

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ

Кошова С.П.

старший викладач,

*Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика*

ПРОБЛЕМИ ПЕРЦЕПЦІЇ НОВИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ І ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПРИ БЕЗПЕРЕРВНОМУ ПРОФЕСІЙНОМУ РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ В ДЕРЖАВНОМУ УПРАВЛІННІ

Як відомо, під комунікативною компетентністю розуміється узагальнююча комунікативна властивість особистості, що включає в себе комунікативні здібності, знання, вміння і навички, чуттєвий і соціальний досвід в сфері ділового спілкування [1].

Ці компетентності набувають останнім часом дуже важливого значення в навчанні майбутнього лікаря і в процесі безперервної підготовки лікарів. Особливий інтерес до даної теми обумовлений надзвичайно швидкою розробкою та впровадженням інформаційних технологій, які практично повністю змінюють комунікативні аспекти взаємодій лікаря і пацієнта, лікаря та викладача протягом періодів навчання при безперервному професійному розвитку. Дані літератури свідчать про співвідношення часу, витраченого на підвищення професійних та комунікативних компетентностей [2]. Однак, питання перцепції в нових технологіях практично не вивчені особливо в плані забезпечення ефективної взаємодії лікарів та пацієнтів, лікарів і викладачів.

Проаналізувати основні складові комунікативних компетентностей і особливостей перцепції для їх ефективного застосування в післядипломному навчанні лікарів.

Постійне прискорення технічного та технологічного процесів, безперервне оновлення діагностичних і лікувальних методів гостро ставить питання про перцепцію інформації, що ми отримуємо.

Зауважимо, що і характер взаємодії суб'єктів освітнього процесу також різко змінюється. Поява дистанційних методів передачі знань, впровадження масових відкритих онлайн платформ освіти кардинально змінюють освітній процес. При цьому апріорний план забезпечення правильності та адекватності перцепції мало здійснений. Дійсно, підвищення перцепції може бути пов'язано з трьома факторами – подовженням часу навчання, використання нових інформаційних технологій, «стисненням» контенту навчання. Однак, існують бар'єри, які потенційно обмежують можливий час освіти або освоєння нових технологій. Тому необхідні інноваційні способи підвищення адекватності перцепції [3].

Запропоновано використовувати технології «стандартизованих пацієнтів», щоб навчити лікарів ефективним принципам сучасної комунікації. «Стандартизовані» пацієнти використовуються таким чином, щоб навчити забезпечити рольове моделювання як найбільш важливий і ефективний метод навчання комунікаційним компетентностям. Важливість рольового моделювання підкреслювалася в літературі неодноразово [2; 3].

Нами запропоновано також використання спеціальних індивідуальних комунікаторів. Подібні комунікатори дозволяють забезпечити швидку оцінку одержуваної інформації, її валідний аналіз і діагностику функціонального стану слухачів, надати необхідні рекомендації за інформацією, отриманою під час навчання, підтримувати діалог між викладачем і слухачами.

Можна виділити 3 рівня сформованості комунікативної компетентності. Перший – універсальний, включає комунікативні компетентності за ознакою загальності, цими компетентностями повинна володіти кожна людина, незалежно від її соціального статусу, професії, інтересів. На базі засвоєних універсальних компетентностей формуються комунікативні компетентності другого рівня – загально професійні, оволодіння якими необхідно будь-якому фахівцю для успішного здійснення діяльності, на робочому місці або при отриманні професійної підготовки. Компетентності цього рівня, головним чином, формуються в період навчання у вузі й удосконалюються в практичній професійній діяльності. Третій рівень – (найвищий, спеціально-професійний) являє синтез універсальних, загальних і спеціальних комунікативних компетентностей, необхідних для цілеспрямованої взаємодії в конкретній діяльній ситуації. Компетентності цього рівня

представляють єдність теоретичної і практичної готовності і здатності людини застосовувати комунікативні знання та вміння, а також особистісні якості для успішної діяльності в професійній сфері. Професійно-спеціальна комунікативна компетентність формується у ВНЗ, а також в післядипломній освіті при вивченні спеціальних культурно-мовних, педагогічних і психологічних дисциплін та вдосконалюється в практиці професійної взаємодії з іншими особистостями.

Список використаних джерел.

1. Перовская Л.А. Компетентность в общении. Москва : Изд-во МГУ, 2003.
2. Шарков Ф.И. Компетентностный подход при подготовке бакалавров и магистров (на примере бакалавров и магистров рекламы и связей с общественностью).
3. Sarnquist, C., Sawyer, M., Calvin, K. Communicating about vaccines and vaccine safety: what are medical residents learning and what do they want to learn? J Public Health Manag Pract 2013; 19: 40–46.

Курчинок О.В.

студентка,

Донецький національний технічний університет

СВІТОВИЙ ДОСВІД НАВЧАННЯ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ З СИМУЛЯЦІЙНИМИ ТЕХНОЛОГІЯМИ ТА ЇХ ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ

Екстрена медична допомога пов'язана з високими ризиками розвитку ускладнень, стислими термінами надання допомоги, відсутністю стандартних умов роботи, обмеженими можливостями прогнозування ургентних станів. Загрозливі для життя ситуації за даними ВООЗ виникають в 25% випадків.

Найчастіше неправильна і несвоєчасна допомога може привести до виникнення серйозних наслідків для пацієнта. На сьогоднішній день існує проблема якості надання медичної допомоги, а також смертності