



ISSN 2450-6486

<http://ehs.eeipsy.org>DOI: <https://doi.org/10.38014/ehs-ss.2024.1.11>

This publication was made with the funds of a joint Grant of EEIP (Ukraine - France) and ChF "Education: Future"

Єлизавета ШУНЬКО, Юлія КРАСНОВА,
Ольга ЛАКША, Тетяна КОНЧАКОВСЬКА,
Олена КОСТЮК, Олена БЄЛОВА

Досвід, виклики і перспективи
підготовки лікарів-неонатологів
в Україні

YELYZAVETA SHUNKO, YULIYA KRASNOVA, OLGA LAKSHA, TETIANA KONCHAKOVSKA, OLENA KOSTIUK, OLENA BIELOVA. **Experience, challenges and the future of training neonatologists in Ukraine.** *The article highlights the issue of overcoming the shortage of personnel among such specialties as Pediatrics and Neonatology. In the conditions of epidemic troubles and full-scale war in Ukraine, which led to the predominance of the distance learning format, how to ensure high-quality medical education, cultivate clinical thinking in neonatologists, increase their motivation and form the necessary professional competencies.*

Keywords: *neonatology, medical residency, specialization cycles, clinical thinking, postgraduate education, professional competencies, distance learning.*

1. Вступ

Швидкі зміни в суспільстві і умовах життя в останні роки, на превеликий жаль, створюють багато складнощів і змушують нас усіх пристосовуватись для підтримки функціонування неонатології як медичної галузі та продовжувати формувати необхідні медичні кадри за цих незвичних умов. Так, пандемія коронавірусу перевела всю систему навчання в дистанційний формат, змусивши викладачів шукати нові підходи для формування клінічного мислення, сприяння відпрацюванню практичних навичок і набуття досвіду майбутніми лікарями. Є дані про те, що вимушене дистанційне навчання значно знизило якість підготовки молодих спеціалістів, особливо серед високотехнологічних спеціальностей, які потребують безпосередньо інтервенційних втручань. [1]

2. Виклад основного матеріалу

Широкомасштабне вторгнення країни-агресора з постійним терором мирного населення і медичних закладів як мішеней, призвело до часткового відтоку жінок-медиків з родинами за кордон задля безпеки власних дітей. Внутрішнє переселення з територій активних бойових дій також значно ускладнили як надання медичної допомоги, так і продовження навчання студентів, інтернів і майбутніх спеціалістів.

Зміни в програмі підготовки лікарів-спеціалістів, а також у структурі і фінансуванні медичних закладів призвели до очікуваного дефіциту лікарів педіатричних спеціальностей і неонатологів зокрема. Разом з тим, багато жінок уже повернулись з евакуації до чоловіків, і попри все, життя продовжується і діти народжуються. Незважаючи на зниження народжуваності (у 2023 році в Україні народилось 187 387 дітей), питома вага народжених передчасно, з інфекціями та ознаками хвороб, збільшилась. Тож питання виховання і підготовки молодих, грамотних, досвідчених, мотивованих кадрів для практичної медицини стоїть руба. [2]

Кафедра неонатології НУОЗ України імені П. Л. Шупика, яка була створена у 1977 році і залишається опорною кафедрою України з питань підготовки лікарів-неонатологів і навчання лікарів суміж-

них спеціальностей допомогі новонародженим дітям, має певний досвід викладання в складних умовах навчання за неможливості звичної роботи з групами у відділеннях баз кафедри. За час пандемії і повномасштабної війни, в умовах ізоляції, дистанціювання, евакуації, бомбувань, повітряних тривог і блекаутів нами підготовлено 49 молодих лікарів-неонатологів (4 випуски інтернатури) та ще 75 лікарів підтвердили чи змінили спеціалізацію на неонатолога на циклах спеціалізації з неонатології.

Остання група лікарів-інтернів за спеціальністю Неонатологія була випущена влітку 2023 року. Натепер підготовка майбутніх неонатологів, яких потребує практична медицина, проводиться лише на циклах спеціалізації з неонатології, тривалістю 6 місяців (або 3 для тих, хто мав сертифікат з неонатології і не працював за спеціальністю більше 3 років). Загальні підходи до навчання на циклах інтернатури і спеціалізації в сучасних умовах залишаються ті самі.

По-перше, лекційні і семінарські заняття здебільшого вимушено проводяться дистанційно, в режимі активного спілкування зі слухачами, після попередньої їх підготовки за темою заняття з використанням національного двотомного підручника Неонатологія за редакцією професора Є. Є. Шунько. Дистанційні заняття викладачі кафедри проводить на платформі Zoom. При проведенні семінарських занять добре себе зарекомендувала методика роботи в «малих групах», коли після обговорення теми слухачам дається завдання чи клінічний випадок і вони розподіляються по окремих віртуальних «кімнатах», де 2-5 осіб, залежно від завдання, мають відповідно підготувати план обстеження і лікування пацієнта чи тактику допомоги, або що. По закінченні виділеного часу групи повертаються до віртуальної «загальної зали», де кожна з груп доповідає свої результати. У випадках, коли групи обговорюють ту саму клінічну ситуацію, викладач спочатку заходить до кожної з груп і вислуховує їх відповіді, щоб не «підказувати» і не впливати на відповіді інших груп, і лише потім всі повертаються в загальний чат для дискусій. [3]

За можливості (зниження рівня небезпеки під час пандемії чи військових дій) слухачі приїжджають на кафедру для очного спілкування, відпрацювання практичних навичок, проведення консультацій і оцінки знань, складаються індивідуальні програми підготовки інтернів, закріплюються медичні заклади для набуття клінічного досвіду (з числа баз кафедри, баз підготовки інтернів чи

інше, за згодою адміністрацій в умовах відповідно ситуації). Частина лікарів-інтернів проходили практичну роботу з пацієнтами в період пандемії та, за неможливості прибути на бази кафедри, на своїх базах стажування (постійних чи тимчасових на час евакуації), під контролем завідуючого та досвідчених лікарів. [4]

Ще однією з форм навчання, за принципом «кращий спосіб зрозуміти – це пояснити іншому», є підготовка слухачами циклів інтернатури чи спеціалізації доповідей-презентацій клінічних випадків, які вони бачили на своїх клінічних базах підготовки, з обов'язковим ґрунтовним теоретичним розбором нозології, диференційної діагностики і сучасних перспективних методів лікування, які існують у світі. Такі доповіді давно замінили звичні сухі «реферати» за темами. Після доповіді слухач, якій її готував, відповідає на запитання колег і викладачів, охочі можуть поділитись схожим чи навпаки, відмінним випадком. Жваві дискусії закріплюють засвоєння матеріалу, вчать «виходити за звичні рамки» та спонукають до пошуків сучасної інформації за кожним цікавим клінічним випадком. [5]

Відпрацювання практичних навичок відбувається після їх теоретичного опрацювання згідно навчальному посібнику кафедри «Еталони практичних навичок з неонатології». За можливості, деякі навички відпрацьовуються спочатку на манекенах або під час рольових ігор з колегами (наприклад, як збір анамнезу, консультування). Після прибуття на кафедру проводяться симуляційні тренінги командами по 2-5 осіб, з обов'язковою відеофіксацією кінцевого результату зусиль. Семінари-тренінги з поглибленим відпрацюванням критичних для неонатолога навичок, як: початкова допомога при народженні, реанімаційна допомога при невідкладних станах, грудне вигодовування, профілактика вертикальної передачі ВІЛ-інфекції – проводяться зазвичай у вигляді дводенних «марафонів» з чергуванням коротких лекцій для повторення вивченого раніше матеріалу, обговорення, практичних навичок, в тому числі, організації і комунікації, та роботи з манекенами, приладдям, документацією.

Особливо спонукаємо молодь шукати в інтернеті сучасні статті, протоколи, відео за темою заняття, якими можна поділитись з колегами і викладачами. Це вчить лікарів проводити пошук джерел на іноземних мовах, обробляти і відсіювати інформацію, опрацьовувати великі масиви малопов'язаного «сміття» і гордо представляти громаді плоди своєї праці з власною інтерпретацією. Самостійна

робота інтерна з темами, які цікавлять їх особисто, вчить мислити логічно, активніше проголошувати і відстоювати свою точку зору, спілкуватись, дискутувати і зростати як особистість.

Оцінювання знань проводиться як у формі класичних усних заліків за розділами, вирішення ситуаційних задач з розбором сучасних клінічних настанов, так і у вигляді тестового контролю з відомими чи відкритими питаннями перед лекцією/семінаром, а також за результатами проведеного заняття, які проводяться очно або дистанційно на платформі Google тощо. Всі названі підходи в комплексі забезпечують бажаний результат підготовки компетентних неонатологів за складних умов сьогодення. [6]

Наразі, рух української медичної освіти в напрямку європейських стандартів призвів до скорочення кількості медичних спеціальностей в інтернатурі до 23, як задокументовано в Наказі МОЗ № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію» 2021 року. При цьому, з дитячих спеціальностей залишились тільки Педіатрія і Дитяча хірургія.

Тобто, згідно існуючій на сьогодні схемі, після 6 років майже теоретичного навчання «на загального лікаря» в медичному ВИШі (на спеціальність Педіатрія набирають лише кілька медичних університетів і виключно на контракт), майбутній неонатолог проходить навчання 2 роки в інтернатурі з Педіатрії, де вивчає весь широкий спектр дитячих хвороб і станів, у розрізі частіше амбулаторного лікаря-педіатра. Слід зазначити, що згідно з новою програмою проходження інтернатури значно скорочено час для очного навчання на кафедрах, де традиційно проводили «практичні» навчання майбутніх лікарів з формуванням критичного клінічного мислення і вміння працювати з медичною науковою літературою, доказовою медициною.

Натомість, продовжили термін навчання на клінічних базах, часто без супроводу викладачів і без попереднього опрацювання існуючих галузевих стандартів і нових клінічних протоколів. Безумовно, робота і чергування в клініці є невід'ємною складовою підготовки лікаря. За нашим досвідом, вечірні і нічні чергування інтернів дійсно є набагато кориснішими за щоденне «ходіння» за завідувачкою відділення з наступним написанням щоденників. Проте, здобутий на практиці досвід має обов'язково бути переосмислений на основі доказової медицини і найкращих світових практик.

Насправді, пряма передача досвіду від досвідчених лікарів до майбутніх спеціалістів передбачає певний відсоток помилок на кожному з етапів передачі знань і досвіду. Основний постулат лікаря спеціаліста молодому колезі – роби, як я... Іноді, на питання інтерна: а чому саме так, відповідь: «Бо мене так навчили». Проте, помилки в передачі знань і навичок могли закрастися вже на етапі навчання цього досвідченого лікаря, і насамперед тому, що з часом знання і досвід усієї медичної науки і неонатології також змінюються і збагачуються. Таким чином, перша група помилок – первинна, коли передавач несвідомо передає щось невірне, впевнений в своїй вправності. Друга група помилок виникає в процесі передавання знань, коли набувач знань щось недочув, недобачив, не звернув уваги, посоромився перепитати, спростив для себе, щоб не робити зайвих, на його погляд, рухів, тощо. Під час першого і наступних самостійних кроків старшого досвідченого колеги поряд могло не бути, аби виправити набуті таким чином помилки.

З часом, якщо помилка не є критичною і безпосередньо не призводить до негайного погіршення стану пацієнта, вона закріплюється, стає автоматичною і може навіть множитись, коли означений набувач знань почне передавати молодим колегам власний досвід... Взагалі, людині властиво робити помилки, тому що ми не є високоточними механізмами. Але, навіть високоточні сучасні механізми можуть робити помилки. Помилки, зумовлені людським фактором в медицині, можуть бути наслідком як неналежного виконання рутинних навичок, так і наслідком порушення правил виконання процедур чи протоколів, або наслідком недостатності певних знань.

Взагалі, термін «помилка» визначається як невиконання запланованих дій, або використання неправильного плану для досягнення мети. Що ставить планування знов на одну з перших позицій у діях лікаря (отримати інформацію, оцінити, визначитись, чого не вистачає, передбачити можливий подальший перебіг подій, подумати, як запобігти несприятливому результату...). Близько 400 тис. смертей у світі щорічно пов'язано з медичними помилками, які можна попередити; в США госпітальні смерті внаслідок медичних помилок становлять до 98 000 кожного року; близько 10 % госпіталізованих пацієнтів страждають від різного роду лікарських помилок, більшість яких НЕ пов'язані з індивідуальною недбалістю, а є наслідком недосконалого функціонування системи надання допомоги. [7]

Для того, щоб покращити саме систему надання медичної допомоги, тривалість навчання лікаря в світі становить 10-12 років, з них менша половина присвячена вивченню теорії, а більша – саме клінічній практиці, відпрацюванню командної роботи і взаємодії, набуття досвіду і викоріненню найбільш поширених помилок. Від самого початку переходу до світової практики підготовки лікарів, в цю систему змін була закладена також лікарська резидентура, яка мала би виправити існуючий перекис у тривалості навчання принаймні лікарів стаціонарів інтенсивного лікування.

Великий систематичний огляд показав, що включення лікарів-резидентів в процеси діагностики і лікування позитивно впливають на надання медичної допомоги хворим, а також в подальшому стають кращими фахівцями. [8]

Нагальне питання уведення лікарської резидентури стоїть на порядку денному в Україні уже 10 років. Поняття резидентури було закладено в Законі України про вищу освіту в 2014 року. І тільки зараз, нарешті, на обговорення представлено проект Положення про лікарську резидентуру.

Проект розроблено відповідно до Законів України «Про освіту» та «Про вищу освіту», Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Впровадження лікарської резидентури за вузькопрофільними високотехнологічними лікарськими спеціальностями вважають реалізацією положень чинного законодавства та шляхом інтеграції української медичної освіти в європейський освітній та медичний простір. [9]

3. Висновки

В умовах припинення підготовки лікарів-інтернів, для запобігання значного дефіциту неонатологічних кадрів триває навчання спеціалістів-неонатологів на циклах спеціалізації.

З впровадженням резидентури цикли спеціалізації тією ж датою не можна скасовувати, натомість варто забезпечити принаймні перехідний період паралельного навчання в резидентурі і спеціалізації.

Перевіряти засвоєння і допомагати з осмисленням теоретичного матеріалу слухачам в умовах війни можна і дистанційно, проте важливим є влаштування резидента для клінічної роботи на сучасній технологічній базі з кваліфікованим персоналом за наявності достатньої кількості відповідних пацієнтів.

Обов'язковою умовою для формування клінічного мислення є наявність закріпленого викладача-тьютора (або ментора, залежно від особистості здобувача), який буде активно спілкуватись із закріпленою особою для допомоги в формуванні клінічного, критичного та продуктивного мислення, складання індивідуальної освітньої «траєкторії», вчасного виправлення помилок, формування навичок спілкування, роботи в команді, контролем за психічним станом.

Багато навчати молодих спеціалістів роботі в міждисциплінарних командах ще на етапі навчання, для чого слід запланувати взаємні «відвідування» відділень, спільні семінари, практичні конференції з представленням клінічних випадків і наукових новинок.

References:

1. Chen SY, Lo HY, Hung SK. What is the impact of the COVID-19 pandemic on residency training: a systematic review and analysis. BMC Med Educ. 2021 Dec 15;21(1):618. doi: 10.1186/s12909-021-03041-8. PMID: 34911503; PMCID: PMC8671601.
2. Nayana Ambardekar, MD Crozer Health: "Taking Care of the Tiniest Patients: The Importance of Neonatology." WebMD, 2023 <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/what-is-neonatologist#1-3>
3. Pan GC, Zheng W, Liao SC. Qualitative study of the learning and studying process of resident physicians in China. BMC Med Educ. 2022 Jun 15;22(1):460. doi: 10.1186/s12909-022-03537-x. PMID: 35706013; PMCID: PMC9202223.
4. Priority of distance education during the Covid-19 pandemic period. Loskutov, O. A.; Yu, M. I.; Krasnov, V. V.; Dzyuba, D. A.; Druzina, O. M.; Savichuk, N. O.; Sudakevich, S. N.. Azerbaijan Medical Journal ; - (1):159-166, 2022. Artigo em Russo | EMBASE | ID: covidwho-1863691
5. Shunko, I. I., Vorobiova, O. V., Laksha, O. T., Konchakovska, T. V., Krasnova, Y. Y., & Kostuk, O. E. (2017). Формування клінічного мислення в післядипломній підготовці лікарів-інтернів за спеціальністю «Неонатологія». Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина, 7(1(23), 5–7. <https://doi.org/10.24061/2413-4260.VII.1.23.2017.1>
6. Краснов, В., П'янківська, Л., Костюк, О., Юрковська, Л., & Третьякова, А. (2019). Оцінювання рівня сформованості професійних компетентностей у лікарів-інтернів на етапі здобуття післядипломної освіти. Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору, 83(І), 87-98. вилучено із <https://osvita.eeipsy.org/index.php/eeip/article/view/77>
7. Aggarwal R, Mytton OT, Derbrew M, Hananel D, Heydenburg M, Issenberg B, MacAulay C, Mancini ME, Morimoto T, Soper N, Ziv A, Reznick R. Training and simulation for patient safety. Qual Saf Health Care. 2010 Aug;19 Suppl 2:i34-43. doi: 10.1136/qshc.2009.038562. PMID: 20693215.

8. Van der Leeuw RM, Lombarts KM, Arah OA, Heineman MJ. A systematic review of the effects of residency training on patient outcomes. *BMC Med.* 2012 Jun 28;10:65. doi: 10.1186/1741-7015-10-65. PMID: 22742521; PMCID: PMC3391170.
9. Проект положення про лікарську резидентуру. www.umj.com.ua/uk/novyna-250972-rozrobleno-polozhennya-pro-likarsku-rezidenturu

Transliteration of References:

1. Chen SY, Lo HY, Hung SK. (2021). What is the impact of the COVID-19 pandemic on residency training: a systematic review and analysis. *BMC Med Educ.* 2021 Dec 15;21(1):618. doi: 10.1186/s12909-021-03041-8. PMID: 34911503; PMCID: PMC8671601.
2. Nayana Ambardekar, MD. (2023). Crozer Health: "Taking Care of the Tiniest Patients: The Importance of Neonatology." WebMD, 2023 <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/what-is-neonatologist#1-3>
3. Pan GC, Zheng W, Liao SC. (2022). Qualitative study of the learning and studying process of resident physicians in China. *BMC Med Educ.* 2022 Jun 15;22(1):460. doi: 10.1186/s12909-022-03537-x. PMID: 35706013; PMCID: PMC9202223.
4. Priority of distance education during the Covid-19 pandemic period. Loskutov, O. A.; Yu, M. I.; Krasnov, V. V.; Dzyuba, D. A.; Druzina, O. M.; Savichuk, N. O.; Sudakevich, S. N.. *Azerbaijan Medical Journal* ; - (1):159-166, 2022. Artigo em Russo | EMBASE | ID: covidwho-1863691
5. Shunko, I. I., Vorobiova, O. V., Laksha, O. T., Konchakovska, T. V., Krasnova, Y. Y., & Kostuk, O. E. (2017). Formuvannia klinichnoho myslennia v pisladyplomnii pidhotovtsi likariv-interniv za spetsialnistiu «Neonatalogiia». *Neonatalogiia, khirurgiia ta perynatalna medytsyna*, 7(1(23), 5–7. <https://doi.org/10.24061/2413-4260.VII.1.23.2017.1>
6. Krasnov, V., Piankivska, L., Kostyuk, O., Yurkovska, L., & Tretiakova, A. (2019). Otsiniuvannia rivnia sformovanosti profesiinykh kompetentnostei u likariv-interniv na etapi zdobuttia pisladyplomnoi osvity. *Vyshcha osvita Ukrainy u konteksti intehratsii do yevropeiskoho osvithnoho prostoru*, 83(I), 87-98. vylucheno iz <https://osvita.eeipsy.org/index.php/eeip/article/view/77>
7. Aggarwal R, Mytton OT, Derbrew M, Hananel D, Heydenburg M, Issenberg B, MacAulay C, Mancini ME, Morimoto T, Soper N, Ziv A, Reznick R. (2009). Training and simulation for patient safety. *Qual Saf Health Care.* 2010 Aug;19 Suppl 2:i34-43. doi: 10.1136/qshc.2009.038562. PMID: 20693215.
8. Van der Leeuw RM, Lombarts KM, Arah OA, Heineman MJ. (2012). A systematic review of the effects of residency training on patient outcomes. *BMC Med.* 2012 Jun 28;10:65. doi: 10.1186/1741-7015-10-65. PMID: 22742521; PMCID: PMC3391170.
9. Проект положення про лікарську резидентуру. www.umj.com.ua/uk/novyna-250972-rozrobleno-polozhennya-pro-likarsku-rezidenturu

Authors

Yelyzaveta SHUNKO

*Corresponding Member of the National Academy
of Sciences of Ukraine,*

Doctor of Medical Sciences, Professor,

Head of the Department of Neonatology,

*P.L. Shupyk National Institute of Health of Ukraine,
Kyiv, Ukraine*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4883-2549>

E-mail: dr_shunko@ukr.net

Yuliya KRASNOVA

Candidate of Medical Sciences, Associate professor,

Associate Professor of the Department of Neonatology,

*P.L. Shupyk National Institute of Health of Ukraine,
Kyiv, Ukraine*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2503-5552>

E-mail: july.krasnova@gmail.com

Olga LAKSHA

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,

Associate Professor of the Department of Neonatology,

*P. L. Shupyk National Health Center of Ukraine,
Kyiv, Ukraine*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6241-4813>

E-mail: dr_laksha@ukr.net

Tetiana KONCHAKOVSKA

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,

Associate Professor of the Department of Neonatology,

*P.L. Shupyk National Health Center of Ukraine,
Kyiv, Ukraine*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1851-7695>

E-mail: tetiana.konchakovska@gmail.com

Olena KOSTIUK

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Neonatology,
P. L. Shupyk National Institute of Health of Ukraine,
Kyiv, Ukraine*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2561-9347>

E-mail: kostiuk.o@gmail.com

Olena BIELOVA

*Candidate of Medical Sciences,
Assistant of the Department of Neonatology,
P. L. Shupyk National Institute of Health of Ukraine,
Kyiv, Ukraine*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3534-9590>

E-mail: dr.elena.belova@gmail.com

Abstracts

ЄЛИЗАВЕТА ШУНЬКО, ЮЛІЯ КРАСНОВА, ОЛЬГА ЛАКША, ТЕТЯНА КОНЧАКОВСЬКА, ОЛЕНА КОСТЮК, ОЛЕНА БЄЛОВА. **Досвід, виклики і перспективи підготовки лікарів-неонатологів в Україні.** Стаття висвітлює питання щодо подолання дефіциту кадрів серед таких спеціальностей, як Педіатрія і Неонатологія. Як в умовах епідемічних негараздів та повномасштабної війни в Україні, що зумовили переважання дистанційного формату навчання, забезпечити якісну медичну освіту, виплекати клінічне мислення у лікарів-неонатологів, підвищити їх мотивацію і сформувати необхідні професійні компетенції.

Ключові слова: неонатологія, лікарська резидентура, цикли спеціалізації, клінічне мислення, післядипломна освіта, професійні компетенції, дистанційне навчання.

JEŁYZAWETA SZUŃKO, JULIA KRASNOWA, OLHA LAKSZA, TETIANA KONCZAKOWSKA, OŁENA KOSTIUK, OŁENA BIEŁOWA. **Doświadczenie, wyzwania i perspektywy kształcenia lekarzy-neonatologów w Ukrainie.** W artykule przedstawiono problem pokonania braków kadrowych wśród takich specjalności: pediatria

i neonatologia. Jak w warunkach problemów epidemicznych i wojny na pełną skalę w Ukrainie, które doprowadziły do dominacji formatu kształcenia na odległość, zapewnić wysoką jakość edukacji medycznej, kultywować myślenie kliniczne u neonatologów, zwiększyć ich motywację i kształtować niezbędne kompetencje zawodowe.

Słowa kluczowe: *neonatologia, rezydentura lekarska, cykle specjalizacji, myślenie kliniczne, kształcenie podyplomowe, kompetencje zawodowe, kształcenie na odległość.*