

DOI 10.31718/2077-1096.20.4.188

УДК 378.147:61

Потяженко М.М., Соколюк Н.Л., Люлька Н.О.

ДИСТАНЦІЙНА ОСВІТА НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ТА МЕДИЦИНИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Вступ. XXI століття ознаменувалося не тільки пандемією коронавірусної інфекції COVID-19, а й швидким впровадженням дистанційного навчання в набутті умінь, навичок, знань і способів пізнавальної діяльності людини, яке має позитивні та негативні аспекти. Медична освіта ніколи не була заочною, бо не всіма професіями можна оволодіти дистанційно. Мета роботи. Проаналізувати досвід викладання внутрішньої медицини на післядипломному етапі в умовах епідемії COVID-19. Результати та їх обговорення. На кафедрі проходять навчання лікарі-інтерни з фаху «Внутрішні хвороби», «Медицина невідкладних станів» та лікарі-курсанти на курсах тематичного удосконалення. Дистанційне навчання проводиться з використанням платформи Zoom в синхронному режимі. Під час викладення лекційного матеріалу викладачі кафедри використовують свої мультимедійні презентації та мають можливість, як і при традиційній формі навчання, задавати питання та обговорювати представлену інформацію. При проведенні семінарських занять слухачі курсів та лікарі-інтерни готують реферативні доповіді, приймають участь в ділових іграх, вирішують тестові завдання. Для стимуляції самостійної роботи використовується створення віртуальної історії хвороби пацієнта на кожне практичне заняття самими слухачами. Медична спеціальність потребує безпосереднього контакту з пацієнтом, не можна оволодіти навичками практично не виконуючи їх. При впровадженні дистанційної форми є проблема оцінювання тестових завдань та результатів самопідготовки. Висновок. Дистанційні технології навчання в медицині добре себе зарекомендували при отриманні теоретичних знань, але не можуть існувати самостійно, і доцільні тільки в тісному поєднанні з класичними формами навчання при оволодінні практичними навичками та вміннями.

Ключові слова: дистанційна освіта, медицина, COVID-19, віртуальна історія, післядипломна освіта

Вступ

XXI століття відзначилось використанням різних веб-серверів, платформ, ресурсів та соціальних мереж в сфері освіти. Віртуальна система освіти дає можливість набутти додаткові знання всім бажаним незалежно від національних, расових, соціальних ознак, використовуючи різноманітні інноваційні комп'ютерні технології для успішного віртуального навчання.

Дистанційне навчання – індивідуалізований процес набуття умінь, навичок, знань і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається при опосередкованій взаємодії віддалених один від одного учасників навчання у спеціалізованому середовищі, яке створене на основі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій [1].

У 1840 р. І. Пітман (винахідник одного з методів стенографії) вперше поширив свій метод дистанційного навчання для студентів в Англії та отримав позитивні результати. Елементи дистанційного навчання стали поширюватися не тільки Англії, а і Іспанії, Франції, США та інших країнах. Значний прорив в застосуванні дистанційного навчання відбувся після 1975 року, коли американський інженер, лікар та бізнесмен Генрі Едвард Робертс створив перший персональний комп'ютер Altair 8800. В 1992 році створена всесвітня інформаційна мережа WWW (World Wide Web), яка дозволила користувачам всього світу вільно обмінюватись інформацією за допомогою гіпертексту.

Вважається, що вже 10 років тому кількість студентів у світі, які отримували знання по дис-

танційним технологіям, перевищила їх кількість на очній формі навчання [5].

Дистанційне навчання - перспективна форма отримання знань, але можна виділити як позитивні, так і негативні моменти при отриманні знань[5,7].

Позитивні можливості дистанційного навчання:

1. Можливість вибору часу та місця для роботи з навчальним матеріалом.
2. Самостійно визначати швидкість засвоєння матеріалу, яка відповідає особливостям мислення особи, що навчається.
3. Отримувати освіту без відриву від виробництва.
4. Отримати освіту особам з обмеженими можливостями (інвалідністю).
5. Відсутність вікового обмеження для навчання.
6. Одночасно отримувати декілька освіт.
7. Збільшення рівня самоаналізу та відповідальності за результат навчання.
8. Збільшення кількості студентів, інтернів, курсантів.
9. Недорога форма навчання, в середньому на 50% дешевше за традиційні форми.

Недоліки дистанційного навчання:

1. Відсутність можливості безпосереднього спілкування з одногрупниками, викладачами.
2. Не кожен курсант чи лікар-інтерн має мотивацію до самостійної роботи.
3. Відсутність емоційного спілкування при викладанні та сприйнятті матеріалу;
4. Різний рівень технічного забезпечення навчання.

5. Значна ціна на оснащення (обладнання), яке забезпечує навчальний процес.

6. Дистанційне навчання створює навантаження на інтернет, який має незначні пропускні можливості та якість;

7. Медицина - професія, якою не можна оволодіти лише дистанційно.

Особливістю XXI століття стала пандемія коронавірусної інфекції COVID-19, яка викликала «бум» в системі освіти, необхідність в швидкій трансформації навчального процесу в сфері викладання та оцінювання знань. Виникла необхідність переведення всього навчального матеріалу на електронні ресурси, що збільшило навантаження на науково-педагогічних працівників, особливо у тих навчальних закладах де дистанційне навчання лише впроваджувалось [3,4]. Треба відмітити, що наукові знання примножуються високими темпами, тому лікар повинен постійно вчитися, бути інформованим щодо важливих відкриттів в галузі медицини, володіти актуальною інформацією щодо нових підходів в лікуванні та діагностиці. На післядипломному етапі навчання важлива висока ступінь відповідальності, сильна мотивація до вдосконалення своїх знань і умінь та необхідність в постійному професійному розвитку фахівця [2,6].

Мета роботи

Проаналізувати досвід викладання внутрішньої медицини на післядипломному етапі в умовах епідемії COVID-19.

Результати та їх обговорення

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів є структурним підрозділом Навчально-наукового інституту післядипломної освіти Української медичної стоматологічної академії (УМСА).

Згідно із визначенням всесвітньої федерації медичної освіти (WFME), післядипломна медична освіта є тією фазою медичного навчання, під час якої лікарі набувають досвіду після отримання базової медичної кваліфікації.

На кафедрі проходять навчання лікарі-інтерни з фаху «Внутрішні хвороби», «Медицина невідкладних станів» та лікарі-курсанти на курсах тематичного удосконалення. Кафедра працювала в традиційному режимі надання професійно-освітніх послуг до 12 березня 2020 року. Згідно наказу ректора УМСА № 120 від 12.03.2020р у відповідності до рішення Кабінету Міністрів України від 11.03.20 та листа МОН України № 1/9-154 у зв'язку з карантинном та запобіганню розповсюдженості коронавірусної інфекції лікарі-інтерни (очної форми навчання) звільнювалися від навчання до 03.04.2020р. Потім лікарі-інтерни очної форми навчання згідно до наказу УМСА №191 від 24.03.20р. переведені на заочну частину навчання. Навчання в заочній частині тривало по 22.05.20 включно згідно наказу УМСА № 181 від 08.05.20р. Лікарі-курсанти

переведені на дистанційне навчання вже в березні 2020 року.

Співробітниками кафедри на кафедральному засіданні № 14 від 12.03.20р. обговорений план реорганізації навчального процесу в умовах карантинних заходів, поставлені конкретні задачі перед кожним викладачем для переходу на дистанційне навчання, як основне. На наступних кафедральних засіданнях розглядалися питання нововведень в дистанційне навчання на інших кафедрах УМСА.

Переглянуто всі методичні розробки практичних, семінарських занять та лекцій, особлива увага приділялася електронним літературним ресурсам. Лекційний матеріал, зроблений в формі мультимедійних презентацій. Методичні матеріали представлені на сайті кафедри для вільного доступу та користування всіма здобувачами освіти. Ці матеріали для організації учбового процесу (тематичні плани лекцій, практичних та семінарських занять, розклади, анонси подій), освітні матеріали для підготовки до занять (методичні рекомендації, перелік рекомендованої до вивчення літератури, мультимедійні презентації лекцій, нормативні документи, посилання на бази даних, сайтів, довідкові системи, електронні ресурси) та посилання для переходу на зовнішні інформаційно-освітні ресурси.

Переведення лекційного курсу та семінарських занять на дистанційні технології пройшло досить швидко, особливо цьому сприяло використання платформи Zoom в синхронному режимі. Дана платформа набуття освіти дає можливість планувати час та тривалість проведення заняття.

Під час викладення лекційного матеріалу викладачі кафедри використовують свої мультимедійні презентації та мають можливість, як і при традиційній формі навчання, задавати питання та обговорювати представлену інформацію з учасниками (слухачами), тобто отримувати зворотній зв'язок.

При проведенні семінарських занять слухачі курсів чи лікарі-інтерни готують реферативні доповіді, приймають участь в ділових іграх, вирішують тестові завдання. Реферативні доповіді доповнюють та конкретизують інформацію, а їх тематика визначається та розподіляється між учасниками навчального процесу напередодні. Така форма навчальної роботи сприяє не лише індивідуальній самоосвіті, а і в груповій. Окремі слухачі свої складні питання, що виникають в процесі опанування фахової літератури виставляють у письмовому вигляді та направляють викладачу на його електронну пошту. Викладач відповідає на поставлені питання, при цьому надсилаючи їм відповіді у вигляді додаткового матеріалу у вигляді Інтернет-посилань та/або власних коментарів.

Враховуючи, що в сучасних умовах широко використовуються Інтернет трансляції конгресів, з'їздів, конференцій лікарі-інтерни та слухачі ку-

рсів можуть отримувати сучасну інформацію провідних вчених медичної галузі з актуальних проблем внутрішньої медицини. Обговорення заслуханих лекцій відбувається на семінарських заняттях, де вони висловлюють своє ставлення до представленої проблеми. Специфіка медичної освіти в цілому обумовлюється необхідністю не тільки теоретичної підготовки, а й повного опанування практичними навичками саме на етапі навчання, а не в процесі трудової діяльності. Історично так склалося, що медична освіта не мала заочної форми навчання.

Вихід з даної ситуації, на нашу думку, це використання віртуального пацієнта та проведення відеоконференцій (клінічних розборів) в онлайн-режимі.

На кафедрі внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів для стимуляції самостійної роботи лікарів-інтернів (слухачів) пропонується створення (складання) віртуальної історії хвороби пацієнта по темі практичного заняття. Слід підкреслити, що це є інтелектуально-фаховий та творчий процес. Для її створення необхідно мати достатній об'єм фахових знань, мати творчий підхід та вміння самостійно або з групою (коли викладач використовує ділову гру, як форму розбору матеріалу) знаходити вірне вирішення поставлених задач. Викладач таким чином може оцінити слухача, який представив дану віртуальну історію хвороби та інших учасників групи, які приймали участь в обговоренні діагностичного та лікувального алгоритмів. На кожному практичному занятті представляється декілька віртуальних історій хвороб, викладач дає завдання різного ступеню складності, враховуючи індивідуальну підготовленість кожного здобувача освіти та результатів базового та проміжних контролів знань. На заключному етапі розглядається історія хвороби, яку презентує викладач із числа хворих, які перебувають чи перебували на лікуванні в спеціалізованих відділеннях базової лікарні. Окрім цього на практичних заняттях розбираються тестові завдання, які пропонуються викладачем і/або ті, які розроблені слухачами чи лікарями-інтернами.

Слід відмітити, що в умовах карантинних обмежень дистанційна форма проведення практичних занять не сприяє практичному оволодінню фаховими вміннями та навичками, які передбачені кваліфікаційною характеристикою фахівця з внутрішньої медицини.

Медична спеціальність, на відміну від інших, потребує тривалого безпосереднього контакту та роботи з пацієнтом, велике значення має психоемоціональний вплив (зацікавленість проблемою, співчуття та впевненість в позитивному результаті), який відчуває пацієнт. Контакт з лікарем дистанційно хворими може сприйматися, як контакт з бездушною запрограмованою машиною. (комп'ютером) [2].

Під час навчання і інтернатурі в очній частині на практичні заняття відводиться 70% часу, мо-

жливо, на нашу думку, в умовах пандемії необхідно провести перерозподіл та зменшити цей показник до 50% а збільшити відсоток лекцій та семінарських занять, приділивши увагу безпосередньо роботі у ліжка хворого в заочній частині навчання.

При впровадженні дистанційної форми викладачі кафедри зіткнулися з проблемою об'єктивного оцінювання індивідуалізованого рівня підготовки та самопідготовки. Здобувач освіти знаходиться переважно в домашніх умовах, ми спостерігаємо лише за ним, а не можемо виключити допомогу інших осіб чи наявність «шпор». Крім того, часто відбувається виключення певних учасників спілкування через переваження в системі Інтернету, а можливо і навмисно (непідготовленість до заняття), порушуються елементи доброчинності. При проведенні дистанційного навчання ми мали можливість спостерігати також різний рівень матеріально-технічного забезпечення лікарів-інтернів чи курсантів, що також впливало на якість зв'язку, що необхідно враховувати при оцінці результатів.

Навчання в домашніх умовах, особливо при наявності дітей, які також перебувають на карантині, стирає грані між навчанням та домашніми справами, змінюючи пріоритети. Особи з низькою самоорганізацією найбільш «слаба» ланка, потребують постійного безпосереднього контролю викладача, тобто традиційних форм навчання.

При дистанційному навчанні відбуваються зміни в виховній роботі. Виховні години також провелося дистанційно, але не всі питання особистого характеру, з якими звертаються лікарі-інтерни, можна вирішити на відстані.

Висновки

1. Пандемія COVID-19 прискорила та активізувала перехід на дистанційне навчання в вищих навчальних закладах.

2. Дистанційні технології навчання в медицині добре себе зарекомендували як альтернативна форма здобуття теоретичних знань, але не можуть існувати самостійно, і є доцільні тільки в тісному поєднанні з класичними формами навчання які надають можливість фаховому оволодінню практичними навичками та вміннями.

Перспективи подальших досліджень

В подальшому передбачається удосконалення та адаптація дистанційної форми навчання на післядипломному етапі навчання, його інтеграція з традиційними формами та методами, особливо в набутті професійної майстерності.

Література

1. Agranovich NV, Khodzhayan AB, Sokhach AY, Shchetinin EV. Distantsionnoye obucheniyе kak sovremennaya forma obucheniyа meditsinskikh kadrov [Distance learning as a modern form of training for medical personnel]. Meditsinskiy vestnik Severnogo Kavkaza. 2012; 2.90-92 (Russian).
2. Zhdan VM, Babanina Mlu, Kitura YeM, Volchenko HV, Shylkina LM, Tkachenko MV, Kyrian OA. Napriamy vdoskonalennia pidhotovky simeinykh likariv na kafedri simeinoi medytsyny i terapii [Directions for improving the training of family doctors at the Department of Family Medicine and Therapy]. Udoskonalennia

- yakosti pidhotovky likariv u suchasnykh umovakh [Improving the quality of training of doctors in modern conditions]; materialy naukovo-praktychnoi konferentsii z mizhnarodnoiu uchastiu, Poltava, 24 bereznia 2016 g.; Poltava; 2016. p. 76-78. (Ukrainian).
3. Berezhna S, Prokopenko Y. Vysshie uchebnye zavedeniya Ukrainy vo vremena vspysyki koronavirusa ili COVID-19: novye vyzovy protiv novykh vozmozhnostej [Higher educational institutions of Ukraine vi times of the outbreak of coronavirus or COVID-19: new challenges against new opportunities]. Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala. 2020; 12 (1):130-135. (Ukrainian).
 4. Brammer S, Klark T. COVID - 19 and Management Education: Reflections on Challenges, Opportunities, and Potential Futures. British journal of Management. 2020; 31:453-456. doi: 10.1111/1467-8551.12425.
 5. Kuznetsova OV. Dystantsyonnoe obuchenye: za y protyv [Distance education: pros and cons]. Mezhdunarodnyi zhurnal prykladnykh y fundamentalnykh yssledovanyi. 2015; 8(2):362-364. (Russian).
 6. Musabekova SA, Kostyleva OA, Nygyzbayeva RZh, Zhuravlev SN, Kotov EA. O roli distantsionnogo obucheniya v sisteme poslevuzovskogo meditsinskogo obrazovaniya [On the role of distance learning in the system of postgraduate medical education]. Vestnik Karagandinskogo universiteta. Seriya «Pedagogika». 2017; 3(87):34-41. (Russian).
 7. Riadnova VV, Bezeha NM, Bezkorovina IM, Steblovska IS, Pera-Vasylichenko AV. Osoblyvosti vprovadzhennia dystantsiinoho navchannia v samostiinu pidhotovku studentiv zakladiv vyshchoi medychnoi osvity [Features of the introduction of distance learning in the independent training of students of higher medical education]. Suchasna medychna osvita: metodolohiia, teoriia, praktyka [Modern medical education: methodology, theory, practice]; materialy Vseukrainskoi navchalno-naukovoi konferentsii z mizhnarodnoiu uchastiu, Poltava, 19 bereznia 2020 g.; Poltava; 2020. p. 73-174. (Ukrainian).

Реферат

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА КАФЕДРЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ И МЕДИЦИНЫ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID -19

Потяженко М.М., Соколюк Н.Л., Люлька Н.О.

Ключевые слова: дистанционное образование, медицина, COVID-19, виртуальная история, последипломное образование

Введение. XXI век ознаменовался не только пандемией короновиральной инфекции COVID-19, но и быстрым внедрением дистанционного обучения в приобретении умений, навыков, знаний и способов познавательной деятельности человека, которое имеет положительные и отрицательные аспекты. Медицинское образование никогда не было заочным, потому что не всеми профессиями можно овладеть дистанционно. Цель работы. Проанализировать опыт преподавания внутренней медицины на последипломном этапе в условиях пандемии COVID-19. Результаты и их обсуждение. На кафедре проходят обучение врачи-интерны по специальности «Внутренние болезни», «Медицина неотложных состояний» и врачи-курсанты на курсах тематического усовершенствования. Дистанционное обучение проводится при использовании платформы Zoom в синхронном режиме. Во время изложения лекционного материала преподаватели кафедры используют свои мультимедийные презентации и имеют возможность, как и при традиционной форме обучения задавать вопросы и обсуждать представленную информацию. При проведении семинарских занятий слушатели курсов или врачи-интерны готовят реферативные доклады, принимают участие в деловых играх, решают тестовые задания. Для стимуляции самостоятельной работы используется создание виртуальной истории болезни пациента на каждое практическое занятие самими слушателями. Медицинская специальность требует непосредственного контакта с пациентом, нельзя овладеть навыками практически не выполняя их. При внедрении дистанционной формы возникла проблема с оценкой тестовых заданий и результатов самоподготовки. Вывод. Дистанционные технологии обучения в медицине хорошо себя зарекомендовали при получении теоретических знаний, но не могут существовать самостоятельно, и целесообразны только в тесном сочетании с классическими формами обучения при овладении практическими навыками и умениями.

Summary

DISTANCE EDUCATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT THE DEPARTMENT OF INTERNAL DISEASES AND EMERGENCY MEDICINE

Potyazhenko M.M., Sokolyuk N.L., Lyulka N.A.

Key words: distance education, medicine, COVID-19, virtual history, postgraduate education

The 21st century was marked not only by the pandemic of the corona virus infection COVID-19, but also by the rapid influx of distance learning aimed to provide uninterrupted acquisition of knowledge and skills. Online learning is being the most discussed issue has positive and negative aspects. Medical education has never been part-time or distance before, because not all professions can be mastered remotely. This article presents the analysis of the experience of teaching internal medicine for the postgraduate students in the context of the COVID-19 epidemic. The department staff provides the professional training for intern doctors in the specialty "Internal Medicine", "Emergency Medicine" and for participants of programs of continuing professional development. Distance learning is mainly carried out using the Zoom platform in a synchronous mode. During the presentation of the lecture material, the teachers of the department demonstrate their multimedia presentations and have the opportunity, as in the traditional form of training, to put questions and discuss different relevant issues. When conducting seminars, the course participants or interns make reports, play in business games, do quizzes, watch and comment educational videos. To facilitate independent work, the students themselves create a virtual medical history for each practical lesson. The medical specialty requires direct contact with the patient; no one can master skills practically without practice. When introducing the remote form, a problem arose with the assessment of test tasks and self-study results. Distance learning technologies in medicine have demonstrated quite good results in obtaining theoretical knowledge, but they cannot be separated from real life hospital situations and environment of medical settings. Distance learning techniques can be used as effective tools to diversify the conventional time-proven forms of training medical professionals.