

DOI 10.29254/2077-4214-2018-1-2-143-264-268

УДК 378.147+614.253.4

Козлова І. В.

### ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА ОСВІТИ ЯК ЕЛЕМЕНТ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

Івано-Франківський національний медичний університет (м. Івано-Франківськ)

irenavaleria@gmail.com

**Вступ.** Проблема післядипломної підготовки лікарів загальної практики з'явилася одночасно з уведенням цієї спеціальності й обумовлена тим, що вперше у вітчизняній системі охорони здоров'я виникла потреба в професійній перепідготовці великої кількості лікарів, які працюють в умовах первинної ланки надання медичної допомоги. Саме тому одним із важливих напрямків післядипломної підготовки спеціалістів є створення системи безперервної медичної освіти, яка дозволяє лікарям-спеціалістам постійно підтримувати необхідний рівень професійної компетентності. У зв'язку з цим, розробка принципів дистанційного навчання та впровадження їх у практику навчання лікарів за спеціальністю «загальна практика – сімейна медицина» вбачається особливо актуальною [1,2].

Світова медична практика на сучасному етапі показує, що потреба в наданні первинної допомоги населенню у багато разів перевищує потреби суспільства у наданні спеціалізованої та високотехнологічної допомоги. У більшості країн світу заклади первинної ланки надають до 90% загального обсягу медичної допомоги [3]. Світовий досвід, підсумований ВООЗ, свідчить, що розвиток первинної допомоги на засадах сімейної медицини є найефективнішим засобом досягнення справедливого розподілу і раціонального використання коштів та підвищення результативності роботи усієї галузі охорони здоров'я [3,4]. Інтеграція України в Європу обумовлює невпинне зростання вимог до професійного рівня лікарів, що в свою чергу вимагає створення системи безперервної медичної освіти, котра дозволить лікарям спеціалістам постійно підтримувати та удосконалювати рівень професійної компетенції [5].

**Мета дослідження:** вивчити особливості та проблеми впровадження дистанційної форми освіти як елемента підготовки лікарів загальної практики в контексті реформування галузі охорони здоров'я.

**Об'єкт і методи дослідження:** вивчення, аналіз та синтез сучасних літературно-наукових даних, що відображають особливості формування медичної освіти сімейних лікарів в умовах реформування системи первинної медико-санітарної допомоги.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Зважаючи на сучасні реалії освітньої діяльності у галузі загальної практики – сімейної медицини значно зрос-

ла за останні 20 років. Незаперечною умовою стала інтеграція післядипломної та бакалаврної освіти, що створює позитивні умови для безперервної освіти лікарів [5,6,7].

Підготовка лікарів загальної практики характеризується певними особливостями. Спеціалісти первинної медико-санітарної ланки повинні вміти оцінювати конкретну ситуацію, особливо критичну, щоб швидко встановити діагноз, надати невідкладну допомогу в повному обсязі та прийняти рішення щодо подальшої тактики ведення пацієнта. Для забезпечення кваліфікованого надання медичної допомоги на будь-якому етапі потрібний не тільки стандартизований та уніфікований підхід для діагностики та лікування різних захворювань, але і відповідні навчальні програми підготовки лікаря загальної практики. Важливою умовою на етапі «самонавчання» лікаря/резидента є доступ до поточної інформації, керівних принципів та електронних джерел [4,6]. Саме тому для слухачів циклів післядипломного удосконалення надзвичайно важливим є вивчення сучасних національних та міжнародних рекомендацій з діагностики та лікування захворювань, розроблених провідними експертами із урахуванням результатів проспективних рандомізованих контрольованих досліджень, які лежать в основі доказової медицини [8].

У наш час дистанційне навчання набуває все більшої поширеності. Розвиток дистанційної форми навчання обумовлений швидкою зміною медичних технологій, що вимагає практично безперервного навчання лікарів, та широким впровадженням інформаційно-комунікаційних технологій і технологій мобільності, які дозволяють його здійснювати. Дистанційне навчання дає можливість ефективного безперервного навчання протягом усього життя, навчання «без меж» та в інтерактивному режимі. Проте, чи є ефективним дистанційне навчання в медицині та чи є можливим забезпечення клінічних навиків при дистанційній формі навчання без інтегрованого підходу «обличчя до обличчя»? Без сумніву, засвоєння практичних навичок вимагає традиційного очного контакту з викладачем і пацієнтом, однак, теоретична підготовка може відбуватись у дистанційній формі. Дистанційна освіта не замінюється синонімом заочна. Вона відрізняється від останньої зручною системою доставки інформації, пропонує ши-

рокий тематичний діапазон курсів удосконалення та дозволяє скоротити час навчання завдяки швидкості комунікації [2].

Сьогодні дистанційне навчання розглядається як форма організації і реалізації навчально-виховного процесу, за якою його учасники здійснюють навчальну взаємодію переважно екстериторіально (тобто, на відстані, коли слухач і викладач фізично відокремлені відстанню, яка не дозволяє і не передбачає безпосередню навчальну взаємодію учасників віч-на-віч, інакше кажучи, коли учасники територіально знаходяться поза межами можливої безпосередньої навчальної взаємодії і коли у процесі навчання їх особиста присутність у певних навчальних приміщеннях навчального закладу не є обов'язковою, а систематичне відвідування занять не передбачається) [4].

Особливо активно процес впровадження дистанційного навчання торкається післядипломної освіти лікарів. Прагнення лікаря-спеціаліста до постійного удосконалення вимагає від освітніх закладів оптимізації навчального процесу з урахуванням вітчизняних та зарубіжних принципів надання медичної допомоги [2,8].

Перевагами дистанційної форми навчання на сьогодні вважають:

- доступність для всіх;
- гарантовану якість навчання;
- можливість навчання за місцем проживання, що сприяє розширенню кола слухачів (особливо із віддалених районів);
- економію часових та фінансових затрат (в тому числі, серед лікарів повної зайнятості);
- використання сучасних інформаційних систем (соціальних мереж, електронних бібліотек, on-line конференцій, майстер-класів, оцінювання отриманих знань в системі on-line);
- безпосередній контакт із вітчизняними і зарубіжними фахівцями (телемедицина, відеоконференція), архівування отриманих знань [2,4].

Відхід від класичної форми викладання і впровадження інтерактивних методів навчання, що активно залучають слухачів до процесу здобуття знань, сприяють формуванню потреби в самостійній роботі за рамками часу, відведеного на очну частину навчання [7,8,9].

Разом із тим, існує ряд труднощів, які необхідно враховувати при впровадженні дистанційної форми навчання. Важливим є кваліфікований підхід до розробки та впровадження навчальних програм, які гарантуватимуть високу якість освіти, та забезпечення контролю отриманого клінічного досвіду. Варто враховувати і ставлення до даного виду навчання викладача, який повинен не тільки підготувати великий обсяг навчальних матеріалів, але й бути постійною контактною особою для визначеної групи слухачів упродовж певного періоду часу [9]. На жаль, до сьогодні не впроваджені нормативні документи, що стосуються розрахунку навантаження педагогічної діяльності в режимі on-line, не вирішені питання розрахунку методичної роботи, котра якісно відрізняється від попередньої діяльності. Окрім того, не на-

лагоджена система підготовки викладачів стосовно методик дистанційної форми навчання. Такий підхід зумовлює використання термінології без розуміння суті процесу [8,10].

Проте, не всі слухачі циклів післядипломного удосконалення позитивно сприймають дистанційну форму навчання, найчастіше пояснюючи свої сумніви наступними моментами [2,8]:

- дистанційне навчання сприймається як складніше з ряду причин – від недостатнього володіння комп'ютерною технікою до небажання працювати самостійно. Очне навчання, котре ґрунтується на лекціях і, зазвичай, завершується заліком або іспитом із мінімальною ймовірністю невдачі, не висуває великих вимог до тих, хто навчається. На противагу цьому, дистанційне навчання вимагає самоосвіти і звичної присутності на заняттях недостатньо;

- слухачі мають недовіру до електронних засобів комунікації. Останнє пов'язане з припущенням про те, що в Інтернеті можуть публікуватись недостовірні (науково необґрунтовані дані), а навчальні установи знаходяться під суворим контролем і пропонують найбільш якісну освіту;

- у слухачів існує страх перед технічними засобами навчання; далеко не всі слухачі уміють користуватися комп'ютерами та всесвітньою мережею.

Успішність та якість дистанційної форми навчання залежить від відповідної нормативно-правової бази, інформаційного забезпечення у вигляді баз даних слухачів, викладачів, навчальних матеріалів, які дозволяють швидко та ефективно організувати заняття і проводити необхідний різноплановий облік. З цією метою використовують певні технології дистанційного навчання, які передбачають [9,10,11]:

- подання завдань і навчальних посібників, а також повернення виконаних завдань у вигляді мультимедійної інформації поштою, факсом, електронною поштою;

- комп'ютерне навчання з використанням всесвітньої мережі, включаючи локальні мережі (навчальні програми, електронні підручники, комп'ютерні тести, матеріали електронних бібліотек, мережеві бази даних); технологія доповнюється навчальними аудіо- та відеоматеріалами; в рамках даної технології використовується відеотрансляція, коли слухачі бачать і чуять лектора, проте останній бачити та чути їх не може; зворотній зв'язок із лектором може бути налагоджений за допомогою електронної пошти чи мобільного зв'язку;

- електронна конференція (форум в мережі Інтернет) у режимі offline як складова частина чи самостійний навчальний процес, коли кожен учасник залишає своє повідомлення або коментар, котрий доступний для ознайомлення і обговорення усім учасникам форуму; такого типу конференції передбачають наявність сайту, на якому розміщуються надіслані матеріали; за допомогою електронних конференцій демонструють і обговорюють готові матеріали, координують навчальну та дослідницьку діяльність, отримують консультації;

- відеоконференція в режимі online дозволяє не відриваючись від місця роботи чи проживання та використовуючи переваги «живого» спілкування отримувати необхідні знання і навички; для передачі відеопотоку можуть використовуватись аналогові та цифрові канали передачі даних, у тому числі – супутникові;

- «багатоточкова» відеоконференція дозволяє спілкуватись в режимі реального часу одночасно багатьом учасникам; використання такої технології ефективно при зустрічних потоках інформації, коли в процесі навчання необхідний обмін думками та обговорення питань в оперативному режимі.

Методологічна база системи дистанційної освіти повинна включати: концептуальні моделі і дидактичні аспекти дистанційного навчання в системі охорони здоров'я; інтерактивні електронні навчальні посібники різного виду та призначення (навчальні програми, електронні підручники, комп'ютерні тести, бази знань тощо), доступні для слухачів за допомогою глобальної мережі Інтернет або локальних мереж (інтранет); систему підготовки викладачів-консультантів і способи їх взаємодії зі слухачами; методіку тестування в системі дистанційного навчання та аналізу ефективності дистанційної оцінки знань у порівнянні з очною формою; способи передачі освітньої інформації; методи захисту інтелектуальної власності; систему ліцензування; економічні рішення реалізації дистанційної форми освіти [10].

Технологічна база системи дистанційного навчання лікарів повинна характеризуватись відкритими стандартами освітніх заходів дистанційного навчання, інтеграцією таких стандартів із популярними програмними платформами дистанційної освіти; моделлю і технологічним проектом системи; проектом інтеграції обладнання і програмного забезпечення [8,9].

Світовий досвід показує, що ефективність впровадження дистанційної форми навчання в галузі загальної практики залежить від ряду факторів [6,7,11]: забезпечення єдиного високого стандарту якості освітніх програм і процесу навчання завдяки залученню до його організації ведучих спеціалістів

конкретного напрямку; залучення широкого кола слухачів; точності планування навчального процесу; забезпечення безперервності процесу навчання, зворотнього зв'язку зі слухачами; забезпечення необхідним навчальним матеріалом; організації навчання і практичної діяльності як єдиного процесу; використання проміжних варіантів навчальних курсів; тестування слухачів на будь-якій стадії навчального процесу; врахування різноманітності контекстів навчання, сучасних соціально-економічних умов життя, що обмежують часті поїздки для отримання знань у стаціонарні освітні заклади та характерного для системи охорони здоров'я обмеженого фінансування.

Використання дистанційних технологій у післядипломному вдосконаленні лікарів за спеціальністю «загальна практика – сімейна медицина» дозволяє індивідуалізувати процес навчання для конкретного слухача, ефективно здійснювати контроль над процесом навчання та забезпечує постійний зворотній зв'язок із викладачем. Окрім того, дистанційна форма навчання скорочує фінансові навантаження на систему охорони здоров'я, обумовлену необхідністю безперервного навчання лікарів-спеціалістів, і створює передумови для покращення якості освітніх послуг [1,2,11].

**Висновки.** В умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні, що вимагає підвищення якості післядипломної освіти лікарів загальної практики – сімейної медицини, процес впровадження дистанційної форми навчання потребує удосконалення та адаптації не тільки до умов функціонування первинної ланки надання медичної допомоги, але і до суб'єктивного сприйняття лікарями-спеціалістами. Важливим елементом дистанційного навчання на післядипломному етапі освіти лікаря загальної практики-сімейної медицини є самостійна цілеспрямована робота з використанням сучасних інформаційних технологій, ефективність якої залежить від методологічно грамотної побудови навчального процесу та інформаційно-комунікаційних можливостей вищого навчального закладу.

### Література

1. Semkovich IaV. Dystantsiine navchannia yak innovatsiina forma orhanizatsii pislidyplomnoi osvity likariv. Naukovyi visnyk mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu. 2014;7:49-50. [in Ukrainian].
2. Rybakova NN, Tsukanov AYU. Organizatsiya distantsionnogo obucheniya spetsialistov v poslediplomnom obrazovanii. Omskii nauchnyi vestnik. 2014;2(126):90-5. [in Russian].
3. Liakhotska L, Liakhotska M. Elektronne navchannia likariv. Teoriia ta metodyka upravlinnia osvitoiu. 2012;8:1-18. [in Ukrainian].
4. Ieshchenko AV. Vykorystannia dystantsiinoho navchannia v systemi pislidyplomnoi osvity: suchasne i maibutnie. Problemy bezpererвної medychnoi osvity ta nauky. 2013;2(10):5-10. [in Ukrainian].
5. Skrypnyk LM. Dystantsiina medychna osvita: suchasni realii ta problem. Arkhiv klinichnoi medytsyny. 2012;2(18):116-8. [in Ukrainian].
6. Arya N, Gibson Ch, Ponka D, Haq C, Hansel S. Family medicine around the world: overview by region. Can Fam Physician. 2017;63(6):436-41.
7. Hashim MJ. A definition of family medicine and general practice. J Coll Physicians Surg Pak. 2018;28(1):76-9.
8. Symchykh KhS. Perspektyvy ta problemy bezpererвної osvity v simeinii medytsyni. Bukovynskiy medychnyi visnyk. 2016;4(80):246-9. [in Ukrainian].
9. Iuzbasheva HS. Dystantsiine navchannia u pislidyplomnii osviti yak naukovyi suspilnyi prioritet. Pedahohichniy almanakh. 2011;11:220-6. [in Ukrainian].
10. Skrypnyk LM. Do pytannia vprovadzhenia dystantsiinoi osvity v protses navchannia likariv zahalnoi praktyky – simeinoi medytsyny. Halytskyi likarskyi visnyk. 2013;2(1):112-5. [in Ukrainian].
11. Tkachenko V. Review of Ukrainian health care reformation on principles of family medicine. J Family Med Prim Care. 2017;19(4):425-9.

### ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА ОСВІТИ ЯК ЕЛЕМЕНТ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

Козлова І. В.

**Резюме.** На сьогоднішній день у більшості країн світу галузь загальної практики – сімейної медицини характеризується динамічним розвитком. Інтеграція України в Європу зумовила невпинне зростання вимог до професійного рівня лікарів. У зв'язку з цим виникла необхідність створення системи безперервної медичної освіти, що дасть можливість лікарям-спеціалістам постійно підтримувати та удосконалювати рівень професійної компетенції. У статті наведені основні аспекти впровадження дистанційної форми навчання для слухачів циклів післядипломного удосконалення за спеціальністю загальна практика – сімейна медицина. Розглянуті технології дистанційного навчання, актуальні сьогодні зміни організаційних принципів навчання та заходи, спрямовані на удосконалення навчального процесу.

**Ключові слова:** загальна практика-сімейна медицина, дистанційна освіта, технології навчання.

### ДИСТАНЦИОННАЯ ФОРМА ОБРАЗОВАНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НА ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ЭТАПЕ

Козлова И. В.

**Резюме.** На сегодняшний день в большинстве стран мира отрасль общей практики – семейной медицины характеризуется динамическим развитием. Интеграция Украины в Европу обусловила непрерывный рост требований к профессиональному уровню врачей. В связи с этим возникла необходимость создания системы непрерывного медицинского образования, которая даст возможность врачам-специалистам постоянно поддерживать и совершенствовать уровень профессиональной компетенции. В статье приведены основные аспекты внедрения дистанционной формы обучения для слушателей циклов последипломного усовершенствования по специальности общая практика – семейная медицина. Рассмотрены технологии дистанционного обучения, актуальные организационные принципы обучения и меры, направленные на совершенствование учебного процесса.

**Ключевые слова:** общая практика – семейная медицина, дистанционное образование, технологии обучения.

### THE DISTANCE FORM OF EDUCATION AS ELEMENT OF GENERAL PRACTICE DOCTORS TRAINING AT POSTGRADUATE STAGE

Kozlova I. V.

**Abstract.** Family medicine is in a dynamic state of rapid development in many regions. The need to integrate Ukraine into Europe prompted radical changes in financing and searching for new methods in medical education whilst at the same time creating a new system of primary health care. At present reform of health system steadily growing requirements of professional doctors. Because of this created the necessary continuing medical education that will allow medical specialists to maintain and improve professional competence. In the article the main aspects of implementation of distance learning for students of postgraduate cycles of improvement specialty general practice family medicine. Considered technology distance learning, organizational changes necessary training principles and measures aimed at improving the educational process.

*Aim of the study:* to describe the peculiarities and problems of distance learning implementation as an element of the general practitioners' training in the context of reforming the health care.

*Object and methods:* research, analysis and synthesis of contemporary literary scientific data that reflect the features of the formation of family doctors' medical education in conditions of reforming the primary health care system.

*Results.* Educational activity in general practice – family medicine has increased considerably in the past 20 years. The integration postgraduate and undergraduate education, whereby practices support students and trainees at different stages, may enhance general practices' capacity to fulfil this role.

Specialist of primary care should be able to assess the specific situation, particularly critical, to make a diagnosis fast enough, to provide a full first aid and take organizational decisions. In order to ensure skilled medical care at any stage the standardization and unified approach are required not only in the diagnosis and treatment of different diseases, but also in educational program of the training of general practitioner. It is desirable that at the stage of self-training an intern has an access to current information, guidelines, tentative plan for working with literature, electronic sources. Therefore, the general need for interns is to study modern national and international guidelines for diagnosis and treatment of diseases, made by leading experts on the results of prospective randomized controlled studies which were conducted on the evidence-based medicine.

Today, distance learning is seen as a form of organization and implementation of the educational process, whereby its participants carry out educational interaction mainly extraterritorially.

The advantages of distance learning today are: accessibility for all; guaranteed quality of training; the possibility of studying at the place of residence, which facilitates the expansion of the circle of listeners; saving of time and financial expenses; use of modern information systems; direct contact with domestic and foreign specialists (telemedicine, videoconference), archiving of received knowledge. The success and quality of distance education



depends on the appropriate regulatory framework, information provision in the form of databases of listeners, teachers, educational materials that allow you to organize classes quickly and efficiently.

**Conclusions.** In the context of reforming the health care system in Ukraine the process of implementation of distance education needs to be improved and adapted not only to the conditions of functioning of the primary care unit, but also to the subjective perception of doctors. An important element of distance learning at the postgraduate stage of the education of a general practice – family medicine doctors is an independent, purposeful work with using modern information technologies.

**Key words:** general practice-family medicine, distance education, technology of education.

Стаття надійшла 09.02.2018 року

DOI 10.29254/2077-4214-2018-1-2-143-268-270

УДК 608.1+614.22

Федоров С. В.

### МОТИВАЦІЯ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ ФОРМУВАННЯ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (м. Івано-Франківськ)

serfed@i.ua

**Вступ.** Необхідність зміни вітчизняної системи післядипломної медичної освіти зумовлена численними факторами: стрімким зростанням обсягів медичних відомостей; швидкою зміною самого розуміння подій, фактів, явищ; недостатнім часом на передавання необхідних знань; нескінченним розмаїттям фізіологічних і патологічних станів організму людини тощо [1].

Міністерство охорони здоров'я України в 2017 році запропонувало для громадського обговорення проект постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я», який розроблений із метою створення основних організаційних засад функціонування системи безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я, оновлення нормативно-правової бази, враховуючи зміни законодавства України про освіту.

Відповідно до згаданого документу, безперервний професійний розвиток фахівців у сфері охорони здоров'я – це безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей фахівців після здобуття ними вищої освіти у сфері охорони здоров'я та післядипломної освіти в інтернатурі, що дозволяє фахівцю підтримувати або покращувати стандарти професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я та триває впродовж усього періоду професійної діяльності [2]. Важливим елементом професійного розвитку фахівців є мотивація до навчання.

**Метою даної роботи** є узагальнення основних видів мотивації та її ролі у післядипломній освіті лікарів на етапі інтернатури.

**Об'єкт і методи дослідження.** Вивчення, аналіз та синтез сучасних даних літератури, які відображають особливості формування системи безперервної освіти лікарів.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Проект «Положення про систему безперервного профе-

сійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» передбачає рівні можливості всім лікарям для безперервного професійного розвитку. Він включає: періоди підвищення кваліфікації фахівців та підготовки у лікарській резидентурі, аспірантурі, докторантурі, на циклах спеціалізації, тематичного удосконалення, курсах інформації та стажування після отримання (підтвердження) медичним або фармацевтичним працівником відповідної кваліфікації, а також професійну самоосвіту [2].

Важливим елементом безперервного професійного розвитку лікарів та провізорів є різні форми професійної самоосвіти: участь у фахових нарадах, семінарах, науково-практичних конференціях, симпозиумах, з'їздах, виставках, в симуляційних тренінгах, майстер-класах, курсах з оволодіння практичними навичками під час проведення конференцій, стажування в клініках інших країн, дистанційне навчання, у тому числі електронне через фахові Інтернет-ресурси.

Без сумніву, професійна самоосвіта неможлива без мотивації. Відомо, що мотивація – це сила, яка рухає особу в певних поведінкових реакціях. Це – головна концепція, що є важливою в усіх сферах життя (освіті, спорті, здоров'ї, міжособистісних стосунках тощо [3].

На нинішній день існує чимало теорій мотивації (табл.). Кожна з них має власні позитивні та негативні сторони. У більшості випадків вони доповнюють одна одну.

Професійна підготовка майбутнього лікаря – тривалий процес формування його не лише як фахівця, але і як особистості з пошуково-творчим клінічним мисленням, особистісною спрямованістю на творчий саморозвиток і професійне самовдосконалення впродовж усього життя. В умовах ринкової економіки, коли надання медичних послуг набуває професійної конкуренції та висувають нові вимоги до особистості лікаря, зростає потреба в активізації його творчого потенціалу [4]. Після закінчення вищого