

“Досвід та проблеми підготовки студентів на додипломному етапі”

які раніше продемонстрували глибокі знання в обговорюваному питанні, здатних критично оцінити висунуті ідеї. Ця група оцінює розроблені ідеї на основі сформованої клінічної ситуації. У разі необхідності може бути створено й третю додаткову групу “генераторів протилежних ідей”. На початку необхідним є 10-15 хвилинний “розігрів”, щоб процес мислення пішов у необхідному темпі.

Наступний етап називається “генерування ідей”. Це – основний етап, від якого залежить успіх мозкового штурму. Сам процес генерування ідей, який заохочується викладачем, як правило, триває протягом 15-20 хвилин. Важливо дотримуватися певних правил проведення цього етапу: необмеженість ідей, відсутність критики та оцінки ідей, заохочувальна атмосфера.

Завершальний етап включає групування, аналіз та оцінку ідей. Цей етап недооцінюють, але саме він дозволяє виділити найбільш цінні ідеї. На цьому етапі, навпаки, порівняно з основним етапом, критику та оцінку не обмежують, а навпаки заохочують. Методи аналізу та оцінки ідей можуть бути різними, як об’єктивними, так і суб’єктивними.

Метод “мозкового штурму” посідає важливе місце у дидактичному процесі при викладанні догляду за хірургічними хворими та сестринської справи. Застосування цього методу вимагає високої підготовки викладача, знань не тільки профільного предмету, але й основ психології, поведінкових реакцій, маркетингу тощо.

СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДСЕСТРИНСТВО»

І.А. Плеш, А.С. Борисюк*

Кафедра догляду за хворими та вищої медсестринської освіти;

**кафедра психології та соціології*

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Сьогодні в Україні існує потужна мережа вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладів, які здійснюють фахову підготовку на додипломному і післядипломному рівнях. У контексті реформування охорони здоров’я України особлива увага приділяється підготовці висококваліфікованих і конкурентоспроможних фахівців медичних і фармацевтичних спеціальностей. Активному обговоренню підлягають питання, що стосуються стану, проблем та перспектив розвитку різних щаблів медичної освіти. Змінюються вимоги до медсестринської освіти і сестринського персоналу, який здійснює догляд за пацієнтами.

Існуюча система набуття професійної освіти медсестер передбачає 3-х і 4-х річне навчання у медичних коледжах України. Після отримання диплома медичної сестри значна частина випускників виявляє бажання продовжити навчання. Студенти, які навчаються за спеціальністю «медсестринство», відповідно до навчальних планів, мають змогу отримати освітньо-кваліфікаційний рівень «бакалавр» та «магістр». Варто зазначити, що кількість медичних сестер, які отримали вищу освіту, з року в рік зростає. На

післядипломному рівні випускники мають змогу здобути науковий ступінь – доктор філософії з медсестринства. Нагальним постало питання щодо створення фахових спеціалізованих рад з медсестринства.

З метою дослідження мотивації випускників коледжу БДМУ щодо подальшого здобуття освіти було проведено анонімне опитування. До вибірки ввійшли 41 студент-випускник, відповідно 17 – IV курсу та 24 – III курсу коледжу БДМУ. Досліджувані давали відповіді на 7 запитань опитувальника. На перше (традиційне) запитання щодо бажання продовжити навчання стверджувально відповіла більша частина випускників: III курс – 67%; IV курс – 94%. На друге питання анкети щодо бажання отримати наступний освітньо-кваліфікаційний рівень освіти – 37% випускників з 3-річним навчанням бажають продовжити навчання, а серед студентів-випускників із 4-річним навчанням – 94%. Серед випускників з III-річним навчанням здобули б професію лікаря 41,7%, а серед студентів-випускників із IV-річним навчанням – близько 12%. Стосовно кількості тих, хто ще не визначився з вибором подальшого навчання, то 41,7% – це випускники-третьокурсники, і лише 6% випускники-четвертокурсники.

Щодо терміну давності прийнятого рішення про продовження навчання серед випускників з 3-річним навчанням, то у 25% досліджуваних рішення було прийняте на початку випускного курсу і у 25% респондентів нещодавно. Серед студентів-випускників із IV-річним навчанням 41% – на випускному курсі, 23,5% – нещодавно.

Бажання навчатись у медичному ЗВО виявили – 67% випускників-третьокурсників і 76,5% випускників-четвертокурсників. Бажають продовжити навчання в Україні більшість випускників третього і четвертого курсів, відповідно 88% і 76,5%; за кордоном, переважно в європейських країнах, відповідно 12% і 23,5% досліджуваних. Великою популярністю серед випускників користується Буковинський державний медичний університет, про що зазначили 67% випускників третього і 72% четвертого курсів.

Основною причиною, що стоїть на заваді продовжити навчання є ціна оплати за навчання, відповідно вказали 42% та 41,2% досліджуваних. На другому місці – матеріальні труднощі сім'ї випускників – 20,8% (3 курс) і 35,3% (4 курс).

Щодо рівня отриманих знань та вмінь за період навчання у коледжі, то близько с студентів III курсу дають позитивні відповіді, а серед студентів IV курсу ж досліджуваних вважає отриманий рівень достатнім, а s – недостатніми

Відповідаючи на питання про виділений час у навчальному плані на професійно орієнтовані заняття – 3-курсники вважають достатнім – 80%, а 4-курсники вважають його недостатнім у 65% випадків. З початком трудової діяльності більшість випускників за приклад для наслідування та набуття досвіду бажали б мати досвідчену медсестру зміни, відповідно 82% та 76,5% досліджуваних. Для них важливою на початку трудової діяльності є можливість самовдосконалення на робочому місці, а також значущим є авторитет старшої медичної сестри відділення.

“Досвід та проблеми підготовки студентів на додипломному етапі”

Отже, проведене анонімне анкетування випускників коледжу БДМУ (III і IV курси) свідчить про бажання продовжити навчання переважно у стінах рідного закладу освіти. Кураторам варто активізувати профорієнтаційну роботу серед студентів випускних курсів. Аналіз проведеного опитування не висчерпує усіх питань з даної проблематики. В перспективі можна доопрацювати та апробувати анкету на випускниках коледжу Чернівецької області та за її межами.

ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ЗАГАЛЬНА ХІРУРГІЯ З ОПЕРАТИВНОЮ ХІРУРГІЄЮ ТА ТОПОГРАФІЧНОЮ АНАТОМІЄЮ» НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ

В.П. Польовий, А.С. Паляниця

Кафедра загальної хірургії

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Високий темп розвитку медицини, зростаючі вимоги до випускників медичних ЗВО, реформа системи освіти та медицини зумовлюють складну ситуацію по підготовці майбутніх лікарів в цілому і на кафедрах хірургічного профілю зокрема. Завдяки збільшенню кількості дисциплін що вивчаються, ущільнюється навчальний графік, зменшується кількість аудиторних годин, що виділяються на окрему дисципліну. Однак, тематична насиченість з кожним роком, навпаки, зростає. Дана тенденція, на жаль, неминуча, і перед викладачами і студентами постає складне завдання: незважаючи на наявні труднощі, забезпечити належну якість освітнього процесу.

Викладання дисципліни «Загальна хірургія з оперативною хірургією та топографічною анатомією» організована за модульним принципом і включає 3 цикли семінарських занять і цикл лекцій. Вивчення кожного модуля завершується проміжним модульним контролем з пройдених тем і тестуванням, підсумкового модульного контролю з дисципліни, який включає проведення тестування, складання практичних навичок і усного опитування студентів. Підготовка студентів до заняття проводиться за випереджаючим типом: студенти приходять на заняття підготовленими за підручником, системою MOODL і додатковими навчальними матеріалами по поточній темі, виділивши для себе найбільш важкі для розуміння аспекти. Заняття включають контроль початкового та кінцевого рівня знань у тестовій формі, обов'язковий розбір ключових питань тем що вивчаються в формі опитування студентів і дискусії, практичну частину, яка включає демонстрацію тематичних пацієнтів, роботу в перев'язочних, маніпуляційних, операційних, відпрацювання практичних навичок. На наш погляд, досягнення необхідної якості навчання проводити складно без обов'язкового дотримання декількох вимог. Перше – це викладацький склад. Викладацький колектив повинен включати викладачів, практикуючих лікарів з достатнім стажем роботи в хірургічних відділеннях, які спеціалізуються по абдомінальній хірургії, гнійній хірургії, травматології. Зміна викладача, який курує групу студентів протягом року (на різних модулях) і базового відділення, дозволяє студентам краще ознайомитися