

# Вопросы управления, права, этики, психологии

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2023-27-4-350-357

## Андрагогика в разрезе подготовки специалистов столичного здравоохранения

Андрей Викторович Старшинин<sup>1</sup>,  
Елена Ивановна Аксенова<sup>2</sup>, Анастасия Васильевна Камашева<sup>3</sup>,  
Мария Юрьевна Филатова<sup>4</sup>, Виктория Михайловна Кураева<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Департамент здравоохранения города Москвы, Москва, Россия;

<sup>2,5</sup>ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия;

<sup>3,4</sup>ГБУ города Москвы «Московский центр аккредитации и профессионального развития в сфере здравоохранения», Москва, Россия

<sup>1</sup>a.v.starshinin@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0000-1685-9379>

<sup>2</sup>aksenovaei2@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0003-1600-1641>

<sup>3</sup>kamashevaav1@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0009-0006-8942-1603>

<sup>4</sup>filatovamy1@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0009-0004-2579-9362>

<sup>5</sup>kuraevavm@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1437-5861>

**Аннотация.** Процесс подготовки кадров для системы здравоохранения призван обеспечивать доступность качественных образовательных услуг на протяжении всей трудовой деятельности. При организации профессионального обучения, где ключевыми моментами являются активные формы и методы обучения взрослых, следует обращать внимание в том числе на психологию обучаемых — взрослых: мотивацию, самостоятельное принятие решения о необходимости обучения в рамках своей профессиональной деятельности и заинтересованность в результатах своего обучения.

**Ключевые слова:** высшее медицинское образование; среднее профессиональное образование; мотивация; дополнительное профессиональное образование

**Для цитирования:** Старшинин А. В., Аксенова Е. И., Камашева А. В., Филатова М. Ю., Кураева В. М. Андрагогика в разрезе специалистов столичного здравоохранения // Ремедиум. 2023. Т. 27, № 4. С. 350—357. doi:10.32687/1561-5936-2023-27-4-350-357

## Issues of management, law, ethics, psychology

Original article

### Andragogy in the context of training specialists of the capital's healthcare

Andrey V. Starshinin<sup>1</sup>, Elena I. Aksenova<sup>2</sup>, Anastasia V. Kamasheva<sup>3</sup>, Maria Yu. Filatova<sup>3</sup>, Victoria M. Kuraeva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>The Department of Healthcare of the City of Moscow, Moscow, Russia;

<sup>2,5</sup>Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Department of Healthcare of the City of Moscow, Moscow, Russia;

<sup>3,4</sup>Moscow Center for Accreditation and Professional Development in the Field of Healthcare (Personnel Center), Moscow, Russia

<sup>1</sup>a.v.starshinin@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0000-1685-9379>

<sup>2</sup>aksenovaei2@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0003-1600-1641>

<sup>3</sup>kamashevaav1@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0009-0006-8942-1603>

<sup>4</sup>filatovamy1@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0009-0004-2579-9362>

<sup>5</sup>kuraevavm@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1437-5861>

**Annotation.** The process of personnel training for the healthcare system is designed to ensure the availability of high-quality educational services throughout the entire working life. When organizing vocational training, where the key points are active forms and methods of adult education, one should pay attention, among other things, to the psychology of adult trainees: motivation, independent decision-making about the need for training within the framework of their professional activities and interest in the results of their training.

**Key words:** higher medical education; secondary vocational education; motivation; additional vocational education

**For citation:** Starshinin A. V., Aksenova E. I., Kamasheva A. V., Filatova M. Yu., Kuraeva V. M. Andragogy in the context of specialists of the capital's healthcare. *Remedium*. 2023;27(4):350–357. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2023-27-4-350-357

## Введение

Обеспечение медицинских организаций, системы здравоохранения Российской Федерации квалифицированными кадрами является основной целью кадровой политики в стране<sup>1</sup>. Необходимо учитывать не только изменение государственного регулирования медицинской деятельности, но и ежегодное возрастающий уровень ответственности медицинских работников в процессе осуществления трудовой деятельности<sup>2</sup>. Стремительное развитие технологий диагностики, лечения и профилактики заболеваний требует от медицинского работника непрерывного совершенствования знаний и практических навыков, что отвечает концепции развития непрерывного медицинского образования<sup>3</sup>.

Столичная система здравоохранения, ориентированная на применение передовых технологий диагностики и лечения, на фоне укрепления материальной базы медицинских организаций требует повышения уровня знаний врачей, медсестёр и прочего немедицинского персонала. Для удовлетворения потребности в высококвалифицированных кадрах в Москве была создана вся необходимая инфраструктура (Кадровый центр ДЗМ), позволяющая обеспечивать процессы непрерывного медицинского образования и повышения квалификации московских врачей, медицинских сестёр и прочего персонала.

В настоящее время при обучении взрослых необходимо использовать наиболее эффективные методики и процессы. Можно отметить наиболее популярные современные теории обучения: андрагогика, нейронаука, эмпирическое (или экспериментальное) обучение и самостоятельное обучение.

Андрагогика — эта теория сегодня ассоциируется прежде всего с именем М. S. Knowles, посвятившего множество научных работ особенностям аудитории взрослых слушателей и приёмам, позволяющим повысить эффективность их обучения и выделял 6 ключевых принципов обучения взрослых: потребность в знаниях, мотивация, желание, фундамент или опыт, самостоятельность, отношение к учёбе. По мнению М. S. Knowles, взрослые учатся ради решения конкретных жизненных задач, а не ради абстрактных оценок и отвлечённых знаний, которые когда-то пригодятся [1—3].

На III Международной научно-практической конференции «Особенности профессионального

мастерства специалистов постдипломного образования» (Санкт-Петербург, 2003) были определены проблемы образования взрослых: «неэффективность традиционных академических подходов в современном образовании специалистов как взрослых людей; отсутствие в системе образования взрослых в целом достаточно развитой научно-методической базы и специалистов, подготовленных к работе со взрослыми людьми. Так, преподаватели часто не обладают достаточным уровнем профессионализма в использовании современных методов образования взрослых. Отсутствие целенаправленной подготовки в области андрагогики современных работников, занимающихся образованием взрослых в системе постдипломного образования, ощущается как при корпоративном обучении, так и в государственных вузах» [5].

Проект Межгосударственной Программы развития образования взрослых, разработанный в Институте образования взрослых РАО, должен стать основой для реализации устойчивого развития общества<sup>4</sup>.

В России проблема образования взрослых стала особенно актуальной на рубеже XX и XXI вв., на это указывают многочисленные публикации советских и российских учёных, просветителей, исследователей в области андрагогики: Б. М. Бим-Бада, осуществившего в нашей стране переосмысление характера и особенностей историко-педагогического знания, а также разработку антропологического фундамента теории и практики образования; Т. Г. Браже, основателя научной школы с андрагогическим, компетентностным подходом; А. А. Вербицкого, разработавшего концепцию контекстного обучения; С. Г. Вершловского, одного из основателей современной андрагогики, представившего в многочисленных трудах методологию и теорию непрерывного образования взрослых и многих других выдающихся педагогов, чьи труды отличаются неординарностью и представляют интерес для широкой общественности.

В российской науке термин «андрагогика» появился после выхода в свет «Теории обучения взрослых (андрагогика) за рубежом на современном этапе» (Змеёв С.И., 1990), где автор впервые разработал основные положения технологии обучения взрослых в отечественной науке об образовании [4]. Со второй половины XX в. основные функции и роль обучения взрослых претерпевали закономерные изменения: если прежде требовалось ликвидировать пробелы и недостатки знаний с активной актуализацией уже устаревших знаний, то в последующем, к концу века, центр тяжести сместился на удовлетворение прежде всего запросов работодателя к знаниям и умениям работников и текущие тенденции рынка труда, связанные с научно-техническим про-

<sup>1</sup> Постановление Правительства от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2020—2024 годы».

<sup>2</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 № 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»; Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

<sup>3</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.11.2017 № 926 «Об утверждении Концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года».

<sup>4</sup> Конференция министров образования государств — участников СНГ. Решение от 13.05.2003 «О развитии системы образования взрослых и просветительской деятельности в государствах — участниках СНГ». URL: <https://www.znание.org/docs/reshsng.pdf> (дата обращения: 12.03.2023).

грессом. Данные изменения легли в основу разделения процесса образования на «андрогогику» и «педагогику для взрослых» [5].

В настоящее время в стране остаются нерешёнными вопросы подготовки и переподготовки взрослых, что связано с отсутствием научных исследований по разработке теоретических и практических подходов, что характеризует образование взрослых как бессистемное, фрагментарное и «непрофессиональное» [5].

Сложность процесса мотивирования взрослых к обучению заключается в отличных от детской аудитории ценностях поощрения, повышенной загруженности в быту и на работе, а также необходимости актуализации уже существующих и выработки новых навыков приобретения знаний [6]. Для понимания процессов и условий, повышающих мотивацию у взрослой аудитории, какие методы и приёмы образовательным учреждениям для этого лучше использовать, было проведено исследование, позволяющее выяснить цели обучения, факторы, мотивирующие и помогающие респондентам сохранять интерес к образованию.

### Материалы и методы

**Цель** исследования заключается в изучении мнения слушателей о целях обучения, мотивирующих факторах в рамках дополнительного профессионального образования. При работе были использованы социологический метод исследования и контент-анализ. Анализ полученных данных был проведён методами описательной статистики, в том числе были рассчитаны показатели средних величин, стандартного отклонения и доверительных интервалов (уровень достоверности 95%).

Для проведения анкетирования слушателей была специально разработана анкета, состоящая из 13 вопросов, разделённых на 4 тематических блока. В первый блок входили вопросы, дающие общую характеристику аудитории; во второй — вопросы о мотивации и целях обучения, а также удобстве применяемых дистанционных форматов; в третий — вопросы оценки практических форматов и применения симуляционного оборудования при обучении и в четвёртый — вопросы о техническом доступности дистанционного формата обучения. Анкета заполнялась слушателями (по желанию в формате онлайн), прошедшими обучение в Московском центре аккредитации и профессионального развития в сфере здравоохранения (Кадровый центр). Слушатели были разделены на две группы: в первую группу были включены слушатели с высшим медицинским образованием (ВО), включающим в себя специалитет, магистратуру, бакалавриат, аспирантуру, интернатуру/ординатуру, во вторую — слушатели со средним медицинским (СПО) и иным немедицинским образованием (НМО).

### Результаты

Всего в опросе приняли участие 45 223 человека — работники медицинских организаций, подведомственных ДЗМ, из них 45,9% участников опроса

Таблица 1

**Сравнительная характеристика опрошенных слушателей по полу, возрасту, стажу работы и месту работы в медицинских организациях ДЗМ**

| Показатель                           | Респонденты с ВО |      |           | Респонденты с СПО |      |           | p                |
|--------------------------------------|------------------|------|-----------|-------------------|------|-----------|------------------|
|                                      | абс.             | %    | 95% ДИ    | абс.              | %    | 95% ДИ    |                  |
| <i>n</i>                             | 20 736           | 45,9 |           | 24 487            | 54,1 |           |                  |
| <b>Возраст</b>                       |                  |      |           |                   |      |           |                  |
| 31—35 лет                            | 2770             | 13,4 | 12,9—13,8 | 2195              | 9,0  | 8,6—9,3   | <i>p</i> < 0,001 |
| 36—40 лет                            | 2745             | 13,2 | 12,8—13,7 | 2818              | 11,5 | 11,1—11,9 | <i>p</i> < 0,001 |
| 41—50 лет                            | 4625             | 22,3 | 21,7—22,9 | 7708              | 31,5 | 30,9—32,1 | <i>p</i> < 0,001 |
| 51—60 лет                            | 3897             | 18,8 | 18,3—19,3 | 6203              | 25,3 | 24,8—25,9 | <i>p</i> < 0,001 |
| до 30 лет                            | 4049             | 19,5 | 19,0—20,1 | 3261              | 13,3 | 12,9—13,7 | <i>p</i> < 0,001 |
| старше 60 лет                        | 2650             | 12,8 | 12,3—13,2 | 2302              | 9,4  | 9,0—9,8   | <i>p</i> < 0,001 |
| <b>Пол</b>                           |                  |      |           |                   |      |           |                  |
| женский                              | 15395            | 74,2 | 73,6—74,8 | 22516             | 92   | 91,6—92,3 | <i>p</i> < 0,001 |
| мужской                              | 5341             | 25,8 | 25,2—26,4 | 1971              | 8    | 7,7—8,4   | <i>p</i> < 0,001 |
| <b>Стаж работы в здравоохранении</b> |                  |      |           |                   |      |           |                  |
| 11—15 лет                            | 2642             | 12,7 | 12,3—13,2 | 2951              | 12,1 | 11,6—12,5 | <i>p</i> < 0,001 |
| 16—20 лет                            | 2384             | 11,5 | 11,1—11,9 | 3075              | 12,6 | 12,1—13,0 | <i>p</i> < 0,001 |
| 21—25 лет                            | 2406             | 11,6 | 11,2—12,0 | 3152              | 12,9 | 12,5—13,3 | <i>p</i> < 0,001 |
| 6—10 лет                             | 2854             | 13,8 | 13,3—14,2 | 2603              | 10,6 | 10,2—11,0 | <i>p</i> < 0,001 |
| более 25 лет                         | 6220             | 30,0 | 29,4—30,6 | 9689              | 39,6 | 39,0—40,2 | <i>p</i> < 0,001 |
| до 5 лет                             | 4230             | 20,4 | 19,9—21,0 | 3017              | 12,3 | 11,9—12,7 | <i>p</i> < 0,001 |
| <b>Место работы</b>                  |                  |      |           |                   |      |           |                  |
| диспансер                            | 946              | 4,6  | 4,3—4,9   | 977               | 4,0  | 3,7—4,2   | <i>p</i> < 0,001 |
| другое                               | 970              | 4,7  | 4,4—5,0   | 2007              | 8,2  | 7,9—8,5   | <i>p</i> < 0,001 |
| женская консультация                 | 561              | 2,7  | 2,5—2,9   | 401               | 1,6  | 1,5—1,8   | <i>p</i> < 0,001 |
| поликлиника                          | 11 324           | 54,6 | 53,9—55,3 | 9548              | 39,0 | 38,4—39,6 | <i>p</i> < 0,001 |
| скорая помощь                        | 776              | 3,7  | 3,5—4,0   | 2073              | 8,5  | 8,1—8,8   | <i>p</i> < 0,001 |
| стационар                            | 5844             | 28,2 | 27,6—28,8 | 9093              | 37,1 | 36,5—37,7 | <i>p</i> < 0,001 |
| стоматология                         | 315              | 1,5  | 1,4—1,7   | 388               | 1,6  | 1,4—1,7   | <i>p</i> < 0,001 |

имеют ВО, а 54,1% — СПО либо НМО. Около 51,5% респондентов имеют стаж работы 21—25 и более 25 лет, 46,2% респондентов работают в поликлиниках, ещё 33,0% — в стационарах, а оставшиеся участники опроса указали в качестве места работы женскую консультацию, диспансер, скорую помощь и стоматологию. Большинство опрошенных (84%) составляют женщины, самые многочисленные возрастные группы респондентов 41—50 и 51—60 лет, что составило 49,6% участников опроса (табл. 1).

На вопрос «С какой целью вы учитесь?» анкетированным было предложено выбрать несколько наиболее подходящих вариантов ответов.

В группе слушателей с высшим медицинским образованием (75,4%; 95% ДИ 74,9—76,0%) выбрали в качестве ответа «Повышение квалификации». Помимо цели повысить свою квалификацию, (60,4%; 95% ДИ 59,8—61,1%) выбрали в качестве ответа «чтобы эффективнее помогать пациентам» и 49,9% (95% ДИ 49,2—50,6%) выбрали вариант «чтобы получить баллы НМО» (рис. 1).

Аналогичные результаты были получены при опросе респондентов с СПО и НМО: 71% (95% ДИ 70,4—71,5%) выбрали «повышение квалификации», 52,6% (95% ДИ 52,0—53,2%) — «получение баллов непрерывного медицинского образования», 44,5% (95% ДИ 43,9—45,1%) — «чтобы эффективнее помогать пациентам». Поскольку участники имели возможность выбрать все подходящие для себя варианты ответа, то достаточно ясно обозначаются цели

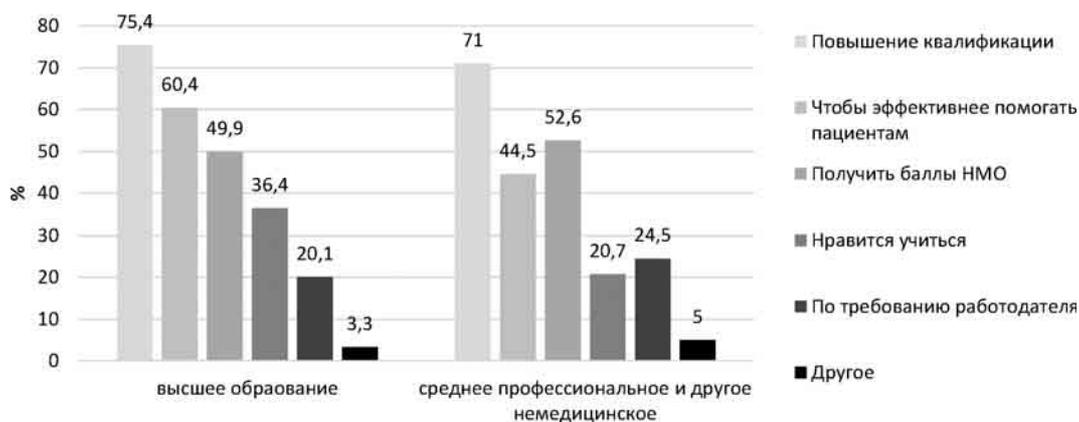


Рис. 1. Распределение мнений респондентов о цели обучения, %.

обучения врачей, и одной из основных целей названо «повышение квалификации».

На вопрос «Что для вас сейчас более актуально?» 60,0% (95% ДИ 59,3—60,7%) слушателей с ВО и 51,7% (95% ДИ 51,1—52,3%) слушателей с СПО и НМО выбрали в качестве ответа «расширение/формирование новых знаний, умений, навыков в рамках имеющихся компетенций». Наименее актуальным для слушателей с ВО стало «получение новой специализации (хочу сменить профиль работы, пройдя программу профессиональной переподготовки/ординатуру)» — 8,9% (95% ДИ 8,5—9,3%), аналогичная тенденция отмечена в ответах респондентов с СПО и НМО — 6,8% (95% ДИ 6,5—7,1%; рис. 2).

Среди наиболее удобных форматов для восприятия дистанционного обучения респонденты отметили варианты «Вебинары» и «Просмотр записей видео-лекций на портале», для слушателей с ВО эти варианты были одинаково удобны, что составило 74,9% (95% ДИ 74,3—75,5%), для слушателей с СПО и НМО наиболее часто выбираемым стал вариант «Просмотр записей видео-лекций на

портале» — 62,8% (95% ДИ 62,2—63,4%), а вариант «Вебинары» — 60,1% (95% ДИ 59,5—60,7%; рис. 3).

Наименее удобными форматами для восприятия дистанционного обучения респонденты с ВО отметили варианты «Чат-бот» (11,8%; 95% ДИ 11,3—12,2%) и «Самостоятельное изучение аудиозаписей» (12,9%; 95% ДИ 12,4—13,3%), с СПО и НМО — 11,4% (95% ДИ 11,0—11,8%) и 11,5% (95% ДИ 11,1—11,9%) соответственно.

При оценке практических форматов и применения симуляционного оборудования при обучении неоспоримую пользу от «разбора на учебных занятиях реальных клинических случаев с последующим решением контрольных вопросов по освещённой теме» отметили 57% (95% ДИ 56,3—57,6%) респондентов с ВО и 56,3% (95% ДИ 55,7—57,0%) — с СПО и НМО, на отсутствие пользы указали 1,7% (95% ДИ 1,6—1,9%) и 4,2% (95% ДИ 3,9—4,4%) респондентов соответственно (рис. 4).

При применении симуляционного оборудования отмечали пользу только при одновременном применении других видов учебных занятий (лекции/семи-

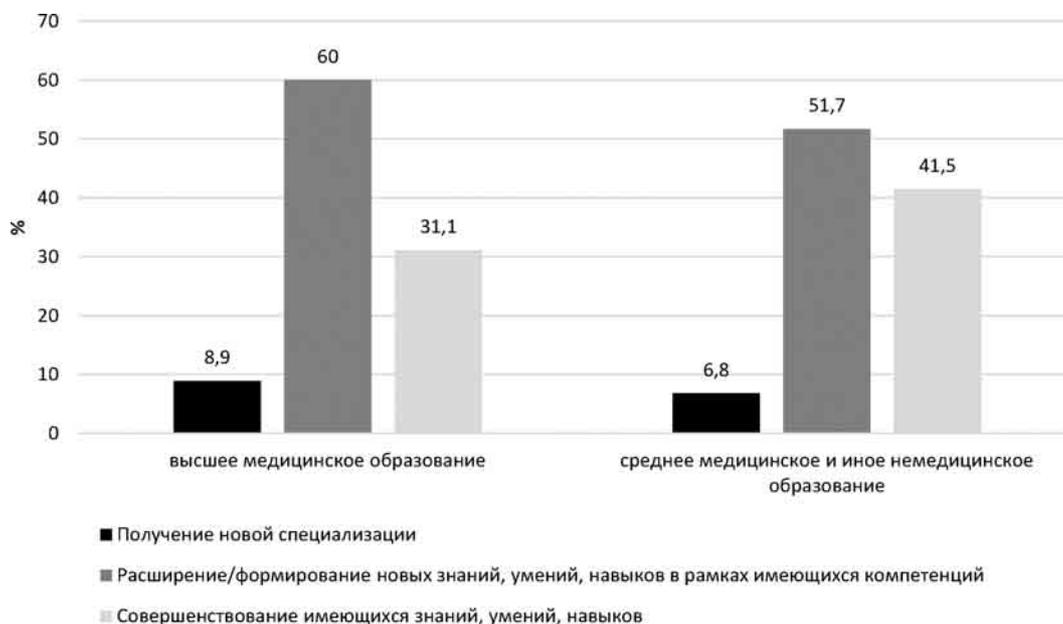


Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос «Что для Вас сейчас наиболее актуально?», %.

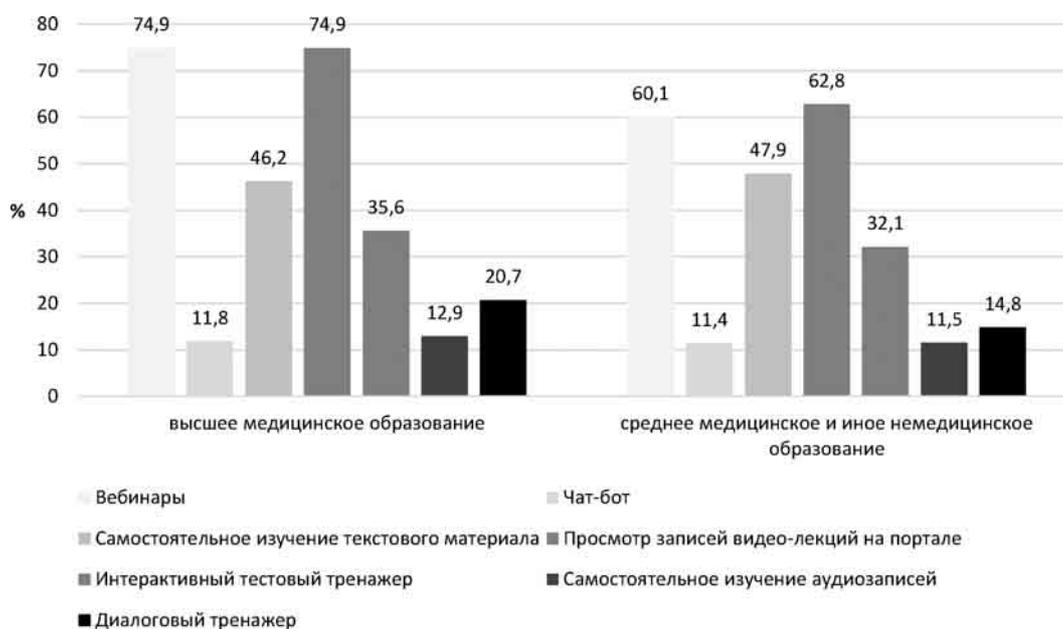


Рис. 3. Распределение ответов респондентов на вопрос «Отметьте все наиболее удобные для вашего восприятия форматы дистанционного обучения», %.

нары и т. п.) 61,7% (95% ДИ 61,1—62,4%) респондентов с ВО и 50,9% (95% ДИ 50,3—51,5%) — с СПО и НМО. Не видят смысла в использовании симуляционного оборудования 7,2% (95% ДИ 6,9—7,6%) респондентов с ВО и 7,7% (95% ДИ 7,4—8,1%) — с СПО и НМО.

Отвечая на вопросы о пользе проведения практических занятий на территории вивария и кадаверного центра для отработки практических навыков на животных и трупном материале, респонденты с ВО ответили, что «в рамках моей специализации нет надобности в таком обучении» — 52,5% (95% ДИ 51,8—53,2%) и 58,8% (95% ДИ 58,2—59,4%) соответственно. Аналогичные результаты были и у респондентов с СПО и НМО — 58,8% (95% ДИ 58,2—59,4%) и 57,1% (95% ДИ 56,4—57,5%) соответственно.

На вопрос «Испытывали ли Вы технические проблемы при прохождении дистанционного обучения» слушатели с ВО и с СПО и НМО в подавляющем большинстве отмечали «Не испытывали или были незначительные проблемы, связанные с плохой интернет-связью у меня», что составило 70,8% (95% ДИ 70,1—71,4%) и 79,4% (95% ДИ 78,9—79,9%) соответственно (рис. 8).

Кроме того среди опрошенных нашлись те, кто испытывал проблемы и выбрал другие варианты ответа, как например среди лиц с ВО: «мне не пришёл логин/пароль для входа в личный кабинет» — 11,6% (95% ДИ 11,2—12,0%) человека; «курс не отображался в личном кабинете/отображался иной курс» — 3,0% (95% ДИ 2,8—3,2%); «техническая поддержка мне не отвечала или ответ был получен после прохождения 12 часов» — 7,9% (95% ДИ 7,5—8,3%); «у

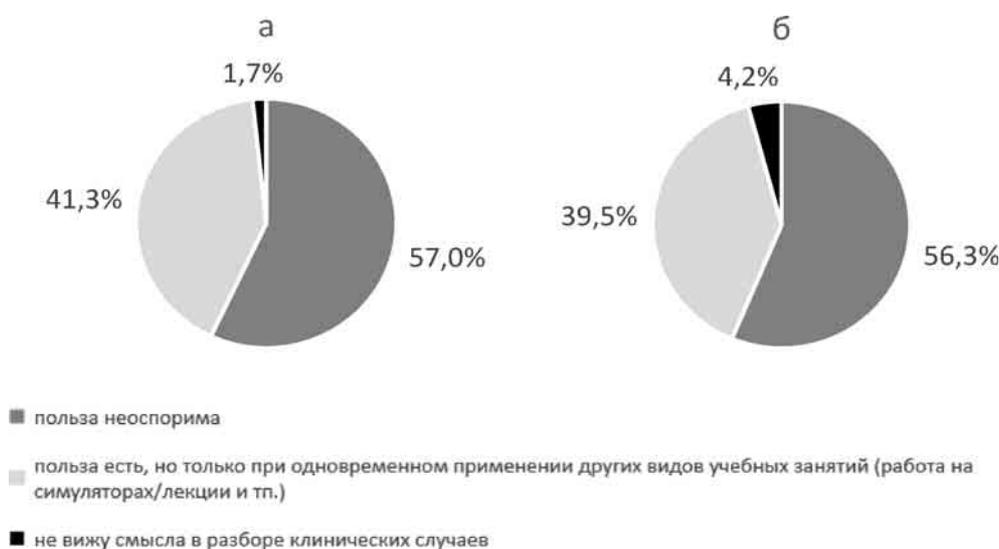


Рис. 4. Распределение ответов респондентов (%) с ВО (а) и с СПО и НМО (б) на вопрос «Как бы Вы оценили пользу от разбора на учебных занятиях реальных клинических случаев с последующим решением контрольных вопросов по освещённой теме?».



Рис. 5. Распределение ответов респондентов (%) с ВО (а) и с СПО и НМО (б) на вопрос «Как бы Вы оценили пользу применения симуляционного оборудования при обучении?».

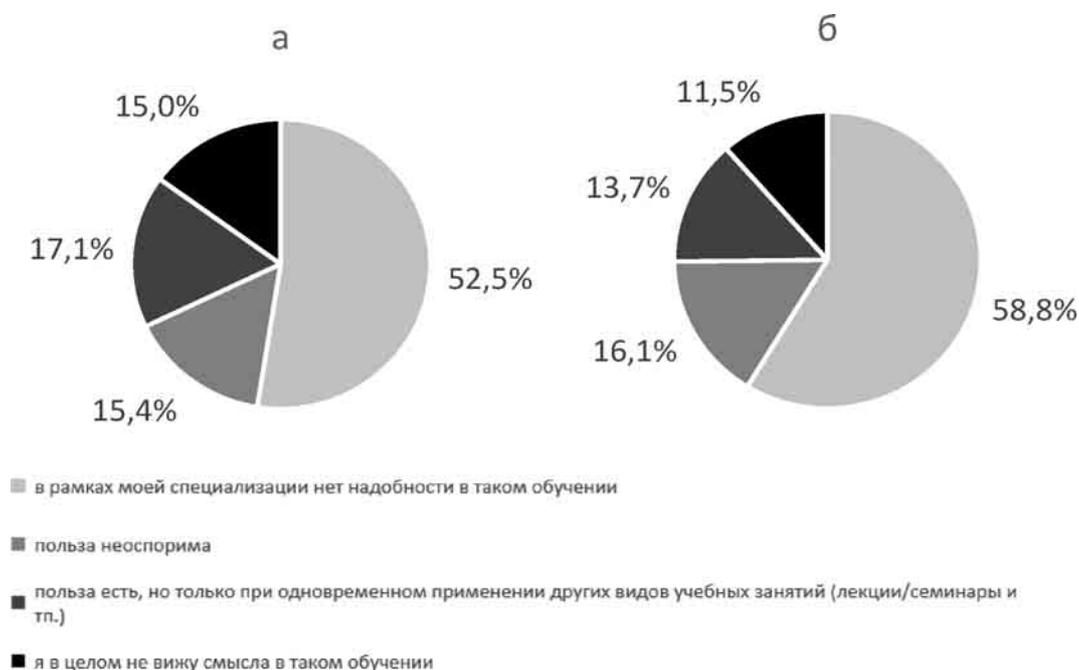


Рис. 6. Распределение ответов респондентов (%) с ВО (а) и с СПО и НМО (б) на вопрос «Как бы Вы оценили пользу от проведения практических занятий на территории вивария — учреждения, предназначенного для содержания лабораторных животных, которые используются в учебном процессе для отработки практических навыков?».

меня не скачивались материалы с отметкой «доступно для скачивания» — 6,6% (95% ДИ 6,3—6,9%), я не мог (могла) перейти на другую тему» — 5,8% (95% ДИ 5,5—6,1%). Интересно, что ответ «доступ на образовательный портал закрылся раньше установленного срока» выбрали 4,2% (95% ДИ 3,9—4,5%) слушателей, а ответ «другое» — 9,0% (95% ДИ 8,6—9,4%). Аналогичные результаты были получены у лиц с СПО и НМО.

### Обсуждение

В 2022 г. Институт ЮНЕСКО по обучению на протяжении всей жизни отметил свое 70-летие<sup>5</sup>, а курируемое им непрерывное образование в настоящее время становится всё более актуальным с точки

зрения не только обучения взрослых на протяжении всей жизни, но и приобретения ими новых навыков в рамках профессиональной деятельности. В связи с увеличением информационного воздействия, цифровизации, проникающей во все сферы жизни, взрослым постоянно необходимо осваивать новые навыки для применения в повседневной деятельности. Для специалиста, работающего в системе здравоохранения, непрерывное обучение позволяет оставаться не только в тренде новых медицинских технологий диагностики и лечения и даёт возможность оставаться конкурентоспособным на рынке

<sup>5</sup>Global report on adult learning and education. URL: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384704>

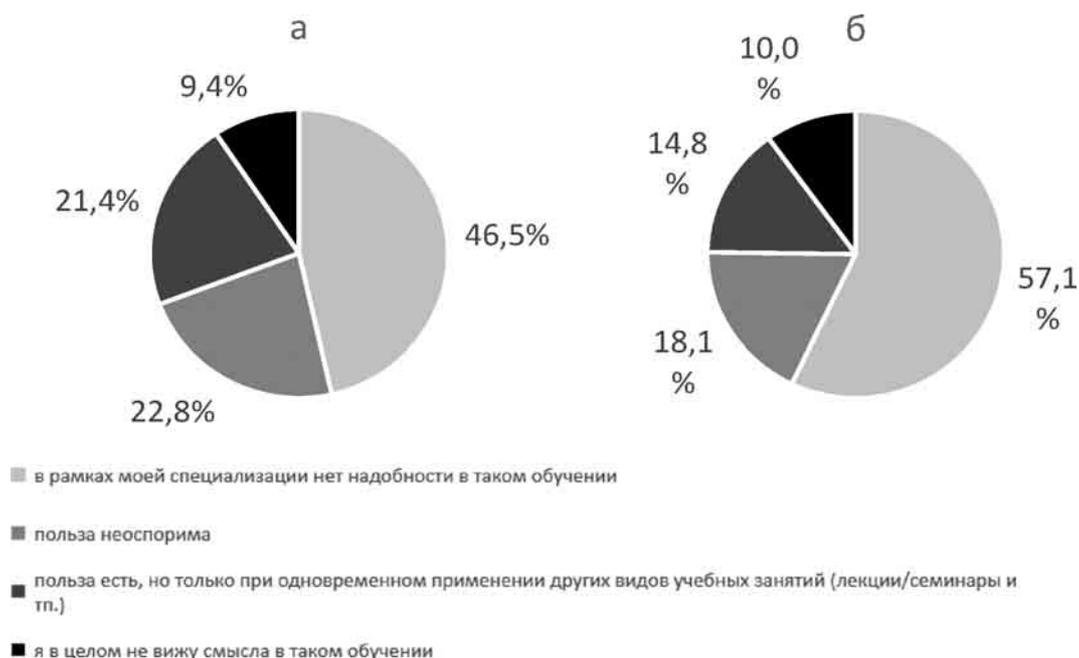


Рис. 7. Распределение ответов респондентов (%) с ВО (а) и с СПО и НМО (б) на вопрос «Как бы Вы оценили пользу от проведения практических занятий на территории кадаверного центра (отработка практических навыков на группном материале)?».

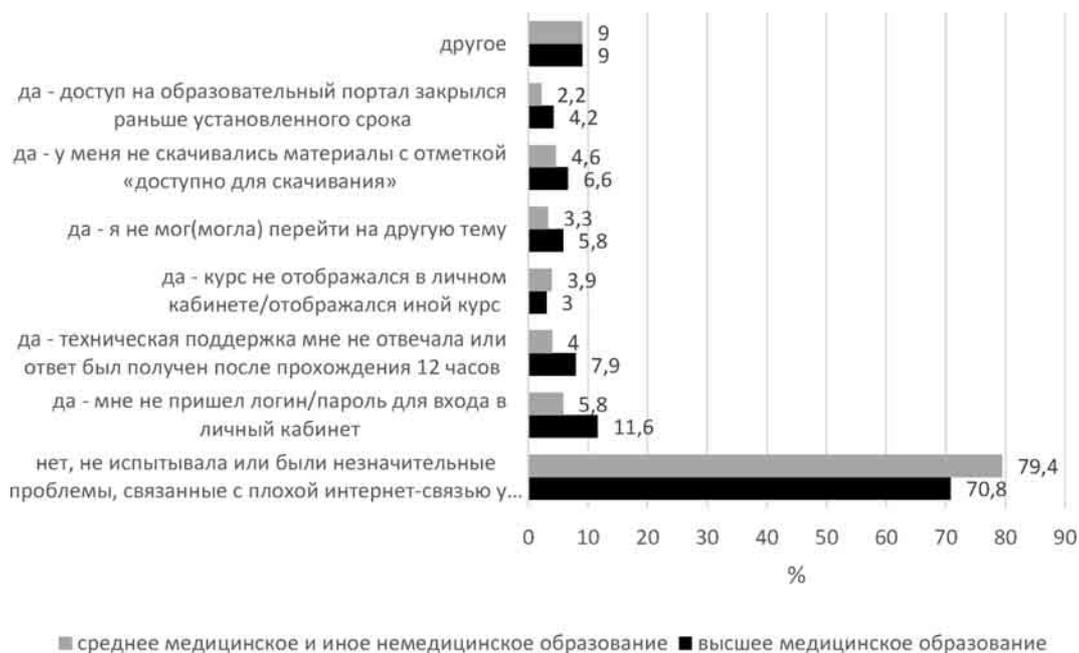


Рис. 8. Распределение ответов респондентов (%) на вопрос «Испытывали ли Вы технические проблемы при прохождении дистанционного обучения (выберите все подходящие варианты)?» в зависимости от образования.

труда, но и соответствовать всем предъявляемым работодателем требованиям, в рамках действующего законодательства.

Современная система подготовки кадров для системы здравоохранения включает в себя освоение основных образовательных профессиональных программ, дополнительных профессиональных программ, не менее 1 раза в 5 лет и в объеме не менее 144 академических часов<sup>6,7</sup> на протяжении всей

профессиональной деятельности. Весомым фактором в непрерывном медицинском образовании остается максимально комфортное обучение, в связи с чем возникает потребность в совершенствовании уже существующих образовательных технологий, направленных на обучение взрослых.

<sup>6</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

<sup>7</sup> Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

При организации профессионального образования, где основными являются активные формы и методы обучения взрослых, следует обратить внимание на цели обучаемых взрослых: возможность самостоятельного принятия решения о необходимости того или иного блока, заинтересованность в результатах обучения и мотивацию на практическое применение результатов обучения знаний и навыков.

В отличие от детей и подростков, которыми движет, как правило, интерес, взрослые обучаются в соответствии с имеющейся мотивацией, и первым препятствием может стать повышенная загруженность на фоне многозадачности и необходимости держать в голове массу вещей.

Результаты исследования демонстрируют, что слушатели, вне зависимости от образования, имеют чёткую цель обучения — повышение квалификации, что подтверждает теорию M. S. Knowles — взрослые учатся ради решения конкретных жизненных задач, ради знаний, которые они могут применить в работе.

Вторым препятствием может стать не такое быстрое, как хотелось бы, появление результатов обучения. Необходимо учитывать, что взрослые потеряли навыки приобретения новых знаний, и формирование новых знаний, умений, навыков в рамках имеющихся компетенций, а также совершенствование имеющихся знаний, умений, навыков должно лежать в основе проводимых программ обучения. С точки зрения респондентов, наименее удобные формы — это чат-боты и самостоятельное изучение аудиозаписей.

Полученные результаты демонстрируют, что большинство слушателей как с ВО, так и с СПО и НМО справляются с дистанционными форматами обучения, владеют компьютерной грамотностью и не испытывают технических проблем при прохождении программ.

Со стороны образовательной организации стоит задача сделать прохождение дистанционных программ максимально удобным и обеспечить слушате-

лей оперативной поддержкой технической группы, при возможности учитывать скорость интернета в общественных учреждениях.

### Заключение

Ключевые принципы обучения, описанные M. S. Knowles ещё в 1968 г., находят всё больше понимания в наши дни. Мотивация — это движущая сила образовательного процесса у взрослых. В андрагогическом подходе важно уметь раскрывать свой ресурс внутренней мотивации, пользоваться и управлять им. В завершение следует отметить, что исследование мнения работников медицинских организаций ДЗМ даёт научное обоснование для практического применения в системе непрерывного образования, позволяет выявить скрытые резервы и сделать подготовку специалистов столичного здравоохранения наиболее эффективным.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Knowles M. S. Informal adult education. N.Y.; 1950.
2. Knowles M. S. The modern practice of adult education: andragogy versus pedagogy. N.Y.; 1980.
3. Knowles M. S. The adult learner: a neglected species. Houston; 1973.
4. Змеёв С. И. Теория обучения взрослых (андрагогика) за рубежом на современном этапе. — М., НИИ общего образования АПН СССР, 1990.
5. Кукуев А. И. Андрагогический подход в педагогике: дис. ... д. пед. н. Ростов-на-Дону; 2010.
6. Суйкова О. А. Андрагогические аспекты непрерывного образования // Инновационное развитие профессионального образования. 2019. № 1. С. 16—22.

### REFERENCES

1. Knowles M. S. Informal adult education. N.Y.; 1950.
2. Knowles M. S. The modern practice of adult education: andragogy versus pedagogy. N.Y.; 1980.
3. Knowles M. S. The adult learner: a neglected species. Houston; 1973.
4. Zmeev S. I. The theory of adult learning (andragogy) abroad at the present stage. — M., Research Institute of General Education. APN USSR, 1990.
5. Kukuev A. I. Andragogical approach in pedagogy: Dis. ... D. Sci. (Pedagogy). Rostov-on-Don, 2010. (In Russ.)
6. Suikova O. A. Andragogical aspects of continuing education. In: *Innovative development of professional education*. 2019;(1):16—22. (In Russ.)

**Вклад авторов:** все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Contribution of the authors:** the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 25.04.2023; одобрена после рецензирования 06.06.2023; принята к публикации 07.11.2023. The article was submitted 25.04.2023; approved after reviewing 06.06.2023; accepted for publication 07.11.2023.