

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ У ХАРКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

**Матеріали XXXIX
навчально-методичної конференції**

11 квітня 2012 року
м. Харків

Харків
ХНМУ
2012

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПИТАНЬ GERONTOLOGII СІМЕЙНИМ ЛІКАРЯМ-ІНТЕРНАМ

Шапкін В.Є.

У наш час в Україні продовжується подальша розбудова загальної практики-сімейної медицини, тому актуальним питанням є забезпечення первинної ланки охорони здоров'я достатньою кількістю фахівців. В останній час ми спостерігаємо зростання групи геронтологічних хворих, а оскільки основний тягар роботи з хворими похилого віку лягає на плечі сімейних лікарів, то є актуальним навчання майбутніх фахівців із загальної практики різним аспектам геронтології.

Під час навчання сімейних лікарів-інтернів в академіях післядипломної освіти та на факультетах післядипломної освіти медичних університетів та академій країни вважається доцільним вивчення майбутніми фахівцями з ЗПСМ таких питань:

- фізіологічні і психологічні зміни, що характерні для процесу старіння;
- особливості перебігу соматичних захворювань у хворих літнього віку;
- особливості лікування соматичної патології у геронтологічних пацієнтів;
- діагностика, терапія і ведення пацієнтів із психічними розладами, що характерні для похилого віку (деменція судинного походження при патології системи кровообігу; первинна сенільна деменція – хвороби Піка й Альцгеймера; гідроцефалія);
- шляхи формування поєднаної патології, що характерна для літніх хворих;
- принципи та особливості лікування поєднаної патології у хворих похилого віку.

Володіння сімейними лікарями нюансами надання медичної допомоги літнім хворим дозволить істотно покращити стан первинної медико-санітарної допомоги у країні.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ТЕСТУВАННЯ З МЕТОЮ ПОКРАЩАННЯ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Шапошнікова Ю.М., Кліменко М.І., Панченко Г.Ю., Масляєва Л.В.

Двадцять перше століття істотно змінило соціокультурний контекст навчання не лише студентів, але й лікарів-інтернів у медичних ВНЗ в Україні. Значно зросли освітня та самоосвітня функції у ВНЗ, професійна значущість ринку праці в цілому, що спричинило посилення мотивації отримання високого рівня знань та практичних навичок [1].

На всесвітній конференції з питань вищої освіти ЮНЕСКО-2009 було зазначено, що академічна мобільність і в тому числі крос-граничне отримання освітніх послуг є факторами підвищення якості та ефектив-

ності вищої освіти. При цьому слід враховувати той факт, що сучасна освіта повинна не лише спиратися на новітні досягнення у певній галузі знань, але й бути технологічною, що гарантує досягнення певного результату, та неможлива без отримання оперативного зворотного зв'язку і організації на цій основі подальшої корекційної діяльності [1, 2].

Сучасні процеси глобалізації та прискорені темпи технічного розвитку стосуються не лише комерційних і ділових структур, а й в першу чергу, системи вищої освіти. На цей час країни-учасниці Болонського процесу бачать одним з найважливіших компонентів розвитку вищої освіти рух до порівняння національних систем вищої освіти з метою підтримки академічної мобільності та спільних освітніх програм, які, у свою чергу, є важливим інструментом для підвищення якості освітніх програм і досліджень [2].

Складність методичної та психолого-педагогічної роботи в медичних ВНЗ, відсутність викладацького досвіду в чомусь перешкоджають вдосконаленню процесу підготовки з алгоритмічним вирішенням завдань. Проблема ефективного розв'язання ситуаційних завдань на основі лінійних алгоритмів у циклі предметів терапевтичного профілю, через відсутність в Україні єдиного стандартизованого та якісного підручника, ускладнює укладання різних варіантів ситуаційних завдань з використанням різних логічних ключів [3].

Дослідження в галузі викладання внутрішніх хвороб і дисциплін терапевтичного профілю в медичних ВНЗ та галузях післядипломної освіти з метою покращання в інтернів природничо-наукових і гуманітарних знань передбачає реалізацію нових підходів, розробку нових методів і використання нових засобів, способів і форм навчання, щоб зробити навчання більш цікавим і активно підвищувати у них власну систему знань.

Самостійна підготовка до вирішення завдань, ураховуючи нюанси клініко-лабораторних та інструментально-діагностичних показників, а також тонкощі логічного стартового вибору лікарських препаратів, дозволяє вибрати основний або підтримуючий курс лікування, профілактику захворювання індивідуального хворого як в моно-, так і комплексній етіопатогенетичній терапії [4].

Докорінні зміни у ставленні викладачів до тестування студентів та лікарів-інтернів за загальноновизнаною єдиною системою відбулися у зв'язку із започаткуванням єдиного державного іспиту «Крок 3», завдяки якому тести здобули офіційне визнання в Україні. За роки експерименту значно підвищився рівень довіри до результатів тестування з боку освітніх установ, самих викладачів, які переконалися у високій об'єктивності та обґрунтованості балів. З'ясовано, що комплексне застосування тестових завдань з єдиною правильною відповіддю та комп'ютерних програм навчального призначення дозволяє реалізувати основні функції контролю (оціночну, навчальну, розвиваючу і мотиваційну) і забезпечити його систематичність, об'єктивність, диференційованість [1, 3].

Комп'ютерне тестування має певні переваги порівняно з традиційним бланковим тестуванням, пред'явлення варіантів тесту на комп'ю-

тері дозволяє заощадити кошти, що витрачаються зазвичай на друк і транспортування бланкових тестів. Традиційні засоби поточного контролю менш ефективні і в основному орієнтовані на перевірку і систематичну оцінку знань студентів та лікарів-інтернів з невеликими одиницями навчального матеріалу. Завдяки комп'ютерному тестуванню можна підвищити інформаційну безпеку і запобігти розсекречення тесту за рахунок високої швидкості передачі інформації та спеціального захисту електронних файлів. Спрощується також процедура підрахунку результатуючих балів у тих випадках, коли тест містить тільки завдання з вибором відповідей [4, 5].

Інші переваги комп'ютерного тестування проявляються в поточному контролі, при самоконтролі і самопідготовці лікарів-інтернів. Завдяки комп'ютеру можна негайно видати тестовий бал і вжити невідкладних заходів з корекції засвоєння нового матеріалу на основі аналізу протоколів за результатами виконання коригувальних та діагностичних тестів. Можливості педагогічного контролю при комп'ютерному тестуванні значно збільшуються за рахунок розширення спектру вимірюваних умінь і навичок в інноваційних типах тестових завдань, що використовують різноманітні можливості комп'ютера при включенні аудіо- і відеофайлів, інтерактивності, динамічної постановки проблем за допомогою мультимедійних засобів та ін. [3, 6].

Крім незаперечних переваг, комп'ютерне тестування має низку недоліків. Комп'ютерні тести повинні враховувати те, що деякі медичні терміни важко формалізуються, часто не вкладаються в коротку форму тестового завдання, тому робота викладача повинна бути також спрямована на усунення або зменшення впливу таких особливостей на оцінку базових знань лікаря. Негативні реакції зазвичай викликають різні обмеження, які іноді накладаються при видачі завдань у комп'ютерному тестуванні. Наприклад, фіксується або порядок пред'явлення завдань, або максимально можливий час виконання кожного завдання, після закінчення якого, незалежно від бажання випробуваного, з'являється наступне завдання тесту. В адаптивному тестуванні лікарі-інтерни бувають незадоволені тим, що вони не мають можливості пропустити чергове завдання, переглянути весь тест до початку роботи над ним і змінити відповіді на попередні завдання [2, 4].

Сучасні методи викладання клінічних дисциплін у системі післядипломної освіти базуються на застосуванні різних комп'ютерних моделей і технологій. На кафедрі внутрішньої медицини №1 та клінічної фармакології Харківського національного медичного університету дана проблема розробляється в декількох основних аспектах, головними з яких є розробка і використання навчальних та контролюючих комп'ютерних програм і застосування лікувально-діагностичних програм з метою покращання теоретичних та практичних навичок майбутніх лікарів.

За сучасними уявленнями, медицина – це технології: діагностичні, терапевтичні, фармакологічні, хірургічні та інші, коли від лікаря як від

ученого
тому ч
лікар-ін
очевид
мислен
рію від
комплю
вати от
тому щ
методі
ширені
тодичн
методи
комп'ю

Літе

1. Т
the new
Respon
April 20
confer
A9_Apr

2. Ка
куренц
№2(10)

3. П
принци
И.Г. Вил

4. Ад
Высше

5. Ле
В.И. Пу
зина : с

6. Ш
форм че
ности /
ческая р

ученого потрібно пізнання всього нового, що є в сучасній медицині на тому чи іншому рівні її розвитку. Для того щоб бути конкурентоздатним, лікар-інтерн повинен не лише вміти мислити по-лікарському, відрізняти очевидне від цікавих думок, ймовірність від реальності, раціональність мислення від упередженості, факти від безпідставного твердження, теорію від догми і, нарешті, щасливий випадок від кризового стану, але й комплексно з достатнім рівнем умінь та професіоналізму використовувати отримані теоретичні знання на практиці. Допомогти в цьому непростому шляху майбутньому лікарю може застосування стандартизованих методів комп'ютерного тестування, вирішення клінічних задач з найпоширенішої терапевтичної патології. Створення єдиного програмно-методичного комплексу контролюючих і навчальних програм та розробка методики проведення контролю знань і умінь інтернів з використанням комп'ютерної системи сприятиме підвищенню якості навчання.

Література:

1. The Bologna Process 2020 - The European Higher Education Area in the new decade, Communique of the Conference of European Ministers Responsible for Higher Education, Leuven and Louvain-la-Neuve, 28-29 April 2009. URL: http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/conference/documents/Leuven_Louvain-la-Neuve_Communique%C3%A9_A9_April_2009.pdf.
2. Козловская О.В., Акерман Е.Н. Особенности инновационной конкуренции в условиях глобализации // Вестник ТГУ. Экономика, 2010. – №2(10). – С. 5–13.
3. Проблемы развития региональной инновационной системы на принципах открытых инноваций / Н.О. Чистякова, И.В. Краковецкая, И.Г. Видяев, Е.С. Воробьева // Инновации, 2010. – №7 (141). – С. 81–86.
4. Алханов А. Самостоятельная работа студентов / А. Алханов // Высшее образование в России. – 2005. – №11. – С. 86–89.
5. Леонов В.П. Информационная и креативная учеба / В.П. Леонов, В.И. Пуцки // Научные записки кафедры педагогики ХНУ им. В.Н. Каразина : сб. науч. тр. – Х., 2004. – Вып. 12. – С. 101–104.
6. Шушляпин О.И. Новое междисциплинарное знание на стыках форм человеческого опыта в контексте сознания, мышления и духовности / О.И. Шушляпин, В.С. Чернец, В.В. Богдан // Сознание и физическая реальность. – 2010. – Т. 15, №3. – С. 10–24.