

education in accordance with the requirements of the European Union. Medical education reform is closely related to health management system reform, which primarily focuses on the development of primary health care providing, the main principals of which are the continuing health monitoring of population, diversity of primary healthcare, considering a family as a health care unit, prevention as an key activity, economic efficiency, healthcare coordination. Therefore the primary goal of this research paper was to offer the ways to improve the training process for 6th year students at the department of family medicine, dermatology and venereology according to the ECTS requirements. Practical training sessions on family medicine are mainly designed to consolidate and students' theoretical knowledge and real-life practice needs. In the course of training, the organization of education in vertical direction is of vital importance (a stage-by-stage approach or priority of subjects study) and in horizontal direction (extensive training in different courses within basic subjects – range). Thus, the optimization of family medicine teaching within the context of ECTS requirements needs the improvement of the procedure of practical studies, encouragement of teachers' motivation that will lead to the change of students' attitude to the training.

УДК 614.23: 616-056.76-058.8: 614.252: 378.2(477+4)

Стрільчук Л.М.

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Розвиток сімейної медицини в Україні потребує розробки нових методичних заходів підготовки професіоналів. Сучасні педагогічні технології повинні перетворювати курсанта-слухача в рівноправного суб'єкта педагогічного процесу. Метою нашого дослідження стало виявлення актуальних проблем післядипломної освіти сімейних лікарів. Нами було проведено анкетування курсантів кафедри терапії №1 та медичної діагностики ФПДО. Бажання бути залученими до наукової роботи виявили тільки 34,8% сімейних лікарів; серед причин цього перше місце посідає брак часу. Вільного володіння англійською мовою не відзначив жоден лікар-курсант, а близько третини анкетованих лікарів взагалі не володіли англійською мовою, що обмежує їх обізнаність з досягненнями світової науки. Рівень зацікавленості інтерактивними заняттями виявився надзвичайно високим (95,4%), але доповідь на занятті бажали зробити тільки 39,1% сімейних лікарів. Серед найбільших проблем сімейної медицини курсанти відзначали недостатнє фінансування галузі, значне навантаження, малу кількість інновацій.

Ключові слова: післядипломна освіта, сімейна медицина, анкетування.

Вступ

Станом на даний момент в Україні триває активна підготовка лікарів загальної практики – сімейної медицини. Оскільки Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» визначено, що з 1 січня 2020 р. надання медичної допомоги на первинному рівні має здійснюватися виключно лікарями загальної практики – сімейної медицини (ЗПСМ), існує потреба в підготовці значної кількості сімейних лікарів за відносно коротких термін (≈17 тис. лікарів ЗПСМ впродовж 2012–2020 рр., для порівняння – у 1987–2012 рр. було підготовлено ≈14 тис. сімейних лікарів) [7]. Розвиток сімейної медицини в Україні є важливим інноваційним процесом, тому він потребує розробки нових ідеологічних, організаційних та методичних заходів підготовки відповідних професіоналів [9]. Експерти вбачають причину незадовільного стану системи охорони здоров'я України не тільки в недостатньому фінансуванні галузі та недосконалому законодавству, але й у застарілій моделі медичної освіти [5], більшість засад якої було успадковано від радянської освітньої системи.

Незважаючи на зусилля вищих медичних навчальних закладів (ВНМЗ), науковці, адміністратори та практики відзначають низький статус фаху ЗПСМ серед медичної спільноти та його нерозуміння і неприйняття лікарями [7]. Подібну тенденцію констатують і С.Rodriguez et al., які провели опитування 18 фокус-груп з Іспанії, Франції, Канади та Великобританії та виявили, що більшість респондентів з цих країн (окрім Великобританії) вважають спеціальність ЗПСМ непрестижною та не хочуть пов'язувати з цим напрямком медицини своє подальше життя. В зв'язку з цим автори пропонують ВНМЗ звернути особливу увагу на формування професійної ідентичності студента як сімейного лікаря ще на додипломному етапі [10].

У випадку післядипломного навчання особливо важливою є компенсаційна функція освіти дорослих, суть якої полягає в ліквідації недоліків попередніх рівнів освіти та забезпеченні балансу власної компетентності і сучасних вимог до професії [1]. На думку лікарів-курсантів, існує значний розрив між отриманими в медичних університетах базовими знаннями та інформаційними потребами, що виникають в умовах реальної практичної діяльності лікаря. Цей розрив має бути подоланий у процесі післядипломної освіти.

Саме тому на цьому етапі має відбуватися переорієнтація навчального процесу з акумулювання знань (предметне навчання, що переважно відбувається у вузах) на підвищення рівня компетентності (проблемне навчання, яке повинно бути основою освіти дорослих). Проблемне навчання передбачає розгляд ефективних дій в конкретних життєвих ситуаціях, тобто є практично орієнтованим [8]. Для переходу з предметного до проблемного навчання лікар-курсант має бути достатньо вмотивованим, прагнути до самоосвіти та саморозвитку і не тільки пасивно сприймати інформацію, але й брати активну участь у навчанні. Сучасні педагогічні технології повинні перетворювати курсанта-слухача в рівноправного суб'єкта педагогічного процесу, який самостійно веде пошук нової інформації та творчо підходить до підвищення власної обізнаності та компетентності [3].

Мета дослідження

Виявлення актуальних проблем післядипломної освіти лікарів ЗПСМ шляхом анкетування лікарів-курсантів передатестаційного циклу та циклу спеціалізації «Загальна практика – сімейна медицина».

Матеріали і методи

Нами було розроблено опитувальник для лікарів-курсантів, що включав як закриті, так і відкриті питання, та проведено анкетування 31 курсанта кафедри терапії №1 та медичної діагностики ФПДО Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького (Рівненська філія), в тому числі циклу спеціалізації «ЗПСМ» для дільничних педіатрів (11 осіб), передатестаційного циклу «ЗПСМ» (12 осіб) і передатестаційного циклу «Терапія» (8 осіб). Курсанти циклу спеціалізації «ЗПСМ» для дільничних педіатрів та курсанти передатестаційного циклу «ЗПСМ» були об'єднані в одну групу (група 1, 23 сімейних лікарів, медіана віку 44,68 роки), яку ми порівнювали з групою передатестаційного циклу «Терапія» (група 2, 8 терапевтів, медіана віку становила 47,25 років, $p > 0,05$). Дані анкет було оцифровано, переведено в базу даних у програмі Microsoft Excel та обраховано статистичні показники за допомогою пакета програм Statistica 6.0.

Результати та обговорення

Четверо з 11 (36,4%) курсантів циклу спеціалізації «ЗПСМ» були старшими 55 років. Хоча вони і не належать до так званих «старших дорослих», наявність в одній групі лікарів-курсантів різних вікових категорій вимагає застосування різних методик викладання, оскільки швидкість сприйняття нової інформації, адаптивні можливості та відкритість до сучасних освітніх технологій (вебінари, круглі столи, телелекції) в осіб старшого віку є дещо нижчими. В зв'язку зі зростанням в Україні частки населення літнього та

похилого віку, роль старших поколінь в усіх сферах соціального життя зростає, тому існує потреба в певній адаптації післядипломної освіти до потреб таких курсантів та розбудова нової філософії сприйняття старіння населення [6].

Бажання бути залученими до наукової роботи кафедри (написання статей у співавторстві) виявили 34,8% сімейних лікарів, у той час як для терапевтів цей показник був істотно вищим – 62,5% ($p < 0,05$). Серед причин небажання займатись науково-дослідною роботою перше місце посідав брак часу (81,2% у групі сімейних лікарів та 66,6% у групі терапевтів).

Рівень володіння англійською мовою в обох групах був майже однаковим: вільного володіння не відзначив жоден лікар-курсант; за допомогою словника мовою володіли 69,6% сімейних лікарів та 62,5% терапевтів. Зовсім не володіли англійською мовою 30,4% лікарів ЗПСМ та 37,5% терапевтів. Недостатнє володіння іноземними мовами обмежує вітчизняних лікарів в користванні сучасними досягненнями світової науки, що здебільшого публікуються англійською мовою. Подібний недолік відзначають В.М. Богомаз та співавтори, хоча в дослідженні цих авторів 42,9% анкетованих лікарів володіли англійською мовою вільно/без словника, а зовсім не володіли – тільки 8,6% [2]. Можливо, це можна пояснити дещо меншим середнім віком респондентів (34,26 роки проти 45,97 років).

Стосовно володіння комп'ютером, ситуація виявилась дещо кращою: вільне володіння відзначили 30,4 % сімейних лікарів та 25,0 % терапевтів. Однак переважна кількість лікарів лише частково володіла комп'ютером (65,22% та 75% в групах 1 та 2 відповідно). Недостатнє вміння працювати з персональним комп'ютером не тільки обмежує навчальні можливості лікаря-курсанта (пошук інформації в Інтернеті, користвання електронними фаховими виданнями), але й утруднює, а іноді й унеможлиблює його участь у програмах дистанційного навчання (вебінарах, веб-конференціях тощо). На нашу думку, для лікаря ЗПСМ необхідно володіння пакетом програм Microsoft Office (Microsoft Word, Excel, Powerpoint), а також мережевими браузерями на рівні користувача.

Всі анкетовані лікарі-курсанти переглядали друковані та електронні наукові видання: час від часу – 100 % терапевтів та 69,6 % лікарів ЗПСМ, регулярно – 30,4 % лікарів ЗПСМ. Обов'язкова формальна післядипломна освіта (проходження передатестаційного циклу що п'ять років) в Україні переважає над неформальною (клуби, гуртки, товариства) та інформальною (самоосвіта, індивідуальний пізнавальний процес), оскільки останні не підлягають обліку під час проходження атестації. Тим не менше, висока популярність спеціалізованих медичних видань серед респондентів свідчить про активну інформальну освіту лікарів-курсантів.

Парадоксальною виявилась ситуація з інтер-

активними формами занять під час курсів (круглі столи, міні-конференції тощо). Рівень зацікавленості такими заняттями виявився надзвичайно високим в обох групах (95,4% та 100%), але самотійно доповідь на занятті бажали зробити тільки 39,1% сімейних лікарів та значно рідше (12,5%, $p < 0,05$) – терапевти. Цю невідповідність можна пояснити недостатньою обізнаністю лікарів з методикою проведення інтерактивного заняття. Серед причин небажання доповіді на занятті курсанти відмітили нестачу часу. Загалом, сучасний етап розвитку навчання дорослих (андрагогіка) передбачає відхід від класичного викладання матеріалу лектором та широке впровадження інтерактивних методик, що перетворює лікаря-курсанта з пасивного слухача на повноцінного вмотивованого учасника власного навчального процесу [4]. Безумовно, написання наукових робіт та підготовка доповідей для семінарських занять вимагають самотійної роботи поза рамками часу, відведеного на навчання, але ця ґрунтовна праця значно більше поглиблює знання лікаря-курсанта, ніж автоматичне сприйняття лекційного матеріалу, і, крім того, стимулює творчі властивості особистості курсанта.

Що стосується ставлення лікарів-курсантів до сімейної медицини, воно є не дуже схвальним, про що свідчить середня оцінка у балах перспективності сімейної медицини, яка складає 3,78 бали за п'ятибальною шкалою (від 0 до 5) за відповідями сімейних лікарів та лише 0,87 бала за відповідями терапевтів. Певною мірою, виявлена різниця між групами є позитивною ознакою, оскільки свідчить про прихильне ставлення до цього напрямку медицини саме у тих лікарів, що у ньому працюють (курсанти передатестаційного циклу «ЗПСМ») та працюватимуть (курсанти циклу спеціалізації «ЗПСМ»). Серед найбільших проблем сімейної медицини курсанти відзначили недостатнє фінансування галузі (група 1 – 73,9%, група 2 – 87,5%), значне навантаження (65,21% та 50%), малу кількість інновацій (4,34% в групі ЗПСМ). У графі «ваш варіант» лікарі-курсанти відзначили недостатню забезпеченість апаратурою, погані умови праці та недосконалу організованість галузі.

Висновки

Лікарі ЗПСМ мало зацікавлені в проведенні наукової роботи, що пояснюється браком часу та недостатньою мотивацією. Близько третини анкетованих сімейних лікарів і терапевтів не володіють англійською мовою, що обмежує їх обізнаність з досягненнями світової науки. Недостатнє використання в післядипломній освіті інтерактивних методик призводить до пасивності лікарів-курсантів під час занять та слабкої зацікавленості їх у навчальному процесі. Перспективи сімейної медицини вище оцінюються лікарями ЗПСМ, ніж терапевтами. Анкетування дозволяє достатньо об'єктивно оцінити ставлення курсантів до процесу навчання та виділити проблеми сучасної післядипломної освіти.

Перспективи подальших досліджень

Слід вдосконалювати та поширювати опитування курсантів з включенням питань стосовно можливих шляхів вирішення виявлених проблем. Перспективним є проведення занять по темах: «Наукова робота: від ідеї до статті», «Базова комп'ютерна грамотність», «Підготовка виступу для інтерактивного заняття». Науковий інтерес мають кореляції даних з віком курсантів та місцем роботи (село/місто).

Література

1. Архипова С.П. Основи андрагогіки : навч. посібник / С.П. Архипова. – Черкаси. - 2002. – 184 с.
2. Богомаз В.М. Оцінка досвіду навчання лікарів за кордоном на етапі безперервного професійного розвитку / В.М. Богомаз, П.В. Римаренко, О.І. Могила // Український медичний часопис. – 2012. – № 6 (92).
3. Вороненко Ю.В. Стратегії і методи навчання в післядипломній медичній освіті / Ю.В. Вороненко, Т. Е. Бойченко. — Київ, 2004. – 160 с.
4. Гринь В.К. Впровадження системи дистанційного навчання в робочій практиці лікаря загальної практики – сімейної медицини / В.К. Гринь, О.І. Бассов, Д.В. Соболев, А.С.Воробйов // Український журнал хірургії. – 2013. - № 2 (21).
5. Коваль О.А. Проблеми та перспективи впровадження медичного страхування в Україні / О.А. Коваль, О.І. Ночвай // "Ефективна економіка". – 2014. - № 4 (електронне видання).
6. Концепція освіти дорослих в Україні / Укл.: Лук'янова Л.Б. – Ніжин : ПП Лисенко М.М., 2011. – 24 с.
7. Вороненко Ю.В. Підходи до підготовки сімейних лікарів в Україні та країнах Європи / Ю.В. Вороненко, О.Г. Шекера, В.І. Ткаченко [та ін.] // Український медичний часопис. – 2014. – № 3 (101).
8. Соболева С.М. Освіта дорослих як важливий фактор розвитку суспільства / С.М. Соболева // Вісник Черкаського університету. – 2012. – С.122-126.
9. Волосовец О.П. Удосконалення засвоєння практичних навичок і методик студентами, лікарями-інтернами – важлива складова первинної ланки медичної допомоги населенню / О.П. Волосовец, Ю.С. П'ятницький, І.С. Вітенко [та ін.] // Мед. освіта. – 2012. – № 3. – С. 5-7.
10. Rodríguez C. The Influence of Academic Discourses on Medical Students' Identification With the Discipline of Family Medicine / C. Rodríguez, S. López-Roig, T. Pawlikowska [et al.] // Acad Med. – 2014 [Epub ahead of print]

References

1. Arhipova S.P. Osnovi andragogiki : navch. posibnik / S.P. Arhipova. – Cherkasi. - 2002. – 184 s.
2. Bogomaz V.M. Ocinka dosvidu navchannja likariv za kordonom na etapi bezperernogo profesijnogo rozvittu / V.M. Bogomaz, P.V. Rimarenko, O.I. Mogila // Ukraïns'kij medichnij chasopis. – 2012. – № 6 (92).
3. Voronenko Ju.V. Strategii i metodi navchannja v pisljadiplomnij medichnij osviti / Ju.V. Voronenko, T. E. Bojchenko. — Київ, 2004. – 160 s.
4. Grin' V.K. Vprovadzhennja sistemi distancijnogo navchannja v robocnij praktici likarja zagal'noi praktiki – simejnoi medicini / V.K. Grin', O.I. Bassov, D.V. Sobolev, A.S.Vorobjov // Ukraïns'kij zhurnal hirurgii. – 2013. - № 2 (21).
5. Koval' O.A. Problemi ta perspektivi vprovadzhennja medichnogo strahuvannja v Ukraïni / O.A. Koval', O.I. Nochvaj // "Efektivna ekonomika". – 2014. - № 4 (elektronne vidannja).
6. Koncepcija osviti doroslih v Ukraïni / Ukl.: Luk'janova L.B. – Nizhin : PP Lisenko M.M., 2011. – 24 s.
7. Voronenko Ju.V. Pidhodi do pidgotovki simejnih likariv v Ukraïni ta kraïnah Evropi / Ju.V. Voronenko, O.G. Shekera, V.I. Tkachenko [ta in.] // Ukraïns'kij medichnij chasopis. – 2014. – № 3 (101).
8. Soboleva S.M. Osvita doroslih jak vazhlivij faktor rozvittku suspil'stva / S.M. Soboleva // Visnik Cherkas'kogo universitetu. – 2012. – S.122-126.
9. Volosovec' O.P. Udoskonalennja zasvoennja praktichnih navichok i metodik studentami, likarjami-internami – vazhliva skladova pervinnoi lanki medichnoi dopomogi naselennju / O.P. Volosovec', Ju.S. P'jatic'kij, I.S. Vitenko [ta in.] // Med. osvita. – 2012. – № 3. – S. 5-7.
10. Rodríguez S. The Influence of Academic Discourses on Medical Students' Identification With the Discipline of Family Medicine / S. Rodríguez, S. López-Roig, T. Pawlikowska [et al.] // Acad Med. – 2014 [Epub ahead of print]

Реферат

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ – СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ
Стрильчук Л.Н.

Ключевые слова: последипломное образование, семейная медицина, анкетирование.

Развитие семейной медицины в Украине требует разработки новых методических мероприятий подготовки профессионалов. Современные педагогические технологии должны превращать курсанта-слушателя в равноправного субъекта педагогического процесса. Целью нашего исследования стало выявление актуальных проблем последипломного образования семейных врачей. Нами было проведено анкетирование курсантов кафедры терапии №1 и медицинской диагностики ФПДО. Желание быть задействованными в научной работе проявили только 34,8% семейных врачей; среди причин этого первое место занимала нехватка времени. Свободного владения английским языком не отметил ни один врач-курсант, а около трети анкетированных врачей вообще не владели английским языком, что ограничивает их ознакомление с достижениями мировой науки. Уровень заинтересованности интерактивными занятиями оказался очень высоким (95,4%), но доклад на занятии хотели сделать только 39,1% семейных врачей. Среди основных проблем семейной медицины курсанты отмечали недостаточное финансирование отрасли, значительную нагрузку, малое количество инноваций.

Summary

TOPICAL ISSUES ON POST-GRADUATE TRAINING OF FAMILY DOCTORS

Strilchuk L.M.

Key words: post-graduate education, general practice, questionnaire design.

The improvement family medicine in Ukraine demands developing and implementing new approaches in GP training. Current pedagogical technologies are aimed to turn a passive trainee into an equal subject of educational process. The purpose of our investigation was to reveal urgent issues on postgraduate training of family doctors. We held a poll among the trainees at the Department of Therapy №1 and Medical Diagnosis. Only 34.8% of family doctors wanted to be involved into research work, and lack of time was the leading reason to avoid research activity among the respondents. No doctor confirmed high proficiency in English level, and about one-third of respondents did not have a good command of English that impedes their access to the latest news of world science. Level of their appeal in interactive classes was extremely high (95.4%), but only 39.1% of family doctors wanted to participate actively. Among the most urgent issues of general practice the trainees pointed out insufficient financial support, significant work load, poor implementation of innovative techniques.