

УДК 614.255.4+378.018.43:004.9

ГРИНЬ В.К., БАССОВ О.І., СОБОЛЕВ Д.В., ВОРОБІЙОВ А.С.

Донецький національний медичний університет ім. М. Горького, Донецьк, Україна

ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В РОБОЧІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ — СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Резюме. Однією з найважливіших складових професійної діяльності лікаря загальної практики — сімейної медицини є безперервна професійна освіта. Кафедра загальної практики — сімейної медицини ФІПО Донецького національного медичного університету ім. М. Горького пропонує лікарям можливість поліпшити систему навчання на теоретичному курсі первинної спеціалізації, а також передатестаційному циклі за фахом «загальна практика — сімейна медицина», використовуючи інформаційні технології. При системі дистанційного навчання час, витрачений на підготовку, може бути вибраний слухачем самостійно в будь-якому місці, де є доступ до комп'ютера з Інтернетом. За кожним курсом або блоком курсів зі слухачами проводиться інтернет-консультація для відповіді на питання за матеріалом та на питання, що виникли в щоденній практиці протягом прийому хворих. Відхід від класичного викладання «з трибуни» і впровадження інтерактивних методів навчання, що активно залучають слухачів у процес здобуття знань, можуть сприяти формуванню потреби в самостійній роботі поза рамками часу, відведеного на очну частину навчання.

Ключові слова: загальна практика — сімейна медицина, безперервна освіта, дистанційне навчання.

Значення первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) з точки зору поліпшення здоров'я населення було визнане в Алма-Атинській декларації Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) ще в 1978 р. У більшості цивілізованих країн ПМСД лягає на лікаря загальної практики — сімейної медицини (ЗПСМ). За останні тридцять з гаком років у системі освіти сталися істотні структурні зміни, обумовлені розвитком зростаючої, поширеної дії науково-технічного прогресу на життєдіяльність суспільства [1–4]. Процеси глобалізації в суспільстві призвели до міграції кадрів; до кадрового дисбалансу (лікарі і сестринський персонал, місто і село); до надмірної спеціалізації лікарських кадрів, що шкодить ПМСД; відсутності належної уваги в підготовці кадрів по суспільній охороні здоров'я. Система організації роботи поліклініки й умови діяльності дільничного лікаря в останні десятиріччя не сприяли становленню його як належного домашнього лікаря. Хвиля надмірної спеціалізації на рівні поліклінік призвела до появи посади дільничного терапевта, який надає хворим лише терапевтичну допомогу за обмеженим переліком захворювань. Цьому допомагала поява в поліклініках численного загалу інших фахівців — пульмонологів, нефрологів, ендокринологів, алергологів, ревматологів, геронтологів, гастроентерологів і багатьох інших.

Лікар ЗПСМ при широкій медичній ерудиції — це в першу чергу фахівець, який відповідає за про-

філактику здоров'я увіренних йому людей. Він, безумовно, має бути і терапевтом, і, що найскладніше, педіатром, і гінекологом, і кардіологом, і навіть хірургом, здатним зробити нескладну операцію [5–9]. Це лікар, який бере на себе турботу про здоров'я своїх пацієнтів від їх народження і до тих пір, поки вони залишаються його підопічними. Безумовно, всі складні випадки, що вимагають втручання фахівця, мають бути передані відповідному лікареві вузької спрямованості. Формування такого лікаря є ключовим завданням.

Однією з найважливіших складових професійної діяльності лікаря загальної практики — сімейної медицини є безперервна професійна освіта (БПО). Це система підвищення кваліфікації впродовж усієї професійної діяльності лікаря після завершення післядипломної професійної освіти і здобуття спеціальності «загальна практика — сімейна медицина». БПО направлена на підвищення компетенції практикуючого лікаря (клінічних практичних навиків і теоретичних знань), а також на поліпшення організації праці, комунікативних навиків, медичної етики, якості викладання, наукових досліджень і методів адміністрування.

© Гринь В.К., Бассов О.І., Соболев Д.В., Воробійов А.С., 2013

© «Український журнал хірургії», 2013
© Заславський О.Ю., 2013

Цілі БПО:

1. Постійний перегляд і оновлення наявних знань і навиків ЗПСМ, з урахуванням розвитку спеціальності ЗПСМ і потреб практики.

2. Допомогати виявленню і подоланню труднощів у роботі лікаря. Сприяти обміну досвідом із колегами.

3. Вивчаючи ЗПСМ, критично оцінювати свою роботу і проводити клінічні дослідження в ПМСП.

Освітня діяльність у системі БПО включає обов'язковий компонент — підготовку за затвердженими програмами і самостійну наукову і практичну діяльність із професійного вдосконалення, які оцінюються відповідно до вимог нормативних документів. Кожен працюючий лікар потребує підвищення кваліфікації, тобто мінімального рівня освіти, необхідного для виконання своїх посадових обов'язків, один раз на 5 років. Навчання такої маси лікарів по очній (денний) формі навряд чи витримають бюджети навіть найблагополучніших країн. Тому не випадково за останні десятиріччя чисельність тих, що навчаються по дистанційних технологіях, зростає швидше за число слухачів очних курсів. Світова тенденція переходу до нетрадиційних форм освіти просліджується і в зростанні числа вузів, що ведуть підготовку по дистанційних формах навчання.

Кафедра загальної практики — сімейної медицини ФПО Донецького національного медичного університету ім. М. Горького пропонує лікарям, які навчаються, можливість поліпшити систему навчання на теоретичному курсі первинної спеціалізації за фахом «загальна практика — сімейна медицина», передатестаційному циклі за тією ж спеціальністю, використовуючи інформаційні технології. При системі дистанційного навчання час, витрачений на підготовку, може бути вибраний слухачем самостійно в будь-якому місці, де є комп'ютер з Інтернетом. По кожному курсу або блоку курсів із слухачами проводиться інтернет-консультація для відповіді на питання за пройденим матеріалом і на питання, що виникли в щоденній практиці при прийомі хворих.

Для здійснення запропонованої методики необхідне матеріально-технічне забезпечення й уміння працювати на комп'ютері.

Пропонована методика освіти передбачає володіння навиками роботи на персональному комп'ютері, навичкам роботи з інтернет-технологіями, а так само користуватися інформаційними системами при проходженні навчання і в практичній діяльності.

Для поліпшення процесів взаємодії з тим, хто навчається на кафедрі, і надання допомоги практичним лікарям загальної практики — сімейної медицини на кафедрі загальної практики — сімейної медицини ДонНМУ ім. М. Горького був створений інтернет-сайт. Окрім описової частини клінічної бази кафедри, наукової, лікувальної роботи, яка проводиться співробітниками кафедри, на сайті розміщена нормативно-правова база, що регламентує діяльність лікаря загальної практики — сімейної медицини. Також існує розділ, присвячений навчально-методичному забезпеченню педагогічного процесу. Для полегшення процесу дистанційного навчання

на сайті існує база тестових завдань, навчально-методичні презентації.

Розділ «взаємодія з лікарями» покликаний полегшити і поліпшити систему консультативного прийому, що існує на кафедрі і на її клінічній базі — Інституті невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України. Істотно полегшується і спрощується система попереднього узгодження направлення хворих на консультацію до вузького фахівця, дозволяється оптимізувати процес дообстеження хворих на догоспітальному етапі. Практикуючий лікар отримує можливість активно взаємодіяти з провідними співробітниками ІНВХ у різних вузьких спеціальностях, ставити питання, що його цікавлять, покращувати якість власної медичної допомоги населенню.

З огляду на те, що спеціальність «загальна практика — сімейна медицина» передбачає підготовку багатопрофільного фахівця, на кафедрі створений клас комп'ютерного навчання. Ми вважаємо важливою індивідуалізацію програм навчання після визначення вихідного рівня знань, як у лікарів-інтернів, так і у курсантів. З цієї метою розробляються комп'ютерні програми, що впроваджуються в навчальний процес. За результатами перевірки вихідного рівня знань до програм підготовки вносяться необхідні індивідуальні корективи.

Впровадження в навчальний процес комп'ютерних технологій дозволяє:

- визначити вихідний рівень знань лікарів;
- ознайомитися з комп'ютерними програмами, необхідними для роботи лікаря загальної практики — сімейної медицини;
- навчитися роботі та пошуку інформації в системі Інтернет;
- опанувати методи дистанційного навчання;
- опанувати навички роботи з базами даних;
- впровадити комп'ютерний моніторинг диспансеризації хворих.

Досвід організації навчання лікарів ЗПСМ свідчить про необхідність широкого використання комп'ютерних технологій у навчальному процесі, тим більше, що вступ України до Болонського процесу вимагає високого професіоналізму лікаря ЗПСМ на рівні європейських стандартів.

Шляхи вдосконалення процесу навчання на кафедрі загальної практики — сімейної медицини бачаться в наступному:

- при проведенні очно-заочного навчання, під час якого велику частину теоретичного матеріалу курсанти вивчають самостійно за запропонованою програмою; необхідне широке впровадження дистанційних методів навчання через телемедичні установки і Інтернет, для чого на кафедрі створюється електронний архів з великою базою даних по різних розділах сімейної медицини;
- під час очних занять курсанти отримують необхідний теоретичний матеріал, після оволодіння яким їм пропонується пройти тестовий комп'ютерний контроль по всіх розділах програми.

Проблема післядипломної підготовки лікарів загальної практики з'явилася одночасно з введенням цієї спеціальності й обумовлена тим, що вперше у вітчизняній

системі охорони здоров'я виникла потреба в професійній перепідготовці великого загону лікарів, які працюють в установах амбулаторної допомоги. У зв'язку з цим розробка принципів дистанційного навчання і впровадження їх у практику навчання лікарів ЗПСМ уявляється особливо актуальною для колективу кафедри. Не торкаючись детально методологічних основ дистанційного навчання, слід підкреслити, що його реалізація вимагає досить великих зусиль з боку як викладача, так і лікаря, який навчається.

Недостатньо надати лікарю, що навчається, набір матеріалів для самостійної підготовки, необхідний постійний контакт з викладачем-куратором, завданням якого є не стільки контроль за виконанням завдань, скільки консультація і підтримка мотивації лікаря, який навчається. Таким чином, процес навчання трансформується з монологу викладача і вивчення набору навчальних матеріалів у постійний діалог між викладачем і лікарем, який навчається, перенесений з навчальної аудиторії в умови, комфортніші для лікаря з точки зору часу і місця реалізації процесу здобуття знань. Важливою умовою такого навчання є наявність практичних завдань, цікавих для лікаря, орієнтованих не лише на його повсякденну діяльність, вирішення яких не лише принесе моральне задоволення, але і дозволить відповісти на питання, пов'язані з його повсякденною роботою.

Реалізація сучасних методів дистанційного навчання, що вимагають постійного контакту з викладачем, обов'язковою умовою для учасників робить наявність комп'ютерного забезпечення і виходу в Інтернет. З огляду на швидке поширення комп'ютерних технологій цю перешкоду можна вважати тимчасовою. Серйозніші побоювання викликає неготовність дипломованих лікарів щодо самостійної роботи, а значить, і відсутність готовності до найбільш ефективної форми навчання. Вирішення цієї проблеми можливе лише при зміні викладання на післядипломному рівні в цілому.

Відхід від класичного викладання «з трибуни» і впровадження інтерактивних методів навчання, що активно залучають слухачів до процесу здобуття знань, можуть сприяти формуванню потреби в самостійній роботі за рамками часу, відведеного на очну частину навчання. Крім того, необхідно впроваджувати ідеологію самонавчання з використанням різних його форм — від участі в наукових конференціях до написання і публікації наукових статей. Такий творчий підхід до реалізації безперервної післядипломної освіти став нормою для наших колег у країнах Євросоюзу.

Проте існує декілька причин, чому дистанційне навчання сприймається слухачами без ентузіазму. Тому ми вважаємо за необхідне навести їх нижче, з оптимальними, на наш погляд, шляхами вирішення цих проблем:

1. Дистанційне навчання сприймається як складніше з ряду причин — від поганого володіння комп'ютерною технікою до небажання працювати самостійно. Очне навчання, що засноване на лекціях і зазвичай завершується заліком або іспитом із мінімальною ймовірністю провалу, не висуває великих вимог до тих, хто вчиться. На противагу цьому дистанційне навчання вимагає самоосвіти, і

простої присутності на заняттях недостатньо. Відповідно, якщо очне навчання почне рухатися в бік інтерактивності і більшої вимогливості, популярність дистанційної освіти також почне зростати.

2. Слухачі мають недовіру до електронних засобів комунікації. Останнє пов'язане з припущенням про те, що в Інтернеті може публікуватися хто хоче, а навчальні установи знаходяться під суворим контролем і пропонують найбільш якісну освіту. Таким чином, офіційний сайт кафедри зобов'язаний здолати стереотип, що склався, оскільки за розміщені на сайті матеріали колектив кафедри несе відповідальність.

3. У слухачів існує страх перед технічними засобами навчання. Вкрай невелика кількість слухачів уміє користуватися комп'ютерами і Інтернетом. Для усунення цього страху необхідно проводити курси комп'ютерної грамоти, сприяти впровадженню комп'ютерів на робочому місці й нагадувати слухачам, що дистанційне навчання — це не обов'язково комп'ютери, Інтернет і телеконференції.

У Стратегії ВООЗ «Основи політики досягнення здоров'я для всіх в Європейському регіоні» («Здоров'я-21») відмічено, що до 2010 року всі держави Європейського регіону повинні досягти того, аби працівники охорони здоров'я і працівники інших секторів набули необхідних знань, навиків і умінь у питаннях охорони здоров'я. Ця концепція ВООЗ є стратегічним завданням кафедри загальної практики — сімейної медицини факультету післядипломної освіти Донецького національного медичного університету ім. М. Горького.

Список літератури

1. Обрезан А.Г. Семейная медицина / А.Г. Обрезан, А.А. Стрельников, О.Б. Крысюк, Л.В. Кочорова. — М.: СпецЛит. — 2010. — 466 с.
2. Дуда И.В. Руководство по семейной медицине / И.В. Дуда, В.И. Дуда, В.И. Дуда. — Медицинское информационное агентство. — 2009. — 586 с.
3. Мовшович Б.Л. Амбулаторная медицина. / Б.Л. Мовшович. — М.: Медицинское информационное агентство. — 2010. — 1064 с.
4. Денисов И.Н. Экономическое обоснование развития общей врачебной практики и семейной медицины / И.Н. Денисов, В.З. Кучеренко, Н.Г. Шамшурина // Экономика здравоохранения. — 2002. — № 5–6. — С. 21–24.
5. The European Definition of General Practice / Family Medicine. — www.woncaeurope.org/gp-definitions.
6. Денисов И.Н. Общая врачебная практика (семейная медицина): перспективы развития / И.Н. Денисов // Здравоохранение. — 2003. — № 12. — С. 15–22.
7. Концепція розвитку дистанційної освіти в Україні. — Постанова МОН України від 20.12.2000. — www.osvita.org.ua.
8. Общая врачебная практика по Джону Нобелю. / Под ред. Дж. Нобеля. — М.: Практика. — 2005. — 1760 с.
9. Вахлаков А.Н. От земской медицины к современной модели врача общей практики / А.Н. Вахлаков // Медицинская кафедра. — 2003. — № 2. — С. 30–32.

Отримано 05.04.13 □

Гринь В.К., Бассов О.И., Соболев Д.В., Воробьев А.С.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Донецк, Украина

ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРАКТИКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ — СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ

Резюме. Одной из важнейших составляющих профессиональной деятельности врача общей практики — семейной медицины является непрерывное профессиональное образование. Кафедра общей практики — семейной медицины ФИПО Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького предлагает врачам возможность улучшить систему обучения на теоретическом курсе первичной специализации по специальности «общая практика — семейная медицина», предаттестационном цикле по той же специальности, используя информационные технологии. При системе дистанционного обучения время, затраченное на подготовку, может быть выбрано слушателем самостоятельно в любом

месте, где есть компьютер с Интернетом. По каждому курсу или блоку курсов со слушателями проводится интернет-консультация для ответа на вопросы по пройденному материалу и ответам на вопросы, возникшие в ежедневной практике при приеме больных. Отход от классического преподавания «с трибуны» и внедрение интерактивных методов обучения, активно вовлекающих слушателей в процесс получения знаний, могут способствовать формированию потребности в самостоятельной работе за рамками времени, отведенного на очную часть обучения.

Ключевые слова: общая практика — семейная медицина, непрерывное образование, дистанционное обучение.

Gryn V.K., Bassov O.I., Sobolev D.V., Vorobyov A.S.

Donetsk National Medical University named after M. Gorky, Donetsk, Ukraine

INTRODUCTION OF DISTANCE-LEARNING SYSTEM INTO THE PRACTICE OF GENERAL PRACTITIONER — FAMILY DOCTOR

Summary. One of the most important components of the professional activities of general practice — family doctor is a continuing professional education. Department of general practice — family medicine of the Faculty of postgraduate education of Donetsk National Medical University named after M. Gorky offers to physicians an opportunity to improve the system of education in the theoretical course of primary specialization in «general practice — family medicine», pre-certification courses in the same specialty, using information technology. Under the system of distance learning, student himself in any place where there is a computer with Internet connection can

select the time spent for training. For each course or block of courses with students there are being conducted an Internet-consultation to answer questions on the material covered and the answers to the questions rose in the daily practice at the reception of patients. A departure from the classical teaching «from the rostrum» and the introduction of interactive teaching methods, actively involving students in the process of acquiring knowledge, can contribute to a need for independent work beyond the time allotted to full-time part of the training.

Key words: general practice — family medicine, continuing education, distance learning.