



ДОСВІД ТА ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

РЕЗУЛЬТАТИ СКЛАДАННЯ СТУДЕНТАМИ ТА ЛІКАРЯМИ- ІНТЕРНАМИ ВДНЗ УКРАЇНИ «БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ» ЛІЦЕНЗІЙНИХ ІНТЕГРОВАНИХ ІСПИТІВ «КРОК» У 2017 РОЦІ

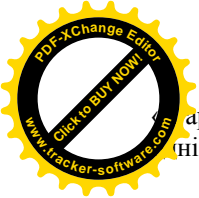
Т.М. Бойчук, І.В. Геруш, В.М. Ходоровський, Є.П. Ткач

Згідно з Положенням про систему ліцензійних інтегрованих іспитів фахівців з вищою освітою напрямів "Медицина" і "Фармація" (затвердженого наказом МОЗ України від 14.08.1998 № 251) ліцензійні інтегровані іспити (ЛІ) фахівців з вищою освітою спеціальностей "Медицина" і "Фармація" призначені визначити відповідність показників якості медичної освіти державним стандартам вищої освіти та встановити мінімальний рівень професійної компетентності, потрібний для присвоєння кваліфікації фахівця відповідного освітньо-кваліфікаційного рівня чи рівня вищої освіти.

Відповідно, вся система ліцензійних інтегрованих іспитів, що функціонує в українській медичній освітній сфері з 1999 року, є стандартизованим загальнонаціональним комплексом засобів діагностики рівня професійної компетентності та обов'язковим етапом атестації студентів-випускників, які навчаються за спеціальностями «Лікувальна справа», «Стоматологія» і «Фармація», та лікарів (провізорів), які проходять інтернатуру у закладах вищої освіти. Тестові іспити (Крок М, Крок Б, Крок 2 та Крок 3) складають студенти та лікарі(провізори)-інтерни після завершення навчання і їхні результати враховуються відповідно до загальних вимог атестації при присвоєнні кваліфікації фахівця з вищою освітою, а також видачі дипломів і сертифікатів встановлених зразків. Крок 1 – екзамен із загально-наукових дисциплін, який складається після вивчення фундаментальних (медико-біологічних або фармацевтичних) дисциплін, що входять до структури змісту цього ліцензійного інтегрованого іспиту. За результатами цього іспиту студенти переводяться на наступний курс.

Результати складання, особами що навчаються, ліцензійних інтегрованих іспитів для вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів та закладів післядипломної освіти є зовнішніми (незалежними та найбільш об'єктивними) індикаторами оцінки якості освіти, якості надання освітніх послуг та якості професійної компетентності випускників вищих медичних закладів, оскільки проводяться уповноваженим Міністерством охорони здоров'я України закладом – Державною організацією «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація» при Міністерстві охорони здоров'я України».

За результатами складання ліцензійних іспитів «Крок 1», «Крок 2» та «Крок 3» студентами спеціальностей «Лікувальна справа», «Стоматологія»,



“Досвід та проблеми підготовки студентів на додипломному етапі підготовки фахівців у галузі «Фармація» та лікарями-інтернами університет багато років поспіль займає одне з перших місць серед закладів вищої освіти України.

Результати складання у 2017 році ЛП Крок 1 студентами медичних факультетів, стоматологічного та фармацевтичного факультетів (Крок 1. Загальна лікарська підготовка, Крок 1. Фармація, Крок 1. Стоматологія, Крок 1. Medicine) наведені у таблиці 1.

Загальні результати складання вітчизняними студентами університету тестового екзамену Крок 1 відповідного профілю виявились вищими за загальнонаціональні показники (за ЛП «Крок 1. Загальна лікарська підготовка» на 2,5%, за ЛП «Крок 1. Фармація» – на 8,5%, за ЛП «Крок 1. Стоматологія» – на 3,8%).

При проведенні ранжування серед ВМ(Ф)НЗ України за кількістю студентів, які не склали перевірний тестовий іспит, БДМУ опинився на 2-ій сходинці за результатами ЛП «Крок 1. Загальна лікарська підготовка» з-поміж 20-ти ЗВО, на 1-ій за результатами ЛП «Крок 1. Medicine» з-поміж 19-ти ЗВО, на 2-ій за результатами ЛП «Крок 1. Фармація» з-поміж 17 ЗВО та на 3-ій за результатами ЛП «Крок 1. Стоматологія» з-поміж 20-ти ЗВО.

Таблиця 1

Зведені результати складання студентами БДМУ ЛП Крок 1 у 2017 році

Назва ЛП	Рейтингове місце серед ВМ(Ф)НЗ	% студентів, що не склали ЛП	Заг. % вірних відповідей по БДМУ	Національний показник, %
Крок 1. Загальна лікарська підготовка (ЗЛП)	2	6,6%	73,6	71,3
Крок 1. Фармація	2	2,3%	74,1	65,6
Крок 1. Medicine	1	19,1%	67,4	-
Крок 1. Стоматологія	3	13,1%	67,5	63,7

Зведені результати складання студентами-випускниками медичних факультетів, стоматологічного та фармацевтичного факультетів (Крок 2. Загальна лікарська підготовка, Крок 2. Фармація, Крок 2. Стоматологія, Крок 2. Medicine) наведені у таблиці 2.

Загальні результати складання вітчизняними студентами університету тестового екзамену Крок 2 виявились вищими за загальнонаціональні показники (за ЛП «Крок 2. Загальна лікарська підготовка» на 1%, за ЛП «Крок 2. Стоматологія» на 2,5%). Підсумки складання ЛП «Крок 2. Фармація» у студентів фармацевтичного факультету БДМУ були на 2,0% нижчими за національні, але така різниця виявилась меншою, порівняно з минулим 2016 роком.



18 квітня 2018 р.

и навчально-методичної конференції

Під час проведення ранжування серед ВМ(Ф)НЗ України за кількістю студентів, які успішно склали перевідний тестовий іспит, БДМУ опинився в першій десятинках одразу за трьома тестовими екзаменами: за результатами ЛПІ «Крок 2. Загальна лікарська підготовка» з-поміж 20-ти ЗВО, за результатами ЛПІ «Крок 2. Medicine» з-поміж 18-ти ЗВО, за результатами ЛПІ «Крок 2. Стоматологія» з-поміж 18-ти ЗВО. За результатами ЛПІ «Крок 2. Фармація» наш університет опинився на 5-ому місці з-поміж 15-ти ЗВО (табл.2, рис.1-4).

Таблиця 2

Зведені результати складання студентами БДМУ ЛПІ Крок 2 у 2017 році

Назва ЛПІ	Рейтингове місце серед ВМ(Ф)НЗ	% студентів, що не склали ЛПІ	Заг. % вірних відповідей по БДМУ	Національний показник, %
Крок 2.ЗЛП	2	1,7%	78,8	77,8
Крок 2. Фармація	5	5,4%	71,6	73,6
Крок 2. Medicine	2	0,7 %	78,8	-
Крок 2. Стоматологія	2	2,2%	79,6	77,1

В університеті на медичних факультетах у 2017 році успішно склали випускні іспити – ЛПІ «Крок 2. Загальна лікарська підготовка» 98,3 % студентів-громадян України та ЛПІ «Крок 2. Medicine» 99,3% студентів-іноземних громадян, що навчаються англійською мовою (рис. 1 та рис. 2).

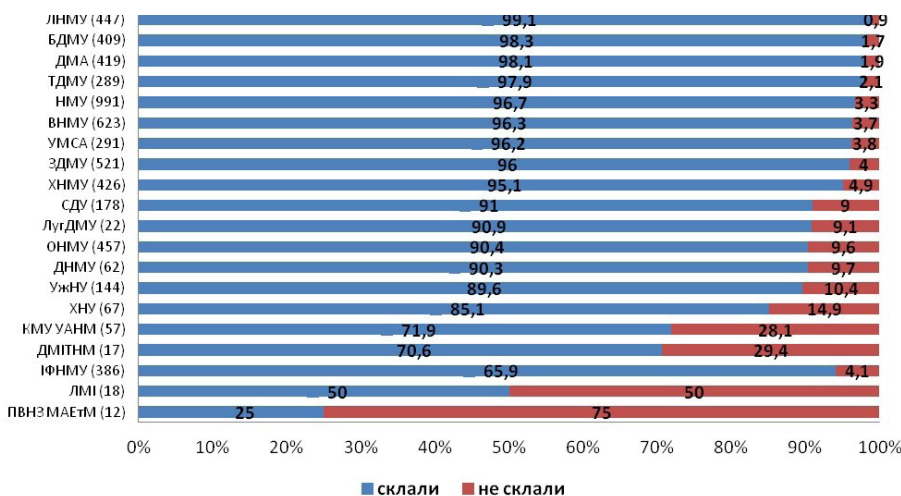


Рис. 1. Результати складання ЛПІ «Крок 2. Загальна лікарська підготовка» студентами-громадянами України у 2017 році [1].



“Досвід та проблеми підготовки студентів на додипломному етапі спеціалізації з теми охорони здоров’я набуває особливого значення для майбутніх викладачів науково-педагогічного складу корпусу вищої школи. Наприклад, викладачем іноземної мови закладу вищої освіти стоїть завдання донести до студентів обґрунтовану мотивацію вивчення мови. Так викладач повинен знайти такі прийоми та методи, щоб цей процес був цікавим, можливо інтригуючим і все ж бажаним для студентів.

Сучасна медична освіта розвивається рекордними темпами. Ми стаємо свідками останніх наукових розробок, які дуже часто стають значним здобутком колег по всьому світу. За таких обставин актуальним постає вивчення іноземної мови медичними працівниками для того, щоб бути інформованими та обізнаними в професійній сфері. Таким чином, володіння іноземною мовою для медичного спеціаліста стає не лише перевагою, але вже й необхідністю для повноцінної ділової комунікації, щоб вільно читати медичну літературу, розуміти усні повідомлення, виступи, вебінари, лекції закордонних спеціалістів, приймати активну участь у різноманітних медичних заходах тощо. Професійно спрямована медична англійська мова включає в себе вивчення циклу граматики, лексики, орфографії, стилістики, основ перекладу класичної англійської мови. У читанні та перекладі професійно-орієнтованих текстів та оригінальних медичних статей значення має оволодіння анатомічною, клінічною та фармацевтичною термінологією іноземної мови і збагачення знань та навичок медичних працівників загальною лексикою. Невід’ємною частиною удосконалення своїх вмінь спілкуватися іноземною мовою повинна бути системність вивчення. Лише систематичні заняття, постійний тренінг та застосування вивченого у повсякденній практиці спілкування мовою надасть міцний фундамент вміння застосовувати та розуміти іноземну мову.

Оцінити надбання сучасного світу та бути інформованим з приводу досягнень передових фахівців світу в повній мірі можуть саме спеціалісти, що володіють англійською мовою – мовою глобального спілкування та Інтернету.

МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПСИХІАТРІЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ

І.Г. Герасим’юк

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології імені С.М. Савенка
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Психіатрія традиційно розглядається як одна з найбільш складних для вивчення медичних дисциплін. Крім об’єктивних складнощів, пов’язаних з необхідністю знання психопатології, труднощами детального психіатричного огляду, однією з причин побоювання психіатрії вважаються особливості її викладання. Якщо звернутися безпосередньо до проблем викладання, то можна виділити низку очевидних умов, що визначають ефективність процесу освіти. Серед них основними є майстерність і досвід викладача, інтерес і пов’язана з ним мотивація студентів до вивчення предмета і ступінь їх готовності. У вітчизняній



Мотивація розглядається як складний багаторівневий регулятор діяльності людини – її поведінки і діяльності. Впливати на неї можна за допомогою формальних прийомів, наприклад, пояснюючи важливість даного розділу теми для успішної здачі заліку або модуля, так і більш ефективно – показуючи, наскільки важливим є той чи інший розділ досліджуваної теми для правильного ведення хворих і загального формування кваліфікованого фахівця. Увага аудиторії може бути підвищено, якщо викладачем використовуються посилання на раніше вивчені фрагменти теми.

Важливим для підвищення ефективності процесу навчання є наявність зворотного зв'язку між викладачем і студентами як негативною (наприклад, виявлення недостатньо добре засвоєних студентами розділів досліджуваного предмета за допомогою тестових завдань), так і позитивної (констатація добре засвоєних розділів). Останнє є одним з методів підвищення мотивації до вивчення предмета. Ще один ефективний метод – активне залучення учнів до процесу викладання. Досвідчений викладач використовує для цього різні прийоми, наприклад дає питання, які змушують задуматися, а також пропонує для обговорення з досліджуваної теми проблеми, які неоднозначно трактуються. Подібна методика «мозкового штурму» сприяє не тільки підвищенню інтересу до досліджуваного предмета, а й забезпечує якісно вищий рівень знань. Важлива і комплексність подачі матеріалу, в значній мірі це визначає інтерес до даного питання. Тому педагогу слід пам'ятати, що більший інтерес викликає неперерахування тих чи інших фактів і визначення понять, а уявлення відносяться до відповідної теми загальних принципів, концепцій і теорій. Під час семінарських занять і тим більше лекцій більш доцільним є вивчення загальних уявлень по темі і розбір нестандартних клінічних ситуацій. Все це не тільки сприяє підвищенню інтересу студентів до досліджуваного питання, але і дозволяє сформувати основу для накопичення лікарського досвіду. Метою навчання є також формування клінічного мислення майбутнього лікаря. Одним з методів вирішення міждисциплінарної інтеграції як між базовими теоретичними і клінічними, так і окремими клінічними дисциплінами, є використання новітніх технологій в самому освітньому процесі. Велике значення у вивченні психічних хвороб має ще одна форма – вирішення клінічних завдань. При їх підготовці необхідно акцентувати увагу на найбільш поширених клінічних ситуаціях, невідкладних станах і рідкісних випадках (хоча вивчення останніх більш виправдано на етапі післядипломної підготовки). Основні принципи розробки клінічних завдань для студентів повинні бути орієнтовані на їх практичну спрямованість. При цьому важливо пам'ятати, що клінічні завдання є зручним способом моделювання і рішення проблем, з якими в подальшому може зіткнутися майбутній лікар. Важливою стороною клінічних завдань є методика проведення співбесіди щодо їх вирішення, що повністю залежить від педагога-екзаменатора, який повинен забезпечити чітке формулювання питання, щоб отримати максимально чітку і конкретну відповідь. Однак це не виключає і детального обговорення допущених студентом помилок.



“Досвід та проблеми підготовки студентів на додипломному етапі

Таким чином, не викликає сумнівів необхідність вдосконалення вищої психіатрії. Можливості для цього є, включаючи більш активне залучення сучасних інформаційних технологій. Провідним в підготовці фахівця в галузі психіатрії залишається формування особистісних якостей лікаря, етичних принципів, які повинні лежати в основі всієї його діяльності.

ОСОБЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВИВЧЕННЯ ПСИХІАТРІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

І.Г. Герасим'юк, Р.І. Рудницький

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології імені С.М. Савенка

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

У педагогічній діяльності важливо пам'ятати, що процес навчання відбувається не тільки в лекційних аудиторіях, а безпосередньо в практичній діяльності, щодня біля ліжка хворого. В цьому аспекті навчання – це в значній мірі мистецтво, засноване на досвіді педагога, і успішність навчання в чималому ступені визначається стимулюванням інтересу студента до досліджуваних тем з опорою на клінічну практику.

У цьому відношенні велике значення має вироблення у студентів здатності правильно описувати клінічні спостереження – визначати психопатологічні синдроми, акцентуючи увагу на особливості перебігу захворювання, психічному статусі і результатах параклінічних методів дослідження. Вони повинні розуміти, що в більшості випадків розповідь хворого відображає особливості наявного захворювання, однак у 20-30% хворих скарги не дозволяють судити про основне захворювання, будучи відображенням хворобливих переживань. При описі клінічних спостережень необхідно чітко дотримання хронології, що відображає динаміку появи і розвитку (або зникнення) тих чи інших симптомів. Подібний опис може охоплювати значну частину життя хворого або декількох поколінь його родини, якщо мова йде про генетично детерміновані захворювання. Ці деталі часто дозволяють судити про механізми, що лежать в основі психічних розладів. Симптоми є своєрідними символами тих чи інших захворювань. Наприклад, скарги хворого на те, що він «дратується від надмірного світла чи шуму» або «неможливість змусити себе встати з ліжка» є зразками таких символів. Якість опису, звичайно, залежить від досвіду лікаря, і в деяких випадках хороший опис може прямо вказувати на характер наявного захворювання. Необхідно також, щоб майбутній лікар-психіатр у своїй діяльності виходив з інтересів конкретного хворого, а не розглядав його як вираження наукової проблеми. У цьому випадку відношення пацієнта до нього буде не як до фахівця в області захворювань психіки, а як до справжнього лікаря. Слід виховувати індивідуальне ставлення до хворого, вміння вислухати його, залишаючи за рамками цих відносин формалізовані історії хвороб або стандартизовані тести. Це особливо важливо в наш час загальної комп'ютеризації, яка може призводити до формалізації підходу до хворого і