

УДК 616-036.2:378.046.4+04:378.147
DOI: 10.26435/UC.V013(28).198

Е.И. Беседина¹, В.А. Мельник¹, Ю.А. Лыгина¹, А.Р. Коцюрба¹, А.Б. Лыгин²

¹ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк

²Центр первичной медико-санитарной помощи №5 г. Макеевки

ФОРМИРОВАНИЕ БАЗЫ ЗНАНИЙ ДЛЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ» С УЧЕТОМ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА

Как известно, идея о развитии компетенций наиболее интенсивно развивается в системе профессионального образования [1]. Все возрастающая потребность в быстром переходе молодых специалистов врачей эпидемиологов от этапа ученичества к практической работе предъявляет также новые требования к их знаниям, профессиональным умениям, усложнению, появлению новых функций в должностных обязанностях. В связи с этим становится очевидной необходимость перехода образовательного процесса дипломированных, но не имеющих опыта практической работы специалистов – ординаторов, интернов и курсантов циклов первичной специализации по специальности «Эпидемиология» от кредитного (ориентированного на нормирование содержательных единиц) к его альтернативе – компетентностно-ориентированному [1-3].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Обосновать необходимость применения компетентностного подхода в процессе формирования базы знаний при реализации учебно-методического комплекса в преподавании специальности «Эпидемиология» на последипломном этапе обучения.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В основу концепции высшего профессионального последипломного обучения на кафедре организации высшего образования, управления здравоохранением и эпидемиологии были положены разработанные сотрудниками кафедры учебно-методические комплексы по соответствующим специальностям (эпидемиология, бактериология, организация и управление здравоохранением и др.) и виду обучения слушателей (профессиональная переподготовка, повышение квалификации, тематическое усовершенствование, интернатура и ординатура).

В работе был задействован механизм реализации «феномена компетентности» в сфере высшего профессионального образования с некоторыми дополнительными предпосылками развития специалиста, с учетом его собственного творческого потенциала и базисного образования. Кроме того, в процессе обучения применялись методы подготовки компетентных специалистов: задачный подход, имитационно-моделирующий, проектный и контекстный способы обучения, интеграция учебной и исследовательской работы.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Существующая ныне база общемедицинских знаний является необходимым, но недостаточным условием формирования специалиста, способного самостоятельно выполнять профессиональные обязанности с первого дня работы. Традиционный «кредитный» подход подразумевает насыщение обучающихся возможно наиболее полным фактологическим набором, связанный, прежде всего, с имевшими ранее место определенными трудностями в получении информации по отдельным узкоспециализированным профессиональным разделам. Однако, бурное развитие информационных технологий устраняет большинство препятствий в получении конкретной фактологической информации и сейчас на первый план выходит умение специалиста применить фактологические знания на практике.

Ряд зарубежных авторов (Fernandez N., Dory V., Ste-Marie L.G., Colbert C.Y., French J.C., Herring M.E., Dannefer E.F. и др.) называют следующие определяющие компоненты, формирующие основу четкого описания образовательных це-

лей, составления образовательных программ и формирования критериев оценки на основе компетентностного подхода [3-5]:

- компонентный состав компетенции и ее связь с компетенциями более общего порядка;
- виды деятельности, в которых данная компетенция реализуется;
- социальный контекст, в котором данная компетенция реализуется;
- задачи, решаемые посредством данной компетенции, стратегии решений этих задач, продукт решения задачи;
- дескрипторы (описания) уровня владения компетенцией, теоретически обоснованные и практически подтвержденные;
- система измерений как градуирование дескрипторов владения умениями, составляющими компетенцию, имеющая теоретическую основу, предполагающая достаточное количество уровней для адекватного отражения успехов учащихся и обладающая такими характеристиками, как гибкость и связность с точки зрения содержания;
- методика оценки владения компетенцией обучающимися на основе разработанных дескрипторов, в том числе ориентированную на разработчиков тестов;
- способы формирования компетенции, учитывающие способы приобретения компетенции обучающимися и роль преподавателей в ее формировании;
- цели и принципы составления учебных программ.

Таким образом, началом реализации компетентностного подхода в обучении эпидемиологов-практиков является определение фактологического состава формируемой образовательной программы.

Основными такими компонентами будут являться:

- вид деятельности (работа врача эпидемиолога);
- социальный контекст (осуществление надзорной, противоэпидемической и профилактической функций в общей системе организации здравоохранения);
- перечень задач, решаемых в рамках данной компетенции, стратегии их решения и продукты их решения, как главные критерии правильности деятельности специалиста, используемые для общественного и самоконтроля.

Исходя из предшествующего опыта преподавания данной специальности, целесообразным представляется следующий состав фактологического материала:

- нормативно-правовое обеспечение деятельности врача-эпидемиолога, его права и обязанности;

- особенности документооборота в практике врача-эпидемиолога и используемое программное обеспечение;

- сущность и содержание санитарно-эпидемиологического мониторинга, его общественная значимость и его место в системе общественного здравоохранения;

- элементы эпидемического процесса, их оценка и стратегии преодоления санитарно-эпидемиологического неблагополучия;

- частные стратегии деятельности службы при отдельных видах инфекционных эксцессов;

- критерии эффективности (общие изменения уровней заболеваемости, смертности, временной и стойкой нетрудоспособности населения, и частные – полная или частичная ликвидация последствий того или иного инфекционного эксцесса).

С другой стороны, многие авторы в качестве одного из основополагающих факторов эффективности усвоения учащимися учебного материала называют оптимальное структурирование набора фактов. Изучаемые понятия, законы, теории должны характеризоваться как система взаимосвязанных элементов. При изучении того или иного объекта следует указывать, в какую систему он входит в качестве элемента и как он связан с другими элементами этой системы. Всё это позволит освободить учащихся от необходимости держать в памяти большой объём фактического материала, что приобретает особую актуальность в условиях беспрерывно растущего потока информации.

Следовательно, представленный для изучения фактологический материал должен быть разбит на логически завершённые блоки, доступные для запоминания по объёму, и описывающие одну изучаемую проблему в разнообразных её аспектах. Ряд таких смысловых блоков должен быть объединён в единый информационный модуль, хотя отдельные элементы такого модуля могут быть изложены частью в ходе практических занятий, частью в лекционном материале, а частью оставлены для самостоятельного изучения.

Следующим фактором повышения эффективности усвоения знаний является высокая мотивация и самомотивация обучающихся, которая напрямую связана с актуальностью предлагаемого фактологического материала. В свете этих соображений становится понятной необходимость поддержания формируемой базы знаний в актуальном состоянии. Это подразумевает постоянное отслеживание новой информации во всех доступных источниках и своевременный пересмотр как содержания учебного материала, так и его структурирования.

Переход в конструировании содержания образования от «знаний» к «способам деятельности» предполагает изменение принципов формирования базы знаний (лекционный курс, практические занятия, темы для самостоятельного изучения) в обратном направлении: исходя из требований работодателя (в нашем случае – государства, в лице Министерства Здравоохранения и его функционального подразделения – Центра Государственного санитарно-эпидемиологического надзора), выраженных в моделях образовательных стандартов в рамках модульно-компетентностного подхода, к списку фактологических знаний, необходимых для осуществления профессиональных компетенций. При этом усвоение части общемедицинских знаний может быть возложено на предыдущие этапы подготовки специалистов.

С учетом того, что в условиях переходного периода одномоментное формирование компетентностных стандартов по всем специальностям силами МЗ представляется затруднительным, предварительное формирование таких образовательных моделей может быть возложено на соответствующие профильные кафедры последиplomного образования, с последующей передачей этих функций органам практического здравоохранения.

На основании вышеизложенных соображений, формирование учебного плана на кафедре организации высшего образования управления здравоохранением и эпидемиологии в настоящее время представляется в следующей последовательности приоритетов:

- в первую очередь изучаются действующие нормативно-правовые основы деятельности специалистов эпидемиологов преимущественно в условиях практических занятий.
- затем предпочтение отдается организационным вопросам осуществления эпидемиологами профессиональных обязанностей с изложением учебного материала в виде лекций с последующим разбором на практических занятиях.
- не менее важные, но подробно изученные на предыдущих этапах обучения вопросы частной эпидемиологии, относящиеся к действиям против конкретных инфекционных агентов и угроз, частично излагаются в лекционном курсе, а частично предлагаются для самостоятельного изучения.

В соответствии с изложенными принципами на кафедре организации высшего образования, управления здравоохранением и эпидемиологии сформированы учебные планы, программы, лекционный материал, методические указания к практическим занятиям и тематические разделы для успешно реализованной и динамично развивающейся информационно-образовательной среды в рамках дистанционного обучения.

Следует отметить, что в предыдущие годы построение и структурирование учебного плана проходило обратным путем: преимущество отдавалось подробному изучению вопросов частной эпидемиологии, тогда как изучение практических аспектов работы (нормативно-правового обеспечения, документооборота и технического обеспечения) возлагалось на самостоятельное приобретение дополнительных знаний уже на рабочем месте. Это способствовало медленному становлению молодых специалистов как профессионалов, и требовало развитого института «наставничества» на местах, что создавало дополнительную нагрузку на уже работающих специалистов, а также благоприятствовало закреплению в практике научно необоснованных, а иногда и откровенно устаревших «традиционных» методов работы.

В ы в о д ы

В результате проведенной работы нами обоснована необходимость применения компетентностного подхода в процессе формирования базы знаний при реализации учебно-методического комплекса в преподавании специальности «Эпидемиология» на последиplomном этапе обучения.

Использование модульно-компетентностных образовательных моделей, основанных на предложенных нами принципах обучения, в практике последиplomной подготовки врачей-эпидемиологов позволяет существенно повысить уровень профессиональной готовности молодых специалистов, сократить период их адаптации в условиях самостоятельной практической деятельности и уменьшить на руководителей подразделений нагрузку, связанную с «наставничеством» на рабочем месте.

Е.И. Беседина¹, В.А. Мельник¹, Ю.А. Лыгина¹, А.Р. Коцюрба¹, А.Б. Лыгин²

¹ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк

²Центр первичной медико-санитарной помощи №5 г. Макеевки

ФОРМИРОВАНИЕ БАЗЫ ЗНАНИЙ ДЛЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ» С УЧЕТОМ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА

В статье представлена информация, основанная на опыте преподавания дисциплины «Эпидемиология» слушателям факультета интернатуры и последипломного обучения на кафедре организации высшего образования, управления здравоохранением и эпидемиологии. Требования к профессиональному образованию молодых специалистов формируются соответственно потребности практического здравоохранения в формировании у них новых знаний, профессиональ-

ных умений, увеличении объема их должностных обязанностей. В связи с этим возрастает настоятельная необходимость перехода традиционного процесса подготовки не имеющих опыта практической работы дипломированных специалистов (ординаторов, интернов и др.) к компетентностно-ориентированному.

Ключевые слова: компетентностный подход, профессиональное образование, интерны, ординаторы, эпидемиология.

E.I. Besedina¹, V.A. Melnik¹, Yu.A. Lygina¹, A.R. Kotsyurba¹, A.B. Lygin²

¹SEI HPE «M. Gorky Donetsk National Medical University», Donetsk

²Primary Health Care Centre №5, Makeevka

FORMATION OF THE KNOWLEDGE BASE FOR POSTGRADUATE STUDIES ON SPECIALITY «EPIDEMIOLOGY» BASED ON THE COMPETENCY-BASED APPROACH

The article presents information based on the experience of teaching the discipline «Epidemiology» to students of faculty of internship and postgraduate studies at the Department of Higher Education, Health Management and Epidemiology. The requirements for the professional education of young specialists are formed according to the need for practical Healthcare Service in the

formation of new knowledge, professional skills, and increase in their official duties. In this regard, there is an urgent need to change the traditional process of training graduates (medical residents, interns, etc.) who do not have practical experience to competency-oriented.

Key words: competency-based approach, professional education, interns, medical residents, epidemiology.

ЛИТЕРАТУРА

1. Матухин Д.Л., Низкодубов Г.А. Компетентностный подход в системе высшего профессионального образования. Язык и культура. 2013; 1 (21): 83-89.
2. Гельман В.Я., Хмельницкая Н.М. Компетентностный подход в преподавании фундаментальных дисциплин в медицинском вузе. Образование и наука. 2016; 4 (133): 33-45.
3. Fernandez N., Dory V., Ste-Marie L.G., Chaput M., Charlin B., Boucher A. Varying conceptions of competence: an analysis of how health sciences educators define competence. Medical Education. 2012; 46: 357-365. doi:10.1111/j.1365-2923.2011.04183.x.
4. Jolly B. Shining light on competence. Medical Education. 2012; 46 (4): 346-348. doi:10.1111/j.1365-2923.2011.04203.x.
5. Colbert C.Y., French J.C., Herring M.E., Dannefer E.F. Fairness: the hidden challenge for competency-based postgraduate medical education programs. Perspectives on Medical Education. 2017; 6 (5): 347-355. doi:10.1007/s40037-017-0359-8

REFERENCES

1. Matuhin D.L., Nizkodubov G.A. Kompetentnostnyj podhod v sisteme vysshego professional'nogo obrazovaniya [Competence approach in higher professional education]. Jazyk i kul'tura. 2013; 1 (21): 83-89 (in Russian).
2. Gel'man V.Ja., Hmel'nickaja N.M. Kompetentnostnyj podhod v prepodavanii fundamental'nyh disciplin v medicinskom vuze [Competence approach in teaching of basic science in medical University]. Obrazovanie i nauka. 2016; 4 (133): 33-45 (in Russian).
3. Fernandez N., Dory V., Ste-Marie L.G., Chaput M., Charlin B., Boucher A. Varying conceptions of competence: an analysis of how health sciences educators define competence. Medical Education. 2012; 46: 357-365. doi:10.1111/j.1365-2923.2011.04183.x.
4. Jolly B. Shining light on competence. Medical Education. 2012; 46 (4): 346-348. doi:10.1111/j.1365-2923.2011.04203.x.
5. Colbert C.Y., French J.C., Herring M.E., Dannefer E.F. Fairness: the hidden challenge for competency-based postgraduate medical education programs. Perspectives on Medical Education. 2017; 6 (5): 347-355. doi:10.1007/s40037-017-0359-8