

Abstract

**O. Ye. Sichkoriz,**

*Danylo Halatsky Lviv National  
Medical University, 69 Pekarska  
str., 79010 Lviv*

**ASSESSMENT OF THE OPINION OF INTERNS ON PROBLEMS  
AND PROSPECTS OF PROFESSIONAL ACTIVITIES IN  
THE FRAMEWORK OF THE HEALTH CARE SYSTEM  
REFORM**

An integral part of the reform of the health care system of Ukraine is the change in medical education, which particularly implies a qualitative change in postgraduate education.

The aim of the study is to form recommendations for improving the system of postgraduate medical education in the context of general health care reform.

The study is aimed at examining aspects of the activities of interns who have completed their internship training. The main method of collecting socio-psychological information was the survey method in the form of standardized (formalized) interviews. 399 individuals took part in the survey.

According to the results of the research, it is found that in general physicians who have completed internship training face such problems of personal character and life goals as a certain living and psychological instability, desire for professional growth, awareness of their strengths and weaknesses in professional skills. The results of the survey indicate that, according to interns, health care facilities only slightly meet the modern requirements. It concerns both the material and technical base and the organization of work of a medical establishment.

The analysis of the responses also indicates that the administration of a health care institution does not take into account the specifics of working with young specialists, their insufficient involvement in the treatment of patients in the medical establishment: interviewing patients, physical examination of patients, appointment of diagnostic methods, involvement in decision making, primary examination of patients, clinical examination of patients in hospitals.

It should be noted that the staff of medical establishments are characterized by a sufficiently high degree of goodwill. The vast majority of respondents indicated a low level of conflict in health care institutions.

Of particular note is the general tendency to reduce the prestige of the medical profession in the Ukrainian society. This indicates the need to develop measures aimed at forming a positive public opinion on the importance and usefulness of the profession of a physician in society.

**Key words:** postgraduate education, interns, health care system reform.

**Corresponding author:** [sichkorizoye@gmail.com](mailto:sichkorizoye@gmail.com)

**Резюме**

**О. Є. Січкорізі,**  
Львівський національний  
медичний університет імені  
Данила Галицького МОЗ України,  
вул. Пекарська, 69, м. Львів,  
Україна, 79010

**ВИВЧЕННЯ ДУМКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЩОДО ПРОБЛЕМ  
ТА ПЕРСПЕКТИВ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В РАМКАХ  
РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Невід'ємною складовою реформування системи охорони здоров'я України є зміни у медичній освіті, яка, зокрема, передбачає і якісну зміну післядипломної освіти.

Метою дослідження є формування рекомендацій щодо покращення системи післядипломної медичної освіти в умовах загальної реформи системи охорони здоров'я.

Дослідження спрямоване на вивчення аспектів діяльності лікарів-інтернів, які закінчили навчання в інтернатурі. Як основний інструмент збору соціально-психологічної інформації використано метод опитування у вигляді стандартизованого (формалізованого) інтерв'ю. В опитуванні взяло участь 399 осіб.

За результатами проведеного дослідження встановлено, що в цілому для лікарів, які закінчили навчання в інтернатурі характерні такі проблеми особистісного характеру та життєві цілі як певна життєва і психологічна нестабільність, бажання професійного зростання, усвідомлення своїх сильних і слабких професійних якостей.

Результати опитування вказують, що, на думку лікарів-інтернів, заклади охорони здоров'я лише у незначній мірі відповідають вимогам сьогодення. Це стосується як матеріально-технічної бази, так і організації роботи лікувального закладу.

Аналіз відповідей також вказує на неврахування адміністрацією закладу охорони здоров'я специфіки роботи з молодими спеціалістами, недостатнє їхнє залучення до лікування пацієнтів медичного закладу: опитування хворих, фізикального обстеження пацієнтів, призначення методів діагностики, залучення до прийняття рішень, первинного огляду хворих, клінічних обходів в лікарні.

Слід констатувати, що колективи медичних установ характеризуються достатньо високим ступенем доброзичливості. Переважна більшість респондентів вказали на достатньо низький рівень конфліктності медичних установ.

Особливо слід відзначити загальну тенденцію до зниження рівня престижності професії медика в українському соціумі. Це вказує на необхідність розробки заходів, спрямованих на формування позитивної громадської думки щодо важливості та корисності професії медика у суспільстві.

**Ключові слова:** післядипломна освіта, лікарі-інтерни, реформа системи охорони здоров'я.

**Автор, відповідальний за листування:** [sichkorizoye@gmail.com](mailto:sichkorizoye@gmail.com)

**Вступ**

Інтернатура, як обов'язкова форма післядипломної підготовки випускників медичних і фармацевтичних закладів вищої освіти, забезпечує підвищення рівня практичної підготовки випускників та їх професійну

готовність до самостійної лікарської (провізорської) діяльності [1, 2].

Невід'ємною складовою реформування системи охорони здоров'я України є зміни у медичній освіті. Результатом такого комплексного підходу держави є впровадження

Стратегії розвитку медичної освіти, одним із постулатів якої є якісна зміна післядипломної освіти [3].

Впровадження таких системних змін дозволить підвищити конкурентоспроможність вищої медичної освіти в Україні, вивести її на якісно новий рівень і як результат – підвищити якість надання медичних послуг [4, 5, 6, 7].

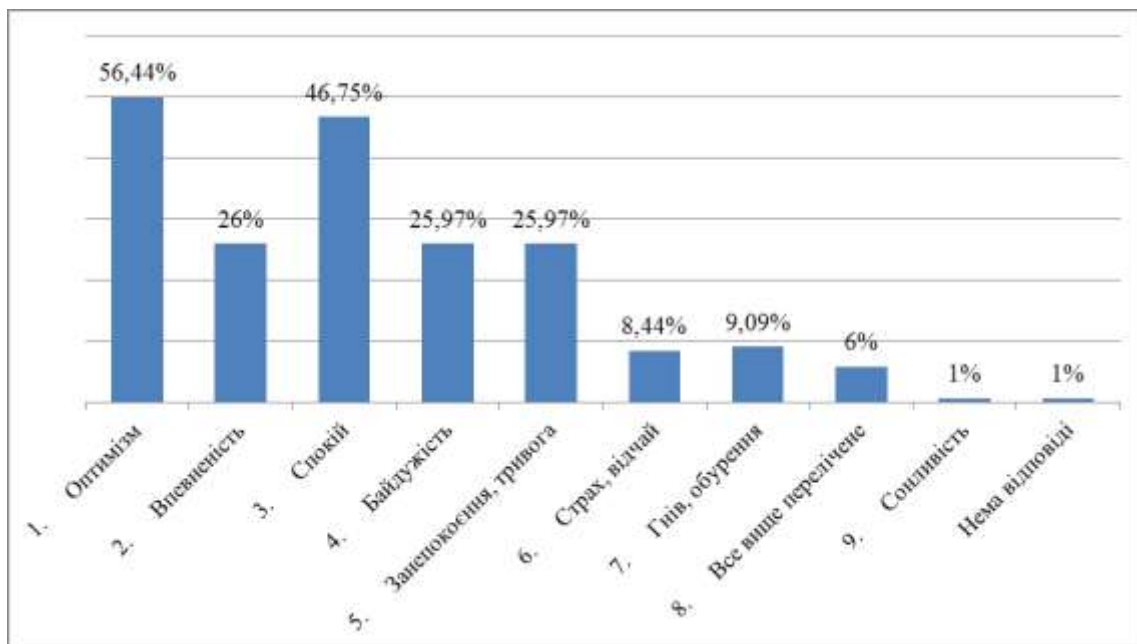
Метою дослідження є формування рекомендацій щодо покращення системи післядипломної медичної освіти в умовах загальної реформи системи охорони здоров'я.

**Матеріали і методи дослідження.** З метою реалізації мети дослідження нами використано як основний інструмент збору соціально-психологічної інформації метод опитування у вигляді стандартизованого (формалізованого) інтерв'ю.

Цільова аудиторія: лікарі-інтерни, які закінчили навчання в інтернатурі Національної медичної академії післядипломної медичної освіти імені П. Л. Шупика та факультетів післядипломної медичної освіти областей

центральної України. В опитуванні взяло участь 399 осіб. Розподіл за статтю склав: 30,00 % – чоловіки, 70,00 % – жінки. Вікова характеристика респондентів – 23–29 років. Серед категорій респондентів 29,70 % скеровано для подальшої роботи у село (селище); 35,64 % в районний центр, містечко; 9,90 % – в місто обласного підпорядкування, 22,77 % в обласний центр (1,98 % опитаних не дали відповіді на питання).

**Результати досліджень та їх обговорення.** Емоційний стан особистості суттєво впливає на загальну суб'єктивну задоволеність від процесу діяльності та спрямування особистості в цілому. Аналіз настроїв лікарів-інтернів, які закінчили навчання, засвідчує, що для половини опитаних характерні настрої оптимізму – 56,44 %, спокій (46,75 %) (рис.1). Однак, є частина респондентів, а це 25,97 % відчують занепокоєння та тривогу, 9,09 % притаманно почуття гніву та обурення, а 8,44 % переживають страх та відчай. Насторожує той факт, що майже кожен четвертий лікар-інтерн з опитаних нами відчуває байдужість – 25,97 %.



**Рисунок 1 – Розподіл відповідей щодо настроїв, які найбільш характерні для лікарів-інтернів, які закінчили навчання (кількість відповідей не обмежувалась)**

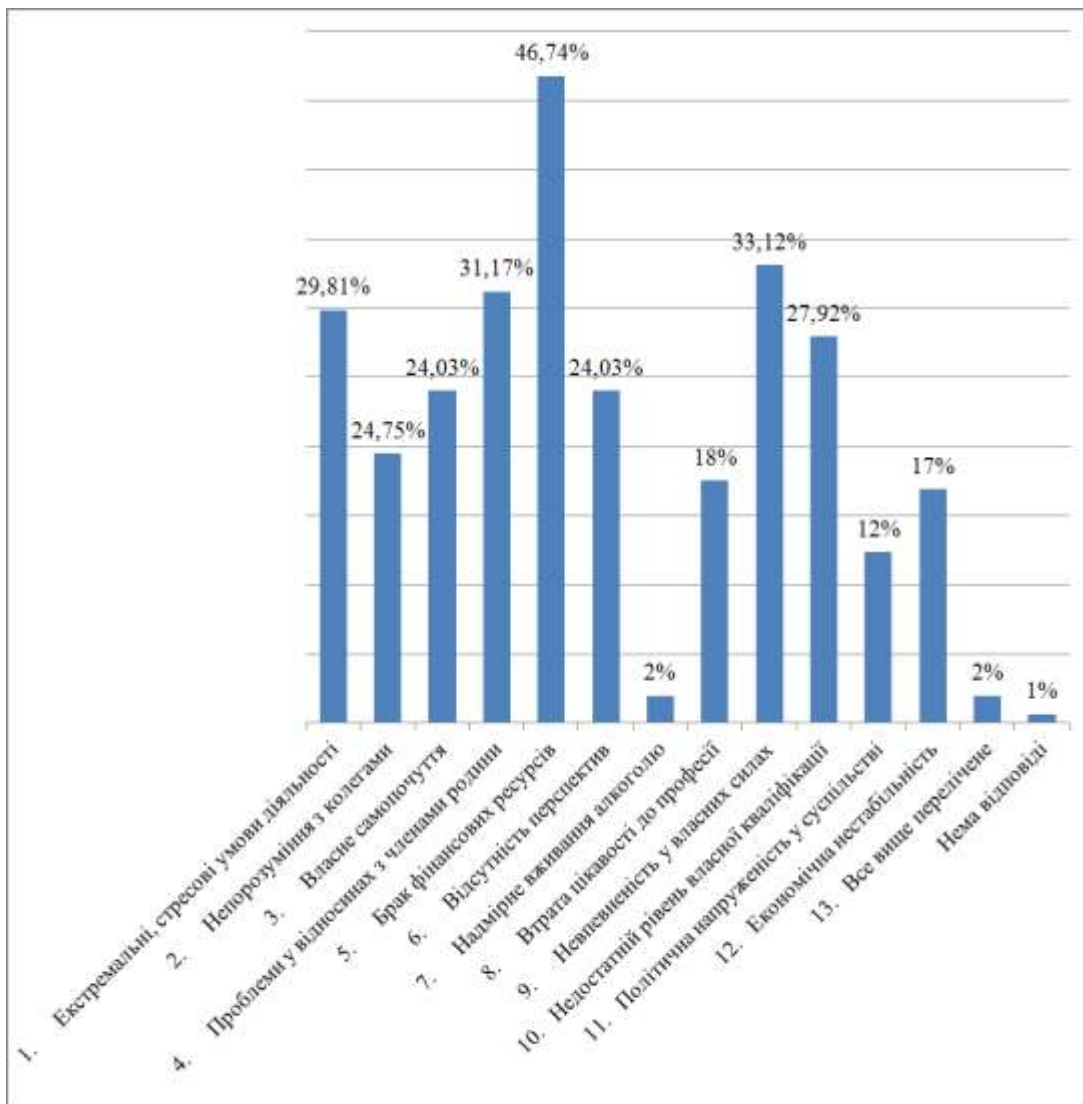
важливим є виокремлення особистісних чинників, які викликають особливе занепокоєння, і можуть впливати на ставлення до роботи (рис. 2).

Подібно, як і у лікарів, які закінчили інтернатуру у Львівському національному університеті імені Данила Галицького, підвищену особистісну тривожність викликають

як суспільно-економічні чинники, так і чинники, які прямо або опосередковано пов'язані з професійною діяльністю, та особистісні проблеми. Лідерами так само є: брак фінансових ресурсів – 46,74 %, невпевненість у власних силах – 33,12 %, родинні проблеми – 31,17 %, недостатній рівень власної кваліфікації – 27,92 %, відсутність перспектив і власне

самопочуття – по 24,03 %, непорозуміння з колегами – 24,75 %, екстремальні, стресові умови діяльності – 29,81 %. Отже, частина лікарів-інтернів після навчання усвідомлює власні професійні недоліки і майже кожен п'ятий не готовий активно діяти в незвичних екстремально-стресових умовах. Це ще раз підтверджує важливість в умовах реформування медичної галузі більш чітко визначити кваліфікаційні показники до діяльності лікарів-

інтернів, які закінчили навчання та на їхній основі переглянути вимоги до медичних закладів, де відбувається проходження інтернатури. Також важливо розробити спеціальні курси (психологічні тренінги) з метою підготовки лікаря до роботи в екстремальних умовах та вироблення особистої стресостійкості, прагнення до особистісного росту та включити до навчальних планів лікарів-інтернів.



**Рисунок 2 – Розподіл відповідей щодо проблем особистісного характеру, які викликають особливе занепокоєння у лікарів-інтернів (кількість відповідей не обмежувалась)**

Життєві цілі лікарів, які закінчили інтернатуру у центральних областях України подібні до життєвих цілей лікарів-інтернів Львівщини. Майже половина (47,40 %) на першому місці поставили професійне зростання. Важливим елементом професійного зростання є сімейна облаштованість – 41,56 % та міцне здоров'я – 29,22 %. Останні дві позиції можемо

вважати необхідною умовою формування професійних якостей. Серед іншого їх приваблює заробити багато грошей і бути матеріально незалежним – 22,73 % і жити в злагоді зі своїм сумлінням – 14,29 % (на пропонуване питання кількість відповідей не обмежувалась).

Що стосується мотивів вибору респондентами професії, то переважають альтруїстичні мотиви та прагнення до самореалізації.

Серед них можна виділити: стати корисним іншим – 28,57 % опитаних, покликання – 20,78 %, можливість реалізувати свої здібності – 22,08 %. Такий мотив, як престижність професії у суспільстві є в числі аутсайдерів – на це вказало тільки 3,90 % лікарів-інтернів. Отже, в контексті реформування медичної галузі доцільно передбачити ряд заходів, метою яких повинна бути популяризація медичних професій у суспільстві.

Альтруїстичні мотиви діяльності підтверджуються відповідями на питання щодо привабливості професії медика: найбільш важливим і привабливочим є отримання результату праці з хворими – 36,36 % та сам безпосередній процес лікування – 50,00 %.

Дещо більше половини, а це 55,84 % респондентів, почувають себе на робочому місці спокійно і радісно. Майже кожний п'ятий

стурбований (22,73 %) та відчуває страх 2,60 %. Це швидше свідчить про особисті характерологічні особливості респондентів, оскільки медичні установи, де вони працюють такі самі як інші, як вказали 57,79 % або навіть кращі за інші – 28,57 %.

Більшість лікарів, які закінчили навчання, в основному задоволені або дуже задоволені своєю роботою. Позитивно відповіло 68,19 % опитаних. Натомість 31,17 % не задоволені або не зовсім задоволені роботою.

Аналіз результатів дослідження показує, що респонденти повністю або в основному задоволені: характером роботи – 84,10 %, умовами праці – 60,22 %, організацією праці – 66,45 %, своєю спеціальністю – 86,84 %, робочим місцем – 65,56 %, інформацією у галузі – 76,16 %, залученням до процесу прийняття відповідальних рішень – 77,48 %, режимом праці – 80,26 %, перспективами професійного зростання – 69,73 %. 43,71 % респондентів задовольняє існуюча система оплати праці (рис. 3).

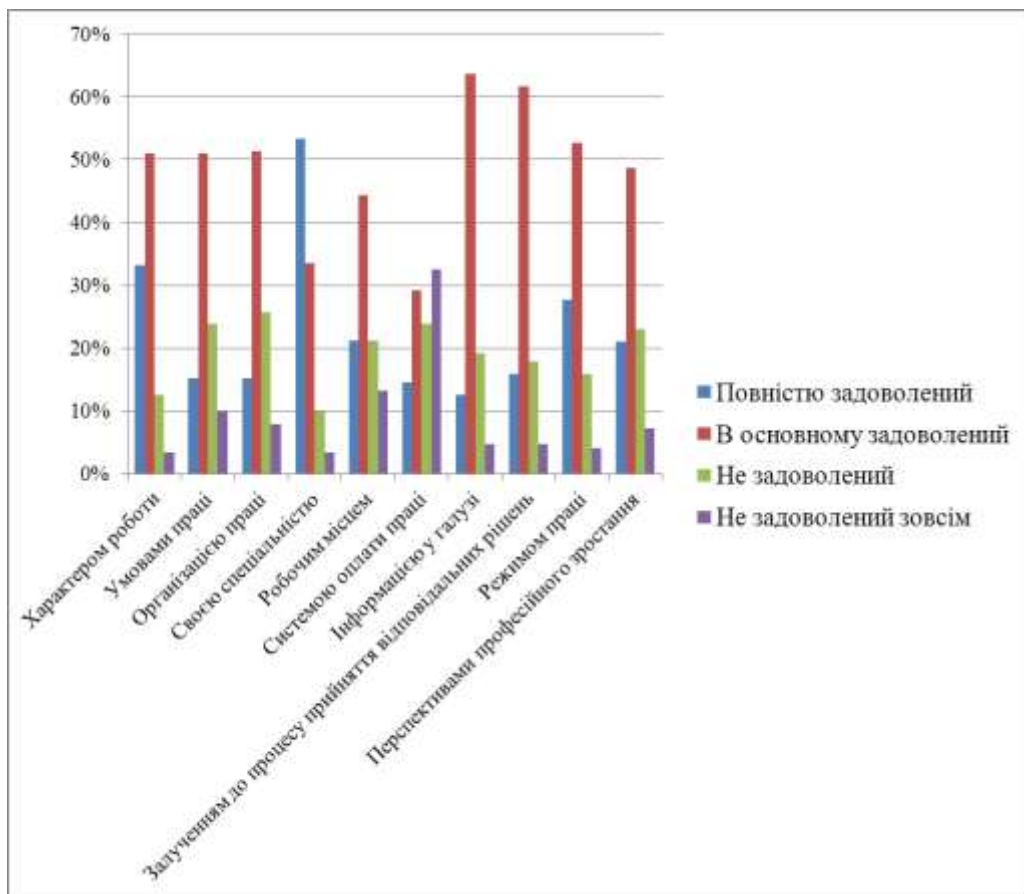


Рисунок 3 – Оцінка ступеня задоволеності роботою

Слід констатувати, що колективи медичних установ м. Києва, Київщини та інших областей центральної України так само характеризуються достатньо високим ступенем доброзичливості. На думку лікарів-інтернів, а це 77,92 %, працівники медичних установ налаштовані дружньо або в основному дружньо по відношенню один до одного.

Переважає більшість респондентів вказало на достатньо низький рівень конфліктності медичних установ. Так, 88,74 % не мали серйозних конфліктів з вищим керівництвом, 84,67 % з безпосереднім керівництвом, 84,21 % з колегами по роботі. Однак, до 20 % лікарів, які закінчили навчання зазначили, що у них траплялись конфлікти з керівництвом та

колегами по роботі, хоча й рідко. Це може бути обумовлене як людським фактором – індивідуальними відмінностями, так і поки що недостатнім рівнем професіоналізму, необізнаністю з особливостями діяльності медичного закладу і, як наслідок, наявністю помилок у лікарській практиці.

Проведене опитування дало змогу виявити, наскільки теперішній стан закладів охорони здоров'я відповідає сучасним вимогам сьогодення (рис. 4). Серед опитаних тільки 43,71 % цілком влаштовує матеріально-технічна база закладу. Мало влаштовує 24,50 % респондентів, а скоріше не влаштовує і зовсім не влаштовує відповідно 24,50 % і 7,28 %.

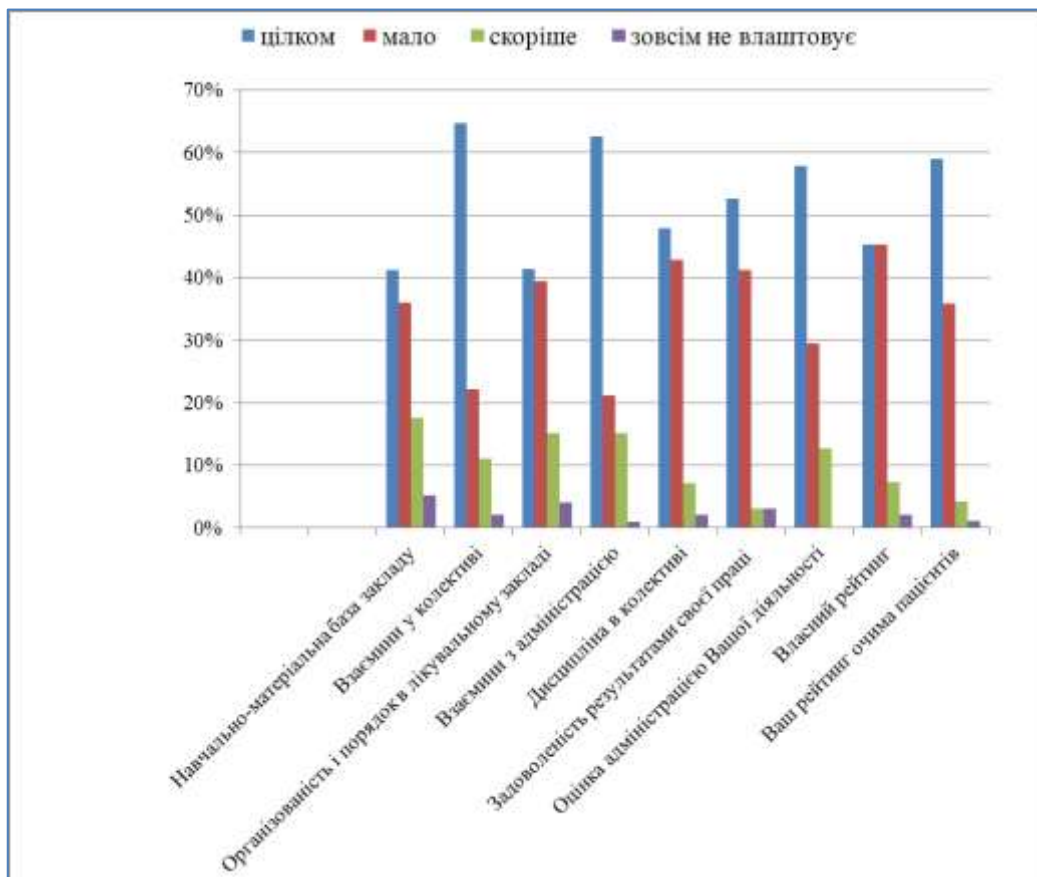


Рисунок 4 – Оцінка лікарями-інтернами відповідності стану закладів охорони здоров'я сучасним вимогам

Заклади охорони здоров'я потребують покращення організації роботи та дотримання порядку в лікувальному закладі, на чому наголосило 54,12 % (мало влаштовує, скоріше не влаштовує, зовсім не влаштовує) опитаних лікарів-інтернів. Це може свідчити про активну життєву позицію та прагнення реалізації власного потенціалу, що можна

використовувати у процесі роботи лікарських професійних організацій, виборів керівників медичних установ, ліцензуванні певних видів діяльності із залученням громадськості тощо.

Близько третини опитаних також не влаштовує і потребує змін дисципліна у колективі. Так вважає 32,67 %, що свідчить про певну тенденцію. Умовою запобігання

зазначеній тенденції може бути посилення відповідальності керівника та адміністрації закладу, де відбувається інтернатура, за дотриманням виконання вимог посадових інструкцій. Це положення можна передбачити у процесі реформування медичної галузі.

Важливою умовою самореалізації особистості є задоволеність результатами своєї праці та позитивна оцінка з боку інших. Лише половина – 51,68 % – лікарів-інтернів, які закінчили навчання, цілком задоволені результатами своєї праці. Решту опитаних вони не влаштовують в тій чи іншій мірі. На нашу думку, це може бути пов'язане з недостатнім рівнем самостійності, який надається керівництвом лікарям-інтернам протягом усього періоду навчання.

Подібний розподіл ми можемо бачити при відповіді на питання стосовно оцінки адміністрацією діяльності лікаря-інтерна. Вона так само влаштовує майже половину опитаних (58,50 %).

На нашу думку, така ситуація може виникнути внаслідок недостатнього рівня роботи адміністрації закладу охорони здоров'я з молодими лікарями.

Це підтверджується подальшими результатами, оскільки приблизно стільки ж молодих лікарів цілком задоволені власним рейтингом в закладі (53,42 %), а також рейтингом в очах пацієнтів – 58,90 % респондентів.

Як позитивне, слід відзначити, що лікарі є достатньо амбітними, адже 85,06 % мають конкретну кар'єрну мету. Вони цілком усвідомлюють свої слабкі та сильні професійні якості – на це вказало 94,16 %. Кар'єрні цілі планують досягати за допомогою наполегливої праці, оскільки 68,83 % часто думають про роботу у вільний час, а 51,95 % працюють понаднормово.

Хоча після закінчення інтернатури лікарі мають кар'єрну мету, однак лише 54,55 % добре уявляють, чим будуть займатись у майбутньому, а 39,61 % ще сумніваються у своєму виборі.

Суб'єктивна задоволеність можливістю впливати на діяльність закладів охорони здоров'я відіграватиме вирішальну роль у

фаховому становленні особистості. Результати проведеного опитування дали змогу констатувати, що лікарі-інтерни, які закінчили навчання, не в повній мірі задоволені їхнім залученням до процесів, які відбуваються в системі «лікар-пацієнт» (рис. 5).

Так, 66,67 % опитаних повністю задоволені залученням до збору анамнезу життя і хвороби пацієнтів. Подібна ситуація спостерігається при відповідях на питання щодо фізикального обстеження хворих (огляд, пальпація, перкусія, аускультация тощо) задоволених виявилось 60,14 %. Повністю задоволених залученням до процесу безпосереднього обстеження приблизно так само – 65,49 %. Після обстеження хворих молодих спеціалістів не завжди залучають до призначення методів лабораторної і інструментальної діагностики – 53,47 % вважають себе включеними і повністю цим задоволені, решта лікарів-інтернів висловили незадоволення. Так само менше половини респондентів мають можливість прийняти рішення щодо додаткових досліджень хворих – цим повністю задоволені 38,89 %.

Стосовно оформлення медичної документації, клінічних планових і тематичних обходів в лікарні, аналізу медичних карт стаціонарного хворого (форма 003/о) і інших облікових та звітних документів, повністю задоволені відповідно 55,94 %, 50,35 %, 48,25 %. Для лікарів, які закінчили навчання, так само характерні дещо песимістичні настрої стосовно перспектив розвитку медичної галузі України. Про це свідчать відповіді на питання, щодо побажань рідним у майбутньому працювати у галузі медицини. Категоричне «ні» висловили 46,10 % респондентів. Тільки 21,43 % схвально відповіли на пропозицію, а 24,03 % не визначились.

Після закінчення інтернатури в цілому зріс рівень поінформованості про професію медика. 18,18 % високо оцінили власну інформованість і практичний досвід, набутий під час навчання. Однак, 46,75 % опитаних вказали, що мають достатньо інформації, але не набули практичних навичок. А 25,97 % інформацію отримували в основному з довідників або літератури.

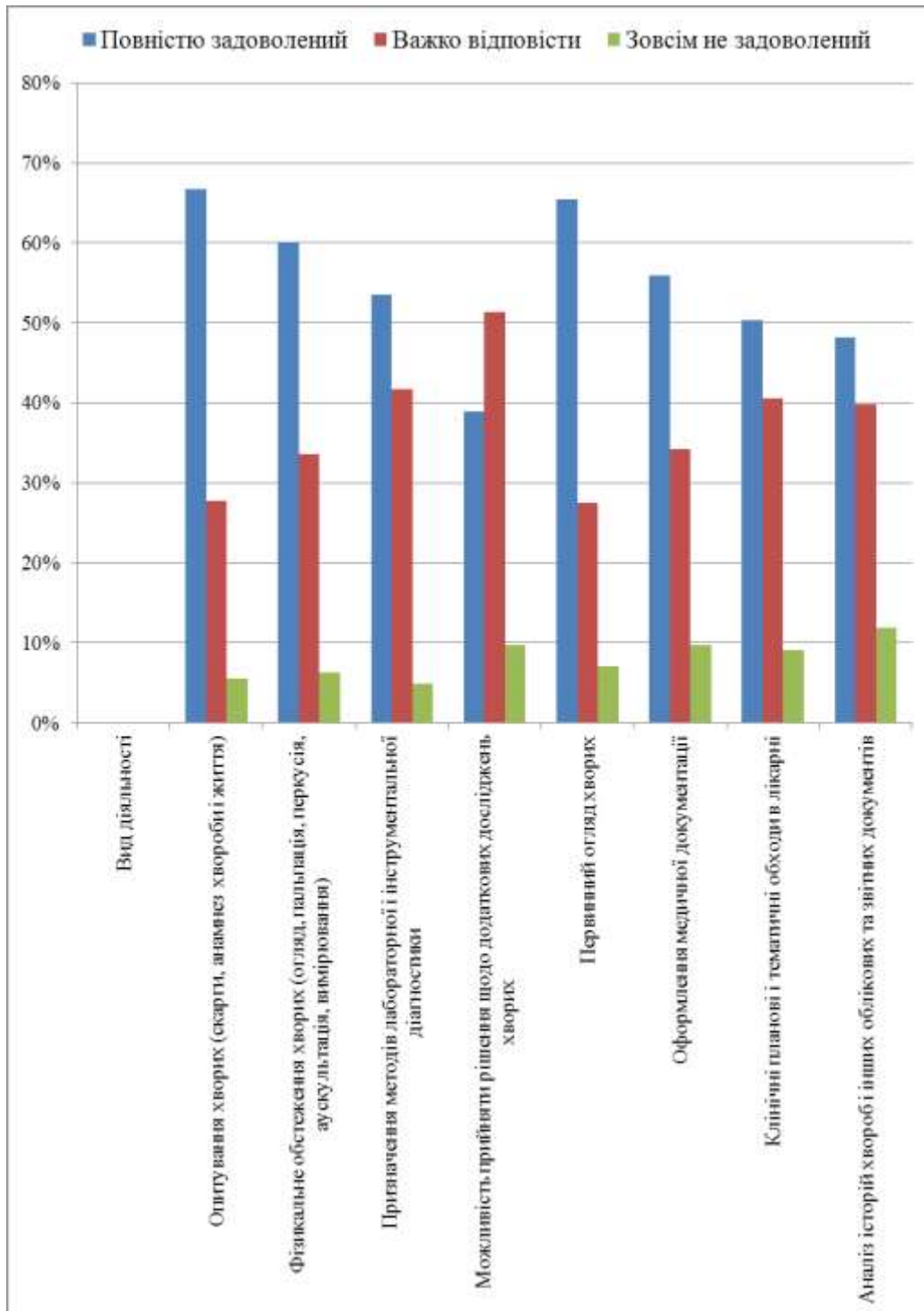


Рисунок 5 – Оцінка участі лікарів-інтернів у діяльності закладу охорони здоров'я

**Висновки**

На основі проведеного дослідження можна зробити такі висновки:

1. В цілому для лікарів м Києва, Київської та інших областей центральної України, які закінчили навчання в інтернатурі характерні такі самі настрої, проблеми особистісного характеру, життєві цілі, мотиви вибору професії медика як і

для лікарів-інтернів Львівської області. Серед них можна виділити певну життєву і психологічну нестабільність, бажання професійного зростання, усвідомлення своїх сильних і слабких професійних якостей.

2. Результати опитування вказують, що, на думку лікарів-інтернів, заклади охорони здоров'я лише у незначній мірі відповідають вимо-



гам сьогодення. Це стосується як матеріально-технічної бази, так і організації роботи лікувального закладу.

3. Аналіз відповідей так само вказує на неврахування адміністрацією закладу охорони здоров'я специфіки роботи з молодими спеціалістами, недостатнє їхнє залучення до лікування пацієнтів медичного закладу: опитування хворих, фізикального обстеження пацієнтів, призначення методів діагностики, залучення до прийняття рішень, первинного огляду хворих, клі-

нічних обходів в лікарні.

Особливо слід відзначити загальну тенденцію до зниження рівня престижності професії медика в українському соціумі. Це вказує на необхідність аналізу змін щодо даної проблеми завдяки розробленій програмі сталого розвитку ООН (The 2030 Agenda for Sustainable Development), а також розробки заходів, спрямованих на формування позитивної громадської думки щодо важливості та корисності професії медика у суспільстві.

#### Перспективи подальших досліджень

Подальші дослідження будуть спрямовані на розробку заходів удосконалення післядипломної медичної освіти в контексті реформування системи охорони здоров'я України.

#### Конфлікт інтересів

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

#### Відомості про авторів

Січкорізі Орест Євгенович, кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб, декан факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького МОЗ України, вул. Пекарська, 69, Львів, Україна, 79010 (sichkorizoye@gmail.com; тел.: +38 (032) 276-93-74)

#### References (список літератури)

- Standarty vyshchoyi osvity. Available from: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/visha-osvita/naukovo-metodichna-rada-ministerstva-osviti-i-nauki-ukrayini/zatverdzeni-standarti-vishoyi-osviti>
- Forms of postgraduate medical training in Ukraine. Available from: <https://mcu.org.ua/poslediplomnoe-medicinskie-obrazova?lang=uk>
- Transformatsiya systemy. Available from: <https://moz.gov.ua/article/reform-plan/moz-ukraini-oprijudnilo-dlja-gromadskogo-obgovorennja-strategiju-rozvitku-medichnoi-osviti>
- Liubinets OV, Gutor TH, Khodor OYe. Efektyvnist vprovadzhennia informatsiinykh system v zaklady okhorony zdorovia na dumku likariv-orhanizatoriv. *Skhidnoievropeyskiy zhurnal hromadskoho zdorovia*. 2016; 1:93-94.
- Sichkoriz OY, Gutor TH, Kovalska OR, Rymarenko KP. Vprovadzhennya u protses navchannya fakhivtsiv pervynnoyi lanky medychnoyi dopomohy volyns'koyi oblasti suchasnykh znan' z intehrovanoho vedennya vypadkiv hipertenziji ta tsukrovoho diabetu. *Visnyk sotsial'noyi hihiyeny ta orhanizatsiyi okhorony zdorov'ya Ukrayiny*. 2019; 3:103-108. Available from: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2019.3.10601>
- Hutor TH. Retrospektyvni osnovy protsesu stanovlennia ta rozvytku hrupovoho metodu ekspertnoho otsiniuvannia. *Suchasni medychni tekhnologii*. 2013; 2:37-39.
- Mysak ZS. Analiz smertnosti vid zloyakisnykh novoutvoren yak kryteriy otsinky demografichnykh vtrat naseleennya Ukrayiny. *Visnyk problem biolohiyi i medytsyny*. 2019; 4: 348-352. doi:10.29254/2077-4214-2019-4-2-154-348-352

(received 13.02.2020, published online 29.03.2020)

(одержано 13.02.2020, опубліковано 29.03.2020)