

DOI: 10.31499/2307-4906.1.2018.134910

УДК 378.614.253.4:331.546:147

*Камілла Магрламова,
кандидат педагогічних наук
кафедри мовної підготовки
«Дніпропетровської медичної
академії МОЗ України»*

ОСНОВНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

У статті розглянуто основні аспекти професійної підготовки майбутніх лікарів у вищих медичних навчальних закладах України, окреслено ряд питань, котрі потребують суттєвих змін. Виокремлено підходи до використання нових технологій навчання в системі вищої медичної освіти, інтегрування всіх етапів навчально-виховного процесу на основі найкращих світових здобутків. Визначено головну мету професійної діяльності лікаря, яка полягає в збереженні та захисті життя та здоров'я людини. Окреслено пріоритети ступеневої професійної підготовки та перепідготовки медичних працівників, безперервного професійного розвитку, застосування дистанційної освіти та органічного поєднання клінічної, теоретичної та психологічної підготовки медичного персоналу в університетських клініках. Доведено, що лікарю – випускнику вищої медичної школи – необхідна цілісна система орієнтування, котра передбачає розвиток професійних і особистісних якостей, цінностей, настанов і інтересів, професійної спрямованості мислення, емоційно-вольових якостей, здібностей і компетенцій, розвиненість його власної ціннісно-сміслової сфери.

Ключові слова: *майбутні лікарі, професійна освіта, професійна діяльність лікаря, інноваційні технології, реформування освіти.*

The article deals with the main aspects of the professional training of future doctors in higher medical schools in Ukraine, identified a number of issues that require significant changes. Approaches to the use of new teaching technologies in the system of higher medical education, integration of all stages of the educational process on the basis of the best world achievements are singled out. The main goal of the professional activity of a doctor is defined, which is to preserve and protect life and health of a person. Priorities of stepped professional training and retraining of medical workers, continuous professional development, application of distance education and organic combination of clinical, theoretical and psychological training of medical personnel in university clinics are determined.

It has been proved that the doctor-graduate of the higher medical school needs an integrated system of orientation that provides for the development of professional and personal qualities, values, attitudes and interests, the professional orientation of thinking, emotional-volitional qualities, abilities and competencies, the development of his own value-meaning sphere.

Key words: *future doctors, professional education, professional activities of a doctor, innovative technologies, education reform.*

Систему підготовки фахівців для охорони здоров'я слід розглядати у контексті світового розвитку систем охорони здоров'я та вищої освіти, особливостей функціонування охорони здоров'я тієї чи іншої країни, а також специфіки організації власне медичної освіти. Всесвітньою організацією охорони здоров'я у 70-х рр. ХХ ст. визначені основні напрями фундаментальних змін охорони здоров'я. Основний підхід до формування кваліфікованого кадрового потенціалу галузі ґрунтується на запровадженні ефективної системи безперервної медичної освіти лікарів на всіх її етапах (додипломній, післядипломній, безперервній професійній підготовці), що професійно контролюється та сертифікується державою.

У новій соціальній ситуації на тлі глобалізації та екологізації мислення, демократизації суспільства та становлення відкритої ринкової економіки, гуманізації та інформатизації всіх сторін життя суспільства сфера вищої професійної освіти зазнає суттєвих змін. Так, визначаючи пріоритети вищої медичної школи, фахівці ведуть мову про необхідність дати випускникові вузу професійні знання, вміння, навички на сучасному науковому рівні з найважливіших розділів медицини; озброїти досвідом постійного нарощування своєї компетентності, самовдосконалення в області обраної спеціальності; створити умови для особистісного зростання і розвитку творчої особистості лікаря. Перша мета чітко конкретизована в Державних освітніх стандартах з усіх спеціальностей, тоді як щодо двох інших таких визначеності немає. Вимоги до рівня підготовки лікаря, до його професійних і особистісних якостей, цінностей, настанов і інтересів, професійної спрямованості мислення, емоційно-вольових якостей, здібностей і компетенцій неухильно підвищуються. Орієнтація на функціоналізм в підготовці і мисленні фахівця відходить у минуле. Лікарю – випускнику вищої медичної школи – необхідна цілісна система орієнтування в світі людини, що передбачає розвиненість і його власної ціннісно-сміслової сфери, відкритість світу і впливу його культури [1].

Медична освіта як предмет наукового дослідження знаходить своє місце у наукових розвідках вітчизняних учених, зокрема, тенденції розвитку освітньої політики в європейських країнах (О. Альперн, Н. Вільчинська, Г. Кліщ, О. Копанська, В. Москаленко), дослідження,

спрямовані на розвиток медичної освіти в Україні (Ю. Гумінський, О. Волосовець, В. Мороз, Т. Полеся, Ю. Поляченко, Г. Пилип, Л. Фоміна,) та в країнах Європейського Союзу (Н. Кучумова, Т. Логущ, В. Майборода).

Різні аспекти професійної підготовки майбутніх лікарів у вищих медичних навчальних закладах представлено в дисертаційних роботах останніх років. Формування професійно-етичної культури майбутнього лікаря досліджувала А. Агаркова, питання виховання гуманності у студентів медичного коледжу – О. Андрійчук. Професійно-особистісний розвиток майбутніх лікарів в освітньому просторі вищого медичного навчального закладу досліджувала О. Артюхіна, 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 [8]. Однак питання розвитку медичної освіти, основні її завдання та етапи реформування у наукових дослідженнях висвітлені недостатньо.

Мета статті полягає у розкритті основних аспектів професійної підготовки майбутніх лікарів у вищих медичних навчальних закладах.

Серед принципів освітніх реформ 1980–1990-х років у Великій Британії важливе місце посідало прагнення до того, щоб «зміст навчального плану повинен був стати більш “англійським”, тобто національно-орієнтованим, спрямованим на “відновлення унікальної британської (англійської) культурної традиції”» [6].

На X Всеукраїнському з'їзді лікарських організацій (2009 р.) було прийнято Етичний кодекс лікаря України, моральні засади якого узгоджені з положеннями Міжнародного кодексу лікарської етики, Гельсінкської декларації, Загальної декларації про геном і права людини та Конвенції про захист прав та гідності людини з огляду на застосування досягнень біології та медицини. Цим кодексом визначено головну мету професійної діяльності лікаря, яка полягає в збереженні та захисті життя та здоров'я людини. У контексті нашого дослідження привертають увагу такі зазначені в кодексі аспекти професійної діяльності лікарів:

– лікар зобов'язаний своєю поведінкою та іншими доступними йому засобами (лекції, бесіди, ЗМІ, Інтернет тощо) пропагувати здоровий спосіб життя і бути прикладом у дотриманні його норм і правил;

– дії лікаря повинні бути спрямовані на досягнення максимальної користі для життя і здоров'я пацієнта, його соціального захисту; лікар має враховувати персональні особливості пацієнта, стежити за його оцінкою свого стану;

– добровільну згоду пацієнта на обстеження та лікування лікар повинен одержати під час особистої розмови з ним; хворого необхідно обов'язково поінформувати про методи лікування, наслідки їхнього застосування, можливі ускладнення, а також альтернативні методи лікування;

– під час лікування дитини або хворого, який перебуває під опікою, лікар зобов'язаний надавати повну інформацію його батькам або опікунам, одержати їхню згоду на застосування методу лікування або лікарського засобу;

– лікар повинен поважати честь і гідність пацієнта, його право на невтручання в особисте життя, ставитися до нього доброзичливо, з розумінням сприймати занепокоєння рідних і близьких станом хворого [3].

Державна програма розвитку освіти в Україні, прийнята після здобуття Україною незалежності, визначає як одне з основних положень створення і використання нових технологій навчання, інтегрування всіх етапів навчально-виховного процесу на основі найкращих світових здобутків. Освіта і культура суспільства визначають місце України у міжнародному соціокультурному просторі, адже інтеграція і глобалізація соціальних, економічних і культурних процесів, розбудова української держави вимагають кардинального оновлення освітнього простору України з орієнтиром на входження в освітній простір Європи і здійснення освітньої діяльності в контексті й на рівні європейських вимог [5].

Розпочата у 90-х рр. ХХ ст. в Україні реформа охорони здоров'я орієнтувалася на потреби галузі в нових соціально-економічних умовах. Конкретні завдання щодо реалізації Стратегії реформування медичної освіти в Україні знайшли відображення у розробленій Концепції розвитку медичної освіти України. Вона ґрунтується на вимогах Всесвітньої Федерації медичної освіти (2002) – триплеті стандартів поліпшення якості (базова та післядипломна медична освіта, безперервний професійний розвиток лікаря), докторських директивах Європарламенту № 93/16/ЄЕС від 07.07.1993, Директиві 2005/36, підходах і методах атестації випускників, що застосовуються у світі. Концепція була схвалена після широкого громадського обговорення.

В межах реформи вищої медичної освіти як невід'ємної частини розвитку національної освіти та системи охорони здоров'я України

відбулася модернізація усіх її складових. Запроваджено Галузеві державні стандарти вищої медичної освіти, модернізовано зміст навчання на всіх етапах та за кваліфікаційними вимогами медичних спеціальностей, які визнаються не тільки в Україні, а й у країнах Європейського Союзу та США. Сформовано сучасну інноваційну систему управління якістю підготовки лікарів, удосконалено систему сертифікації та ліцензування їх професійної діяльності.

Система заснована на ступеневій професійній підготовці та перепідготовці медичних працівників, постійному моніторингу її якості, безперервному професійному розвитку, застосуванню дистанційної освіти та органічному поєднанні клінічної, теоретичної та психологічної підготовки медичного персоналу в університетських клініках.

Щодо кадрової політики у сфері медицини, то, за оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, у світі налічується понад 59 млн медико-санітарних працівників. У цілому на 10 тис. населення Землі припадає 14 лікарів та 29 медичних сестер і акушерок. Ці показники неоднорідні та коливаються в широких межах залежно від регіону. У світі існує глобальний дефіцит медичних кадрів, для покриття якого потрібно не менше 4,25 млн працівників сфери охорони здоров'я. Оптимальне співвідношення чисельності середнього медичного персоналу та лікарів становить 4:1 (Канада, США, країни Європи). У деяких регіонах цей показник варіює від 8:1 (країни Африки) до 1,5:1 (західна частина Тихого океану), а в таких країнах, як Мексика, Чилі, на 1 лікаря припадає менше 1 медичної сестри. В Україні та Росії цей показник становить близько 2:1, в Білорусі – 2,5:1. Така кадрова ситуація спричиняє дисбаланс у системі надання медичної допомоги. Забезпеченість лікарями, які безпосередньо надають медичну допомогу, в Україні становить 27,3 на 10 тис. населення. Цей показник нижчий за аналогічний у більшості країн Європейського Союзу (33,3 на 10 тис. населення) та країн СНД. Останнім часом у сфері охорони здоров'я України спостерігається стала кадрова ситуація. За даними Державної служби статистики, в Україні загальна чисельність лікарів (без лікарів-стоматологів) у 2012 р. становила 217 тис., медичних сестер та акушерок – 441 тис. осіб [7].

На сьогодні в Україні гостро постає проблема якості підготовки сімейного лікаря. Підготовка сімейних лікарів в Україні здійснюється двома шляхами. По-перше – це навчання сімейного лікаря у дворічній інтернатурі за типовою навчальною програмою, затвердженою Міністерством охорони здоров'я (МОЗ) України у 2011 р. (МОЗ України, 2011), що передбачає 1 рік очного навчання (50 % навчальних годин) на кафедрах і клініках вищих медичних навчальних закладів (ВМНЗ) та 1 рік заочного навчання (50 % навчальних годин) – на базах стажування (попередні навчальні програми інтернатури у 1996, 2002, 2006 р. були також розраховані на 2 роки, хоча перша програма інтернатури з сімейної

медицини в 1995 р. була 3-річною). По-друге – це підготовка сімейних лікарів шляхом перепрофілювання та респеціалізації лікарів інших спеціальностей на 6-місячних циклах спеціалізації (Типові навчальні плани і програми, затверджені МОЗ України, 1995–2012 рр.).

В умовах реорганізації системи охорони здоров'я України на засадах сімейної медицини Законом України Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги визначено, що з 1 січня 2020 р. надання медичної допомоги на первинному рівні має здійснюватися лише лікарями загальної практики – сімейними лікарями [2].

Метою реформування охорони здоров'я стало підвищення якості медичної допомоги населенню, ефективне використання матеріально-технічного та наукового потенціалу галузі, підвищення якості освітньої та наукової діяльності вищих навчальних закладів, конкурентоздатності фахівців медиків на європейському і світовому ринках праці.

Стратегічною дорадчою групою з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні (СДГ з охорони здоров'я), яка була створена Наказом МОЗ України № 522 від 24.07.2014 року, розроблена Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. Стратегія узагальнює пропозиції, запропоновані національними і міжнародними експертами, та відображає законні прагнення українського суспільства щодо майбутньої системи охорони здоров'я. Стратегія повинна стати основою для розробки політики і визначення порядку прийняття рішень у галузі охорони здоров'я, в тому числі рішення про наповнення та розподіл бюджетних коштів для охорони здоров'я. Мета Стратегії полягає не в тому, щоб розробити довжелезний перелік заходів, які будуть реалізовані для досягнення цілей і завдань в кожному сегменті охорони здоров'я. Натомість, стратегія надає чіткі і переконливі причини та пояснює, чому ті чи інші пропозиції повинні розглядатися як пріоритет. Таким чином, це створить основу для оцінки та перегляду існуючого оперативного регулювання і розвитку нових складних заходів і конкретних дій в певних сегментах сектору охорони здоров'я. (Наприклад, Стратегічний план розвитку людських ресурсів, Генеральний план розвитку лікарень, Стратегічний план розвитку паліативної допомоги, Стратегічний план розвитку громадського здоров'я) [4].

Таким чином, вища медична освіта в Україні потребує реформування, що є об'єктивною потребою, зумовленою переходом до нового рівня ринку медичних послуг. Процес оновлення освіти у медицині має спрямовуватися на поєднання трьох органічно пов'язаних основних компонентів: держави, вищого навчального медичного закладу та лікаря.

Перспективу подальших досліджень вбачаємо в виокремленні основних шляхів та методів реформування професійної підготовки лікарів у вищих медичних навчальних закладах України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артюхина А. И. Образовательная среда высшего учебного заведения как педагогический феномен (на материале проектирования образовательной среды медицинского университета) : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.08 / А. И. Артюхина. – Волгоград, 2007. – 377 с.
2. Підходи до підготовки сімейних лікарів в Україні та країнах Європи / Вороненко Ю. В., Шекера О. Г., Ткаченко В.І. та ін. // Український Медичний Часопис. – 2014. – № 3(101). – С. 116–120.
3. Етичний кодекс лікаря України // Медицина транспорту України. – 2009. – № 4. – С. 6–11.
4. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Projekt-Strategiyi-reformi_OZ.pdf
5. Паламаренко І. О. Урахування досвіду Великої Британії при підготовці сімейних лікарів в Україні / І. О. Паламаренко // Вісник Національного університету оборони України. – 2014. – № 4(41).
6. Сбруєва А. А. Освітні реформи 80–90-х років ХХ століття: англійський досвід / А Сбруєва // Вісн. Житомир. держ. ун-ту ім. І. Франка. Серія: Педагогічні науки. – 2003. – Вип. 11. – С. 105–110.
7. Устінов О. В. Роль та місце лікаря в сучасному суспільстві (за матеріалами виступу Міністра Охорони здоров'я України Раїси Богатирьової) [Електронний ресурс] / О. В. Устінов // Український Медичний Часопис. – Режим доступу : <http://www.umj.com.ua/article/65012/rol-ta-misce-likarya-v-suchasnomu-suspilstvi-za-materialami-vistupu-ministra-oxoroni-zdorov-ya-ukraini-raisi-bogatirovoi> 2013-09-06
8. Федорова К. В. Формування професійно-етичних якостей майбутніх лікарів у виховному просторі вищого медичного навчального закладу : дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.04 / К. В. Федорова. – Старобільськ, 2016.