

DOI 10.29254/2077-4214-2021-1-159-151-153

УДК 378.147

*Безкоровайна І. М., Ряднова В. В., Стебловська І. С.*

### ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)

[irunasteblovsk@gmail.com](mailto:irunasteblovsk@gmail.com)

**Вступ.** Сучасна медична освіта в даний час стикається зі значними складнощами, викликаними необхідністю дистанційного навчання в період пандемії COVID-19. Це питання стосується практично усіх видів підготовки. Однак медична освіта має свою специфіку, яка пов'язана з необхідністю роботи «біля ліжка хворого», фізичною присутністю при навчанні, відпрацюванням медичних маніпуляцій та ін. Саме тому в медицині ніколи не існувало заочних форм навчання. Але сучасна ситуація диктує необхідність пристосування до існуючих реалій захворюваності, так як можливість зараження в колективі та подальше розповсюдження хвороби несуть більшу загрозу, ніж зниження комунікативних, чи професійних можливостей.

Крім того, теперішні умови роботи лікарів поставили питання і зміни методології медичного навчання, зсув його напрямків в бік можливості віртуального спілкування із пацієнтом, якісного надання медичної допомоги при зменшенні кількості візитів до лікаря, наголос на екстреній медичній допомозі.

**Метою роботи** було провести аналіз можливих підходів до ведення та оцінки знань студентів при проведенні практичних занять на дистанційній формі навчання.

Ряд зарубіжних викладачів вважає, що медична дистанційна освіта не поступається, за своєю якістю, очному навчанню [1]. І цей постулат є правильним, якщо викладач уміло планує проведення заняття, не замінюючи його простим відеозаписом із запланованої теми, а проводячи живе спілкування в онлайн режимі. У ряді країн і до початку карантинних заходів існувало дистанційне навчання. Тому частина запланованих занять була розподілена саме з урахуванням віртуального режиму спілкування. Зараз – це вимога часу, до якої слід підходити з особливою увагою.

Однак дистанційне навчання має і низку проблем, які не просто подолати українським учбовим закладам. У першу чергу, це технічні проблеми, що пов'язані з якістю інтернет-з'єднання на кафедрі, необхідністю набуття спеціальних навичок роботи з різними інтернет-платформами викладачами та студентами, та розробкою різноманітних віртуальних ресурсів для демонстрації на заняттях. У цьому зв'язку виграють заклади, які не шкодують коштів на фінансування роботи онлайн платформ чи закупівлю цифрових демонстраційних матеріалів. І навпаки, там, де вся відповідальність покладається лише на самого викладача та його «гаманець», якість дистанційної освіти не може задовольняти сьогоденні реалії. Онлайн навчання повинне поєднувати в собі й інтернет-бесіду з викла-

дачем, і демонстрацію презентаційного матеріалу, і симуляційні програми для забезпечення вивчення практичних навичок чи клінічних проявів того або іншого захворювання.

У літературних рекомендаціях [2, 3] по проведенню дистанційного навчання пропонується поєднувати онлайн спілкування з роботою з розданим дидактичним матеріалом (надрукованими клінічними задачами, робочими зошитами, симуляторами історій хвороб). Вважається, що зміна інтернет-контенту на паперовий, а також їх вдале поєднання добре позначаються на концентрації уваги слухачів, розподілі зорового навантаження та запобіганні зорової втоми, проявах особистих рис студентів.

Вважаємо, що дистанційне проведення лекції викладачем, поєднане з додатковими презентаційними виступами самих студентів по темі розгляду, буде більш цікавим та краще запам'ятається, ніж сухий відеозапис цієї ж лекції, чи навіть звичайне прочитання її в аудиторії.

Враховуючи наявну необхідність засвоєння студентами-медиками необхідних практичних навичок із спеціальності, вкрай потрібним є залучення спеціальних симуляційних програм. Жоден викладач медичного ЗВО, не будучи IT-фахівцем, не в змозі самостійно розробити подібні матеріали, тим більше для різноманітних тем медичного фаху. Тому дуже важливим є об'єднання сил IT-спеціалістів різних медичних навчальних закладів для найскорішої розробки необхідного контенту для можливостей його використання в ході дистанційного навчання [4, 5].

Дистанційне навчання може проводитися на декількох інтернет-платформах, комфортних для викладачів та студентів, одночасно. Наприклад: подання дидактичного матеріалу з виставленням оцінок за засвоєння матеріалу в Google Classroom, проведення лекції та бесіда по встановленій темі в Google Meet і додаткова індивідуальна комунікація телефоном, або спілкування, наприклад, в Telegram з кожним зі слухачів окремо. Звичайно, платформи можуть бути різноманітними, але вони повинні бути достатньо простими для забезпечення можливості роботи в них усіх учасників навчального процесу. Наявність періодичного індивідуального контакту є дуже важливою, бо не всі студенти мають однаковий рівень комп'ютерних навичок. Хтось краще проявляє себе в бесіді, а хтось в електронних відповідях на поставлені запитання, крім того, іноді комусь легше написати їх на папері. Також деякі особи краще проявляють себе в бесіді «один на один», ніж в груповому розборі. До речі, в такому випадку не слід забувати, що професія лікаря – це робота «людина – людина». Для неї є дуже важливим розви-

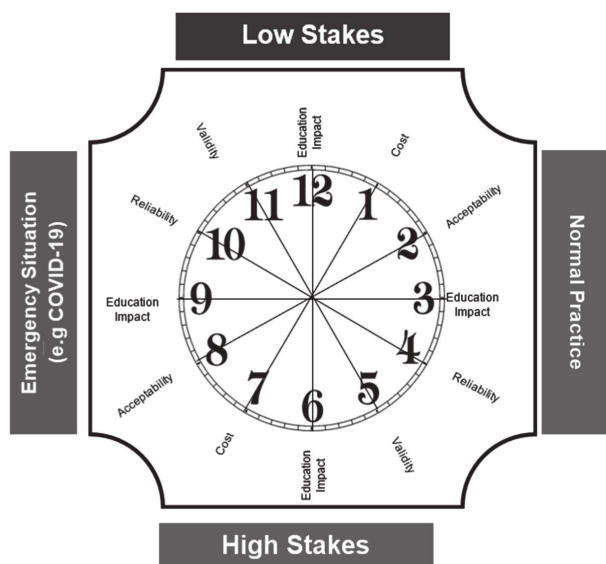


Рисунок – Годинник оцінки

ток комунікативних навичок майбутнього лікаря і пандемія чітко продемонструвала велику проблему в цьому плані у значної когорти сімейних лікарів, що мають хороші фахові навички, але за відсутність навичок комунікації, не можуть повноцінно надати дистанційну консультацію пацієнту. Тому при виявленні у студента «дефектів» в галузі комунікації, викладачеві слід в індивідуальній формі працювати над цією проблемою. Потрібно поступово, без тиску втягувати слухача в колективне спілкування, даючи йому завдання спочатку в колективі з самим викладачем (наприклад, представити невелику частину презентації матеріалу), а далі поєднуючи доповідь з іншим студентом, і вже тільки потім – самостійно.

Результатом будь-якого навчального етапу – є оцінювання. Оцінка, при дистанційному проведенні заняття, також представляє собою не просте вирішення. В літературі є пропозиція проаналізувати, так званий «циферблат оцінки» (рис.).

Циферблат «годинника оцінки» містить 5 значень: вартість (економічна обґрунтованість), прийнятність (для викладачів та студентів), вплив на освіту, надійність, валідність (дійсність, значимість). Ця модель використовується у двох сценаріях:

- нормальна практика: тоді ми рухаємось за годинниковою стрілкою зі зростанням важливості цього екзамену – від менш значимих (застосовуємо принципи вартості, прийнятності, впливу на освіту – 1, 2, 3 години) до більш значимих (надійність, валідність – 4, 5 годин і далі);

- надзвичайна ситуація, як-от пандемія COVID-19: у такому випадку в першу чергу звертаємо увагу на прийнятність та вартість інструмента оцінки (8 та 7 годин), та рухаємось до надійності та валідності зі зростанням важливості екзамену (10 та 11 годин).

**Висновки.** Дистанційна робота із студентами продемонструвала у ряду слухачів «невміння вчитися». Українські студенти звикли до чіткого вивчення підручника, або методичних матеріалів, розроблених на кафедрі навчання. Часто вони не вміють знаходити інтернет ресурси та правильно ними користуватися. Тому запровадження в навчальну програму таких методів, як написання оглядів літератури, есе за обраною викладачем темою, та ін., дають змогу навчити студентів правилам інформаційного пошуку, методології викладення думки, вмінню аналізувати велику кількість різноманітних літературних джерел. Все це потрібне і ефективне не лише в період навчання, але й для самовдосконалення при роботі лікарем.

## Література

1. Majed W, Abdalla ME, Khalafalla H, Taha MH. The assessment clock: A model to prioritize the principles of the utility of assessment formula in emergency situations, such as the COVID-19 pandemic. MedEdPublish. 2020; 9(1):1-6. DOI: <https://doi.org/10.15694/mep.2020.000086.1>.
2. Taylor D, Grant J, Hamdy H, Grant L. Transformation to learning from a distance. MedEdPublish. 2020; 9(1):76.
3. Fawns T, Jones D, Aitken G. Challenging assumptions about "moving online" in response to COVID-19, and some practical advice. MedEdPublish. 2020; 9(1):83. DOI: 10.15694/mep.2020.000083.1.
4. Ryadnova VV, Bezeha NM, Bezkorovayna IM, Steblovs'ka IS, Pera-Vasyl'chenko AV. Osoblivosti vprovadzheniya distancijnogo navchannya v yakosti samostijnoj pidgotovki studentiv medichnih zakladiv osviti. Materialy naukov-praktich konferencii z mizhnarodnoy uchashtyu. Suchasna medichna osvita: metodologiya, teoriya, praktika; 2019 Berez 19; Poltava: UMSA; 2019. s. 173-174. [in Ukrainian].
5. Grebenik M.V, Masik OM, Yarema NI, Lazarchuk TB. Distancijna forma navchannya v pislyadiplomij osviti: realii i perspektivi. Medichna osvita, 2011;3:15-19. [in Ukrainian].

## ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Безкоровайна І. М., Ряднова В. В., Стебловська І. С.

**Резюме.** Сучасна медична освіта в даний час стикається зі значними складнощами, викликаними необхідністю дистанційного навчання в період пандемії COVID-19. Це питання стосується практично усіх видів підготовки. Однак медична освіта має свою специфіку, яка пов'язана з необхідністю роботи «біля ліжка хворого», фізичною присутністю при навчанні, відпрацюванням медичних маніпуляцій та ін. Саме тому в медицині ніколи не існувало заочних форм навчання. Але сучасна ситуація диктує необхідність пристосування до існуючих реалій захворюваності, так як можливість зараження в колективі та подальше розповсюдження хвороби несуть більшу загрозу, ніж зниження комунікативних, чи професійних можливостей.

Крім того, теперішні умови роботи лікарів поставили питання і зміни методології медичного навчання, зсув його напрямків в бік можливості віртуального спілкування із пацієнтом, якісного надання медичної допомоги при зменшенні кількості візитів до лікаря, наголос на екстреній медичній допомозі. Тому, метою роботи було провести аналіз можливих підходів до ведення та оцінки знань студентів при проведенні практичних занять на дистанційній формі навчання. Враховуючи необхідність засвоєння студентами-медиками необхідних практичних навичок із спеціальності, вкрай потрібним є залучення спеціальних симуляційних програм. Жоден викладач медичного ЗВО, не будучи ІТ-фахівцем, не в змозі самостійно розробити подібні матеріали, тим більше для різноманітних тем медичного фаху. Тому дуже важливим є об'єднання сил ІТ-спеціалістів різних

медичних навчальних закладів для найскорішої розробки необхідного контенту для можливостей його виконання в ході дистанційного навчання.

Дистанційна робота із студентами продемонструвала у ряду слухачів «невміння вчитися». Українські студенти звикли до чіткого вивчення підручника, або методичних матеріалів, розроблених на кафедрі навчання. Часто вони не вміють знаходити інтернет ресурси та правильно ними користуватися. Тому запровадження в навчальну програму таких методів, як написання оглядів літератури, есе за обраною викладачем темою, та ін., дають змогу навчити студентів правилам інформаційного пошуку, методології викладення думки, вмінню аналізувати велику кількість різноманітних літературних джерел. Все це потрібне і ефективне не лише в період навчання, але й для самовдосконалення при роботі лікарем.

**Ключові слова:** медична освіта, дистанційне навчання, IT-технології.

### REMOTE FORM OF MEDICAL EDUCATION

**Bezkorovayna I. M., Ryadnova V. V., Steblovska I. S.**

**Abstract.** Modern medical education is currently facing significant challenges due to the need for distance learning during the COVID-19 pandemic. This question applies to almost all types of training. However, medical education has its own specifics, which is associated with the need to work «at the patient's bed», physical presence during training, practice of medical manipulations, etc. That is why in medicine there has never been distance learning. But the current situation dictates the need to adapt to the existing realities of the disease, as the possibility of infection in the team and the further spread of the disease pose a greater threat than the reduction of communication or professional opportunities.

In addition, the current working conditions of doctors raised questions and changes in the methodology of medical education, shifting its directions towards the possibility of virtual communication with the patient, quality medical care while reducing the number of visits to the doctor. Given the need for medical students to master the necessary practical skills in the specialty, it is extremely necessary to involve special simulation programs. No teacher of medical freelance, without being an IT specialist, is able to independently develop such materials, especially for various topics of the medical profession. Therefore, it is very important to join forces of IT specialists from different medical schools to quickly develop the necessary content for its use in distance learning.

Distance work with students demonstrated in some students «inability to learn». Ukrainian students are accustomed to a clear study of the textbook, or methodological materials developed at the medical department. Often they do not know how to find Internet resources and use them properly. Therefore, the introduction of such methods in the curriculum as writing literature reviews, essays on the topic chosen by the teacher, etc., allow students to teach the rules of information retrieval, methodology of expression, the ability to analyze a large number of different literary sources. All this is necessary and effective not only during training, but also for self-improvement while working as a doctor.

**Key words:** medical education, distance learning, IT technologies.

*Рецензент – проф. Білаш С. М.  
Стаття надійшла 25.12.2020 року*

DOI 10.29254/2077-4214-2021-1-159-153-156

УДК 378.12:616.89

*Білаш В. П.*

### ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ «ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ» ВИКЛАДАЧА МЕДИЧНОГО ВУЗУ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ОСВІТЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)

*vpbilash@ukr.net*

**Вступ.** «Емоційне вигорання» – це синдром втоми та емоційного виснаження, яке розвивається на основі постійного впливу стресових ситуацій і призводить до інтелектуальної, душевної і фізичної перевтоми. Найчастіше вигорання притаманне спеціалістам, що постійно працюють та спілкуються з іншими людьми, а саме: медикам, педагогам, соціальним працівникам, волонтерам, керівникам організацій, рятувальникам, а також працівникам правоохоронних органів та ін. ВООЗ виділяє три основні симптоми емоційного вигорання: 1) почуття виснаження або втоми; 2) інтелектуальна й емоційна дистанція з роботою; 3) зниження професійної ефективності.

«Професійне вигорання» педагога, яке є синонімом «емоційного» – це синдром фізичного та емоційного виснаження, що поєднує розвиток негативної самооцінки й негативного ставлення до роботи та

втрату розуміння і співчуття до здобувачів освіти. До професійних стресів педагогічної діяльності відносять такі: надмірно інтенсивне спілкування; високий ступінь відповідальності; інформаційні перевантаження, а також екстремальні ситуації, які потребують негайного реагування.

Виділяють три стадії емоційного вигорання:

1. Спеціаліст використовує часті перерви в роботі та забуває деякі професійні моменти. В залежності від виду діяльності, сили навантажень і особистісних характеристик, ця стадія може тривати до трьох-п'яти років.

2. Спостерігається зниження інтересу до роботи і потреб у спілкуванні: «тиждень триває нескінченно», прогресує апатія, pojawiaються соматичні розлади (слабкість, головні болі, дратівливість). Симптоми проявляються регулярно, мають затяжний характер і