та голландською мовами [10, с. 2].

У словнику "Професійна освіта" С. Гончаренко компетентність визначає як сукупність знань і вмінь, які необхідні для ефективної професійної діяльності, серед них він виділяє вміння аналізувати, передбачати наслідки професійної діяльності та використовувати інформацію [3]. У словнику В. Дубічинського компетентним вважається той, хто має ґрунтовні знання в певній галузі, "тямущий" або має певні повноваження [6, с. 119]. У Великому тлумачному словнику сучасної української мови "компетентність" визначається як властивість, тобто за значенням слова "компетентний" ("поінформованість", "обізнаність", "авторитетність") [2, с. 560]. Міжнародним проектом "Визначення та вибір компетенцій" (DeSeCo) виявлено, що такі терміни як: властивість, вміння, здатність, здібність, компетентність, навичка можуть у певній мірі ототожнюватися. Вони стосуються особи і на що вона здатна, але часто мають більш конкретне значення. В залежності від того, як перекласти з латинської мови слово здатність може означати "спроможність легко зрозуміти, утримувати у пам'яті або справлятися з чимось" чи "здібність, здатність, придатність або вправність" [7]. Найбільш вживаним термін "вправність" є у значенні "бути спроможним, здатним, умілим". Часто його вживають у множині "вміння, навички", а часом у вужчому значенні, ніж компетентності. Це пояснює вибір терміну "компетентності" в проекті "Налаштування освітніх структур" (TUNING). Терміни "універсальні навички і вміння" та "загальні компетентності" інколи ототожнюються. Вони відносяться до загальних компетентностей [8, с. 56]. Учасники міжнародного проекту DeSeCo визначають компетентність як здатність діяти та виконувати поставлені завдання, бути успішним в індивідуальних і соціальних потребах [7].

"Я-лікар-педагог" – це цілісний, хоча, можливо, не позбавлений внутрішніх протиріч образ власного "Я". Це здатність і соціально-перцептивні вміння лікаря приймати рольову позицію педагога, передбачити зміни моделі своєї діяльності з урахуванням інтеріоризації ролі лікаря-педагога, з урахуванням що відбуваються відносин в медичному співтоваристві і трансформацій в суспільстві в цілому. Це сукупність продуктивних установок: реальне "Я" (осмислене уявлення про самого себе в теперішньому часі), соціальне "Я" (моє місце в соціальній структурі; уявлення про те, як мене бачать інші), ідеальне "Я" (яким Я повинен бути, орієнтуючись на моральні норми, культурні ідеали, передбачувані обставини у вітчизняній медицині).

Професійна компетентність лікаря формується на основі базисних медичних навиків, наукового знання і морального розвитку. Її головними компонентами є здатність набувати і використовувати знання, інтегрувати їх за допомогою клінічного мислення, а також реалізовувати і передавати їх у процесі комунікації з пацієнтами і колегами, керуючись етичними принципами. Тобто, професійна компетентність випускника медичного вузу – це єдність теоретичної підготовки та його готовність на практиці до здійснення професійної діяльності. Професійні компетенції майбутніх лікарів можна визначити як соціальні вимоги до підготовки студента-медика, які необхідні для якісної професійної діяльності.

Професія лікаря – унікальна, вона містить комплекс таких характеристик як постійний потяг до самовдосконалення, величезний практичний досвід, знання специфіки даної діяльності, здібності до лікарської праці, знання перспектив розвитку медичної галузі. Сучасний лікар повинен мати високопрофесійну теоретичну і практичну підготовку, володіти методиками профілактики, ранньої діагностики і високотехнологічної терапії захворювань.

Концепція розвитку вищої медичної освіти орієнтована на модель підготовки медичних кадрів, яка створить необхідні умови для збереження і відновлення здоров'я населення шляхом надання гарантованого рівня медичної допомоги. Умовами забезпечення високої якості вищої медичної освіти є організація діяльності викладачів і студентів, їх взаємодія у навчально-виховному процесі і побудова відповідного освітнього середовища. Професійні компетенції лікаря відносяться до конкретної сфери діяльності – лікарської. Вони формуються і виявляються у діяльності і пов'язані з реалізацією таких функцій лікувальної праці, як гностика, циклів дисциплін, що склалася у вітчизняній вищій і середній медичній освіті. проектувально-конструктивна, організаторська, мобілізаційна, інформаційна, орієнтування, комунікативна, розвиваюча. Іншою складовою праці лікаря є володіння спеціальними знаннями і вміннями (у межах напрямів діяльності). Звідси можлива класифікація компетенцій, в основі якої лежать цільові функції лікаря. Крім того, на нашу думку, слід враховувати і структуру. Оскільки всі види діяльності взаємозв'язані, то і відповідні компетенції не піддаються чіткому розмежуванню. Будь-який поділ буде досить умовним. Відзначимо, що класифікація компетенцій може мати і інші підстави. Важливо зрозуміти, що компетентність не є сталим показником спеціаліста, вона змінюється у відповідності до умов сучасного світу, має діяльнісний характер узагальнених умінь та навичок. Професійна компетентність лікаря – це система професійно значимих якостей, знань, умінь і навичок, які об'єднані гуманно-ціннісним відношенням до хворих і колег по роботі, постійною спрямованістю на особисте і професійне вдосконалення. Особистість майбутнього лікаря, його етичні і професійні якості формуються у процесі навчання на медичному факультеті. Тому вміст і організація освітнього процесу, націленого на формування особистості майбутнього лікаря, його цивільної відповідальності, правової культури і правової самосвідомості, духовності, ініціативності, самостійності, толерантності, здібності до успішної соціалізації у суспільстві, професійної зрілості, є одним із завдань вищої медичної освіти [14, с. 321].

Формування компетентного фахівця базується на уявленні про сучасну модель спеціаліста з вищою медичною освітою. Серед її складових основними є мотивація до навчання протягом всього життя, вміння вчитися, володіння навичками самостійного отримання знань та наукового пошуку, а також вміння перетворювати отримані знання в інноваційні технології [5, с. 109].

Майбутні медичні спеціалісти повинні розуміти необхідність постійно розширювати межі своєї пізнавальної діяльності, виходячи поза рамки навчальної програми, що є запорукою стрімкого прогресу, адже, щоб стати компетентним лікарем, лише базових знань недостатньо [5, с. 109].

Висновки. Таким чином, у контексті викладеного вище робимо висновок про те, що суспільні потреби з оптимізації діяльності системи охорони здоров'я України в епоху глобалізації вимагають пошуку нових шляхів щодо формування та реалізації державної політики в здравоохоронній галузі з використанням інноваційних підходів та передового зарубіжного досвіду. Необхідність вирішення ключових проблем галузі визначили основні напрями державної політики України у сфері охорони здоров'я. Першочерговим завданням є формування науково обґрунтованої стратегії охорони здоров'я населення, опрацювання державних комплексних і цільових програм, які мають забезпечити її реалізацію. При цьому слід особливо наголосити на тому, що в сучасних умовах ефективна реалізація державної політики України в галузі охорони здоров'я неможлива без здійснення стратегії інтеграції до Європейського Союзу, розширення і зміцнення міжнародних зв'язків.

Використані джерела

1. Білинська М. Стандарти вищої медичної освіти як шлях до міжнародної акредитації медичної школи. *Вісник УАДУ*. 2002. № 4. С. 150–155.
2. Великий тлумачний словник сучасної української мови: близько 170000 сл. та словосполучень / уклад. та голов. ред. В.Т. Бусел. Київ; Ірпінь, 2001. 1440 с.
3. Кузьмінський А.І. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. Київ, 2005. 486 с.
4. Кульбашна Я.А. Принцип безперервності освіти у формуванні професійної компетентності майбутніх стоматологів. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2013. Вип. 3–4. С. 85–89
5. Кульбашна Я.А. Формування науково-дослідної компетентності у майбутніх стоматологів. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2013. Вип. 3. С. 109–116.
6. Макаренко В.І., Макаренко О.В., Макаренко К.С. Творчість як елемент компетентності майбутнього лікаря. *Інноваційний розвиток вищої освіти: глобальний та національний виміри змін*: матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф., 26–27 березня 2015 р., м. Суми. Т. 2., 2015. С. 119–121
7. Огородников И.Т., Шимбирев П.Н. Педагогика: учебник для учительских институтов. изд. 2-е переработанное и дополненное. Москва, 1950. 431 с.

8. Оленович О.А., Пашковська Н.В., Павлович Л.Б., Ілюшина А.А. Науково-дослідницька робота студентів як компонент професійної підготовки майбутніх фахівців. *Актуальні питання вищої медичної та фармацевтичної освіти: досвід, проблеми, інновації та сучасні технології*: матеріали навчально-методичної конференції. Чернівці, 2012. С. 56-81.
9. Паламаренко І.О. Вимоги до підготовки лікарів загальної практики у Великій Британії. *Вісник Національного університету оборони України № 5 (42) / 2014* С. 120-125.
10. Петраш А.І., Юркова В.П. Організація самостійної навчальної діяльності майбутніх перекладачів з використанням засобів інформаційно-комунікаційних технологій. *Збірник наукових праць Національної академії державної прикордонної служби України*. Серія: Педагогічна психологічна науки. 2014. № 4(73). С. –298. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnarv_ppn_2014_4_27.
11. Скрипник І.М., Гопко О.Ф., Маслова Г.С. Формування клінічного мислення як засіб удосконалення якості освіти лікарів. *Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах*. URL: http://elib.umsa.edu.ua/jspui/bitstream/umsa/2740/1/formuv_klin_mysl_jak_zasib.pdf
12. Федорова К.В. Формування професійно-етичних якостей майбутніх лікарів у виховному просторі вищого медичного навчального закладу. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук: спеціальність 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. Старобільськ. 2016.
13. Фомина Т.К. Иностранные студенты в медицинском вузе России: интериоризация профессиональных ценностей. *Доктор социологических наук: 14.00.52 – Социология медицины*. Волгоград. 2004. 289 с. URL: <http://www.dissercat.com/content/inostrannye-studenty-v-meditsinskom-vuze-rossii-interiorizatsiya-professionalnykh-tsennostei#ixzz51YL5v6tJ>
14. Хоменко К. П. Формування професійної компетентності майбутніх лікарів. *Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету ім. Григорія Сковороди*. 2015. Вип. 36 (62). Т. 2. Дод. 1. С. 321–330.
15. Шигонська Н. Сучасні тенденції професійної підготовки медичних працівників в Україні. *Актуальні проблеми професійно-педагогічної освіти та стратегії розвитку*: Зб. наук. праць / За заг. ред. О.А. Дубасенюк, Л.В. Калініної, О.Є. Антонової. – Житомир, 2006. С. 70–73.

Magrlamova K.

FEATURES OF PROFESSIONAL PREPARATION OF FUTURE DOCTORS IN NATIVE SYSTEM OF MEDICAL EDUCATION

The article analyzes the main approaches to the training of future doctors in the national system of medical education. The conditions of successful implementation of the reform of the higher medical school in Ukraine are singled out. Named the integrated characteristics of the quality of training graduates of higher medical educational institutions, among which the priority is called: property, skills, ability, ability, competence, skills, etc. The author sets out the content and organization of the educational process aimed at forming the personality of the future doctor, his civil responsibility, legal culture and legal self-awareness, spirituality, initiative, autonomy, tolerance, ability to successfully socialize in society, professional maturity, among the tasks of higher medical education.

The professional competence of the doctor is formed on the basis of basic medical skills, scientific knowledge and moral development. Its main components are the ability to acquire and use knowledge, integrate them with the help of clinical thinking, and also realize and pass them on in communication with patients and colleagues, guided by ethical principles. That is, the professional competence of a graduate of a medical university is a unity of theoretical training and its readiness in practice before carrying out professional activity. The professional competence of future physicians can be defined as the social requirements for the training of a medical student that is necessary for a high-quality professional activity. Future medical professionals need to understand the necessity of constantly expand of the boundaries that gives cognitive activity, which is the key to rapid progress.

Optimization of the Ukrainian health care system in the era of globalization requires the search for new ways to formulate and implement state policy in the healthcare industry with the use of innovative approaches and advanced foreign experience. The need for solving key problems in the industry identified the main directions of the state policy of Ukraine in the field of health care. The primary task is to formulate a science-based strategy for public health care, to work out state-level integrated and targeted programs that should ensure its implementation. At the same time, it should be emphasized that in today's conditions effective implementation of the state policy of Ukraine in the field of healthcare is impossible without the implementation of the strategy of integration into the European Union, the expansion and strengthening of international relations.

Key words: professional training; native medical education; higher medical educational institutions; the competence of the doctor; reforming medical education.

Стаття надійшла до редакції 15.03.2018 р.