

Проблеми безперервної медичної ОСВІТИ та НАУКИ

Щоквартальний науково-практичний журнал

Журнал є правонаступником попереднього, заснованого у 2000 р. Свідоцтво про державну перереєстрацію: сер. КВ № 12762-1646 Р від 05.06.2007 р.

Засновник — ХМАПО, свідоцтво про державну реєстрацію: сер. КВ № 17585-6435 Р від 17.03.2011 р.

Журнал включено до затвердженого ВАК України переліку видань з медичних наук (постанова Президії ВАК України від 31.05.2011 р. № 1-05/5, Бюлетень ВАК України № 7, 2011) для опублікування результатів дисертаційних робіт.

1 [24] 2017

**PROBLEMS
OF UNINTERRUPTED
MEDICAL TRAINING
AND SCIENCE**

is published 4 times a year
Founded in 2000

ЗАСНОВНИК, ВИДАВЕЦЬ

Харківська
медична академія
післядипломної освіти

АДРЕСА РЕДАКЦІЇ

Харківська медична академія
післядипломної освіти,

вул. Амосова, 58,
61176, м. Харків, Україна

Тел. редакції:

(057) 711-35-56,

(057) 711-80-29

Факс: (057) 711-80-25

E-mail:

academizdat@med.edu.ua

Сайт журналу:

<http://www.promedosvity.in.ua>

Журнал включено до міжнародної
наукометричної бази Google Scholar

ISSN 2308-3220

Рекомендовано до друку Вченою радою
Харківської медичної академії післядипломної освіти
(протокол № 3 від 17 березня 2017 р.)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор: О. М. Хвисяк (д-р мед. наук, проф.)

Заступники головного редактора: О. П. Волосовець (чл.-кор. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), Ю. В. Вороненко (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.)

Науковий редактор: Б. М. Даценко (д-р мед. наук, проф.)

Відповідальний секретар: О. О. Рожнов (канд. мед. наук, доц.)

Редакційна колегія: О. В. Більченко (д-р мед. наук, проф.), Г. І. Гарюк (д-р мед. наук, проф.), А. М. Гольцев (акад. Нац. акад. наук України, д-р мед. наук, проф.), Є. М. Горбань (д-р мед. наук, проф.), О. В. Грищенко (д-р мед. наук, проф.), Ю. А. Дьомін (д-р мед. наук, проф.), М. О. Корж (д-р мед. наук, проф.), В. С. Крутько (д-р мед. наук, проф.), О. В. Любченко (д-р мед. наук, проф.), В. Г. Марченко (д-р мед. наук, проф.), В. М. Мороз (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), В. Ф. Москаленко (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), В. В. Ніконов (д-р мед. наук, проф.), О. К. Попсуйшанка (д-р мед. наук, проф.), С. М. Ромаєв (д-р мед. наук, проф.), М. І. Хвисяк (д-р мед. наук, проф.), В. Й. Целуйко (д-р мед. наук, проф.), О. А. Цодікова (д-р мед. наук, проф.), І. З. Яковцов (д-р мед. наук, проф.)

РЕДАКЦІЙНА РАДА

І. Ю. Багмут (д-р мед. наук), П. В. Волошин (д-р мед. наук, проф.), О. Я. Гречанина (чл.-кор. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), І. М. Гришин (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф. (Білорусь)), Ю. І. Губський (чл.-кор. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), Г. В. Дзяк (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), Д. І. Заболотний (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), П. М. Зубарев (д-р мед. наук, проф. (Росія)), В. М. Коваленко (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), М. М. Коренєв (д-р мед. наук, проф.), В. І. Кривобок (канд. мед. наук, доц.), В. Ф. Куліковський (д-р мед. наук, проф. (Росія)), А. О. Лобенко (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), О. Ю. Майоров (д-р мед. наук, проф.), Н. Г. Малова (д-р біол. наук, проф.), О. С. Никоненко (чл.-кор. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), Б. А. Рогожин (канд. мед. наук, доц.), М. Д. Тронько (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.), В. І. Цимбалюк (акад. Нац. акад. мед. наук України, д-р мед. наук, проф.)

Передплатний індекс — 89215

© ХМАПО
Журнал «Проблеми безперервної
медичної освіти та науки», 2017 р.

ДО УВАГИ АВТОРІВ!

Редакція журналу «Проблеми безперервної медичної освіти та науки» приймає до публікації статті українською, російською та англійською мовами.

Надсилаючи статтю до редакції, необхідно дотримуватися певних вимог.

1. Стаття супроводжується направленням установи, у якій її виконано, і висновком експертної комісії.
2. Статтю візує науковий керівник, підпис якого завіряють круглою печаткою, статтю підписують усі автори, зазначаючи прізвище, ім'я, по-батькові, поштову адресу з індексом, номери телефону (домашнього, службового).
3. Статтю подавати у двох примірниках, обсяг має складати 7–8 сторінок; обсяг коротких повідомлень — 1–3 сторінки. Текст друкувати з одного боку стандартного аркуша (формату А4 210×297 мм) через 1½ інтервалу на компакт-диску у вигляді файлів із розширенням *.doc у текстовому редакторі Microsoft Word, шрифт — Times New Roman Cyr, 14 кегль у неформатованому вигляді.

Перша сторінка статті має складатися з елементів, поданих у такій послідовності:

Індекс УДК.

Назва статті.

Автор (зазначити вчений ступінь, вчене звання) — українською, російською, англійською мовами.

Структурована анотація для друкованого видання, яка в повному обсязі розкриває суть роботи — українською, російською, англійською мовами (до 150 слів): назва статті, автор, актуальність, мета роботи, результати роботи, висновок, ключові слова (не більше 4–5).

Назва установи, у якій виконано роботу (мовою статті).

Змістовні елементи статті: **вступ — актуальність роботи, матеріали та методи, результати та їх обговорення, висновки і перспективність роботи, список використаних джерел (за останні 5 років)**, який має містити до 10 джерел у статтях, не більше 30–40 — в оглядах літератури. Список використаних джерел має відповідати вимогам ВАК за ДСТУ ГОСТ 7.1.2006 (Бюлетень ВАК України. — 2009 — № 5.), він розміщується за алфавітом. Першими подаються праці вітчизняних авторів, а також іноземних, опублікованих українською та російською мовами, потім — опубліковані іноземною мовою. Усі джерела нумеруються в квадратних дужках. Обов'язково зазначити відповідність цифрових посилань у тексті статті й у списку літератури. У посиланні на книгу слід зазначити прізвище й ініціали авторів, назву книги (якщо чотири й більше авторів — назву книги, а потім, за косякою ризкою, — ініціали й прізвище авторів), місто, видавництво, рік видання, загальну кількість сторінок; у посиланні на статтю — прізвище й ініціали авторів, назву журналу або іншого періодичного видання, збірники наукових праць, рік, номер (том, випуск), і кількість сторінок (від/до); у посиланні на автореферат кандидатської або докторської дисертації — прізвище й ініціали автора, назву автореферату, шифр, місто захисту, рік видання, загальну кількість сторінок. Автори несуть відповідальність за правильність даних, наведених у списку літератури.

4. Усі позначення мір, одиниці фізичних величин, результати клінічних і лабораторних досліджень наводити відповідно до Міжнародної системи одиниць (СІ), терміни — за Міжнародною класифікацією хвороб.

5. В описі експериментальних досліджень зазначити вид, статі і кількість тварин, методи анестезії під час маніпуляцій, пов'язаних із завданням тваринам болю, метод умертвіння їх або взяття в них матеріалу для лабораторних досліджень відповідно до правил гуманного ставлення до тварин (згідно з принципами біоетики). Назви фірм і препаратів наводити в оригінальній транскрипції.

6. Ілюстрації до статті надсилати у двох примірниках, з розмірами — 13×18 або 9×12 см, поля — 2,5 см, на звороті кожної ілюстрації зазначити номер, прізвище авторів і зробити позначки «верх», «низ». Позначення про- ставляти тільки на одному примірнику. Фотографії мають бути контрастними, на тонкому глянсовому папері, рисунки — чіткими, креслення і діаграми — виконані тушшю. Рисунки та фотографії в електронному вигляді подаються як файли із розширенням .jpg, .tif (9×12 см, 300 dpi) або .cdr, .ai, .pdf (за текстом статті).

7. Рукопис наукової статті, що надійшла до редакції, розглядається на предмет відповідності профілю журналу, вимогам щодо оформлення, а також перевіряється у системі «Антиплагіат». Якщо під час перевірки виявлено середню унікальність (65–70 %), то стаття направляється автору на доопрацювання. У цьому випадку датою надходження в редакцію вважається дата повернення доопрацьованої статті. Якщо буде виявлено низьку унікальність (51–64 %), робота відхиляється без права подальшого розгляду. У процесі редагування статті редакція зберігає за собою право скорочувати статтю, змінювати стиль, лексику, але не зміст роботи.

8. Статті, оформлені без дотримання наведених правил, не реєструються. Не схвалені до друку статті не повертаються.

9. Будь-які корективи щодо вимог будуть розміщені на сайті журналу <http://www.promedosvity.in.ua>, електронна пошта: academizdat@med.edu.ua.

Начальник ред.-вид. відділу А. М. Невєжина

Редактор О. О. Шапошникова

Коректор О. І. Божок

Технічний редактор С. В. Бабанін

Підписано до друку 31.03.2017 р. Формат 60×84¹/₈.
Друк офсетний. Умов. друк. арк. 12. Обл.-вид. арк. 13.
Наклад 100 прим. Зам. № 26.02.03-У

ЗМІСТ

ПОЛІТИКА ТА СТРАТЕГІЯ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

О. М. Хвисьюк, В. І. Кривобок, Б. А. Рогожин

ЛОГІСТИКА ЗМІН ФУНКЦІОНУВАННЯ
ЛІЖКОВОГО ФОНДУ
У ВЕЛИКИХ МІСТАХ 6

POLICY AND STRATEGY IN THE AREA OF HEALTHCARE

O. M. Hvisjuk, V. I. Krivobok, B. A. Rogozhyn

LOGISTICS OPERATION CHANGES THE
HOSPITAL FUND IN LARGE CITIES..... 6

МЕДИЧНА ОСВІТА

О. М. Касьянова, К. І. Бодня

СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ
В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ МЕДИЧНІЙ
ОСВІТІ: ТЕОРЕТИЧНИЙ І ПРАКТИЧНИЙ
АСПЕКТИ 10

MEDICAL EDUCATION

O. M. Kasyanova, K. I. Bodnya

SIMULATION TRAINING IN
POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION:
THEORETICAL AND PRACTICAL ASPECTS . . 10

Т. М. Білоус, М. Н. Гарас, Г. В. Легкун

ДОСВІД УПРОВАДЖЕННЯ ПРОБЛЕМНО-
ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ ПІД
ЧАС ВИВЧЕННЯ ДИТЯЧИХ ХВОРОБ
СТУДЕНТАМИ ВИПУСКНОГО КУРСУ
В МЕЖАХ ГРАНТОВОГО ПРОЕКТУ
ERASMUS+ (РЕЗУЛЬТАТИ АНОНІМНОГО
АНКЕТУВАННЯ) 16

T. M. Bilous, M. N. Garas, G. V. Lekhkun

EXPERIENCE OF IMPLEMENTING
PROBLEM-BASED LEARNING IN
STUDYING THE CHILDHOOD DISEASES
BY GRADUATE STUDENTS UNDER
THE THE GRANT PROJECT ERASMUS +
(ANONYMOUS SURVEY RESULTS)..... 16

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ

З. В. Єлоєва, С. О. Матвієнко, М. С. Дяченко

ДІАГНОСТИЧНЕ І ПРОГНОСТИЧНЕ
ЗНАЧЕННЯ ВНУТРІШНЬОКЛІТИННИХ
ЗБУДНИКІВ У ВИПАДКУ АТИПОВОЇ
ІНФЕКЦІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ 21

UP-TO-DATE PROBLEMS IN MEDICINE

Z. V. Yeloyeva, S. O. Matvienko, M. S. Dyachenko

DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC VALUE
OF INTRACELLULAR PATHOGENS WHEN
ATYPICAL INFECTIOUS PATHOLOGY IN
CHILDREN 21

Е. С. Тимошенко, Н. І. Яблужанский

КЛИНИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ
С ТРУДНОКОНТРОЛИРУЕМОЙ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ 27

O. S. Tymoshenko, M. I. Yabluchansky

CLINICAL FEATURES
OF PATIENTS WITH
DIFFICULT-TO-CONTROL HYPERTENSION. . 27

*Д. Э. Рыспаева, И. И. Смоланка, А. С. Дудниченко,
И. А. Крячок, А. А. Селезнев, Т. В. Шапочка*

ЭКСПРЕССИЯ ТОПОИЗМЕРАЗЫ IIA
КАК ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ МАРКЕР
У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ РАКОМ
ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 32

*D. E. Ryspayeva, I. I. Smolanka, O. S. Dudnichenko,
I. A. Krachok, O. O. Seleznev, T. V. Shapochka*

THE EXPRESSION OF TOPOISOMERASE IIA
AS A PROGNOSTIC MARKER IN PATIENTS
WITH PRIMARY BREAST CANCER..... 32

ДОСВІД УПРОВАДЖЕННЯ ПРОБЛЕМНО-ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ДИТЯЧИХ ХВОРОБ СТУДЕНТАМИ ВИПУСКНОГО КУРСУ В МЕЖАХ ГРАНТОВОГО ПРОЕКТУ ERASMUS+ (РЕЗУЛЬТАТИ АНОНІМНОГО АНКЕТУВАННЯ)

Доц. Т. М. Білоус, канд. мед. наук М. Н. Гарас, Г. В. Легкун

Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Наведено результати анонімного опитування студентів-випускників медичного університету, які вивчали педіатрію з елементами впровадження проблемно-орієнтованого навчання у межах грантового проекту ERASMUS+ TAME (тренінг з уникнення лікарських помилок). Установлено, що, на думку студентів-випускників, основними позитивними рисами проблемно-орієнтованої методики вивчення дитячих хвороб є: командний характер роботи, можливість відкритої дискусії, реалістичність та практична спрямованість випадків, мультидисциплінарний підхід до віртуального пацієнта з розвитком клінічного мислення, а також можливість самостійного прийняття рішень і аналіз їх адекватності. Зазначено, що 86–92 % випускників запропонували розширити впровадження методики проблемно-орієнтованого навчання на випускному курсі за рахунок використання розгалужених варіантів клінічних випадків.

Ключові слова: проблемно-орієнтоване навчання, медична освіта, студенти, педіатрія.

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ СТУДЕНТАМИ ВЫПУСКНОГО КУРСА В РАМКАХ ГРАНТОВОГО ПРОЕКТА ERASMUS + (РЕЗУЛЬТАТЫ АНОНИМНОГО АНКЕТИРОВАНИЯ)

Доц. Т. М. Билоус, канд. мед. наук Н. Н. Гарас, Г. В. Легкун

Приведены результаты анонимного опроса студентов-выпускников медицинского университета, изучавших педиатрию с элементами внедрения проблемно-ориентированного обучения в рамках грантового проекта ERASMUS+ TAME (тренинг по предотвращению врачебных ошибок). Установлено, что, по мнению студентов-выпускников, основными положительными чертами проблемно-ориентированной методики изучения детских болезней являются: командный характер работы, возможность открытой дискуссии, реалистичность и практическая направленность случаев, мультидисциплинарный подход к виртуальному пациенту с развитием клинического мышления, а также возможность самостоятельного принятия решений и анализ их адекватности. Показано, что 86–92 % выпускников предложили расширить внедрение методики проблемно-ориентированного обучения на выпускном курсе за счет использования разветвленных вариантов клинических случаев.

Ключевые слова: проблемно-ориентированное обучение, медицинское образование, студенты, педиатрия.

EXPERIENCE OF IMPLEMENTING OF PROBLEM-BASED LEARNING IN STUDYING THE CHILDHOOD DISEASES + BY GRADUATE STUDENTS UNDER + THE GRANT PROJECT ERASMUS + (ANONYMOUS SURVEY RESULTS)

T. M. Bilous, M. N. Garas, G. V. Lekhkon

The paper showed the results of an anonymous survey of medical university graduates who studied pediatrics with introduction of elements of problem-based learning under the grant project ERASMUS+ TAME (training against medical errors). Due to the graduates' opinion, the main positive features of problem-based methods of childhood diseases learning were: team working, the ability to open discussion, realistic and practical orientation of cases, multidisciplinary approach to virtual patients with the development of clinical thinking and the ability to self decision-making and analysis of their adequacy. 86–92 % of graduates offered to extend the implementation methods of problem-based learning on graduation course through the use of branch type of clinical cases.

Keywords: problem-based learning, medical education, students, pediatrics.

У сучасній вищій медичній школі значна увага приділяється застосуванню в педагогічному процесі інноваційних методів навчання. Раціональне поєднання традиційних та інноваційних методів сприяє розвитку пізнавальних процесів та творчих здібностей студентів-медиків, їх підготовці до майбутньої професійної діяльності. У сучасних умовах на тлі конкурентної боротьби відсутність практичного досвіду й навичок у студентів можуть бути серйозною й вагомою перешкодою на шляху до працевлаштування. У зв'язку з цим все більшої популярності набувають сучасні методики навчання, спрямовані на формування у студентів певних практичних навичок, зокрема велика увага приділяється проблемно-орієнтованому навчанню [1, 3, 7].

Серед сучасних новітніх методів організації навчально-виховного процесу, які застосовуються для формування й розвитку окреслених навичок, поліпшують процес засвоєння матеріалу, навчають студентів мислити та по-справжньому застосовувати знання на практиці, проблемно-орієнтованому навчанню належить чільне місце. Саме проблемно-орієнтоване навчання дає змогу особистості на основі наявної багатоаспектної інформації сформулювати свої власні позиції, співвіднести їх із думками інших, знайти серед них ті, що перетинаються з власним баченням, і розробити своє ставлення до різних поглядів, тобто створити інформаційне світосприйняття, яке є відкритим для уточнення, поглиблення та зміни [4, 6].

Основними характеристиками проблемно-орієнтованого навчання є:

- актуальність, яка зумовлена необхідністю активної участі в комплексних проектах і забезпечує розвиток здібностей, творчого мислення та самостійності студентів, застосування набутих ними теоретичних знань і практичних навичок, умінь;
- міждисциплінарний характер навчання, пов'язаний із постійною потребою використання знань, набутих у процесі вивчення різних дисциплін із метою виконання завдань, ефективного розв'язання поставлених завдань;
- комплексне розв'язання завдань, яке ставить за мету постановку і спільне дослідження

складних проблем, аналіз і узагальнення вивченого та зібраного самостійно матеріалу з метою віднаходження оптимального шляху та виявлення можливих варіантів розв'язання завдань;

- мотивуючий характер навчання, спрямований на розвиток інтересу студентів до навчального процесу, їх потреби в постійному самовдосконаленні, самоосвіті шляхом пропонування їм права вибору, можливості самим контролювати процес і співпрацювати з одногрупниками;
- достовірність і реалістичність навчання, спрямованого на реалізацію таких проектів, які становлять інтерес для сучасного суспільства, науки й освіти;
- налаштування на співробітництво, що зумовлено необхідністю спільного виконання завдань, розв'язанням складних задач, установами партнерських відносин із викладачем; позитивний настрій, який виникає внаслідок стимулювання пізнавальної діяльності студентів, надаючи їм свободу вибору й самостійності [1, 8].

Основне завдання проблемно-орієнтованого навчання полягає в забезпеченні глибокого і всебічного розуміння навчального матеріалу, розвитку аналітичного, креативного мислення. Це є засіб створення мотивації, стимулювання пізнавальної діяльності студентів. Проблемно-орієнтоване навчання сприяє інтегруванню навчального процесу з наукою, з проблемами реальної дійсності і з життєвим досвідом тих, хто навчається. Застосування проблемно-орієнтованого навчання дозволяє виявити рівень знань і здібностей студентів, краще зрозуміти їх психологію. Під час проблемно-орієнтованого навчання у студентів з'являється можливість самореалізації і розвитку навичок командної роботи [1, 2, 5].

Мета роботи — проаналізувати особливості впровадження проблемно-орієнтованого навчання під час вивчення педіатрії студентами 6 курсу медичного університету.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Для аналізу використано результати анонімного анкетування 31 студента VI курсу

медичного факультету № 2 спеціальності «Лікувальна справа» Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», відібраних методом випадкової вибірки. Зазначена когорта студентів брала участь у проведенні занять із дисципліни «Педіатрія, дитячі інфекції» (модуль 5 «Педіатрія») з елементами впровадження проблемно-орієнтованого навчання (36 год) у межах участі університету в грантовому проекті TAME (Training Against Medical Error) — тренінг з уникнення лікарських помилок (за підтримки програми Європейського Союзу Еразмус+). Використано анкети відкритого типу (можливість наводити 1–3 варіанти відповіді) з висвітленням позитивних аспектів та труднощів під час впровадження проблемно-орієнтованого навчання. Заняття відбувалися двічі на тиждень, у групах по 6–8 студентів, сформованих із різних академічних груп, із використанням віртуальних пацієнтів — клінічних випадків («кейсів»), розроблених науковцями-педіатрами Університету Святого Георгія (м. Лондон) та адаптованих до використання в Україні. У праці використовувалися 2 види схем клінічних випадків — розгалужені (з можливістю вибору варіантів наступних дій) та нерозгалужені, лінійні (з порівнянням власного варіанта наступних дій та пропонованого оптимального варіанта авторами кейсу, без можливості вибору). За видами кейсів, які використовувалися під час занять, студенти сформували 2 групи порівняння, зокрема 16 осіб (I група) працювали на заняттях із розгалуженими схемами клінічних випадків, 15 випускників (II група) — з лінійними варіантами. За основними характеристиками групи були співставлювані.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Ураховуючи, що основними цілями проекту TAME є вивчення найрозповсюдженіших медичних помилок у діагностиці та лікуванні захворювань дитячого віку, а також упровадження інноваційних методів педагогіки для покращення підготовки студентів завдяки розповсюдженню освітніх ресурсів із проблемно-орієнтованого навчання, спрямованих

на мінімізацію лікарських помилок, відповіді студентів дискретно відображали згадані 2 цілі.

Згідно з результатами анкетування, встановлено, що, на думку студентів-випускників, основними позитивними рисами проблемно-орієнтованої методики вивчення дитячих хвороб є: командний характер роботи, можливість відкритої дискусії, реалістичність та практична спрямованість випадків, мультидисциплінарний підхід до віртуального пацієнта з розвитком клінічного мислення, а також можливість самостійного прийняття рішень та аналіз їх адекватності. Водночас, при дискретному аналізі відповідей представників груп порівняння, разом зі спільними, виявилися певні відмінності (рис. 1). Зокрема, учасники проекту з використанням лінійних випадків звернули увагу на колективний характер роботи ($p > 0,05$) із розвитком клінічного мислення ($p > 0,05$) як основні риси проблемно-орієнтованого навчання. Водночас, вірогідно більша частка студентів, що використовували в навчанні розгалужені кейси, позитивно сприймали можливість самостійного прийняття рішень після всебічного обговорення наступного кроку з колегами, удосконалення вміння обґрунтовано відстоювати власну думку на тлі мінімізації впливу тьютора, а також оцінку адекватності дій медичного персоналу та аналіз коректності власних рішень у конкретній ситуації, що посилюється елементом відповідальності за прийняті рішення. Саме цей факт дав змогу рекомендувати надалі використання розгалужених варіантів клінічних випадків для поширення як таких, що найбільше відповідають меті проекту TAME та допомагають майбутнім лікарям виважено уникати медичних помилок у майбутній практичній діяльності.

Оскільки заняття проводилися зі студентами випускного курсу, невеликою виявилася частка відповідей щодо можливостей опанування новими знаннями (6,2 % та 6,7 % у I та II групах, відповідно, $p > 0,05$) та взаємонавчання (6,2 % та 6,7 % у I та II групах, відповідно; $p > 0,05$), що, ймовірно, свідчить про певний базис знань випускників. Зазначене припущення підтверджується незначною часткою відповідей, що вказують на дефіцит

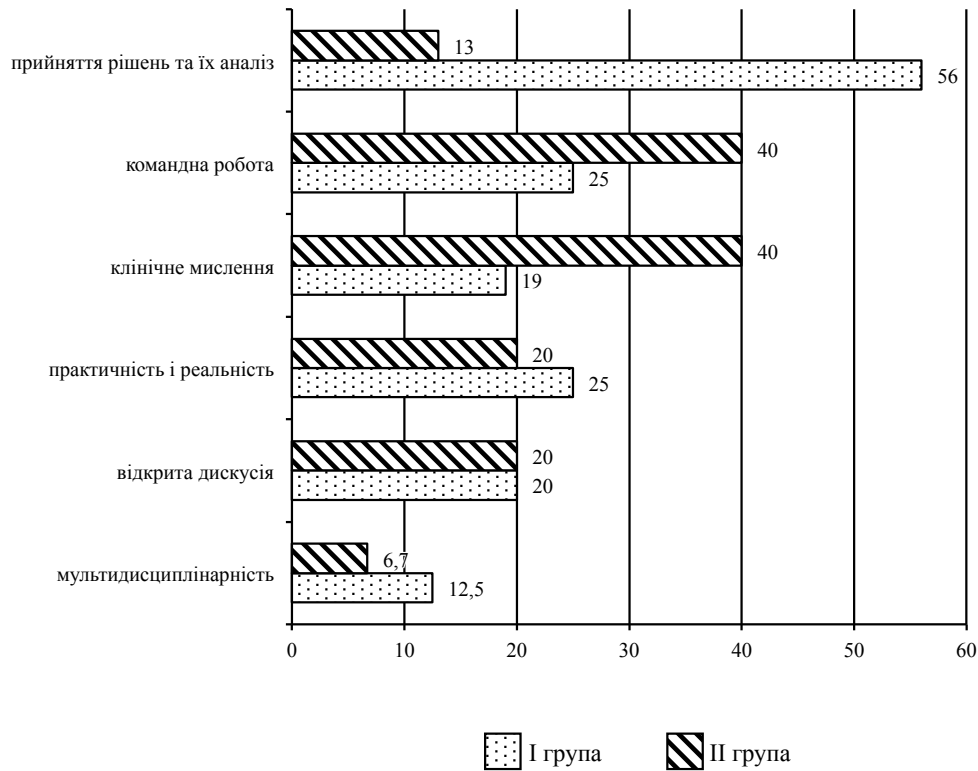


Рис. 1. Дискретний аналіз відповідей представників груп порівняння

знань (12,5 % та 6,7 % у групах порівняння, $p > 0,05$) як одну із причин труднощів під час роботи з віртуальними пацієнтами. У своїй більшості респонденти відзначали труднощі роботи, що стосувалися змісту самих кейсів, зокрема дефіцит анамнестичних та лабораторних даних, нетиповість випадків, що більшою мірою свідчить про системні відмінності організації надання медичної допомоги дітям. За оцінкою студентів, однією з проблем виявилася недостатність комунікативних здібностей випускників, невміння коректної та обґрунтованої дискусії (12,5 % та 26,7 % у I та II групах, відповідно; $p > 0,05$), що подеколи відображалося на відсутності консенсусного характеру прийнятих рішень. Незважаючи на об'єктивні виявлені труднощі, лівая частка респондентів (у межах 86–92 % респондентів обох груп) запропонували розширити впровадження методики проблемно-орієнтованого навчання

на випускному курсі у вигляді заміщення традиційної чи в комбінації з останньою.

ВИСНОВКИ

1. Проблемно-орієнтоване навчання є інноваційною навчальною технологією, започаткованою в медичній освіті з низкою переваг, що дає змогу рекомендувати його до ширшого впровадження у медичних ВНЗ, особливо на етапі реформування вищої освіти.

2. Упровадження методики проблемно-орієнтованого навчання під час вивчення дитячих хвороб студентами 6 курсу медичного університету є перспективним і виправданим в аспекті досягнення цілей грантового проекту ТАМЕ як елемента поліпшення підготовки студентів — із вивченням та уникненням найрозповсюдженіших медичних помилок за рахунок використання розгалужених варіантів клінічних випадків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дмітренко Н. Є. Впровадження проблемно-орієнтованого навчання на заняттях у вищому навчальному закладі / Н. Є. Дмітренко // Innovative solutions in modern science. — 2016. — № 1. — С. 1–13.

2. Ключко С. С. Принципы организации проблемно-ориентированного обучения на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии в условиях внедрения современных информационных технологий / С. С. Ключко // Медицинская информатика и инженерия. — 2015. — № 4. — С. 29–33.
3. Кравченко А. Ю. Перспективні технології навчання та освітні простори / А. Ю. Кравченко // Зб. наук. пр. — Київ : Міжнародний науково-навчальний центр інформаційних технологій та систем НАН України та МОН України. — 2008. — Вип. 2. — 58 с.
4. Семигіна Т. В. Застосування проблемно-орієнтованого навчання у прикладних політологічних дисциплінах / Т. В. Семигіна // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. — 2014. — № 15. — С. 184–189.
5. Шуляк В. И. Некоторые аспекты проблемно-ориентированного подхода в подготовке реабилитологов / В. И. Шуляк // Вісник Запорізького національного університету. — № 1. — 2012. — С. 197–200.
6. Barrows H. Problem-based learning in medicine and beyond / H. Barrows–In L. Wilkerson, W. H. Gijsselaers (Eds.) // Bringing problem-based learning to higher education : Theory and practice. New directions for teaching and learning. — 1996. — № 68. — P. 3–13.
7. Edström K. PBL and CDIO : complementary models for engineering education development / K. Edström, A. Kolmos // European Journal of Engineering Education. — 2014. — Vol. 39, № 5 — P. 1–17.
8. Hmelo-Silver C. E. Problem based learning : What and how do students learn? / C. E. Hmelo-Silver // Educational Psychology Review. — 2004. — № 16. — P. 235–266.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН ХМАПО ПЛАТНИХ ЦИКЛІВ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ Й УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКАРІВ НА 2017 РІК

КАФЕДРА РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ

Зав. кафедри проф. О. Г. Морозова

тел.: 725-06-21

Рефлексотерапія (для лікарів, які атестуються на II, I, вищу категорії) 08.11–07.12

КАФЕДРА СЕКСОЛОГІЇ, МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ, МЕДИЧНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Зав. кафедри проф. Є. В. Кришталь

тел.: 725-06-76

Сучасні питання медичної психології та сексології в сімейній медицині (для лікарів лікувального профілю, лікарів-педіатрів) 29.08–27.09

Клінічна психологія (для лікарів лікувального профілю, педіатрів) 31.10–29.11

Сучасні питання медичної психології та сексології в сімейній медицині (для лікарів лікувального профілю, лікарів-педіатрів) 30.11–29.12

Психодіагностика та психокорекція в практичній психології (для лікарів лікувального профілю, лікарів-психологів, практичних психологів ЛПУ) 13.02–20.06

Наркологія (для лікарів лікувального профілю) 29.08–27.09

Актуальні проблеми замісної терапії осіб з опіоїдною залежністю в загальній медицині (для лікарів лікувального профілю, сімейних лікарів). 31.10–29.11

м. Київ