

УДК 61:378.147.88

В. Б. Яблонська, канд. мед. наук, доц.,
В. А. Штанько, канд. мед. наук, доц.,
С. А. Тихонова, д-р мед. наук, проф.,
О. В. Хижняк, канд. мед. наук, доц.,
С. А. Новіков, канд. мед. наук, доц.

ДИНАМІКА ПРОГРАМНИХ ЗМІН ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ П'ЯТОГО КУРСУ ПІД ЧАС ВИРОБНИЧОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

УДК 61:378.147.88

В. Б. Яблонська, В. А. Штанько, С. А. Тихонова, О. В. Хижняк, С. А. Новіков
ДИНАМІКА ПРОГРАМНИХ ЗМІН ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ НАВЧАННЯ
СТУДЕНТІВ П'ЯТОГО КУРСУ ПІД ЧАС ВИРОБНИЧОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ
Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Оцінено динаміку змін в організації виробничої лікарської практики для студентів 5-го курсу за період з IX семестру 2012 по IX семестр 2016 навчальних років. На підставі оцінки якості успішності студентів виявлено вплив програмних змін на якість підготовки студентів. Запропоновано додаткові організаційно-виховні форми контролю засвоєння програми з дисципліни.

Ключові слова: форми організації виробничої лікарської практики, успішність студентів, якість підготовки.

UDC 61:378.147.88

V. B. Iablonska, V. A. Shtanko, S. A. Tykhonova, O. V. Khyzhnyak, S. A. Novikov
DYNAMICS OF PROGRAMS CHANGES AND THEIR IMPACT ON THE EFFECTIVENESS OF
THE FIFTH YEAR STUDENTS DURING PASSING THE MEDICAL PRACTICE
The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

The dynamics of changes in the Medical Practice organization for fifth year students since the IX semester 2012 to the IX semester 2016 acad. y. was assessed.

The influence of program changes on student's educational activity was revealed. Additional organizational and educational control forms of mastering discipline program were proposed.

Key words: organizational form of Medical Practice, student's progress, quality of training.

Вступ

У зв'язку з реформуванням системи охорони здоров'я України та з урахуванням пріоритету ролі в новій системі лікарів загальної практики — сімейної медицини все більшої актуальності набувають питання оптимальної організації практичної підготовки студентів під час виробничої практики. Виробнича лікарська практика (ВЛП) є однією з найважливіших ланок навчального процесу, яка сприяє формуванню професійних навичок і вмінь, закріпленню отриманих теоретичних знань в умовах, які максимально наближені до реалій професійної діяльності лікаря [1].

Мета даної роботи — порівняльний аналіз двох програмних варіантів організації та проведення ВЛП, спрямований на розробку заходів з підвищення її ефективності.

Матеріали та методи дослідження

На кафедрі внутрішньої медицини № 2 Одеського національного медичного університету (ОНМедУ) ВЛП проходять студенти 5-го курсу медичного та міжнародного факультетів відповідно до нормативних документів [2–4], освітньо-

кваліфікаційних характеристик й освітньо-професійних програм підготовки фахівців [1], згідно з принципами Європейської кредитно-трансферної системи (ECTS) [5–6].

Була проведена оцінка якісної успішності студентів при проходженні ВЛП із внутрішньої медицини в поліклінічних базах Одеси за три навчальні роки (н. р.) — 2012/2013, 2013/2014, 2014/2015 і за IX семестр 2015/2016 н. р. За цей період навчання пройшли 1893 особи, з них 1346 — студенти медичного факультету (вітчизняні), 547 — міжнародного (іноземні громадяни). Базами проходження практики є 4 комунальні установи — міські поліклініки, одна з яких з 01.07.2014 р. реорганізована у центр первинної медико-санітарної допомоги. На кожній з баз студенти практикуються як помічники лікарів загальної практики — сімейної медицини, ознайомлюються з організацією роботи лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ) та його структурно-функціональних підрозділів, а саме — клініко-діагностичної лабораторії, рентгенологічного та фізіотерапевтичного відділень тощо. У разі необхідних додаткових обстежень хворого в кабінетах функціональної діагностики, консультацій

суміжних спеціалістів студент супроводжує хворого та бере активну участь у проведенні певного дослідження. Крім того, студент знайомиться з річним звітом ЛПЗ і конкретного відділення за минулий рік, вивчає показники роботи ЛПЗ, навчається їх аналізу. Студент заповнює медичну документацію згідно з регламентуючими нормативними документами [7; 8]. Керівництво практикою покладається на фахівців ЛПЗ вищого рівня кваліфікації, які працюють за трудовою угодою з ОНМедУ.

У 2012/2013 та 2013/2014 н. р., згідно з кредитно-модульною системою організації навчального процесу, ВЛП тривала 5 робочих днів. Для керівництва практикою викладачу кафедри — керівнику практики — за навчальним планом виділялося 10 академічних годин, що надавало можливість консультувати студентів безпосередньо під час проходження ВЛП. Максимальна кількість балів, що присвоювалася студенту за виконання програми ВЛП, становила 200 балів. З них 180 балів — це поточна успішність, до якої входять максимум 3 бали за кожний щоденний звіт у «Щоденнику виробничої практики» (далі — Щоденник), 5 балів — за успішно виконану індивідуальну роботу (доповідь з актуальної теми на поліклінічній конференції, доповідь з питань профілактики для пацієнтів, реферативне оформлення клінічного випадку) та 20 балів — за складання диференційного заліку (ДЗ). Студент, який у сумі набрав 55 із 180 балів за поточну успішність, отримував право на зарахування ВЛП з оцінюванням його відповідно до суми балів. У 2012/2013 н. р. студенти за бажанням могли підвищити рівень успішності, складаючи ДЗ завідувачу кафедри, професору або одному з доцентів кафедри, і додатково отримати 20 балів.

Складові ДЗ такі: складання двох завдань, одне з яких із надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах у вигляді алгоритму відповідно до сучасних стандартів, друге — демонстрація володіння трьома практичними навичками (клінічна інтерпретація результатів клініко-лабораторних та інструментальних методів досліджень).

Оцінювання успішності складання студентом ДЗ здійснюється за традиційною 4-бальною шкалою.

Традиційна оцінка «5» виставляється, коли студент не має пропусків, якісно та грамотно оформив Щоденник, виконав програму оволодіння практичними навичками (100–95 %), вичерпно, без помилок і неточностей продемонстрував/пояснив практичну навичку.

Традиційна оцінка «4» виставляється, коли студент не має пропусків, якісно та грамотно, але з незначними неточностями оформив Щоденник, виконав програму оволодіння практичними навичками (94–85 %), оформив Підсумковий звіт; демонструє/пояснює практичну навичку впевне-

но, але допускає незначні помилки, неточності, вичерпно відповідає на додаткові запитання викладача.

Традиційна оцінка «3» виставляється, коли студент не має пропусків, якісно та грамотно, але зі значними неточностями або помилками оформив Щоденник, виконав програму оволодіння практичними навичками (84–75 %), оформив Підсумковий звіт; демонструє/пояснює практичну навичку, допускаючи значні помилки, відповідає на додаткові запитання викладача з суттєвими неточностями.

Традиційна оцінка «2» виставляється, коли студент не має пропусків, неякісно або зі значними помилками оформив Щоденник, виконав програму оволодіння практичними навичками (< 75 %), не оформив Підсумковий звіт; не демонструє/не може пояснити практичну навичку, допускаючи неточності, та відповідає на додаткові запитання викладача зі значними помилками.

У подальшому отримана оцінка конвертується за 200-бальною шкалою відповідно до ECTS.

З метою підвищення ефективності навчання під час ВЛП співробітниками кафедри внутрішньої медицини № 2 у 2012 р. були створені методичні вказівки для студентів 5-го курсу для проходження ВЛП «Терапія».

Враховуючи необхідність збереження євроінтеграційного спрямування розвитку вищої медичної освіти та відповідно до нормативних регламентуючих документів [9], у 2015/2016 н. р. весь час практичної підготовки студентів протягом ВЛП є годинами самостійної роботи студентів (СРС), а форма контролю виконання студентом програми виробничої практики — ДЗ. У зв'язку з тим, що весь час практики — це години СРС, ВЛП починається після закінчення практичних занять — після 13.00. Тривалість практики — 7 робочих днів. Формою звіту виконаної студентом роботи й оцінки керівником практики від ЛПЗ є Щоденник. Щоденник заповнюється студентом щодня за розробленою на кафедрі внутрішньої медицини № 2 схемою, яка затверджена цикловою методичною комісією з терапевтичних дисциплін. Щоденник завершується підсумковим звітом, який містить кількісні показники виконаної студентом роботи, та завіряється підписом і печаткою керівника від ЛПЗ. Наявність заповненого та завіреного підписом керівника практики щоденника та підсумкового звіту обов'язкові для допуску до складання студентом ДЗ.

Для порівняння успішності студентів у межах двох варіантів організації ВЛП нами були проаналізовані щоденники виробничої практики, журнали обліку успішності студентів, відомості з оцінками за диференційний залік із ВЛП за 2012/2013, 2013/2014 н. р. і за ІХ семестр 2015/2016 н. р.

Для обробки даних був використаний математичний і причинно-наслідковий аналіз.

Результати дослідження та їх обговорення

У 2012/2013 н. р. тільки 147 (52,5 %) студентів медичного і 9 (8,3 %) студентів міжнародного факультетів виявили бажання підвищити свій рівень успішності за рахунок складання ДЗ (табл. 1).

З 2013/2014 н. р., згідно з вимогами програми проходження ВЛП, для всіх студентів ДЗ став обов'язковою формою контролю успішності. Про ефективність даного кроку свідчать позитивні зміни показників успішності студентів із ВЛП за наступні навчальні роки (табл. 2). Вищевказані зміни призвели до збільшення кількості позитивних оцінок у 2013–2015 н. р., особливо у студентів міжнародного факультету. Ми вважаємо, що підготовка до ДЗ сприяє повторенню і закріпленню студентами теоретичних основ внутрішньої медицини, покращує засвоєння практичних навичок і вмій.

Згідно з даними аналізу успішності студентів із ВЛП у ІХ семестрі 2015/2016 н. р., успішність студентів суттєво знизилася порівняно з попередніми роками (див. табл. 1, 2; табл. 3).

Таким чином, для покращання успішності студентів з оволодіння програми проходження ВЛП важливим є складання ДЗ з особливим акцентом на засвоєнні практичних навичок і вмій. У разі одержання незадовільної оцінки з ДЗ, на наш погляд, недоцільно допускати студента до складання іспиту з внутрішньої медицини. Тобто ми робимо наголос на те, що цілісність атестації з дисципліни «Внутрішня медицина» відповідає алгоритму послідовності складових комплексного державного практично орієнтованого іспиту.

Також проведений аналіз демонструє очевидний вплив програмних змін на якість підготовки студентів 5-го курсу під час ВЛП, що диктує необхідність подальшої розробки оптимальних форм її організації. При розробці програм ВЛП слід керуватися тим, що важливою її особливістю на 5-му курсі є те, що вперше за період навчання студентам надається можливість засвоїти модель і алгоритм роботи лікаря сімейної медицини — загальної практики.

Висновки та пропозиції

1. Виявлено вплив особливостей організації ВЛП і форм контролю знань і навичок на успішність практичної підготовки студентів 5-го курсу.

2. Упровадження диференційного заліку як обов'язкової форми контролю засвоєння студентами програми ВЛП, підвищує мотивацію і ефективність практичної підготовки студентів.

3. Доцільним є пошук нових форм організації ВЛП і контролю засвоєння практичних навичок і вмій студентами під час її проходження.

Таблиця 1

Результати успішності студентів 5-го курсу медичного та міжнародного факультетів у 2012/2013 навчальному році

Показник	Медичний факультет	Міжнародний факультет
Кількість студентів, абс.	280	108
Не атестовані, %	0,3	—
Складали ДЗ, %	52,5	8,3
Якісна успішність, %	61,0	35,2

Таблиця 2

Результати успішності студентів 5-го курсу медичного і міжнародного факультетів у 2013/2014 та 2014/2015 навчальних роках

Показник	Медичний факультет	Міжнародний факультет
2013/2014 н. р.		
Кількість студентів, абс.	340	146
Не атестовані, %	0,9	1,3
Якісна успішність, %	77,3	56,9
2014/2015 н. р.		
Кількість студентів, абс.	495	146
Не атестовані, %	0,2	2
Якісна успішність, %	61	47,5

Таблиця 3

Результати успішності студентів 5-го курсу медичного та міжнародного факультетів у ІХ семестрі 2015/2016 навчального року

Показник	Медичний факультет	Міжнародний факультет
Кількість студентів, абс.	231	147
Не атестовані, %	1,7	1,7
Якісна успішність, %	45,5	39,5

Для подальшого обговорення пропонуємо таке: після закінчення проходження студентом ВЛП обов'язковим має бути надання характеристики студенту від керівника ЛПЗ — бази практики з урахуванням фаховості, етичності, деонтології, повноти виконаного завдання відповідно до програми навчання.

З метою підвищення успішності студентів під час проходження ВЛП вважаємо за доцільне посилити контроль за їх роботою. Незважаючи на відсутність годин на керівництво практикою в академічному навантаженні викладача — керівника практики, для посилення ефективності контролю та якості підготовки студентів із ВЛП пропонуємо внести до розділу «Організаційно-виховна робота» в індивідуальному плані таку форму, як додаткове консультування студентів з оволодіння практичними навичками. Це передбачає додаткові чергування викладача-консультанта.

танта у фіксований час щодня на період проходження групою ВЛП. Також доценту кафедри, який призначений відповідальним за проходження студентами ВЛП, надається повноваження щодо поточного контролю за якістю та змістом консультацій викладачів кафедри з питань ВЛП.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Про затвердження* складових галузевих стандартів вищої освіти з напрямку підготовки 1101 — Медицина : Наказ МОН України № 239 від 16.04.2003 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/print/dn_20040324_152.html].

2. *Про заходи* щодо реалізації положень Болонської декларації у системі вищої медичної та фармацевтичної освіти : Наказ МОЗ України № 148 від 22.03.2004 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20040322_148.html.

3. *Про затвердження* рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін : Наказ МОЗ України № 152 від 24.03.2004 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20040324_152.html].

4. *Про внесення* змін та доповнень до рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін : Наказ МОЗ України № 492 від 12.10.2004 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20041012_492.html.

5. *Про затвердження* та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах III–IV рівнів акредитації України за спеціальностями «лікувальна справа», «педіатрія», «медико-профілактична справа» : Наказ МОЗ України № 52 від 31.01.2005 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050131_52.html].

6. *Про зміни* до наказу МОЗ України № 52 від 31.01.2005 р. : Наказ МОЗ України № 414 від 23.07.2007 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20070723_414.html.

7. *Про затвердження* форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування : Наказ МОЗ України № 110 від 14.02.2012 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120214_110.html.

8. *Про затвердження* форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності : Наказ МОЗ України № 435 від 29.05.2013 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20130529_0435.html.

9. *Про особливості* формування навчальних планів на 2015/2016 навчальний рік : Наказ МОН України № 47 від 26.01.2015 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0132-15>.

Надійшла 4.02.2016

Рецензент д-р мед. наук, проф. О. Л. Холодкова

*Передплатуйте
і читайте
журнал*

ІНТЕГРАТИВНА АНТРОПОЛОГІЯ

У ВИПУСКАХ ЖУРНАЛУ:

**Передплата приймається
у будь-якому
передплатному пункті**

Передплатний індекс 08210

- ◆ Методологія інтегративних процесів
- ◆ Генетичні аспекти біології та медицини
- ◆ Патологічні стани і сучасні технології
- ◆ Філософські проблеми геронтології та геріатрії
- ◆ Дискусії