

медичної освіти, підготовки в інтернатурі та удосконалення всієї професійної діяльності підвищувати рівень власних знань.

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії БДМУ є відповідальною за надання якісної освіти лікарям-інтернам з фаху „Анестезіологія та інтенсивна терапія” і активно розвиває пріоритетний напрямок роботи – проводить інтенсифікацію підготовки необхідних для держави фахівців. Для цього співробітники кафедри створюють методичні розробки практичних і семінарських занять, самостійної роботи, методичні вказівки, регулярно поновлюють банк тестових завдань. На лекціях, практичних і семінарських заняттях використовують відеофільми, мультимедійні демонстраційні матеріали, що особливо важливо тоді, коли немає змоги вивчати певне захворювання за відсутності у клініці пацієнтів з відповідною патологією. Навчальні матеріали постійно доповнюються, а вільний доступ до сайту кафедри дає можливість кожному, хто бажає, ознайомитися з ними, поновити свої знання. Щоб викликати бажання до активного самостійного навчання, викладачі відійшли від практики написання рефератів. Натомість лікарі-інтерни вибирають теми наукових досліджень і самостійно їх виконують. Про результати досліджень доповідають на науково-практичних конференціях і публікують у вигляді тез.

Процес подачі матеріалу на кафедрі відбувається двома шляхами: інформативним та шляхом проблемного навчання. Із точки зору донесення кількості інформації, постановка проблем програє у порівнянні із інформативним навчанням, але виграє у формуванні у лікаря-інтерна певних підходів, критичності мислення, вміння вирішувати проблеми самостійно. Мотивація до подальшого підвищення рівня знань, формування клінічного та наукового мислення, новітніх умінь та навичок у кожного лікаря-інтерна анестезіолога є основним напрямком в роботі кожного викладача кафедри.

Висновки. Ресурсним потенціалом для оптимізації та інтенсифікації підготовки лікарів-інтернів анестезіологів є кадрові, інноваційні та інформаційні складові. Створення мотиваційних стимулів (гідна заробітна плата та соціально-побутових умов лікарів) сприяє покращенню навчання і, відповідно, якості медичної допомоги населенню.

Література

1. Герич П.Р. Реформа вищої медичної освіти в Україні. / П.Р. Герич, Р.І. Яцишин, М.М. Островський, В.Ю. Вишиванюк // Галицький лікарський вісник. – 2010. Т.17, число 3 – С.138-139.
2. Наказ МОН України № 48 від 23.01.2004 р. «Про проведення педагогічного експерименту із запровадженням кредитно-модульної системи організації навчального процесу».
3. Хомазюк Т. Викладання медичних клінічних дисциплін за кредитно-модульною системою – погляд лікарів-інтернів та власний досвід / Т. Хомазюк, В.Безуцький, К.Егоров [та ін.] // Вища школа. – 2009. – С.81-87.

РЕЗУЛЬТАТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ ТА САМОПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ З ПЕДІАТРІЇ

О. К. Колоскова

Буковинський державний медичний університет

Упродовж останніх трьох років колектив кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб Буковинського державного медичного університету (БДМУ) активно працює над впровадженням методів дистанційного навчання у педагогічний процес. Ураховуючи основні вимоги до інтерактивного навчання (це, зокрема, конкретність, вимірюваність, узгодженість, реалістичність та визначеність у часі), кафедрою здійснено значний обсяг роботи по наповненню наочним дидактичним матеріалом серверу дистанційного навчання (СДН) студентів, інтернів та лікарів-слухачів. Наповнення дидактичними матеріалами серверу дистанційного навчання БДМУ здійснювали згідно вимог Тимчасового положення про електронний навчальний курс на СДН БДМУ.

На сьогоднішній день кафедрою створено на додипломному етапі – 18 окремих навчальних курсів, на післядипломному етапі – 13 курсів. Викладачі систематично контролюють активність самостійної роботи студентів та слухачів, а також лікарів-інтернів, із запропонованими на СДН методичними матеріалами (методичними вказівками, посібниками, відеоматеріалами, задачами, тестами, буклетами ТЛП «Крок-2» і «Крок-3»).

Нами проведено аналіз ефективності даного впровадження на прикладі результатів написання випускниками БДМУ інтегрованих тестових іспитів «Крок-2» та «Крок-3» у 2012 році. Зокрема, аналіз проведено серед студентів зі спеціальності «педіатрія» та студентів-іноземців, які вивчають педіатрію на 6 курсі на нашій кафедрі.

Результати написання ТЛІ «Крок-2» виявилися наступними: при загальному показнику БДМУ – 74,9% набагато краще впоралися з іспитом студенти іноземці – 89,3% і студенти зі спеціальності «педіатрія» – 77,8%. Субтест «педіатрія» становив відповідно 93,2% – найкращий для всіх субтестів у студентів-іноземців, та 79,5% у педіатрів.

Варго зазначити, що результати самостійного тестування інтернів за буклетами ТЛІ «Крок-3. Загальна лікарська підготовка» із використанням наповнення СДН становили 86,0%, що практично співпало з результатами «Кроку-3» (81,3%) і було вище, ніж середній відсоток по університету (79,4%). Середній бал з субтесту «педіатрія», підготовка проводиться на нашій кафедрі, був також вищим (80,6%) відносно середнього результату «Крок-3» по БДМУ (79,4%). Отже, дистанційне навчання із тестуванням на СДН у середовищі «Moodle» дозволило забезпечити стабільну поступову тенденцію до зростання продуктивності навчання, у т.ч. за рахунок оптимізації системи контролю та самоконтролю.

У 2012 році проведені дві он-лайн лекції для лікарів-слухачів циклу тематичного удосконалення «Актуальні питання медицини підліткового віку» на теми «Спеціальні проблеми підліткового вікового періоду (зловживання алкоголем, наркоманія, тютюнокуріння, нещасні випадки). Організація надання допомоги.», «Метаболічний синдром. Проблеми надлишкової ваги в підлітковому віці», які прослухали по 10 лікарів кожен. Форми проведення лекцій були наступними: лекція-бесіда (у вигляді діалогу з аудиторією) та проблемна лекція (з елементами інтерактивності). Наразі продовжується робота по розробці таких форм он-лайн лекцій, як лекція-диспут, лекція-вікторина, лекція-презентація тощо.

Разом із тим, нами впроваджено методи доказового аналізу в оцінюванні результатів навчання студентів на кафедрі, у результаті чого отримані нові дані стосовно підготовки лікарів в інтернатурі зі спеціальності «педіатрія». Проаналізовано результати складання лікарями-інтернами диференційованого заліку «Модуль. Невідкладні стани», комплексних контрольних робіт, а також проміжних піврічної та річної атестацій з урахуванням показників їх психоемоційного стану перед складанням, що вивчалися за допомогою тесту особистісної тривожності Ч.Спілбергера, шкали стійкості до стресу, методики «Риси темпераменту і характеру», Гісенського тесту на виявлення інтенсивності психосоматичних скарг. Показано, що психоемоційні та психосоматичні особливості стану лікарів-інтернів, ймовірно, погіршують результативність їх тестування.

Завданнями на перспективу вважаємо наступні:

- подальше розширення та постійне оновлення курсів на сервері дистанційного навчання;
- продовження практики інтерактивного навчання з напрацюванням нових форм веб-лекцій та вебінарів;
- поповнення методичної бази тестовими завданнями для самоконтролю слухачів та інтернів;
- постійне моніторування самопідготовки студентів, інтернів та лікарів-слухачів у СДН;
- подальше впровадження принципів доказовості в аналіз отриманих результатів на різних етапах навчання.

ЩОДО ПИТАНЬ ВИКЛАДАННЯ ТЕМИ «ПРИНЦИПИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ» В ІНТЕРНАТУРІ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ПЕДІАТРІЯ»

***О. К. Колоскова, В. С. Хільчевська, Н. А. Скращук**
Буковинський державний медичний університет,
Обласна дитяча клінічна лікарня, м. Чернівці*

Запобігання зниження частоти та тривалості природного вигодовування, а також поширення годування дітей штучними сумішами стало для України життєво важливою проблемою [1]. Серед різних причин недостатньої розповсюдженості грудного вигодовування відмічається невідповідна