

საოჯახო მედიცინაში მზადების საჭიროებების შეფასების კვლევა

მეთოდოლოგია

20/11/2008

დოკუმენტი მომზადებულია ევროკავშირის გრანტით (№TACIS/2007/147562) დაფინანსებული „პირველადი ჯანდაცვის რეფორმის ხელშემწყობი პროექტის“ ფარგლებში

1. შესავალი (კვლევის მნიშვნელობა)

პირველადი ჯანდაცვის ჩამოყალიბება და შემდგომი განვითარება საქართველოში მიმდინარე ჯანდაცვის სისტემის რეფორმის პრიორიტეტული მიმართულებაა. საქართველოში პირველადი ჯანდაცვის განვითარების სტრატეგია ითვალისწინებს საოჯახო მედიცინის მოდელის შექმნას, რომელიც ეფექტურად და საიმედოდ უზრუნველყოფს ქვეყნის მთელ მოსახლეობას მაღალი ხარისხის ხარჯთაღმწევი სამედიცინო მომსახურებით. აღნიშნული ხელს შეუწყობს საქართველოს მოსახლეობის, განსაკუთრებით კი მისი ყველაზე დაუცველი და ღარიბი ჯგუფების ჯანმრთელობის გაუმჯობესებას.

ევროკავშირის „საქართველოში პირველადი ჯანდაცვის განვითარების პროგრამა“, რომელიც 2008 წლის 1 თებერვალს ამოქმედდა, ემყარება და აგრძელებს იმ ინიციატივებს, რაც დღემდე ევროკავშირისა და სხვა დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით განხორციელდა. პროგრამა ითვალისწინებს რთული ინსტიტუციური და სისტემური ცვლილებების ხელშეწყობას, რაც შექმნის საფუძველს მდგრადი და ეფექტიანი პირველადი ჯანდაცვის სისტემის განვითარებისთვის.

საოჯახო მედიცინის მოდელისთვის ადამიანური რესურსის გადამზადების პროგრამების წარმატებულ განხორციელებას არსებითი მნიშვნელობა აქვს პჯდ სისტემის გაძლიერებისა და სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებისთვის. პჯდ განვითარების გენერალური გეგმის თანახმად 2011 წლისთვის საოჯახო მედიცინაში უნდა გადამზადდეს 2000-მდე ოჯახის ექიმი და ამდენივე ექთანი. ამ ამოცანის შესრულება არსებული სასწავლო შესაძლებლობების გაძლიერებას მოითხოვს. ზოგად საექიმო პრაქტიკაში მასწავლებლის კარიერის დაწყებამდე სერტიფიცირებულ ოჯახის ექიმსა და ექთანს მოეთხოვებათ „ოჯახის ექიმებისა და ზოგადი პრაქტიკის ექთან-მასწავლებლების გადამზადების სასწავლო კურსის გავლა“, რომლის ხანგრძლივობა 72 საათია და მოიცავს მოზრდილთა სწავლების ბაზისურ პრინციპებს.

სასწავლო პროცესის ხარისხის გაუმჯობესებისათვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს მასწავლებლების საქმიანობის შეფასებას, მათი სასწავლო საჭიროებების გამოვლენას და ამ საჭიროებების შესაბამისად მათთვის სპეციფიკური სასწავლო პროგრამების ორგანიზებას. M

მიუხედავად იმისა, რომ საოჯახო მედიცინაში გადამზადების პროგრამები საქართველოში უკვე ათი წლის მანძილზე ხორციელდება ამგვარი შეფასება არ ჩატარებულა. საოჯახო მედიცინაში მასწავლებლების საჭიროებების კვლევა შექმნის კარგ საფუძველს მასწავლებლების საწყისი და უწყვეტი პროფესიული განვითარების პროგრამების შემუშავებისთვის, ასევე მასწავლებლების შერჩევის კრიტერიუმების ჩამოყალიბებისთვის.

2. ლიტერატურის მიმოხილვა

ავტორთა ჯგუფმა მოიძია და გაეცნო მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანაში ოჯახის ექიმების მასწავლებლების საჭიროებების შეფასების მიზნით ჩატარებული კვლევებს.

უნდა აღინიშნოს, რომ გამოქვეყნებული სტატიების დიდი ნაწილი შეეხება ზოგადად კლინიკური მასწავლებლების საჭიროებების შეფასებას და ნაკლებ ყურადღებას უთმობს კონკრეტულად ზოგად საექიმო პრაქტიკაში დასაქმებულ პროფესიონალებს. აღწერილი

კვლევები ემყარება, როგორც რაოდენობრივი, ასევე ხარისხობრივი კვლევის მეთოდოლოგიას და მოიცავს ინფორმაციის შეგროვებას კითხვარების საშუალებით, დისკუსიებს ფოკუს ჯგუფებში, ინდივიდუალურ ინტერვიუებს, როგორც პირისპირ ასევე ტელეფონით, საქმიანობაზე დაკვირვებასა და გარემოს შეფასებას (Ratnapalan et al. 2002; Herrmann M et al. 2007, Gibson & Campbell 2000).

Boendermaker PM და კოლეგების მიერ ნიდერლანდებში 2000 წელს ჩატარებულ კვლევას, რომელიც მიზნად ისახავდა ოჯახის ექიმების მასწავლებლების მახასიათებლების, მათი ცოდნისა და უნარ-ჩვევების განსაზღვრას, საფუძვლად ედო ფოკუს ჯგუფების გამოკითხვა. შედგა რეზიდენტების, მასწავლებლებისა და სხვა პერსონალისაგან შემდგარი სამი ტიპის ფოკუს ჯგუფი (Boendermaker et al. 2000). ჯგუფებში ჩატარებული დიკუსიების შედეგად გამოიკვეთა ხუთასამდე მახასიათებელი, რაც შემდეგ ძირითად კატეგორიებში გადანაწილდა: ცოდნა სწავლების კონცეფციის და მეთოდების თაობაზე; სწავლების ჩვევები; მიდგომა და პერსონალური თვისებები. მონაწილეთა უმრავლესობა მიიჩნევდა, რომ მასწავლებელი უნდა იცნობდეს სწავლების თეორიის ბაზისურ პრინციპებს და შეეძლოს ამ ცოდნის გამოყენება. ასევე, განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს რეზიდენტის შეფასების, მის საქმიანობაზე დაკვირვებისა და უკუგების ჩვევებს. პერსონალური თვისებებიდან გამოიკვეთა ენთუზიაზმი, მოთმინება, მოქნილობა და გულისხმიერება.

3. კვლევის მიზანი

კვლევის მიზანია ოჯახის ექიმებისა და ზოგადი პრაქტიკის ექთნების მასწავლებლების პროფესიული განვითარების საჭიროებების შეფასება. შეფასების შედეგების საფუძველზე მომზადდება წინადადებები მასწავლებლების პროფესიული განვითარების თაობაზე.

მასწავლებლების საჭიროებების გამოვლენისა და შესაფერისი რეკომენდაციების განხორციელების შედეგად გაუმჯობესდება მათი პროფესიული საქმიანობის ხარისხი, რაც უდავოდ დადებითად აისახება სასწავლო პროცესის შედეგებზე და გაზრდის მსმენელების მომზადებისა და კმაყოფილების დონეს.

4. სამიზნე ჯგუფი

კვლევა მოიცავს თბილისსა და რეგიონებში ოჯახის ექიმებისა და ზოგადი პრაქტიკის ექთნების გადამზადების პროგრამებში დასაქმებულ 200 მასწავლებელს.

5. პრობლემის განმარტება

საოჯახო მედიცინაში ექიმებისა და ექთნების სასწავლო პროგრამები ემყარება “პრაქტიკაში-სწავლების” პრინციპებს და ითვალისწინებს სწავლებას მცირე ჯგუფებში, კლინიკური ჩვევების განვითარების მიზნით პრაქტიკულ მეცადინეობებს, ინდივიდუალურ კონსულტაციებსა და მულტიდისციპლინარულ შეხვედრებს, პროექტზე მუშაობას (კვლევა&განვითარება). პროგრამის მიზანია საოჯახო მედიცინაში პროფესიული კომპეტენციების განვითარება, რაც ცოდნის, ჩვევების, შესაფერისი მიდგომებისა და ქვევების ჩამოყალიბებას გულისხმობს. ამდენად საოჯახო მედიცინის მასწავლებლები თანაბრად უნდა იცნობდნენ როგორც ცოდნის, ასევე ჩვევებისა და მიდგომის განვითარების მეთოდოლოგიას და ფლობდნენ სათანადო

ჩვევებს. არსებითი მნიშვნელობა ენიჭება იმას, ეცნობა თუ არა მასწავლებელი უახლეს ლიტერატურას საოჯახო მედიცინის სიახლეების თაობაზე და რამდენად ზრუნავს საკუთარი პროფესიული ჩვევების სრულყოფაზე.

სასწავლო პროგრამის მიზნებისა და ამოცანების გათვალისწინებით ოჯახის ექიმებისა და ზოგადი პრაქტიკის ექთნების მასწავლებლების ძირითადი პროფესიული კომპეტენციები, რაც მათი წარმატებული საქმიანობის აუცილებელი წინაპირობაა მოიცავს შემდეგს:

- მოზრდილთა სწავლისა და სწავლების მეთოდები (მ.შ. მოზრდილთა სწავლების კონცეფცია, მცირე ჯგუფებში სწავლება, ტუტორიალის ჩვევები, ლექცია, მრავალდისციპლინარული მეცადინეობები და კლინიკური ჩვევების სწავლება)
- სასწავლო მასალის მომზადება და გამოყენება
- სასწავლო აღჭურვილობის გამოყენება
- მსმენელთა შეფასების მეთოდები
- უწყვეტი პროფესიული განვითარების მიზნით სამეცნიერო ლიტერატურის ძიებისა და კრიტიკული შეფასების მეთოდები
- სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის მეთოდები

სასწავლო საქმიანობა დიდ პასუხისმგებლობასა და დროს მოითხოვს. მასწავლებელს უნდა შეეძლოს ეფექტურად დაგეგმოს და შეათავსოს დატვირთვა სასწავლო და კლინიკურ სფეროებში. საოჯახო მედიცინაში არასრულფასოვანი კლინიკური პრაქტიკა უარყოფითად აისახება მასწავლებლის მიერ კლინიკური კომპეტენციების განვითარების შესაძლებლობებზე. ამდენად, არსებითი მნიშვნელობა აქვს მასწავლებლების კლინიკური პრაქტიკის პროფილის შესწავლასა და სასწავლო პროგრამის საჭიროებებთან მისი შესაბამისობის უზრუნველყოფას (Hesketh EA et al. 2001).

6. კვლევის მეთოდოლოგია

საოჯახო მედიცინის მასწავლებლების საჭიროებების კვლევა განხორციელდება (1) რაოდენობრივი და (2) ხარისხობრივი კვლევის მეთოდების საშუალებით.

კვლევის რაოდენობრივი მეთოდის საშუალებით შეგროვდება ინფორმაცია მასწავლებლების კლინიკური და სასწავლო საქმიანობის ხასიათისა და ინტენსივობის თაობაზე. ცხრილში №1 წარმოდგენილია შემოთავაზებული ინდიკატორები და თითოეულის მნიშვნელობა პროგრამის განხორციელებისთვის.

ცხრილი №1

ინდიკატორი	ინფორმაციის წყარო	მნიშვნელობა
მასწავლებლის მიერ სასწავლო პროგრამის მანძილზე ჩატარებული სასწავლო საათების რაოდენობა	მასწავლებელი	მასწავლებლების საქმიანობის ზოგადი პროფილის განსაზღვრა. რეკომენდაციების ბალანსირებული დატვირთვის

		თაობაზე.
მასწავლებლის მიერ სასწავლო პროგრამის მანძილზე კლინიკური პრაქტიკის საათების რაოდენობა	მასწავლებელი	მასწავლებლების საქმიანობის ზოგადი პროფილის განსაზღვრა. რეკომენდაციების ბალანსირებული დატვირთვის თაობაზე.
საოჯახო მედიცინის სფეროში კლინიკური გამოცდილების ხანგრძლივობა	მასწავლებელი	კლინიკური ჩვევების განვითარების საჭიროებების შეფასება
საოჯახო მედიცინის სფეროში სასწავლო გამოცდილების ხანგრძლივობა	მასწავლებელი	სასწავლო ჩვევების განვითარების საჭიროებების შეფასება
მასწავლებელთან რეგისტრირებული პაციენტების პროფილი: <ul style="list-style-type: none"> • მოზრდილი მოსახლების რაოდენობა • ბავშვების რაოდენობა • ორსულების რაოდენობა 	მასწავლებელი	კლინიკური ჩვევების განვითარების საჭიროებების შეფასება: განსაზღვრავს რამდენად მრავალფეროვანია მასწავლებლის კლინიკური პრაქტიკა, რაც აისახება მის მიერ კონკრეტულ სფეროებში კლინიკური ჩვევების სწავლების შესაძლებლობებზე
მასწავლებლის მიერ უკანასკნელი ორი წლის მანძილზე უწყვეტი პროფესიული განვითარებისთვის დათმობილი საათების რაოდენობა	მასწავლებელი	(შენიშვნა: ასახავს მასწავლებლის მოტივაციას იზრუნოს საკუთარ პროფესიულ განვითარებაზე. 10 საათი და მეტი-მაღალი მოტივაცია 5-10 საათი-ზომიერი 0-3 საათი-დაბალი)

ხარისხობრივი შეფასებისთვის რეკომენდებულია შემდეგი ინტერუმენტების გამოყენება:

1) მასწავლებლების მიერ კომპეტენციების ძირითად სფეროებში საკუთარი მომზადების დონის თვით-შეფასება. თვით-შეფასების კითხვარი მოიცავს პროგრამით გათვალისწინებულ სასწავლო ამოცანებს და საშუალებას მოგვცემს გამოვავლინოთ თითოეულის განხორციელებასთან დაკავშირებული სიძნელები, როგორც ამას მასწავლებლები თავად აფასებენ. სამიზნე ჯგუფში კითხვარის გავრცელებამდე მოხდება მისი პილოტირება შემთხვევით შერჩეული 20 მასწავლებლისაგან შემდგარ ჯგუფში (დანართი №1).

2) მასწავლებლების საჭიროებების შეფასების მიზნით ფოკუს-ჯგუფების გამოკითხვა. ჯგუფებში იერარქიული განსხვავების თავიდან აცილების მიზნით რეკომენდებულია ოთხი ერთგვაროვანი ფოკუს ჯგუფის ჩამოყალიბება: (1) ოჯახის ექიმის მასწავლებლები (2) ზოგადი პრაქტიკის ექთნების მასწავლებლები (3) ოჯახის ექიმები, რომლებმაც დაასრულეს სასწავლო პროგრამა არაუგვიანეს ერთი წლისა (4) ზოგადი პრაქტიკის ექთნები, რომლებმაც დაასრულეს სასწავლო პროგრამა არაუგვიანეს ერთი წლისა. თითოეული კატეგორიის ჯგუფში დისკუსია ჩატარდება დანართი №2-ის შესაბამისად.

ვინაიდან ჯგუფების მაქსიმალური რეკომენდებული რაოდენობა ერთი და იგივე თემაზე 3-ია, და შემდეგ ჩვეულებრივ ახალი ინფორმაციის გამოვლენა ვეღარ ხერხდება, ფოკუს-ჯგუფებში დისკუსია ჩატარდება თითოეული კატეგორიის 3 ჯგუფში (Morgan 1998; Boendermaker et al. 2000;). რეგიონული თავისებურებების გათვალისწინების მიზნით თითოეული კატეგორიის სამი ჯგუფიდან თბილისში ჩატარდება მხოლოდ ერთი, დანარჩენი შემთხვევით შერჩეულ ორ რეგიონში. თითოეულ ჯგუფში დისკუსიის ხანგრძლივობა შეადგენს 90 წუთს.

შენიშვნა: ინფორმაციის ობიექტურობის უზრუნველყოფის მიზნით არ არის რეკომენდებული ფოკუს ჯგუფების დისკუსიის ჩატარება პროგრამაში ამჟამად მონაწილე მსმენელებთან. შესაძლოა „ძნელი იყოს მათი დარწმუნება, რომ კვლევის ფარგლებში ინფორმაცია კონფიდენციალურია და მათ „გულახდილობას“ უარყოფითი შედეგები არ მოყვება.

(შეკითხვების რაოდენობა შეიძლება გაიზარდოს მაქსიმუმ 5-მდე).

3) დასწრება მეცადინეობებზე და მასწავლებლის საქმიანობაზე დაკვირვება. დამკვირვებელი შეაფასებს შემთხვევით შერჩეულ 20 მასწავლებელს, რომელთა სასწავლო გამოცდილება არ აღემატება 1 წელიწადს. ასევე, მოხდება 20 მასწავლებლის შემთხვევით შერჩევა შედარებით გამოცდილი მასწავლებლების კოჰორტიდან. დამკვირვების მიზანია მასწავლებლის მიერ სწავლების ჩვევების, სასწავლო მასალისა და აღჭურვილობის გამოყენების უნარ-ჩვევების შეფასება და არ შეეხება კონკრეტულ სფეროში მასწავლებლის ტექნიკური მომზადების დონეს. დამკვირვებლის ინსტრუქცია და ანგარიშის ფორმა წარმოდგენია დანართში №3.

7. კვლევის განხორციელების გეგმა

კვლევა განხორციელდება მიმდინარე წლის ნოემბერში თბილისის, იმერეთის, აჭარის, მცხეთა-მთიანეთის, კახეთის, შიდა ქართლის და სხვა რეგიონების საოჯახო მედიცინის სასწავლო ცენტრებში. კვლევის განხორციელების დეტალური გეგმა წარმოდგენილია ცხრილში ¹².

ცხრილი №2

მასწავლებლების საჭიროებების შეფასების კვლევის განხორციელების გეგმა

აქტივობა	ნოემბერი 2008				დეკემბერი 2008		შესრულებაზე პასუხისმგებელი
	1-7	8-15	16-23	23-30	1-7	8-15	
მეთოდოლოგიის შემუშავება/პილოტირება							

კითხვარების გავრცელება							
კითხვარების შეგროვება/შედეგების ანალიზი							
ფოკუს ჯგუფები							
ფოკუს ჯგუფების შედეგების ანალიზი							
დასწრება მეცადინეობებზე							
დასწრების შედეგების ანალიზი							
კვლევის საბოლოო ანგარიშისა და რეკომენდაციების მომზადება							

D

საოჯახო მედიცინაში მზადების საჭიროებების შეფასების კვლევა

დანართი №1

კითხვარი ოჯახის ექიმების/ზოგადი პრაქტიკის ექთნების მასწავლებლებისათვის

გთხოვთ შეავსოთ წინამდებარე კითხვარი, რომლის მიზანია ოჯახის ექიმებისა და ზოგადი პრაქტიკის ექთნების მასწავლებლების საჭიროებების შეფასება.

შეფასების შედეგების საფუძველზე მომზადდება რეკომენდაციები თქვენი სასწავლო საჭიროებების დაკმაყოფილებისთვის სპეციფიკური სასწავლო პროგრამების მომზადებისა და განხორციელების თაობაზე.

თქვენს მიერ კითხვარში წარმოდგენილი ინფორმაცია კონფიდენციალურია და განიხილება მხოლოდ კვლევის ფარგლებში.

შევსებული კითხვარი წარმოადგინეთ 2 დღის ვადაში.

წინასწარ გიხდით მადლობას თანამშრომლობისთვის.

კითხვარი

ოჯახის ექიმებისა და ზოგადი პრაქტიკის ექთნების მასწავლებლების საჭიროებების შეფასება

1. სასწავლო ბაზის დასახელება

- ბრიტანეთ-საქართველოს ერთობლივი პროექტის ფარგლებში დაფუძნებული სასწავლო ცენტრი
- 0-2 წელი ახორციელებს სასწავლო საქმიანობას
- 2-5 წელი ახორციელებს სასწავლო საქმიანობას
- უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება (რამდენი წელია მიმდინარეობს სწავლება საოჯახო მედიცინაში)

2. პროფილი

- ოჯახის ექიმის მასწავლებელი
- ზოგადი პრაქტიკის ექთანი მასწავლებელი

3. ოჯახის ექიმების/ზოგადი პრაქტიკის ექთნების გადამზადების სასწავლო პროგრამაში მასწავლებლად მუშაობის გამოცდილება

- 0-2 წელი
- 2-5 წელი
- >5 წელი

4. ინფორმაცია მასწავლებლების კლინიკური და სასწავლო საქმიანობის ხასიათისა და ინტენსივობის თაობაზე

ინდიკატორი

მასწავლებლის მიერ ბოლო სასწავლო კურსის მანძილზე მცირე ჯგუფებში გატარებული სწავლების საათების რაოდენობა

მასწავლებლის მიერ ბოლო სასწავლო კურსის მანძილზე კლინიკურ პრაქტიკაში გატარებული სწავლების საათების რაოდენობა

საოჯახო მედიცინის სფეროში კლინიკური გამოცდილების ხანგრძლივობა

საოჯახო მედიცინის სფეროში სასწავლო გამოცდილების ხანგრძლივობა

მასწავლებელთან რეგისტრირებული პაციენტების პროფილი:

- მოზრდილი მოსახლეობის რაოდენობა
- ბავშვების რაოდენობა
- ორსულების რაოდენობა

მასწავლებლის მიერ უკანასკნელი ორი წლის მანძილზე უწყვეტი პროფესიული განვითარებისთვის დათმობილი საათების რაოდენობა (იგულისხმება სწავლა და სწავლება)

5. გთხოვთ შეაფასოთ თქვენი კომპეტენციის დონე ცხრილში მითითებულ ცალკეულ სფეროში.

ასევე მიუთითეთ, თქვენი აზრით, რამდენად მნიშვნელოვანია იგი თქვენი სასწავლო საქმიანობისთვის.

გრაფაში „კომენტარები“ გთხოვთ მიუთითოთ თქვენი კონკრეტული საჭიროებები ზემოაღნიშნულ სფეროებში. მაგ. თუ თვლით, რომ თქვენი კომპეტენციის დონე „სასწავლო პროცესის დაგეგმვის“ სფეროში საშუალოა, მიუთითეთ კონკრეტულად რა ჩვევების განვითარებას ისურვებდით.

ძირითადი კომპეტენციები	როგორ შეაფასებდით თქვენი კომპეტენციის დონეს				რამდენად მნიშვნელოვანია აღნიშნული ცოდნა და უნარ-ჩვევები თქვენი საქმიანობისათვის				კომენტარები
	ძალიან კარგი	კარგი	საშუალო	ცუდი	ძალიან მნიშვნ.	მნიშვნ.	ნაკლებად მნიშვნ.	არ არის მნიშვნ.	
1. მოზრდილთა სწავლების მეთოდები									
რეზიდენტის სწავლის სტილის შეფასება									
თქვენი სწავლების სტილის შეფასება.									
სასწავლო მეთოდების სწორად შერჩევა და მიზნობრივი გამოყენება									
მოზრდილთა სწავლების კონცეფციის ცოდნა									
სასწავლო პროცესის დაგეგმვა									
თვით-შეფასებისა და უწყვეტი პროფესიული									

განვითარების უნარ-ჩვევები									
მსმენელებთან კომუნიკაციის ჩვევები									
პრეზენტაციის ჩვევები									
მცირე ჯგუფებში ინტერაქტიული მეცადინეობების ჩატარება									
მრავალდისციპლინარული მეცადინეობების ჩატარება									
პრაქტიკული მეცადინეობის ჩატარება									
პროექტზე მუშაობა									
2. სასწავლო მასალის მომზადება და გამოყენება									
“Power-point” პრეზენტაციის მომზადება									
ნაბეჭდი სასწავლო მასალის (Hand-out) მომზადება									
როლური თამაშისთვის სცენარების მომზადება									
კლინიკური შემთხვევის მომზადება									
მულტი მედია მასალის გამოყენება									
პაციენტის მომზადება და პრაქტიკულ სწავლებაში მისი მონაწილეობის უზრუნველყოფა									
3. სასწავლო ადჭურვილობის გამოყენება									
„Multimedia” პროექტორის გამოყენება									

“Overhead” პროექტორის გამოყენება									
„ფლიპ-ჩარტის“ გამოყენება									
დაფის გამოყენება									
სიმულატორის ან სამედიცინო აღჭურვილობის გამოყენება სწავლებისათვის									
4. შეფასება									
შეფასების მეთოდების შერჩევა და მიზნობრივი გამოყენება									
სიტუაციურ ამოცანაზე წერილობითი პასუხის შეფასება									
ზეპირ გამოცდაზე მსმენელის შეფასება									
წერილობითი ნაშრომის - პროექტის შეფასება									
მრავალარჩევანიანი ტესტ-კითხვარის შემუშავება									
„შეკითხვა მოკლე პასუხით“ მომზადება და შეფასება									
ესე შეკითხვის მომზადება და პასუხის შეფასება									
რეზიდენტის კლინიკური ჩვენების შეფასება									
რეზიდენტის მიერ პაციენტის კონსულტირების ჩვენების შეფასება									
შეფასების შედეგების საფუძველზე რეზიდენტისთვის რეკომენდაციების									

მომზადება									
5. უწყვეტი პროფესიული განვითარება									
სამეცნიერო ნაშრომის კრიტიკული შეფასება									
ინტერნეტის საძიებელი სისტემების გამოყენება									
6. საუკეთესო კლინიკური პრაქტიკა									
სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასების ინტრუმენტები									
კლინიკური აუდიტის ჩატარების მეთოდოლოგია									
კლინიკური პრაქტიკის გაიდლაინების კრიტიკული შეფასება									
გაიდლაინების საფუძველზე პროტოკოლების შემუშავება									

შენიშვნა:

.....

.....

.....

ფოკუს-ჯგუფების ინტერვიუ: მეთოდის აღწერა

I. ზოგადი მოთხოვნები

მიზანი:

ოჯახის ექიმთა და ზოგადი პრაქტიკის ექთანთა მასწავლებლების საჭიროებებისა და მათი საქმიანობის პროცესში წამოჭრილი სირთულეების გამოვლენა.

ფოკუს-ჯგუფების რაოდენობა (სულ, 8):

- 2 ჯგუფი ოჯახის ექიმთა მასწავლებლებისთვის;
- 2 ჯგუფი ზოგადი პრაქტიკის ექთნების მასწავლებლებისთვის;
- 2 ჯგუფი ახლად გადამზადებული ოჯახის ექიმებისთვის;
- 2 ჯგუფი ახლად გადამზადებული ზოგადი პრაქტიკის ექთნებისთვის.

ფოკუს-ჯგუფების მონაწილენი:

- 6-8 მონაწილე თითოეულ ფოკუს-ჯგუფში;
- ფოკუს ჯგუფში მონაწილენი დიდად არ უნდა განსხვავდებოდნენ იერარქიით. სასურველია, რომ არ იყოს მათ შორის მათი უშუალო ხელმძღვანელი (მაგ., დაწესებულების ხელმძღვანელი).

ფოკუს-ჯგუფების ცალკეული სესიის ხანგრძლივობა:

- საშუალოდ 90 წუთი (საჭიროებისას 120 წუთი);

ფოკუს-ჯგუფების სამუშაო გარემო და საჭირო აღჭურვილობა:

- კომფორტული გარემო; სასურველია მსმენელთა განთავსება მრგვალი მაგიდის გარშემო;
- აუცილებელია აუდიოჩანაწერის გაკეთება, რისთვისაც საჭირო იქნება ფირზე ჩამწერი ან დიგიტალური ჩამწერი (მაგ. კომპიუტერი მიკროფონით).

ფასილიტატორი:

- ფასილიტატორი კარგად უნდა იცნობდეს მითითებებს (იხ. ქვემოთ) და უნდა ჰქონდეს კომუნიკაციის, განსაკუთრებით, მოსმენის კარგი უნარი.
- ფასილიტატორს რაიმე გავლენის მოხდენა არ უნდა შეეძლოს მონაწილეებზე მისი თანამდებობრივი მდგომარეობის გამო.
- ფასილიტატორს შეიძლება ჰყავდეს დამხმარე ჩანაწერებისთვის და ტექნიკური საკითხების მოგვარებისთვის.

II. მითითებები ფასილიტატორისათვის:

ფოკუს-ჯგუფების ინტერვიუს ეტაპები:

ფოკუს-ჯგუფის ინტერვიუ მოიცავს სამ ეტაპს:

1. შესავალი (საშუალოდ, 5-10 წუთი);
2. კითხვები და დისკუსია (საშუალოდ, 80-100 წუთი);
3. შეჯამება, დასრულება (საშუალოდ, 5-10 წუთი).

სულ, ფოკუს ჯგუფის ხანგრძლივობა გაგრძელდება 90 წუთს. საჭიროებისას, შესაძლებელია მისი გახანგრძლივება 120 წუთამდე.

1. შესავალი

მოიცავს შემდეგს:

- მისალმება, შესავალი და მადლობის გადახდა მონაწილეთათვის;
- ფოკუს-ჯგუფის ინტერვიუს მიზნების მიმოხილვა (მასწავლებელთა საჭიროებების შეფასება, რასაც მოჰყვება რეკომენდაციები და შესაბამისი ღონისძიებები ამ საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად);
- შესაძლებელია ე.წ. «ყინულის გაღობის» ორგანიზება, იმ ჯგუფებში, სადაც მონაწილენი ერთმანეთს ნაკლებად იცნობენ და საჭიროა გულახდილი გარემოს შექმნა (მაგ., ნახევარ წუთი თითოეულს თავის წარმოსადგენად: სახელი, პროფესიული საქმიანობა, ინტერესები);
- ფოკუს-ჯგუფის მუშაობის მთავარი წესების მიმოხილვა:
 - დასმული იქნება რამდენიმე კითხვა და გაიმართება მსჯელობა ამ კითხვის ირგვლივ;
 - ყველას აზრი მნიშვნელოვანია და ყველას შეუძლია ისაუბროს;
 - არ არსებობს სწორი და მცდარი პასუხები;
 - მნიშვნელოვანია არსებული პროგრამის თუ სისტემის მიმართ გამოთქმული უარყოფითი მოსაზრებებიც;
 - ყველა გამოთქმული მოსაზრება კონფიდენციალურია და საბოლოო ანგარიშში მითითებული იქნება მხოლოდ ჯამური შედეგი და არა ცალკეული პირის მიერ გამოთქმული მოსაზრებები.

2. კითხვები და დისკუსია:

- სულ დასმული იქნება 5-6 კითხვა; თავდაპირველად დასმული იქნება ზოგადი კითხვა, რომელსაც შედარებით კონკრეტული კითხვები მოჰყვება;
- ფასილიტატორი დასვამს წინასწარ მომზადებულ კითხვას;
- ფასილიტატორი ფოკუს-ჯგუფის წევრებს მისცემს თავისუფალი მსჯელობის, აზრის თავისუფლად გამოხატვის საშუალებას;
- ფასილიტატორმა შეიძლება დასვას კითხვები დასაზუსტებლად, მაგრამ არ უნდა მოითხოვოს არგუმენტები და არ უნდა დასვას კითხვა «რატომ?»

- ქვემოთ ჩამოთვლილია კითხვები თითოეული ჯგუფისათვის:

კითხვები ოჯახის ექიმების/ექთნების მასწავლებლების ჯგუფისთვის:

1. თქვენ, როგორც ოჯახის ექიმების (ან ზოგადი პრაქტიკის ექთნების) მასწავლებლები, რა სფეროებში საჭიროებთ ცოდნის თუ უნარ-ჩვევების გაღრმავება-განმტკიცებას?
2. კონკრეტულად მოზრდილთა სწავლების რომელი მეთოდების თაობაზე ისურვებდით თქვენი ცოდნისა და უნარ-ჩვევების გაღრმავებას?
3. შეფასების რომელი მეთოდების თაობაზე ისურვებდით თქვენი ცოდნისა და უნარ-ჩვევების გაღრმავებას?
4. რა მნიშვნელობა ექნება თქვენთვის მოზრდილთა სწავლების შესახებ ზოგადი კურსის განმეორებით გავლას?
5. თუ დადგებოდა თქვენთვის, როგორც მასწავლებლისთვის, სასწავლო კურსის ორგანიზების საკითხი, რა ფორმის პროგრამას აირჩევდით (ზოგადი, კონკრეტული, თეორიული, პრაქტიკული, ჯგუფის ზომა, პედაგოგების რაოდენობა და ა.შ.)?
6. სად ისურვებდით ასეთი კურსის ჩატარებას, როდის და რა ხანგრძლივობით?

კითხვები ახლად გადამზადებული ოჯახის ექიმების/ექთნების ჯგუფისთვის:

1. რა თვისებები უნდა ჰქონდეს კარგ მასწავლებელს?
2. გადამზადების პროცესში რა სახის მეცადინეობები იყო თქვენთვის განსაკუთრებით საინტერესო და შედეგიანი?
3. რა მოგწონდათ თქვენი მასწავლებლების საქმიანობაში?
4. რა არ მოგწონდათ და რის გაუმჯობესებას ისურვებდით თქვენი მასწავლებლების საქმიანობაში?

3. შეჯამება, დასრულება:

- დაიტოვეთ 5-10 წუთი შეჯამებისთვის;
- შეანელეთ დისკუსიის ტემპი და მოამზადეთ ჯგუფი შეჯამებისათვის;
- შეაჯამეთ დისკუსიის შედეგი და ჰკითხეთ ჯგუფის წევრებს, ეთანხმებიან თუ არა თქვენს შეჯამებას; იკითხეთ, ხომ არ გამოგორჩათ რაიმე და ხომ არ ისურვებდნენ რაიმეს დამატებას;
- მაღლობა გადაუხადეთ მონაწილეთ და აუხსენით, როგორ გამოიყენებთ შეგროვებულ ინფრომაციას;

- ზოგჯერ მონაწილეებს სურთ მიიღონ საბოლოო ანგარიშის შესახებ მოკლე ინფორმაცია; ამიტომ, აუხსენით, როგორ და რა სახით შეძლებენ ამ ინფორმაციის მიღებას.

შედეგების ანალიზი:

- აუცილებელია, რომ შენიშვნები გაკეთდეს ფოკუს-ჯგუფის მუშაობის დასრულებისთანავე;
- კეთდება მოკლე შენიშვნები ცალკეული კითხვის შესახებ: რა მოსაზრებები იყო გამოთქმული თითოეული კითხვის შესახებ;
- ფასილიტატორი წერს ოქმს, რომელიც შეიცავს შემდეგ ინფორმაციას:
 - თარიღი, ადგილი, დაწყების დრო;
 - მონაწილეთა რაოდენობა;
 - მონაწილეთა ზოგადი მახასიათებლები (ექიმი, ექთანი, მასწავლებელი, რეგიონი, თბილისი, გამოცდილება, სხვა);
 - დასმული კითხვები და პასუხები და მოსაზრებები თითოეული კითხვის შესახებ;
 - ფასილიტატორის ზოგადი დასკვნები და შთაბეჭდილებები;
- ოქმი უნდა მომზადდეს ელექტრონული ფორმით და გადაეცეს პროგრამის ხელმძღვანელს.

დანართი №3

მასწავლებლების საჭიროებების შეფასება მეცადინეობებზე დასწრების საშუალებით

მეცადინეობაზე დასწრება და დაკვირვება ხდება სასწავლო ბაზის ადმინისტრაციასთან შეთანხმების საფუძველზე. ფორმა ანონიმურია. დამკვირვებელი არ უთითებს არც სასწავლო ბაზას და არც მასწავლებლის ვინაობას.

დდაკვირვების ხანგრძლივობა ყოველ ცალკეულ შემთხვევაში შეადგენს 2 აკადემიურ საათს.

დამკვირვებლის ანგარიში კონფიდენციალურია და მისი გაზიარება დასაშვებია მხოლოდ კვლევაში მონაწილე უფლებამოსილ პირთან.

დამკვირვებლის ანგარიშის ფორმა

მეცადინეობაზე დასწრების თარიღი.

დამკვირვებლის გვარი.

მეცადინეობის ტიპი:

- მცირე ჯგუფები
- მრავალდისციპლინური მეცადინეობა

მეცადინეობას ატარებდა:

- ოჯახის ექიმის მასწავლებელი
- ზოგადი პრაქტიკის ექთანი მასწავლებელი

როგორ აფასებთ მასწავლებლის მოქმედებას	სავსებით ვეთანხმები	ვეთანხმები	მიჭირს აზრის	არ ვეთანხმები
1. მასწავლებელი ეფექტურად განმარტავს პრობლემებს და მკაფიოდ და გასაგებად პასუხობდა რეზიდენტების შეკითხვებს				
2. მასწავლებელი ხელს უწყობს დისკუსიებში რეზიდენტების აქტიურ მონაწილეობას				
3. მასწავლებელი ეფექტურად იყენებს მცირე ჯგუფებში კლინიკური ჩვევების სწავლების მეთოდებს (მაგ. როლების თამაში; პაციენტი)				
4. მასწავლებელი ეფექტურად იყენებს სასწავლო აღჭურვილობას				
5. მასწავლებელი ეფექტურად იყენებს ნაბეჭდ მასალებს				
6. მასწავლებელი ეფექტურად იყენებს ვიდეო მასალას				
7. მასწავლებელი ეფექტურად იყენებს კომპიუტერულ ტექნიკას				
8. მასწავლებელი ქმნის მეგობრულ გარემოს				

სხვა კომენტარები:

.....

გამოყენებული ლიტერატურა

1. Boendermaker PM, Schuling J, Meyboom-de Jong, Zwierstra R. and Metz JCM., What are the characteristics of the competent general practitioner trainer?. *Family Practice, Oxford University Press* 2000; 17:547-553
2. Morgan D.L. Planning Focus Groups. Focus Groups Kit, Volume 2., *Thousands Oaks:Sage*, 1998.
3. Ratnapalan S, Hilliard RI. Needs assessment in postgraduate medical education: A review *Med Educ Online* [serial online] 2002;7:8. Available from URL <http://www.med-ed-online.org>
4. Herrmann M, Lichte T, Von Unger H, Gulich M, Waechter H, Donner-Banzhoff N, Wilm S., Faculty development in general practice in Germany: experiences, evaluations, perspectives., *Medical Teacher.*, 2007 Mar;29(2-3):219-24

5. Gibson D R & Campbell R M., Promoting effective teaching and learning: hospital consultants identify their needs., Medical education [0308-0110] Password yr:2000 vol:34 iss:2 pg:126
6. Hesketh EA, Bagnall G, Buckley EG, Friedman M, Goodall E, Harden RM, Laidlaw JM, Leighton-Beck L, McKinlay P, Newton R, A framework for developing excellence as a clinical educator., Medical Education 2001;35:555±564
7. ოჯახის ექიმთა გადამზადების სასწავლო პროგრამა. აკრედიტებულია საქართველოს უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ, 2006 წლის 16 ივნისს
8. ზოგადი პრაქტიკის ექთნების გადამზადების სასწავლო პროგრამა, საქართველო 2005წ