

Ю.В. Вороненко, О.П. Гульчій, Н.В. Харченко, Н.М. Захарова, К.В. Балашов  
Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ

## Доказово побудована комунікація: необхідна передумова управління безперервним професійним розвитком

**Мета** — розробити заходи підвищення конкурентоспроможності послуг безперервного професійного розвитку на підставі вивчення потреб слухачів з урахуванням їхніх соціально-демографічних і поведінкових особливостей. **Об'єкт і методи дослідження.** Проаналізовані відповіді 1768 авторських анкет. За допомогою однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA) визначено статистично вірогідні особливості підгруп осіб, які готові та не готові самостійно оплачувати освітні послуги. **Результати.** Описані відмінності в оцінці споживачами різних характеристик освітніх послуг значною мірою можуть бути пояснені різницею у мотиваційній сфері споживачів, де особи, які готові самостійно оплачувати навчання, більшою мірою орієнтуються на результат, а які не готові — на процес безперервного професійного розвитку. Також особи, які готові платити, ймовірно, мають більш чітку картину бажаного результату, що зумовлює вищу готовність до швидкого ухвалення рішення. **Висновки.** Встановлено, що готові платити респонденти орієнтуються на тижневі очно-заочні з дистанційним компонентом цикли, надають перевагу критеріям ефективності циклів та завбачливості, а менш важливими вважають чинники доступності циклу ( $p < 0,05$ ). Пропоновані зміни мають впроваджуватися на всіх рівнях закладу. Для забезпечення ефективної системної комунікації зі споживачами освітніх послуг раціональним є проходження навчальних курсів із питань комунікації всіма працівниками закладів вищої освіти.

**Ключові слова:** безперервний професійний розвиток, освітні послуги, заклади вищої освіти.

### Вступ

Розвиток медичної освіти у XXI ст. позначений неймовірним технологічним стрибком, характерним маркером якого є факт, що до восьми ключових галузей електронного здоров'я (e-health) Всесвітня організація охорони здоров'я зарахувала соціальні мережі та використання мобільних телефонів (World Health Organization, 2016). З метою визначення потреб споживачів освітніх послуг Національної медичної академії післядипломної освіти (НМАПО) імені П.Л. Шупика проведено дослідження, яке охопило 1768 респондентів. Результати його і етапу оприлюднені у статті У.В. Вороненко та співавторів (2020).

Сучасний етап розвитку закладів вищої освіти в Україні характеризується гострою потребою в корекції діяльності, згідно із правилами, які вільний ринок диктує надавачам освітніх послуг. Одним із провідних напрямів зазначеної корекції, на нашу думку, має стати започаткування, підтримка та безперервний розвиток клієнтоорієнтованого підходу в діяльності закладу (Вороненко Ю.В. та співавт., 2017; Гульчій О.П., Захарова Н.М., 2010). Водночас нерідко персонал закладів демонструє недостатню готовність до проведення заходів, спрямованих на забезпечення високої задоволеності споживача освітніх послуг, рекрутинг нових студентів чи слухачів, здійснення експертної активності у засобах масової інформації чи нових масмедіа, спрямованої серед іншого й на підтримку іміджу свого місця роботи. Надзвичайної актуальності зазначені проблеми набули для закладів післядипломної медичної освіти, які внаслідок реформування системи безперервного професійного розвитку (БПР) наразилися на ризик істотного дефіциту бюджетного фінансування з подальшим зростанням конкуренції серед провайдерів БПР.

З метою вивчення потреб слухачів у НМАПО імені П.Л. Шупика наприкінці 2018 р. розпочате маркетингове дослідження, яке охопило лікарів з усіх регіонів України. Вивчали оптимальні форми, терміни та умови навчання, визначені ключові чинники, що впливають на вибір конкретного курсу БПР.

**Мета** — розроблення заходів щодо підвищення конкурентоспроможності послуг БПР на підставі вивчення потреб слухачів з урахуванням їхніх соціально-демографічних і поведінкових особливостей.

### Об'єкт і методи дослідження

Використовували бібліосемантичний, біостатистичний та соціологічний методи. Проаналізовано відповіді 1768 авторських анкет. З метою реалізації мети розроблена анкета, яка містить 45 питань із варіантами відповідей та можливість записати власну думку. Рес-

пондентами виступали 1768 лікарів, які давали відповіді добровільно та анонімно за вибором на паперовому носії чи в онлайн-форматі. Дослідження спирається на сучасний вітчизняний та закордонний досвід використання методів статистичного аналізу у сфері охорони здоров'я та маркетингу (Slater M.D., 1995; Diez-Roux A.V., 2000; Gan G. et al., 2007; Колодчак О.М., 2013; Liao M. et al., 2016; Vuik S.I. et al., 2016).

Визначені показники описової статистики для підгруп осіб, які готові та не готові самостійно оплачувати освітні послуги. Виявлені статистичної значущості різниці показників між підгрупами здійснювали за допомогою дисперсійного аналізу (ANOVA). З метою визначення груп змінних використаний кластерний аналіз у режимі кластеризації змінних. Усі статистичні процедури здійснені за допомогою пакета «SPSS v. 23».

Запитання анкети торкалися форм (очна, дистанційна тощо), видів (майстер-класи, цикли тематичного удосконалення тощо) і тривалості освітнього процесу. Окремий блок присвячували чинникам, які впливають на вибір форми БПР. Питання цього блоку оцінювали за 10-бальною шкалою Лікерта (від 1 бала з мінімальним значенням впливу цього чинника до 10 балів із максимальним його значенням). Усього виділено 15 чинників, які отримали відповідне порядкове значення для проведення подальшого аналізу та узагальнення. У дослідження відібрано 825 (46,7%) респондентів, які виявили готовність самостійно оплачувати навчання та 905 (51,2%) тих, які не планували цього робити, усього 1730 анкет. Дані 38 (2,1%) анкет, в яких не зазначено про готовність чи не готовність оплачувати навчання, під час аналізу не враховували.

### Результати та їх обговорення

¾ опитаних — мешканці міста Києва та обласних центрів. Сегмент осіб, готових самостійно оплачувати освітні послуги, характеризується статистично вірогідно вищим рівнем представленості мешканців міста Києва (39,6 та 28,4 особи на 100 опитаних відповідно) та меншим — мешканців міст із населенням до 50 тис. осіб (14,2 та 18,3 особи на 100 опитаних відповідно) і сіл (5,1 та 13,3 особи на 100 опитаних відповідно).

Найчисельнішими віковими групами є респонденти віком 25–34 та 35–44 роки (½ та ¼ відповідно). Серед опитаних, готових платити, більше представлено особи віком <34 років (47,4 та 33,7 особи на 100 опитаних відповідно), менше — віком >55 років (9,7 та 23,2 особи на 100 опитаних відповідно). Наявність зв'язку між статтю чи наявністю наукового ступеня та готовністю платити не встановлено.

**Таблиця 1.** Демографічні особливості груп респондентів, які готові та не готові оплачувати навчання

Показник	Чинники							
	Тип населеного пункту*, на 100 опитаних			Вік*(років), на 100 опитаних		Категорія*, на 100 опитаних		
	м. Київ	Міста <50 тис. населення	Села і селища міського типу	<34	>55	вища	1-ша	спеціаліст, інтерн
Готові платити	39,6±3,6	14,2±2,5	5,1±1,6	47,4±3,6	9,7±2,1	31,6±3,4	14,0±2,5	43,3±3,6
Не готові платити	28,4±3,1	18,3±2,7	13,3±2,3	33,7±3,3	23,2±2,9	40,4±3,4	18,5±2,7	30,3±3,2

Тут і далі: \*p<0,05. Якщо не зазначено інше, то оцінюється значущість різниці між готовими та не готовими платити.

**Таблиця 2.** Оцінка респондентами доступності та ефективності окремих форм навчання (на 100 опитаних)

Показник	Доступна форма навчання*, на 100 опитаних		Ефективна форма навчання*, на 100 опитаних		
	очна	сесійна	очна	комбінована	сесійна
Готові платити	15,4±2,6	7,7±1,9	33,2±3,4	36,6±3,5	10,7±2,2
Не готові платити	24,6±3,0	4,4±1,4	45,6±3,4	29,6±3,2	5,3±1,6

**Таблиця 3.** Оцінка респондентами доступності та ефективності тривалості навчання (на 100 опитаних)

Показник	Доступна тривалість навчання*, на 100 опитаних, днів				Ефективна тривалість навчання, на 100 опитаних			
	1	2–3	5–6	10–12	1	2–3*	5–6	10–12
Готові платити	7,5±1,8	25,6±3,1	38,2±3,4	14,7±2,5	3,7±1,3	19,7±2,8	34,3±3,3	20,4±2,8
Не готові платити	10,7±2,1	21,2±2,7	31,6±3,1	19,1±2,6	2,7±1,1	15,4±2,6	32,2±3,1	24,0±2,9

За рівнем професійної кваліфікації найкраще представлені групи лікарів вищої категорії (36,2 особи на 100 опитаних) та лікарі-спеціалісти (34,5 особи на 100 опитаних). Серед готових платити значно більше представлени лікарі-спеціалісти та лікарі-інтерни (43,3 та 30,3 особи на 100 опитаних відповідно) і значущо менше — лікарі вищої (31,6 та 40,4 особи на 100 опитаних відповідно) та першої (14,0 та 18,5 особи на 100 опитаних відповідно) категорій. Встановлено, що лікарі-гастроентерологи, неврологи, патоморфологи, стоматологи, хірурги та лікарі функціональної діагностики істотно більше готові самостійно оплачувати навчання, а лікарі-гігієністи, загальної практики — сімейної медицини — менше (табл. 1).

Аналіз ставлення респондентів до форм навчання продемонстрував, що за критерієм «доступність» лідерами є дистанційна (34,7 особи на 100 опитаних), комбінована (33,6) та очна форми (20,2); за критерієм «ефективність» — очна (39,7), комбінована (33,0), та дистанційна (16,2). Встановлено статистично значущу різницю у рівні підтримки досліджуваними групами доступності очної та сесійної форм і ефективності очної, комбінованої та сесійної форм. Не готові платити надають перевагу очній, готові — альтернативним формам навчання (табл. 2).

Понад половину опитаних вважають доступними курси тривалістю 2–6 дні, ефективними — 5–12. Особи, готові оплачувати навчання самостійно, надають перевагу курсам тривалістю 2–6 днів, не готові платити — 1-денним курсам і тим, що тривають 10–12 днів (табл. 3).

97 зі 100 опитаних готові завчасно опрацювати навчальні матеріали для підготовки до занять, втім серед готових платити цей показник статистично вірогідно вищий (98,4), ніж серед не готових (95,7), а час, необхідний на опрацювання матеріалу одного заняття — менш тривалий: 35,8 зі 100 готових платити для виконання цього завдання потрібен лише один день (проти 29,9 особи зі 100 — серед не готових платити), 9,6 зі 100 опитаних — 1 тиждень (проти 14,0 — серед не готових платити).

Не виявлено значущої різниці між ставленням респондентів до стилю навчання: 82,6 зі 100 опитаних надають перевагу партнерському, 17,4 зі 100 — авторитарному (менторському) стилю викладання.

Респондентів опитано щодо чинників, які впливають на вибір форми БПР (рисунок). Вище середнього обидві групи оцінили важливість таких факторів, як наявність матеріалів для дистанційного навчання (ч. 12), наявність відкритої інформації (ч. 5), вартість навчання (ч. 9), підтримка діалогу з викладачами (ч. 11), територіальна зручність (ч. 3), залучення іноземних фахівців (ч. 10) та робота з пацієнтами (ч. 13).

Для групи готових платити важливим чинником також виявилися відгуки про цикл (ч. 4), для не готових — умови проживання (ч. 6).

Встановлено статистично значущу різницю в оцінці респондентами чинників БПР (табл. 4).

Споживачі, готові оплачувати навчання самостійно, під час вибору форми БПР більше орієнтуються на ч. 10. Залучення іноземних фахівців, ч. 4. Відгуки про цикл та ч. 2. Рекомендації друзів/колег.

Водночас група не готових платити значущо вище оцінює вплив таких чинників, як ч. 9. Вартість циклу, ч. 3. Територіальна зручність, ч. 14. Наявність серед лекторів професорів, докторів

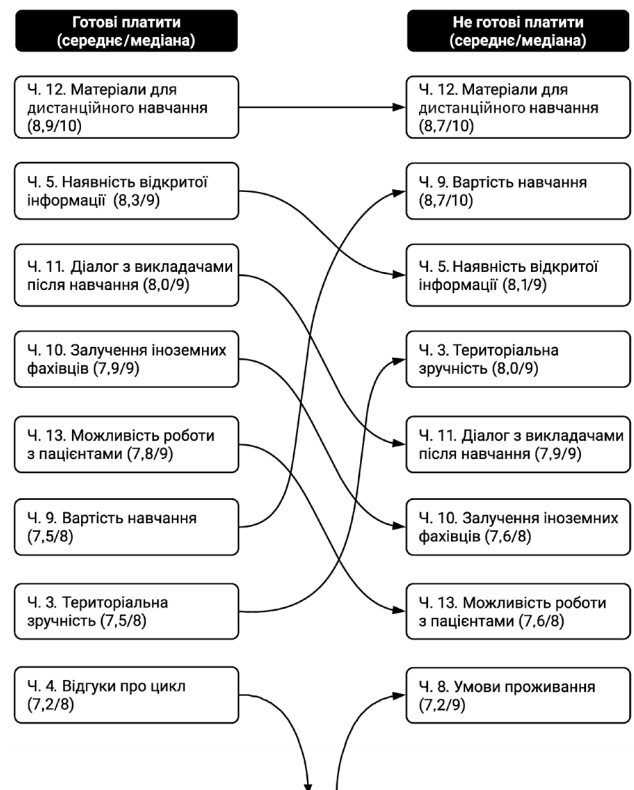
медичних наук, ч. 7. Необхідність поїздки в інше місто, ч. 8. Умови проживання в гуртожитку, ч. 1. Наявність попереднього досвіду навчання на цій кафедрі.

За допомогою методів кластерного аналізу запропоновані чинники об'єднано у чотири групи.

У 1-шу групу увійшли такі порівняно маловпливові чинники, як наявність попереднього досвіду навчання на кафедрі (ч. 1), наявність лекторів-професорів (ч. 14) або публічних осіб (ч. 15). На нашу думку, спільною рисою цих чинників є орієнтація на добре відоме або загальновизнане — традиціоналізм.

2-га група об'єднала важливі для всіх респондентів чинники: участь міжнародних лекторів (ч. 10), підтримку діалогу з кафедрою (ч. 11), наявність матеріалів для дистанційного навчання (ч. 12) та можливість роботи з пацієнтами (ч. 13) — ознаки, що характеризують ефективність навчання.

Чинниками, віднесеними до 3-ї групи, стали територіальна зручність (ч. 3), необхідність поїздки в інше місто (ч. 7), умови гуртожитку (ч. 8) та вартість циклу (ч. 9). Як вже згадувалося у нашій попередній публікації (Voronenko Y.V. et al., 2020), ця група чинників визначає доступність циклу для слухача.



**Рисунок.** Порівняльні рейтингові списки найважливіших чинників за групами респондентів

4-та група поєднала чинники соціальної орієнтованості — рекомендації колег (ч. 2) та відгуки осіб, які пройшли цикл (ч. 4) — зі сприйняттям власної завантаженості (ч. 6) та наявністю відкритої інформації про цикл (ч. 5). Можна припустити, що особи, які сприймають власну завантаженість як високу, схильні попередньо оцінювати цикл за допомогою самостійного моніторингу інформації у відкритих джерелах або орієнтуватися на позицію вибраної спільноти. Пропонуємо об'єднати ці чотири чинники терміном «завбачливість».

Порівнюємо, як співвідносяться ці групи чинників з оцінкою їхньої впливовості групами респондентів, що готові та не готові платити:

- Чинники 1 і 14 (що належать до групи традиційних) значно вище оцінені не готовими платити особами.
- Чинники ефективності навчання (2-га група) здобули високу оцінку обох груп респондентів і мають переважно аналогічну чи незначно вищу оцінку групою готових оплачувати послуги (крім ч. 10, який оцінений ними істотно вище).
- Усі чинники 3-ї групи (доступності навчання) значно вище оцінені не готовими платити особами.
- У 4-й групі (чинники завбачливості) достовірно відрізняються чинники 2 та 4 (оцінений вище готовими платити особами).

Оцінка середніх та медіанних значень чинників у створених кластерах свідчить, що ефективність навчання є найважливішою для групи готових платити та дорівнює або дещо поступається доступності навчання у групі не готових платити (ці респонденти істотно вищими балами оцінили всі чинники доступності циклу).

Групи по-різному оцінюють критерії завбачливості: готові платити оцінили вищим балом ч. 2 (рекомендації друзів) та ч. 4 (відгуки), але щодо решти чинників цієї групи оцінки готових та не готових платити статистично вірогідно не відрізняються. Найменш важливими для обох груп є чинники традиційності, що їх готові платити особи оцінюють значно меншим балом за не готових платити.

Серед типів навчальної активності найбільш затребуваними обом групами є майстер-класи, стажування та дистанційне навчання. Готові платити надають перевагу тематичним школам, а не готові — циклом тематичного удосконалення та конференціям. Найменшою довірою в обох груп користуються передатестаційні цикли. Також готові платити респонденти відзначають ефективність залучення міжнародних лекторів для підвищення якості освіти (див. табл. 4;  $p < 0,05$ ).

Окрім того, встановлена середня прийнятна вартість циклу, що становить 1825 грн, та середня прийнятна вартість 1 робочого дня — 365 грн. Зважаючи на істотну асиметричність розподілу, у табл. 5 наведені також значення квантилів.

Серед видів навчання лідером є майстер-класи (медіанна оцінка 10 для обох підгруп), а цикли стажування входять у трійку найефективніших видів навчання (медіанна оцінка 9 для обох підгруп). Готові платити респонденти також вважають ефективним дистанційне навчання (середнє 7,7, медіана 8), не готові — цикли тематичного удосконалення (середнє 7,8, медіана 8). Готові платити оцінюють вищим балом школи, не готові платити — цикли тематичного удосконалення, конференції та передатестаційні цикли (табл. 6).

Відповідно до отриманих результатів, вважаємо, що описані відмінності в оцінці споживачами різних характеристик освітніх послуг значною мірою можуть бути пояснені двома гіпотезами:

1. Особи, готові самостійно оплачувати навчання, більшою мірою орієнтуються на результат — отримання нових компетенцій, і для ухвалення рішення про проходження навчання (купівлю послуги) орієнтуються на оцінку співвідношення ціна/якість (де мірою ціни є не лише гроші, але й витрачений час, зусилля тощо); особи, не готові платити, орієнтуються на процес БПР, і їхня увага сконцентрована на потенційних перешкодах під час проходження навчання.

2. Особи, готові платити, ухвалюють рішення про проходження навчання (вибір курсу) швидше за не готових платити. Це може пояснюватися більш чіткою картиною бажаного результату, наявністю успішного попереднього досвіду, особливостями характеру тощо.

Таким чином, комунікації з потенційними слухачами необхідно спрямувати за двома стратегічними напрямками: зменшення перешкод та демонстрація результату — тобто акцентування та донесення тих сильних сторін, які затребувані користувачами (табл. 7).

Втілення запропонованої рамки можливе шляхом реалізації таких заходів:

За напрямом зменшення перешкод:

- розширення мережі виїзних навчальних заходів (мінімізація ч. 3, ч. 8);

- збільшення кількості та спектра одноденних майстер-класів (можливість «спробувати» пропоновану освітню послугу за мінімальною ціною, мінімізація ч. 9);
- проведення заходів із дистанційним компонентом (мінімізація ч. 3, ч. 8, ч. 9; демонстрація послуги з можливістю запису промовних матеріалів);
- поширення зразків роздаткових матеріалів для дистанційного навчання через представництва закладу чи підрозділу в інтернеті (демонстрація послуги, реклама);

Таблиця 4. Оцінка респондентами чинників, що впливають на вибір форми БПР (за 10-бальною шкалою)

Показник		Чи готові Ви самостійно оплачувати навчання?	
		Так	Ні
ч. 10. Залучення іноземних фахівців*	Середнє	7,9±0,2	7,6±0,2
	Стандартне відхилення	2,4	2,7
	Медіана	9	8
ч. 9. Вартість циклу*	Середнє	7,5±0,2	8,7±0,2
	Стандартне відхилення	2,6	2,3
	Медіана	8	10
ч. 3. Територіальна зручність*	Середнє	7,5±0,2	8,0±0,2
	Стандартне відхилення	2,8	2,7
	Медіана	8	9
ч. 4. Відгуки про цикл*	Середнє	7,2±0,2	6,8±0,2
	Стандартне відхилення	2,6	2,9
	Медіана	8	8
ч. 2. Рекомендації друзів/колег*	Середнє	6,7±0,2	6,3±0,2
	Стандартне відхилення	2,8	2,9
	Медіана	7	7
ч. 14. Наявність серед лекторів професорів, докторів медичних наук*	Середнє	6,5±0,2	7,0±0,2
	Стандартне відхилення	3,1	3,0
	Медіана	7	8
ч. 7. Необхідність поїздки в інше місто*	Середнє	6,4±0,2	7,0±0,2
	Стандартне відхилення	3,2	3,2
	Медіана	7	8
ч. 8. Умови проживання в гуртожитку*	Середнє	6,4±0,3	7,2±0,2
	Стандартне відхилення	3,5	3,3
	Медіана	7	9
ч. 1. Наявність попереднього досвіду навчання на цій кафедрі*	Середнє	5,8±0,24	6,4±0,22
	Стандартне відхилення	3,3	3,2
	Медіана	6	7

Таблиця 5. Середня прийнятна вартість циклу БПР

Показник	Вартість, грн (перцентилі)		
	25	50	75
Середня прийнятна вартість циклу	575	1000	2000
Середня прийнятна вартість 1 робочого дня	100	200	500

Таблиця 6. Оцінка респондентами ефективності окремих видів навчання (за 10-бальною шкалою)

Показник		Чи готові Ви самостійно оплачувати навчання?	
		Так	Ні
Школи*	Середнє	7,4±0,2	7,0±0,2
	Стандартне відхилення	2,5	2,6
	Медіана	8	7
Цикли тематичного удосконалення*	Середнє	7,2±0,2	7,8±0,2
	Стандартне відхилення	2,6	2,5
	Медіана	8	8
Конференції*	Середнє	7,1±0,2	7,5±0,2
	Стандартне відхилення	2,4	2,3
	Медіана	7	8
Передатестаційні цикли*	Середнє	5,9±0,2	6,6±0,2
	Стандартне відхилення	3,0	3,0
	Медіана	6	7

Таблиця 7. Комунікаційна рамка

Показник	Зменшення перешкод (мінімізація витрат, довга гра)	Мотиваційний компонент (увирознення результату)
Усі	ч. 9. Вартість циклу	ч. 12. Наявність матеріалів для дистанційного навчання ч. 5. Наявність відкритої інформації на сайті ч. 11. Підтримка діалогу з кафедрою
Не готові платити	ч. 3. Територіальна зручність ч. 8. Умови проживання в гуртожитку	
Готові платити		ч. 10. Участь міжнародних лекторів ч. 13. Можливість роботи з пацієнтом ч. 4. Відгуки



- «агломерація заходів» — поєднання у просторі та часі кількох заходів БПР, наприклад майстер-класів із конференціями (мінімізація ч. 3, ч. 8).  
За напрямом вираження результату:
- надання детальної добре візуалізованої інформації про навчальні курси через канали інформування, зокрема у мережі інтернет (ч. 5);
- налагодження системи мотивування до створення відгуків та їх оперативної публікації для потенційних слухачів (ч. 2, ч. 4);
- система електронної реєстрації на навчання (орієнтація на швидке ухвалення рішення, мінімізація зусиль щодо зарахування);
- ведення кафедрями та окремими науково-педагогічними працівниками персональних блогів, сторінок у соціальних мережах тощо (ч. 2, ч. 4 ч.; ч. 11);
- залучення до навчального процесу міжнародних лекторів, матеріалів міжнародних наукових форумів, документації (ч. 10).  
Важливим стратегічним завданням запропонованого комплексу заходів є формування у суспільстві сприйняття Академії як сучасного інноваційного освітньо-науково-лікувального комплексу на противагу антиобразу «монструозної структури», що іноді наявна у критичних відгуках.

Безперечно, системне впровадження нового типу комунікації зі споживачами освітніх послуг вимагає ґрунтовного навчання всіх ланок персоналу з питань ведення комунікації, зокрема йдеться про представлення результатів своєї діяльності, створення наочних матеріалів, реагування на критику тощо. З цією метою у НМАПО імені П.Л. Шупика вже розроблені програми циклу тематичного удосконалення та майстер-класів.

## Висновки

Під час розроблення стратегій розвитку закладу, у тому числі комунікаційної, інформацію щодо освітніх послуг необхідно представляти з точки зору переваг для споживачів: можливість мінімізації витрат (фінансових, часових тощо) та отримання якісної послуги (посилення професійних компетенцій).

Встановлено, що не готові платити респонденти більш схильні до вибору очної форми навчання у ширшому часовому діапазоні, тоді як готові платити орієнтуються на комбіновані цикли (форми організації освіти), що тривають 5–6 днів. Лікарі, які готові платити під час вибору форми БПР, надають перевагу критеріям ефективності циклів та завбачливості, а менш важливими вважають чинники доступності циклу ( $p < 0,05$ ). Найефективнішими видами БПР, на думку всіх респондентів, є майстер-класи і стажування.

Пропоновані зміни мають впроваджуватися на всіх рівнях закладу, а необхідність здійснення ефективної комунікації зі споживачами освітніх послуг всіма працівниками закладу вищої освіти — включена у нормативні документи та процеси управління. Для виконання поставлених завдань раціональним є здійснення навчання працівників закладів вищої освіти в межах БПР (підвищення кваліфікації) науково-педагогічних працівників.

## Список використаної літератури

- Вороненко Ю.В., Гульчий О.П., Хоменко І.М. та ін.** (2017) Комунікаційна компетенція як складова комплексного навчання фахівців громадського здоров'я. Україна. Здоров'я нації, 3: 309–310.
- Гульчий О.П., Захарова Н.М.** (2010) Методологічні аспекти розробки навчальних програм для післядипломної освіти в охороні здоров'я. Наук. вісн. Нац. мед. ун-ту імені О.О. Богомольця, 197–201 с.
- Колодчак О.М.** (2013) Інтелектуальний аналіз даних. Вісн. нац. ун-ту «Львівська політехніка». Комп'ютерні системи та мережі, 773: 49–58.
- Diez-Roux A.V.** (2000) Multilevel Analysis in Public Health Research. Ann. Rev. Publ. Health, 21: 171–119.
- Gan G., Ma Ch., Wu J.** (2007) Data Clustering Theory, Algorithms, and Applications. Philadelphia, Pennsylvania: Society for Industrial and Applied Mathematics.
- Liao M., Li Y., Kianifard F. et al.** (2016) Cluster analysis and its application to healthcare claims data: a study of end-stage renal disease patients who initiated hemodialysis. BMC Nephrol., 17: 25.
- Slater M.D.** (1995) Choosing audience segmentation strategies and methods for health communication. Designing health messages: approaches from communication theory and public health practice, p. 186–198.
- Voronenko Y.V., Hulchiy O.P., Khomenko I.M. et al.** (2020) Methods for Communication Processes Enhancement in the Provider-Consumer (Learner). System of Educational Services. Wiadomości Lekarskie. Warszawa.
- Vuik S.I., Mayer E., Darz A.** (2016) A quantitative evidence base for population health: applying utilization-based cluster analysis to segment a patient population. Popu-

lation Health Metrics (<https://pophealthmetrics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12963-016-0115-z>).

**World Health Organization** (2016) Global diffusion of eHealth: making universal health coverage achievable. Geneva.

## Доказательно построенная коммуникация: необходимая предпосылка для управления непрерывным профессиональным развитием

**Ю. В. Вороненко, О. П. Гульчий, Н. В. Харченко, Н. Н. Захарова, К. В. Балашов**

**Резюме.** *Цель* — разработать мероприятия по повышению конкурентоспособности услуг непрерывного профессионального развития на основании изучения потребностей слушателей с учетом их социально-демографических и поведенческих особенностей. *Объект и методы исследования.* Проанализированы ответы 1768 авторских анкет. С помощью однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA) определены статистически достоверные особенности подгрупп лиц, которые готовы и не готовы самостоятельно оплачивать образовательные услуги. *Результаты.* Описанные различия в оценке потребителями различных характеристик образовательных услуг в значительной мере могут быть объяснены разницей в мотивационной сфере потребителей, где лица, готовые самостоятельно оплачивать обучение, в большей степени ориентируются на результат, а не готовые — на процесс непрерывного профессионального развития. Также лица, готовые платить, вероятно имеют более четкую картину желаемого результата, что обуславливает большую готовность к быстрому принятию решения. *Выводы.* Установлено, что готовые платить респонденты ориентируются на недельные очно-заочные с дистанционным компонентом циклы, отдают предпочтение критериям эффективности циклов и предусмотрительности, а менее важными считают факторы доступности цикла ( $p < 0,05$ ). Предлагаемые изменения должны внедряться на всех уровнях заведения. Для обеспечения эффективной системной коммуникации с потребителями образовательных услуг рациональным является прохождение учебных курсов по вопросам коммуникации всеми работниками учреждений высшего образования.

**Ключевые слова:** непрерывное профессиональное развитие, образовательные услуги, учреждений высшего образования.

## Evidence-based communication: a necessary prerequisite for management of continuous professional development

**Yu. V. Voronenko, O. P. Hulchiy, N. V. Kharchenko, N. M. Zakharova, K. V. Balashov**

**Summary.** *Aim* — to develop measures to increase the competitiveness of continuous professional development services based on the study of learners' needs, taking into account their socio-demographic and behavioral characteristics. *Object and methods.* The answers of 1768 author's questionnaires are analyzed. Using one-way analysis of variance (ANOVA) statistically significant features of subgroups of people who are willing and unwilling to pay for educational services. *Results.* The described differences in consumers' assessment of different characteristics of educational services can be largely explained by the difference in the motivational sphere of consumers, where people who are willing to pay are more result-oriented, and people who are not willing to pay — are more process-oriented. Also, those who are willing to pay are likely to have a clearer picture of the desired outcome, which leads to a greater willingness to make a quick decision. *Conclusions.* It was found that willing to pay respondents to focus on one-week full-time and part-time cycles with a distance component prefer the factors of cycle efficiency and prudence, and consider the factor of cycle availability less important ( $p < 0.05$ ). The proposed changes should be implemented at all levels of the institution. To ensure effective systemic communication with consumers of educational services, it is rational to take communication training courses for all employees of higher education institutions.

**Key words:** continuous professional development, educational services.

### Адреса для листування:

Балашов Костянтин В'ячеславович  
04112, Київ, вул. Дорогожицька, 9  
Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, відділ комунікацій  
E-mail: kostyantyn.balashov@gmail.com

Одержано 07.07.2020