



УДК 377.35:378(477)

**Олександра Лисенко**  
ORCID iD 0000-0001-9356-1306

кандидат педагогічних наук,  
заступник директора Інституту післядипломної освіти,  
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця,  
бульвар Т. Шевченка, 13, 01601 м. Київ, Україна  
A.Yu.Lysenko@gmail.com

## ПІСЛЯДИПЛОМНА ОСВІТА ЛІКАРІВ: ХАРАКТЕРИСТИКА БАЗОВИХ ПОНЯТЬ

*У запропонованій статті проаналізовано базові поняття, що розкривають сутність післядипломної підготовки лікарів, окреслено широкий спектр можливостей, щодо професійного становлення та вдосконалення лікарів в Україні, висвітлено послідовність нормативно визначених етапів професійної спеціалізації та удосконалення лікарів, визначено доцільність імплементації сучасних форм та методів інтерактивного особистісно-орієнтованого навчання із застосуванням дистанційних технологій та інших інструментів, притаманних андрагогічній освітній моделі у систему безперервного професійного розвитку лікарів.*

**Ключові слова:** андрагогічні принципи навчання; дистанційне навчання; інтерактивне навчання; післядипломна підготовка лікарів.

**Вступ.** У випуску 78 «Охорона здоров'я» довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 р. №117 до фахівця, який обіймає професію лікаря висуваються такі завдання та обов'язки: керуватися чинним законодавством України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають організацію медичної допомоги населенню та діяльність органів управління і закладів охорони здоров'я. Застосовувати сучасні методи профілактики, діагностики, диференційної діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих в межах своєї спеціальності, надавати їм швидку та невідкладну медичну допомогу. Здійснювати нагляд за побічними реакціями / діями лікарських засобів. Планувати роботу та аналізувати її результати. Вирішувати питання тимчасової або постійної непрацездатності пацієнтів. Вести лікарську документацію. Дотримуватись принципів медичної деонтології. Керувати роботою середнього медичного персоналу. Брати активну участь у поширенні медичних знань серед населення. Постійно удосконалювати свій професійний рівень.

Також, у вищезгаданому документі визначено позиції, які має знати лікар, зокрема: основи чинного законодавства про охорону здоров'я та нормативно-правові акти, що регламентують діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я; основи права в медицині; права, обов'язки та відповідальність лікаря; основи медико-біологічних і клінічних наук; сучасну класифікацію хвороб; сучасні методи обстеження, діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих;

методи надання швидкої та невідкладної лікарської допомоги, правила безпеки під час застосування діагностичної та лікувальної апаратури; роботу лікарсько-консультативної та медико-соціальної експертної комісії; правила оформлення медичної документації; сучасну літературу за фахом і методи її узагальнення.

Що стосується кваліфікаційних вимог, то для лікаря це є повна вища освіта за спеціальністю «Медицина» та спеціалізація за певним медичним профілем (інтернатура, курси спеціалізації). Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста.

Таким чином, ми бачимо, що обов'язковим для лікаря, не залежно від його фаху, є проходження післядипломної підготовки – спеціалізації, що є нормативно визначеним «допуском» до самостійної професійної діяльності. Розглянемо це поняття детальніше.

**Мета статті** – проаналізувати базові поняття, що розкривають сутність післядипломної освіти лікарів.

**Базові поняття післядипломної освіти лікарів.** Відповідно до визначення Закону України «Про вищу освіту» від 04 серпня 2015 р. післядипломна освіта розглядається як «спеціалізоване вдосконалення освіти та професійної підготовки особи шляхом поглиблення, розширення та оновлення її професійних знань, умінь та навичок або отримання іншої професії, спеціальності на основі здобутого раніше освітнього рівня та практичного досвіду».

Сьогодні в Україні існують такі форми післядипломної освіти лікарів як: інтернатура, клінічна ординатура та циклова підготовка.

Як зазначено у «Положенні про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і

фармацевтичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації медичних факультетів університетів», затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 вересня 1996 р. №291 інтернатура (спеціалізація) є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників вищих медичних навчальних закладів основним завданням якої є підвищення рівня практичної підготовки випускників вищих медичних навчальних закладів та формування їх професійної готовності до самостійної лікарської діяльності. Тривалість навчання в інтернатурі становить від 1 до 3 років, залежно від спеціалізації. Після закінчення інтернатури випускникам присвоюється кваліфікація лікаря-спеціаліста з певної спеціальності.

Наступною формою післядипломного навчання є клінічна ординатура, що відповідно до «Положення про клінічну ординатуру», затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 лютого 1998 р. №12 є вищою формою підвищення кваліфікації лікарів-спеціалістів з певного фаху. На відміну від інтернатури, клінічна ординатура не є обов'язковою формою післядипломної освіти та передбачає конкурсну процедуру зарахування. До участі у конкурсі допускаються лікарі, які мають стаж роботи за спеціальністю клінічної ординатури понад три роки. В окремих випадках, до навчання в клінічній ординатурі вченою радою вищого закладу освіти можуть бути рекомендовані лікарі, які успішно закінчили інтернатуру та не мають необхідного стажу практичної роботи. Тривалість навчання в клінічній ординатурі становить 2 роки. Після закінчення клінічної ординатури лікарям видається свідоцтво, встановленого зразка, що посвідчує факт успішного проходження повного курсу з певної спеціальності. Клінічні ординатори, які під час навчання виявили здібності до науково-дослідної роботи, можуть бути рекомендовані вченою радою вищого закладу освіти до участі у конкурсі до аспірантури.

Циклова підготовка здійснюється на курсах спеціалізації та передатестаційних циклах, тривалість яких визначається навчальним планом та програмою.

Що стосується видів післядипломного навчання, то відповідно до «Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів)», затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 липня 1993 р. №166 серед них визначено наступні:

1. Спеціалізація, що має на меті набуття лікарем однієї з визначених Міністерством охорони здоров'я України спеціальностей та може бути реалізована у формі інтернатури (первинної спеціалізації), а також циклової підготовки на циклах спеціалізації та перепідготовки після закінчення інтернатури з основної спеціальності (вторинна спеціалізація).

2. Удосконалення, що здійснюється з метою підвищення професійних знань та навичок

лікарів, а також підтримання сучасного рівня їх підготовки на циклах тематичного удосконалення, що передбачають підвищення кваліфікації з окремих розділів відповідної спеціальності, а також передатестаційних циклах.

3. Курси інформації та стажування, основним завданням яких є вивчення актуальних теоретичних питань і набуття практичних навичок з відповідного розділу спеціальності.

4. Підвищення кваліфікації за місцем роботи, що передбачає систематичну самоосвіту і постійну практичну діяльність з отриманої спеціальності.

Аналізуючи положення Закону України «Про вищу освіту» серед можливих форм післядипломної освіти знаходимо лікарську резидентуру, що є формою спеціалізації лікарів-спеціалістів за певними лікарськими спеціальностями виключно на відповідних клінічних кафедрах університетів, академій та інститутів для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста згідно з переліком лікарських спеціальностей, затвердженим центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

Однак, слід зазначити, що на сьогодні означена форма післядипломної освіти не має практичної реалізації у нашій державі, а її основні організаційні засади висвітлюються лише у проекті «Положення про лікарську резидентуру», оприлюдненого до громадського обговорення на офіційному сайті Міністерства охорони здоров'я України. Так, у якості основного завдання лікарської резидентури визначено поглиблення рівня практичної підготовки лікарів, оволодіння певним рівнем професійних умінь, практичних навичок, обов'язків та компетенцій в межах певної лікарської спеціальності, необхідних для самостійної лікарської діяльності за певним фахом. Право вступу до лікарської резидентури передбачається для лікарів-спеціалістів, які завершили підготовку в інтернатурі. Тривалість навчання складає 2 роки. Перелік спеціальностей лікарської резидентури та порядок їх відповідності базовим спеціальностям інтернатури визначається Міністерством охорони здоров'я України.

Таким чином, на відміну від клінічної ординатури, яка спрямована на підвищення кваліфікації лікаря з наявної спеціальності лікарська резидентура передбачає опанування нового, більш вузького фаху та має замінити існуючі не довготривалі (до 6 місяців) цикли спеціалізації.

Розглядаючи основні поняття, що характеризують види та форми післядипломної підготовки лікарів, ми можемо констатувати їх організаційну складність, хронологічну послідовність та значну тривалість у порівнянні з післядипломним етапом підготовки фахівців інших спеціальностей. Значною мірою така ситуація обумовлена особливостями медичної діяльності, а саме необхідністю забезпечувати профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами,

отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами. Так, статтею 78 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я» закріплено основні обов'язки медичних і фармацевтичних працівників у нашій державі, зокрема:

- сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань, надавати своєчасну та кваліфіковану медичну і лікарську допомогу;
- безплатно надавати відповідну невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях;
- поширювати наукові та медичні знання серед населення, пропагувати, в тому числі власним прикладом, здоровий спосіб життя;
- дотримувати вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю;
- постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності;
- надавати консультативну допомогу своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я.

Означені зобов'язання та здатність до їх ефективної реалізації, на нашу думку, мають бути враховані при обґрунтуванні структури професійної компетентності лікаря, а умови для її ефективної формування забезпечені, зокрема на етапі післядипломної підготовки.

Що стосується компетентності, то сутність цього поняття досліджується у роботах багатьох вітчизняних та зарубіжних авторів, так І. Д. Бех зазначає, що компетентність – це, насамперед, досвідченість, а не обізнаність та / або поінформованість суб'єкта у певній галузі (Бех І. Д., 2001, с. 74).

Відповідно до визначення, запропонованого С. У. Гончаренком, компетентність – сукупність знань і вмінь, необхідних для ефективної професійної діяльності: вміння аналізувати, передбачати наслідки професійної діяльності, використовувати інформацію (Гончаренко С. У., 1997, с. 148).

І. Я. Зязюн зосереджує нашу увагу на соціально-педагогічному контексті поняття компетентність, а саме визначає її як індивідуально-неповторну властивість людини, що є продуктом її власної життєтворчої активності ініційованої процесом освіти (Зязюн І. А., 2005, с. 13).

За визначенням О. Я. Савченко, компетентність – це інтегрована здатність особистості, набута в процесі навчання, що включає у себе знання, досвід, цінності і ставлення, що можуть цілісно реалізуватися у практиці (Савченко О. Я., 2011, с. 3).

На думку фахівців програми «Визначення та відбір ключових компетентностей: теоретичні й концептуальні засади» (Definition and Selection of Competencies – DeSeCo) компетентність – це здатність особи успішно задовольняти індивідуальні та соціальні потреби і виконувати поставлені завдання (Definition and Selection of Competencies [Електронний ресурс]).

Отже, у всіх наведених визначеннях поняття компетентність спільною ознакою постає досвідченість / наявність досвіду щодо вирішення певних життєвих ситуацій або розв'язанні поставлених задач. Така особливість найбільшою мірою розкриває роль післядипломного етапу освіти у системі підготовки лікарів, адже саме на етапі обов'язкової первинної спеціалізації в інтернатурі випускники вищих медичних навчальних закладів підвищують рівень своєї практичної підготовки та здобувають готовність до самостійної лікарської діяльності.

У цьому контексті, на етапі післядипломної підготовки лікарів особливого значення набуває вчення андрагогіки – науки про навчання дорослих, що обґрунтовує діяльність дорослих, які навчаються, та тих, які навчають.

Вихідні положення андрагогіки знаходимо у роботах С. О. Сисоевої, зокрема вчена зазначає, що (Сисоева С. О., 2011, с. 30):

- дорослий, який навчається, розраховує на можливість швидкого застосування отриманих у процесі навчання знань, умінь та навичок;
- навчальна діяльність дорослого значною мірою детермінована часом, просторовими, а також побутовими, професійними, соціальними факторами, що гальмують або сприяють процесу навчання;
- процес навчання дорослого має носити характер спільної діяльності з викладачем на всіх етапах навчання: планування, реалізація, оцінювання й аналіз та корегування.

Аналізуючи кожне із зазначених положень крізь призму післядипломної підготовки лікарів можемо констатувати, що нормативно вона побудована із додержанням основних андрагогічних положень, проаналізуємо кожне з них детальніше на прикладі інтернатури.

Що стосується можливості швидкого застосування отриманих у процесі навчання знань, умінь та навичок, то інтернатура, як обов'язкова форма післядипломної освіти передбачає підвищення рівня практичної підготовки випускників вищих медичних навчальних закладів та проводиться в очно-заочній формі навчання. Очна частина підготовки проводиться на кафедрах вищих медичних навчальних закладів та передбачає аудиторну підготовку у формі лекційних практичних та семінарських занять. Заочна частина відбувається у формі стажування на базах закладів охорони здоров'я. Таким чином, черговість частин підготовки забезпечує оптимальні можливості для швидкої імплементації отриманих знань у практичну діяльність.

Розглядаючи особливість детермінації навчальної діяльності дорослого часовими, просторовими, побутовими, професійними, а також соціальними факторами, слід зазначити що у номенклатурі посад медичних працівників, відповідно до Класифікатора ДК 003:2010 та випуску 78 «Охорона здоров'я» довідника кваліфі-



каційних характеристик професійних працівників, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 р. №117 передбачено професію лікаря-інтерна та можливість обіймати відповідну посаду. Існуючий стан речей, на нашу думку, сприяє процесу навчання дорослих, адже у такому випадку навчання і професійна діяльність виступають нерозривно поєднаними паралельними процесами.

Положення щодо спільної діяльності дорослого учня з викладачем на всіх етапах навчання реалізується під час навчання в інтернатурі шляхом призначення керівників інтернатури на базах стажування під час заочної частини спеціалізації, що передбачає практичну діяльність під керівництвом та контролем досвідчених лікарів з відповідної спеціальності, а під час очної частини навчання на кафедрі вищого закладу освіти – під керівництвом закріпленого за ним викладача.

Таким чином, ми можемо констатувати, що на етапі первинної післядипломної спеціалізації в інтернатурі передбачені гармонійні умови для навчання дорослих дипломованих лікарів з урахуванням основних характеристик, що відрізняють лікаря-інтерна від студента, а саме дорослого, який навчається від недорослого учня.

Однак, справедливо слід зазначити, що такий стан речей не є притаманний всім іншим етапам післядипломного навчання, зокрема це стосується систематичного удосконалення лікарів, що потребує подальшої адаптації з урахуванням андрагогічних принципів та підходів.

На нашу думку, саме цей етап післядипломної освіти є найбільш значущим у контексті безперервного професійного розвитку лікарів, здатних до постійного самовдосконалення впродовж усього життя з метою вирішення сукупності проблем, що постають нині перед системою охорони здоров'я всієї світової цивілізації (Цехмістер Я. В., 2002, с. 39). Однак, слід відзначити, що механізм реалізації ідеї неперервної професійної освіти є недостатньо впорядкованим на теренах нашої держави.

При розгляді цієї проблеми слід враховувати, що на сучасному етапі економічного розвитку країни самоосвіта часто виходить з поля зору практичних лікарів, набуваючи виключно формального значення з метою підтвердження раніше здобутої спеціальності / кваліфікаційної категорії. Достатньо часто освітні та наукові інновації є доступними лише для наукових, науково-педагогічних співробітників, а також осіб, які працюють у потужних спеціалізованих вузькопрофільних регіональних центрах.

Саме тому, особливого значення набуває питання створення ефективної системи безперервної освіти лікарів, як етапу акумуляції професійних знань та вмінь з метою забезпечення гармонійного розвитку особистості конкурентоспроможного,

цілеспрямованого, здатного до професійного вдосконалення фахівця.

На основі аналізу психолого-педагогічної літератури, а також вивчення компетентнісних потреб сучасних лікарів, особливо актуальним у контексті забезпечення безперервного професійного розвитку постає самоосвітній компонент.

Як зазначає С. У. Гончаренко, самоосвіта – самостійна освіта, отримання системних знань у певній галузі науки, техніки, культури, політичного життя та інших сферах, що передбачає безпосередній інтерес особистості в органічному поєднанні із самостійністю у вивченні матеріалу (Гончаренко С. У., 1997, с. 214).

У психологічному словнику-довіднику це поняття розглядається як самостійно організована суб'єктом діяльність учіння, що задовольняє його потреби в пізнанні й особистісному зростанні, є необхідним складником процесу саморозвитку. Вона вимагає від суб'єкта бачення життєвого смислу в навчанні, свідомої постановки цілей, здібності до самостійного мислення, самоорганізації та самоконтролю, що на нашу думку набуває особливого значення у процесі реалізації андрагогічного навчання (Приходько Ю.О., Юрченко В.І., 2012, с. 178).

Самоосвіта, за визначенням С. Л. Рубінштейна, – це освіта, яку здобувають самостійно, за межами навчальних закладів, без допомоги того, хто навчає; неформальна форма індивідуальної навчальної діяльності (Рубінштейн С. Л., 1976, с. 24).

Важливо відзначити, що здібність до самоосвіти визначається однією з дев'яти вихідних якостей творчої особистості на рівні з знаннями, пам'яттю, допитливістю, спостережливістю, уявленням, скептицизмом, ентузіазмом, наполегливістю, а також фізичним здоров'ям (Сисоєва С. О., 2006, с. 217).

За визначенням С. О. Сисоєвої творча особистість – це, з одного боку, суб'єкт творчих соціальних відносин і свідомої творчої діяльності, а з іншого – причина творчої діяльності та соціально, творчих значущих дій, що здійснюються в певному соціальному середовищі. До особливостей, притаманних такій особистості відносять: відхилення від шаблону, оригінальність, ініціативність, наполегливість, висока самоорганізація, працездатність, потреба в інтелектуальній праці, високий рівень вимогливості, готовність до ризику, незалежність суджень, нерівномірність успіхів при вивченні різних навчальних предметів, почуття гумору, самобутність, несприймання на віру, критичний погляд на такі речі, які вважають догматичними, сміливість уявлення та мислення, особливості мотивації: творча особистість знаходить задоволення не стільки у досягненні мети творчості, скільки у самому процесі творчості (Сисоєва С. О., 2006, с. 125-126).

Наведені вище особливості творчої особистості є вкрай важливими для сучасних компетентних

професіоналів, зокрема у галузі охорони здоров'я, адже у своїй повсякденній діяльності лікарі мають вирішувати нестандартні ситуації, що потребують миттєвого реагування, критично аналізувати здобуту інформацію, встановлювати комунікацію з пацієнтами, які часто характеризуються такими психо-емоційними особливостями, як дратівливість та егоцентризм, притаманними хворим особам.

З огляду на існуючий стан речей, актуальним постає підвищення ролі громадських організацій у системі післядипломної освіти лікарів. Так, з урахуванням міжнародного досвіду лікарського самоврядування, зокрема, практики існування асоціацій з питань медичної освіти, а також особливостей національної системи підготовки лікарів доцільним визначено створення спеціалізованої всеукраїнської громадської організації діяльність якої буде спрямована на забезпечення ефективного неформального функціонування системи неперервної професійної освіти лікарів. На нашу думку, означена структура сприятиме реалізації таких стратегічних завдань, що стоять перед сучасним українським суспільством, як:

- розбудова системи охорони здоров'я в Україні;
- інтеграція до європейського освітнього простору;
- професійний розвиток фахівців охорони здоров'я;
- поширення етичних та деонтологічних стандартів серед лікарів;
- вдосконалення системи підготовки та підвищення кваліфікації фахівців охорони здоров'я;
- забезпечення сприятливих умов для неперервного професійного, культурного та творчого розвитку;
- підвищення позитивного іміджу медичної та фармацевтичної професій у суспільстві;
- покращення якості підготовки медичних та фармацевтичних кадрів.

Також, аналізуючи андрагогічні особливості навчання дорослих, ми може стверджувати про необхідність удосконалення методичного забезпечення процесу самоосвіти, зокрема шляхом більш широкого впровадження інноваційних форм та методів дистанційного навчання у практику післядипломної підготовки лікарів, що сприятиме просторовій та часовій мобільності процесу самоосвіти дорослих.

Дистанційне навчання – індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається в основному за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників навчального процесу у спеціалізованому середовищі, яке функціонує на базі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій (Наказ МОН України від 25 квітня 2013 р. №466).

Відповідно до визначення, наведеного у наказі Міністерств освіти і науки України від 25 квітня 2013 р. №466 «Про затвердження Положення про дистанційне навчання» під інформаційно-комунікативними технологіями дистанційного навчання розуміють технології створення, накопичення, зберігання та доступу до електронних ресурсів навчальних програм, а також забезпечення організації і супроводу навчального процесу за допомогою спеціалізованого програмного забезпечення та засобів інформаційно-комунікативного зв'язку, у тому числі Інтернет. Що стосується психолого-педагогічних технологій дистанційного навчання, то їх у нормативному документі визначають як систему засобів, прийомів, кроків, послідовне здійснення яких забезпечує виконання завдань навчання, виховання і розвитку особистості.

Таким чином, можливість підвищення власної кваліфікації за умови взаємовіддаленості учасників навчального процесу постає однією з провідних переваг дистанційного навчання, що забезпечує можливість для навчання дорослих у зручному для них місці та у зручний час. У світовій практиці дистанційна освіта успішно розвивається впродовж декількох десятиків років та визначається ефективною у навчанні дорослих (Сисоева С. О., 2011, с. 7).

**Висновки.** Таким чином, аналіз базових понять дослідження демонструє, що сучасний розвиток педагогічної науки забезпечує широкий спектр можливостей післядипломної освіти лікарів в Україні, зокрема, різноманітними є нормативно визначені етапи професійної спеціалізації та удосконалення лікарів. У той же час, уваги потребує імплементація сучасних форм та методів інтерактивного особистісно-орієнтованого навчання із застосуванням дистанційних технологій та інших інструментів, притаманних андрагогічній освітній моделі у системі безперервного професійного розвитку лікарів.

### Література

1. Бех І. Д. Особистісно орієнтоване виховання : [науково-методичний посібник] / І. Д. Бех. – К. : ІЗМН, 1998. – 204 с.
2. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник / С. У. Гончаренко. – К. : Либідь, 1997. – 375 с.;
3. Зязюн І. А. Філософія поступу і прогнозу освітньої системи / І. А. Зязюн // Педагогічна майстерність : проблеми, пошуки, перспективи. – К., Глухів : РВВ ГДПУ, 2005. – С. 10–18.
4. Приходько Ю. О., Юрченко В. І. Психологічний словник-довідник: Навч. посіб. – К.: Каравела, 2012. – 328 с.
5. Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – 2-е изд. – М. : Педагогика, 1976. – С. 23–39.

6. Савченко О. Я. Компетентнісний підхід як чинник модернізації змісту освіти / О. Я. Савченко // Наука і освіта. Науково–практичний журнал Південного наукового центру НАПН України. Серія «Педагогіка». – 2011. – № 4. – С. 2–6.
7. Сисоєва С. О. Основи педагогічної творчості: Підручник. – К.: Мілені ум, 2006. – 344 с.
8. Сисоєва С. О. Інтерактивні технології навчання дорослих: навчальний посібник. – К.: ВД «Екмо», 2011. – 324 с.
9. Цехмістер Я. В. Допрофесійна підготовка учнів у ліцеї медичного профілю : теорія і практика : [монографія] / Я. В. Цехмістер. – К. : Наукова думка, 2002. – 621 с.
10. Definition and Selection of Competencies. Theoretical and Conceptual Foundations. Strategy Paper on Key Competencies. An Overarching Frame of Reference for an Assessment and Research Program. OECD (Draft). Available at: <http://www.oecd.org/dataoecd/48/22/41529556.pdf>.
11. Tkachenko L. H. (2015). Vauchery na navchannya osib vikom starshe 45 rokiv yak instrument aktyvnoyi polityky rynku pratsi (Vouchers for education persons aged over 45 years as an instrument of active labor market policies). Demohrafiya ta sotsial'na ekonomika, 2(24), 41-52. Available at: <http://dx.doi.org/10.15407/dse2015.02.041>.

### ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧЕЙ: ХАРАКТЕРИСТИКА БАЗОВЫХ ПОНЯТИЙ

Лысенко Александра, кандидат педагогических наук, заместитель директора Института последипломного образования, Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца, бульвар Т. Шевченко, 13, 01601 г. Киев, Украина, A.Yu.Lysenko@gmail.com

*В представленной статье проанализированы базовые понятия, раскрывающие сущность последипломной подготовки врачей, обозначен широкий спектр возможностей профессионального становления и совершенствования врачей в Украине, освещена последовательность нормативно определенных этапов профессиональной специализации и усовершенствования врачей, определена целесообразность имплементации современных форм и методов интерактивного личностно-ориентированного обучения с применением дистанционных технологий, а также других инструментов, присущих андрагогической образовательной модели в систему непрерывного профессионального развития врачей.*

**Ключевые слова:** андрагогические принципы обучения; дистанционное обучение; интерактивное обучение; последипломная подготовка врачей.

### DOCTORS' POSTGRADUATE EDUCATION: BASIC CONCEPTS CHARACTERISTICS

Lysenko Oleksandra, candidate of pedagogical sciences, Deputy Director of the Institute of Postgraduate Education, Bogomolets National Medical University, blvd. T. Shevchenka, 13, 01601 Kyiv, Ukraine, A.Yu.Lysenko@gmail.com

*This article highlights the basic concepts that reveal the essence of postgraduate training in particular are considered legal documents governing the issue of doctors' postgraduate education in Ukraine, outlined a wide range of opportunities for doctors' professional development and postgraduate education. Regulatory sequence stages of professional specialization (internship) and doctors' professional improvement, including by passing the specialization improvement of information exchange and training as well as training in the workplace defined. The notion of competence, which is defined by the sign of expertise to address specific situations or solving tasks analysed. Postgraduate stage of doctors' training as a period which is aimed at improving the practical training and formation of readiness for independent medical practice described. Andragogics assumptions are analyzed through the prism of postgraduate training. Feasibility of implementation of modern forms and methods of interactive student-centered learning using distance learning and other tools inherent andragogical educational model in a system of continuous professional development of doctors determined. Self-concept and its importance in the formation of the creative person of the adult learner analyzed. The concept of distance learning described as an opportunity to improve the knowledge and skills of adult learners in a case when they are at a distance from the teacher.*

**Keywords:** andragogical principles of education; distance learning; doctors' postgraduate education; online learning.

Стаття надійшла до редакції 12.09.2016

Прийнято до друку 27.10.2016