

кий рівень неуверенності в правильності своїх дій, повторне використання неефективних прийомів, боязнь перейти к більш складним приймам по высвобождению плечевого пояса, а также стремление поскорее передать лидерство в процессе оказания помощи.

После проведения модель-ориентированного обучения ментальный конструкт характеризовался повышением уровня знаний (< 50 % правильных ответов — 12 % учащихся; 50–70 % — 17 % учащихся; > 70 % — 71 % участников); достоверно более частым переходом к приемам второго ряда в процессе оказания помощи (41 участник — 68,3 %); снижением уровня тревожности и ростом уверенности в процессе оказания помощи, обусловленного, по мнению учащихся, наличием четкого последовательного плана (алгоритма) действий, отработанного при проведении симуляционных сценариев.

Выводы. Таким образом, модель-ориентированное обучение в структуре симуляционного тренинга позволяет проводить коррекцию индивидуальных ММПП врачей при возникновении экстренных акушерских ситуаций, в частности в случае ДПП.

МОБІЛЬНІ ПРИСТРОЇ І ХМАРНИЙ СЕРВІС У ОСВІТНІЙ СИСТЕМІ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Кандибей В. К.

*Запорізький державний медичний університет,
Запоріжжя, Україна*

Навчання студентів в Запорізькому державному медичному університеті (ЗДМУ) відрізняється певною специфікою в порівнянні із здобуванням вищої освіти в інших вузах нашого міста. Перш за все, це використання хмарних технологій з включенням до навчального процесу мобільних пристроїв студентів, тобто використання технології дистанційно-очного навчання. Ця технологія дозволяє застосовувати в навчанні як звичайну очну методику (в класах і лабораторіях), так і дистанційну форму. Для використання мобільних пристроїв в навчальному процесі, отримання доступу до навчальних матеріалів за допомогою Інтернету на кафедрі медичної та фармацевтичної інформатики й новітніх технологій ЗДМУ розглядалися існуючі освітні ініціативи провідних компаній з дистанційної форми навчання. У ЗДМУ для перспективного використання було обрано сервіс Office 365 Університет: хмарні технології в освіті. Розробка Корпорації Microsoft і система Moodle. Система Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) [<http://moodle.org>] — вільно поширювана модульна система, спеціально розроблена для створення якісних он-лайн-курсів викладачами. Вона підтримує IMS/SCORM специфікації, а також російськомовні матеріали. Для роботи системи необхідний комп'ютер з підтримкою PHP і MySQL або PostgreSQL.

Пропозиції кафедри медичної та фармацевтичної інформатики й новітніх технологій ЗДМУ в галузі застосування інформаційних технологій дозволили об'єднати в одне товариство студентів і викладачів нашого університету, що продовжують цілодобово вести віртуальну навчальну діяльність, маючи під рукою електронні навчальні матеріали і технології, що спрощують сам процес навчання. Вивчаючи матеріал, студент ставить питання викладачеві через засоби комунікації. Зважаючи на це, викладач коректує матеріал лекцій та роз'яснює незрозумілі моменти. Це концентрує увагу на студентові, дозволяючи йому встановлювати зміст курсу відповідно до його особистих потреб і завдань. Студент сам обирає час та інтенсивність занять, перевіряє рівень своїх знань за допомогою виконання тематичних завдань, спілкується зі своїми однодумцями. Багато студентів починають відчувати, що вони більше залучені до процесу навчання, ніж вивчаючи даний матеріал в аудиторії.

Впровадження хмарного сервісу та мобільних пристроїв студентів до навчального процесу дає можливість майбутнім лікарям успішно розв'язувати професійні завдання в умовах інформаційного суспільства, що значною мірою сприяє розвитку професійних умінь і навиків пошуку необхідної інформації, своєчасному й оперативному оновленню навчального матеріалу.

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ СТАТИСТИЧНОЇ ОБРОБКИ ВИМІРІВ ЕЛЕКТРОШКІРНИХ ХАРАКТЕРИСТИК

Князевич П. С.

*Запорізький державний медичний університет,
Запоріжжя, Україна*

Розглянувши існуючі методи збору та статистичної обробки результатів вимірів електрошкірних характеристик акупунктурних точок, або мікрозон (ЕШХ МЗ), з метою визначення функціонального стану людини, ми дійшли наступних висновків.

Виміри ЕШХ МЗ потрібно проводити сухим електродом. Це знижує похибку виміру, адже виключає можливість додання у ланцюжок вимірювання зайвого елемента — паралельно підключеного резистора (електролітичного розчину) із набагато нижчим, ніж МЗ, рівнем опору.

Калібрування шкали вимірювального приладу необхідно робити перед початком вимірів для кожного нового учасника дослідження. Це встановлює кількісну відповідність між амплітудою загальної зміни опору шкіри досліджуваної особи і величиною ЕШХ МЗ.

Реєстрацію вимірних параметрів слід проводити у відсотках до максимуму показань каліброваної шкали вимірювального приладу. Це робить результати вимірів ЕШХ МЗ кожної особи придатними для порівняння з іншими.

Слід вважати такими, що належать до однієї сукупності даних, накопичені результати вимірів