

МЕСТО ИННОВАЦИЙ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Шапкин В.Е.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра общей практики - семейной медицины и внутренних болезней

В просторечии термин «инновация» относится к внедрению чего-то нового - идеи, методики, устройства и т.п. Все эти значения могут быть применимы и применяются в высшем медицинском образовании, где инновации могут относиться просто к какому-то новому способу работы, или к изменению, которое улучшает процесс обучения [1, 2].

Перед современными медицинскими вузами лежат непростые задачи. Налогово-бюджетное давление, высокая конкуренция на рынке предоставления услуг высшего медицинского образования, прогрессивно развивающаяся медицинская наука, постоянно меняющиеся стандарты оказания медицинской помощи требуют значительной гибкости со стороны управляющего персонала и преподавателей. Сюда же следует добавить непростые взаимоотношения вузов с клиническими базами, которые одновременно являются будущими работодателями для выпускников. Нововведения в данной среде с одной стороны являются способом разрешения тех или иных проблем, а с другой стороны они сами создают некоторые трудности. От грамотного внедрения инноваций может зависеть успех как отдельных высших медицинских учебных учреждений, так и всей отрасли в целом. Т.е. инновации имеют могут иметь четко выраженный адаптационный (или наоборот, дезадаптационный) характер [3]. Поэтому одной из задач высшей медицинской школы является перманентное отслеживание новых методик, знаний и т.п. медицине, педагогике, науке об управлении с последующим их внедрением в сам педагогический процесс и систему его управления [1, 2].

Следует признать необходимость целостного подхода к внедрению инновационных технологий в системе высшего медицинского последиplomного образования. В частности, менеджеры высших учебных заведений должны учитывать необходимость [4]:

- развития институциональной культуры к инновациям, которая повышает творческий потенциал, позволяет осознать преимущества, получаемых в результате внедрения нововведений, минимизирует сопротивление изменениям;
- применения различных стимулов (в том числе вознаграждений) для сотрудников, которые занимаются разработкой и внедрением инноваций;
- перманентного обучения преподавателей новым педагогическим и медицинским технологиям;
- межведомственного сотрудничества, поддержания тесного сотрудничества медицинских вузов с клиниками и местными органами управления здравоохранения.

Ниже представлены виды обучения, которые могут использоваться либо уже применяются в системе высшего последиplomного медицинского образования и несут выраженные инновационные элементы [2, 4]:

- активное обучение;
- совместное обучение;
- обучение в сотрудничестве;
- критическое мышление;
- культурный плюрализм;
- научные реформы;
- обучение сверстников;
- симуляционное обучение;
- дистанционное обучение;
- международное образование.

В процессе активного обучения учащиеся разрабатывают вопросы, предварительно освещенные на практическом занятии, семинаре или лекции. Данное обучение способствует формированию инициативности, навыков самообразования, а также улучшает процесс усвоения знаний.

Совместное обучение подразумевает совместную работу учащихся или совместный проект. Методология может самой различной в зависимости от поставленной цели. Например, самым простым вариантом данного вида работы является совместное обсуждение учебного материала учащимися. Одним из важных результатов такой деятельности является возможность проработки больших пластов информации в относительно короткие сроки. С учетом перегруженности рабочих учебных программ в системе высшего медицинского образования совместная работа может оказаться достаточно полезной для изучения целого ряда тем.

При обучении в сотрудничестве процесс выполнения задания разбивается на несколько направлений по числу участников с таким расчетом, чтобы общий результат может быть получен только при кооперации всех членов группы. Данный вид обучения формирует развитие способностей к межличностному контакту, умение сотрудничать, вырабатывает навыки групповой работы. Для врачей это очень важно т.к. большая часть пациентов в настоящее время полиморбидны. К тому же этапность оказания медицинской помощи подразумевает кооперацию врачей во времени.

Метод критического мышления подразумевает всесторонний анализ и обсуждение тех или иных положений, теорий, устоявшихся точек зрения. К сожалению, далеко не все современные медицинские взгляды и технологии обладают высокой степенью доказательности. Кроме того, в настоящее время мы видим широкое распространение различных «нетрадиционных» разновидностей медицины. Поэтому критическое мышление является важным элементом клинического мышления врача.

Культурный плюрализм – для высшего медицинского образования собственнo важен второй компонент. Обучаемые в качестве задания могут, например, обсуждать различные теории, посвященные одной и той же проблеме. У учащихся-

ся вырабатывается понимание необходимости использования разных профессиональных подходов к решению серьезной проблемы в различных ситуациях.

При использовании метода научных реформ обсуждаются различные изменения во взглядах на те или иные медицинские проблемы. Метод позволяет расширить профессиональный кругозор и вырабатывает практический навык к поиску инноваций в медицине.

В процессе «обучения сверстников» учащиеся готовят доклады, презентации и т.п. по определенным темам и представляют их остальным членам группы. Таким образом, обучаемые не только глубоко изучают тему, но и учатся доступно подать соответствующий материал окружающим. Для медработников это ценный практический навык так как составной частью работы врача является разъяснительная работа с пациентами и членами их семей.

Симуляционное обучение – достаточно мощная и широко распространенная группа методов. Использование муляжей, работа с пациентами и т.д. дает возможность приблизить образовательный процесс к практическим реалиям.

Дистанционное обучение позволяет значительно оптимизировать процесс обучения за счет отсутствия территориальной привязки к месту проведения занятий и возможности выбора времени занятий. Данная группа методов направлена на выработку у учащихся профессиональной самостоятельности.

Международное образование является важным компонентом современных систем обучения. Обмены учащимися между университетами различных стран уже давно не редкость. То же можно сказать и о стажировке преподавателей. Дальнейшее развитие этого вида деятельности будет способствовать широкому распространению позитивного опыта, интернационализации подготовки врачей.

В целом, применение инноваций в системе высшего медицинского образования должно улучшить качество подготовки врачей, сформировать у них творческий подход к решаемым проблемам, инициативность, широкий профессиональный кругозор, способность к грамотному взаимодействию как с пациентами, так и с другими специалистами.

Литература

1. Павлов В. Н., Цыглин А. А. Модернизация высшего образования посредством внедрения современных инновационных технологий // Медицинское образование и вузовская наука – 2015. - №1 (7). - С. 83-86.
2. Развивающие информационные технологии в образовании: использование учебных материалов нового поколения в образовательном процессе: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции («ИТО-Томск—2010»). - Томск, 2010. -410 с.
3. Шарипов Ф.В. Педагогика и психология высшей школы. - М.:Логос, 2012. - 448 с.
4. Brennan, John, Broek, Simon, Durazzi, Niccolo, Kamphuis, Bregtje, Ranga, Marina and Ryan, Steve. Study on innovation in higher education: final report. European

УДК: 378.147:61+614.23

РОЛЬ ОБУЧЕНИЯ НА МЛАДШИХ КУРСАХ В СТАНОВЛЕНИИ СПЕЦИАЛИСТА МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

Шлепотина Н.М.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России

Кафедра биологии

Современный рынок труда предъявляет к специалистам различного профиля самые строгие требования в отношении квалификации. Не стала исключением и врачебная профессия: чтобы быть конкурентоспособным и занять желаемую должность, выпускник медицинского вуза должен не просто обладать определенным объемом знаний, но и успешно справляться с выполнением практических навыков, которые необходимы для будущей работы. В соответствии с содержанием Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", ступенями высшего медицинского образования являются специалитет, ординатура и аспирантура, а набор обучающихся в интернатуру будет прекращен с 2017 года. Таким образом, большая часть выпускников медицинских вузов сразу после окончания шестилетнего обучения займут нишу первичной медико-санитарной помощи, которая является центральным звеном системы организации здравоохранения населения [6]. Именно поэтому к концу обучения студент уже должен обладать набором сформированных профессиональных знаний, умений и владений.

Привитие различных навыков и умений в полной мере реализуется через компетентностный и практико-ориентированный подходы к обучению. Формирование необходимых общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у будущих врачей связано с освоением различных приемов, начиная от способности к абстрактному мышлению, анализу и синтезу, заканчивая готовностью к участию во внедрении новых методов, направленных на охрану здоровья граждан в рамках медицинской, организационно-управленческой и научно-исследовательской деятельности. Для усовершенствования учебного процесса в настоящее время применяется широкий спектр инновационных методик и приемов, таких как разработка рабочих тетрадей, применение мультимедийных презентаций и многие другие [13, 14, 15].

Формирование компетенций и отработка практических навыков начинаются уже на первом курсе учебы в медицинском вузе. Начало обучения для студента-медика связано с освоением большого количества фундаментальных дисциплин. Во время занятий по различным учебным дисциплинам значительное внимание уделяется отработке практических навыков, развитию творческого потенциала обучающихся, а также мотивации к занятию научно-исследовательской деятельностью [4, 11, 12, 16]. Так, например, в процессе освоения дисциплины "биоло-