

ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра інтернатури лікарів-стоматологів ННПО

**ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА НАВЧАННЯ НА
ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ РІВНІ ОСВІТИ ПІД ЧАС
ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ**

Ярова С.П., Гензицька О.С., Заболотна І.І.

Актуальність теми

Головним завданням післядипломної освіти є підготовка спеціалістів високого рівня з широким науковим світоглядом і професійною компетентністю. Важливу роль у цьому відіграють методи і форми організації освітнього процесу. Значні руйнування приміщень закладів освіти, знищення матеріально-технічного оснащення, баз виробничої практики, вимушене масштабне переміщення учасників освітнього процесу в межах України і за кордон призвели до втрат контингенту здобувачів освіти і науково-педагогічних працівників. Введення військового стану в Україні стало причиною швидкої зміни форми навчання з очної на дистанційну або онлайн і визначило нові виклики і можливості для закладів вищої освіти (ЗВО), зокрема обмеження віртуальним викладанням і навчанням, що може бути у формі онлайн-теорії, практичних занять та оцінювання. У сучасному розумінні – це інтегровані форми навчання за допомогою новітніх комп'ютерних технологій на основі всесвітніх і локальних комп'ютерних мереж (Internet). Використання інноваційних методів спрямовано на якісне засвоєння знань, умінь та навичок здобувачами освіти, що забезпечить високий розумовий розвиток здобувачів освіти, активізує їх пізнавальну діяльність і сформує навички творчого нешаблонного мислення.

Для цього використовуються різні методи, такі як презентація PowerPoint, відео реальних клінічних випадків, інтерактивне навчання, онлайн-навчання на дошці та віртуальні моделі. Це дискусія, рольові ігри, тренінги, кейс-методи. Останній широко застосовується під час практичних занять для активізації пізнавальної діяльності лікарів, використання наявних теоретичних знань для вирішення практичних завдань. Обмін інформацією між викладачем і здобувачем освіти має проводитись у формі спілкування колег, що саме собою стимулює бажання бути грамотним співрозмовником.

Однак, багато з цих методів мають обмежене застосування у стоматологічній освіті. Специальність «Стоматологія» нерозривно пов'язана з оволодінням практичними навичками, тому є найбільш вразливою внаслідок унеможливлення практичної підготовки під час онлайн освіти. Особливо гостро це відчувається на циклі спеціалізації, де лікарі повинні оволодіти практичними навичками, від яких залежать їх професійні якості та компетентності. Згідно наказу Міністерства охорони здоров'я України 22 червня 2021 року №1254 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 16 березня 2022 року №493) була змінена програма підготовки в інтернатурі, яка складається з двох частин: освітньої та практичної. Освітня частина інтернатури проводиться у ЗВО, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, а практична частина - на базах їх стажування.

Але існують і переваги дистанційної форми навчання. До них відноситься можливість практикуючого лікаря вчитись, не залишаючи робоче місце, за індивідуальним графіком у зручний час, за власним розкладом і темпом опанування матеріалу, із доступними для цього літературою, відеоматеріалами, яке можливо опрацювати самостійно.

Крім того, онлайн форма освіти сприяє суттєво збільшити як безпеку викладачів, так і здобувачів освіти.

Мета дослідження

Аналіз ефективності дистанційної форми навчання лікарів-інтернів та лікарів-слухачів за спеціальністю «Стоматологія» у ДНМУ в умовах військового стану за результатами анкетування.

Матеріали та методи

Було проведено онлайн анкетування 295 осіб (77 лікарів-інтернів (26,1%) і 218 лікарів-слухачів (73,9%)), які протягом березня 2022 року - січень 2023 року проходили навчання в інтернатурі і на циклах стажування і спеціалізації, відповідно, на кафедрі інтернатури лікарів-стоматологів ДНМУ. Значну більшість (94%) респондентів склали лікарі-стоматологи та лікарі - інтерни Донецької і Кіровоградської областей. Анкета містила питання стосовно позитивних та негативних аспектів дистанційної освіти і використаних методів, задоволеності ними лікарів.

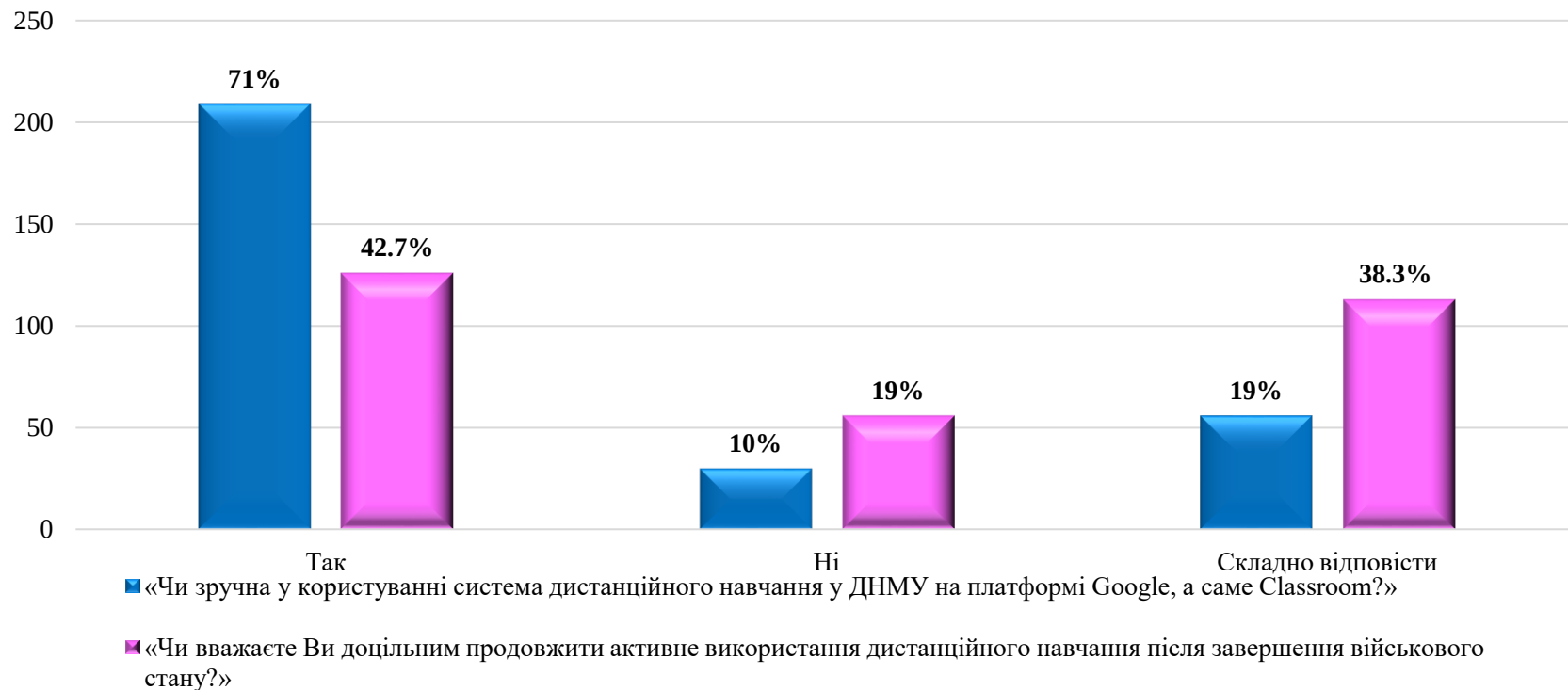
Результати та їх обговорення

У ДНМУ для проведення усіх видів занять, контролю набутих знань-вмін лікарями за допомогою тестових завдань і ситуаційних задач використовується платформа Google Освіта, зокрема GoogleClassroom. В якості додаткових методів спілкування використання відеозв'язку (Zoom, Meet тощо), месенджерів (Viber, Telegram, WhatsApp), електронної пошти.

На семінарських заняттях широко використовуються презентації, виконані в Power Point, і Google презентації, відеоматеріали. Значна частина доповідей лікарів представлена у вигляді презентацій, що є дієвим підходом до створення нової форми роботи здобувача освіти. Великий обсяг теоретичного матеріалу більшості лікарів більш зручно було опрацьовувати саме у вигляді презентації. Аналіз реальних клінічних ситуацій на практичних заняттях позитивно впливає на їх професійний розвиток. Інноваційна технологія освіти, заснована на клінічному випадку (Case Based Learning - CBL), є однією з найбільш прийнятною. CBL-технологія широко застосовується для розвитку компетентнісного підходу до діагностики і лікування і потребує виконання значимих дій і роздумів про клінічну проблему.

Результати та їх обговорення

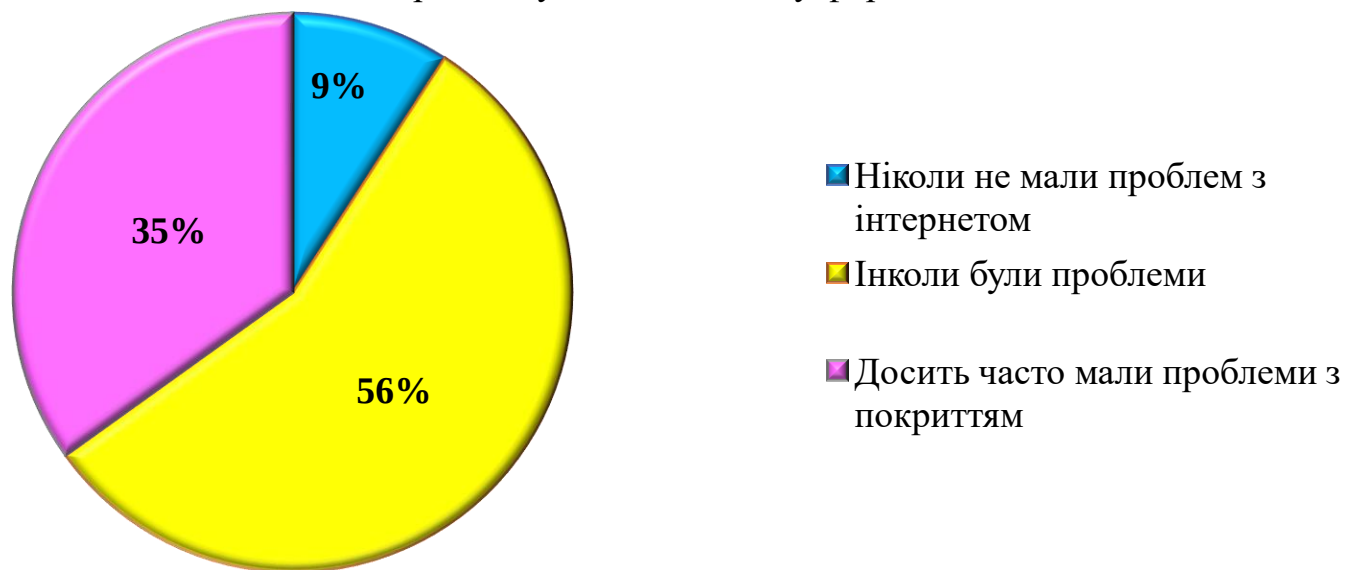
Щоб оцінити ефективність дистанційної форми освіти, лікарям було запропоновано пройти онлайн анкетування. Нижче наведений аналіз відповідей на деякі запитання. На питання: *«Чи зручна у користуванні система дистанційного навчання у ДНМУ на платформі Google, а саме Classroom?»* - «Так» відповіли 71% (209 осіб), «Ні» - 10% (30 осіб), «Складно відповісти» – 19% (56 осіб). На питання: *«Чи вважаєте Ви доцільним продовжити активне використання дистанційного навчання після завершення військового стану?»* - 42,7% (126 лікарів) відповіли «Так», 19% (56 лікарів) – «Ні», «Складно відповісти» – 38,3% (113 лікарів).



Результати та їх обговорення

Серед недоліків дистанційного навчання, насамперед, було виділено технічні обмеження. На жаль, не всі лікарі були технічно підготовлені. У них була різна якість покриття інтернету або його відсутність. На питання: *«Як часто у Вас виникають проблеми, пов'язані з якістю інтернет з'єднання, під час роботи у дистанційному форматі?»* - «Ніколи не мали проблем з інтернетом» відповіли 9% (27 осіб), «Інколи були проблеми» - 56% (165 осіб), «Досить часто мали проблеми з покриттям» 35% (103 осіб). Крім того, не в усіх здобувачів освіти був достатнім рівень комп'ютерної освіти, який у більшості випадків на пряму залежав від віку і місцевості їх постійного проживання. Але разом з технічними, існували і психологічні аспекти, які пов'язані з відсутність живого спілкування викладача з лікарем, що дуже важливо для практичної діяльності.

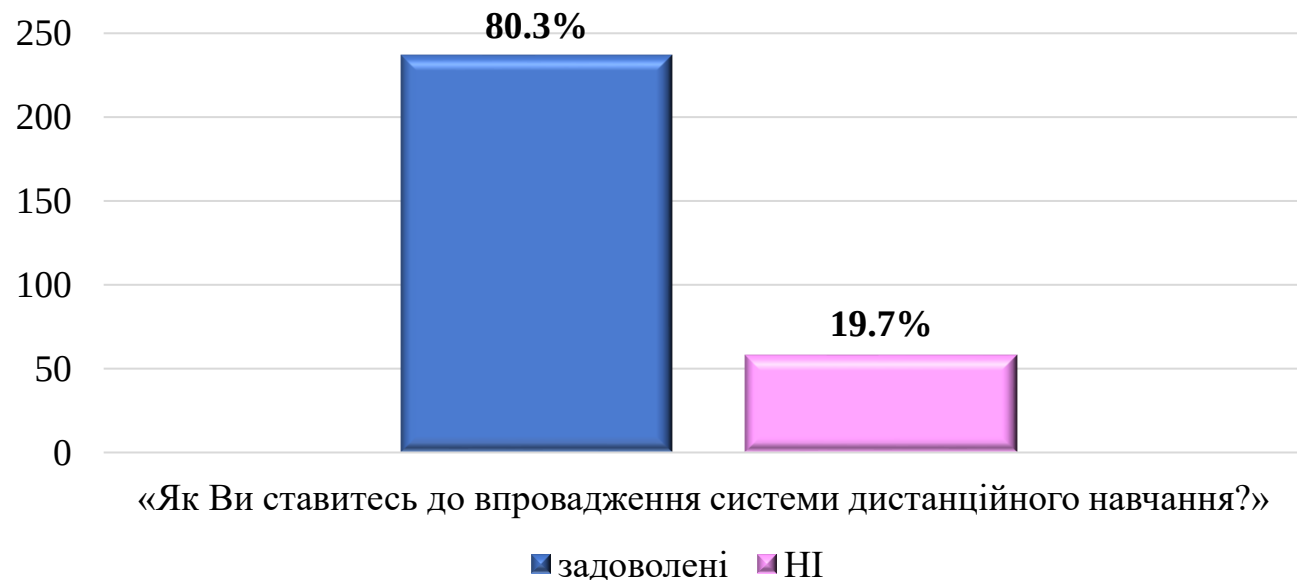
«Як часто у Вас виникають проблеми, пов'язані з якістю інтернет з'єднання, під час роботи у дистанційному форматі?»



Результати та їх обговорення

Серед позитивних аспектів використання дистанційного навчання здобувачі освіти відмічали, що якість такої форми не поступається якості очної. Навіть в умовах тривалої онлайн освіти, пов'язаної з карантинними обмеженнями з приводу пандемії Covid 19, середній бал ліцензійного іспиту КРОК 3 у 2022 році, отриманий лікарями-інтернами, склав 81,7%. Цей показник свідчить про досить високий рівень їх знань завдяки інтернет технологіям, який достовірно не відрізняється від попередніх років. Дистанційне навчання сприяє розвитку їх самоорганізації; дає можливість отримати освіту у зручний час, з рівним доступом до освіти, незалежно від проживання, стану здоров'я чи соціального статусу.

На питання: *«Як Ви ставитесь до впровадження системи дистанційного навчання?»* - 80,3% (237 лікарів) були задоволені, 19,7% (58 лікарів) - ні. Результати анкетування показали, що лікарі позитивно оцінюють впровадження відеоматеріалів в освітній процес. Перехід на дистанційну форму навчання значно збільшив кількість відвідування занять за рахунок онлайн - участі та переглядів записів лекцій та практичних занять, а також доступу до електронних матеріалів після їх проведення без обмежень у часі.



Висновки

1. GoogleClassroom є зручною платформою для навчання у ДНМУ, за допомогою якої систему післядипломної освіти можна зробити максимально гнучкою, інтерактивною і персоналізованою.
2. Аналіз анкет лікарів довів доцільність використання додаткових методів спілкування з використанням відеозв'язку (Zoom, Meet тощо), месенджерів (Viber, Telegram, WhatsApp), електронної пошти.
3. Незважаючи на те, що дистанційна форма навчання має низку переваг, її ефективність залишається питанням досить дискусійним. Ті лікарі, які навчаються свідомо і за внутрішньою потребою, мають можливість отримати тільки переваги від такої освіти. У той же час, якщо дистанційне навчання відбувається за примусом і відсутності інтересу до нього, лікар не є мотивованим до опанування нової інформації.
4. Інтернет забезпечує можливість необмеженого інформаційного простору, однак єдине, що стоїть на заваді отримання нових знань – це бажання опрацювання даної інформації. Але сама дистанційна форма навчання має недоліки і їх подолання стане можливим через роки практичного застосування не лише як допоміжної, а як можливо рівної класичній формі здобуття освіти.

Після закінчення військового стану не слід очікувати повного повернення до попередніх методів викладання у ДНМУ. Вірогідно, на зміну традиційній системі придуть змішані форми навчання, ефективне використання яких допоможе заповнити прогалини методичного та інформаційного забезпечення, сприятиме посиленню мотивації лікарів і стимулюванню вдосконалення їх навичок користування інформаційно-комунікаційними засобами.