

Bibliografie

1. Леженко ГА, Гладун КВ, Пашкова ЕЕ. Факторы формирования артериальной гипертензии у детей с ожирением. *Дитячий лікар*. 2011;23-34.
2. l'Allemand-Jander. Clinical diagnosis of metabolic and cardiovascular risks in overweight children: early development of chronic diseases in the obese child. *D. Int J Obes (Lond)*. 2010;34(Suppl 2):S32-6.
3. Karatzi KA, Protogerou V, Stergiou S, et al. Home and office blood pressure in children and adolescents: the role of obesity. The Arsakeion School Study. Home blood pressure and obesity in children. *Journal of Human Hypertension*. 2009;23:512-520.
4. Menghetti E, Carletti M, Strisciuglio P, et al. High percentage of obesity during childhood and adolescence and subsequent increases in childhood arterial hypertension. PubMed - indexed for MEDLINE. 2010;62(2):133-7.
5. Pioda Ana Carolina, Rosa Alberto A. Blood pressure and obesity of children and adolescents - association with body mass index and waist circumference. 2006;3:56.
6. Fuhbeck G. The adipose tissue as a source of vasoactive factors. *Curr Med Chem Cardiovasc Hematol Agents*. 2004;2(3):197-208.
7. Селиванова АВ. Лептин и его влияние на энергетический обмен (обзор литературы). *Клиническая Лабораторная Диагностика*. 2005;7:17-38.
8. Misuta E. Leptin gene and leptin receptor gene polymorphisms are associated with sweet preference and obesity. *Hypertension Research*. 2008;31:1069-1077.
9. Wang HJ, Necheles JS, Birne ZL, et al. Association of adipokines with blood pressure in rural Chinese adolescents. *Journal of Human Hypertension*. 2011;10:1038.
10. Matsuzawa Y, Funahashi T, Kihara S, et al. Adiponectin and Metabolic Syndrome. *Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol*. 2004;24:29-33.
11. Ковалева ОН. Адипокины: биологические, патофизиологические и метаболические эффекты. *Лікарю-практику*. 2009.
12. Chan DS, Watts GF, Ng TW. Adiponectin and other adipocytokines as predictors of markers of triglyceride-rich lipoprotein metabolism. *Clin. Chem*. 2005;51(3):578-585.
13. John EH, Alexandre A, Jussara M. do Carmo, et al. Obesity induced hypertension: Role of sympathetic nervous system, leptin and melano-cortins. *The American Society for Biochemistry and Molecular Biology*. 2010;39216-4505.
14. Jeffrey CW, Tosca LZ, Sara ET, et al. Adiponectin in Childhood and Adolescent Obesity and Its Association with Inflammatory Markers and Components of the Metabolic Syndrome. 2006;91(11):4415.
15. Garanty-Bogacka Barbara, Syrenicz Małgorzata, Syrenicz Anelli, et al. Serum markers of inflammation and endothelial activation in children with obesity-related hypertension. *Neuroendocrinol. Lett*. 2005;26(3):242-246.
16. Yudkin JS. Adipose tissue, insulin action and vascular disease: inflammatory signals. *Int J Obes*. 2003;27:S25-S28.
17. Wachtell K, Ibsen H, Olsen MH. Albuminuria and cardiovascular risk in hypertensive patients with left ventricular hypertrophy: the LIFE study. *Ann Intern Med*. 2003;139:901-906.
18. Volpe M. Microalbuminuria screening in patients with hypertension: Recommendations for clinical practice. *Int J Clin Pract*. 2008;62(1):97-108.
19. Mohammed Sanad, Amal Gharib. Evaluation of microalbuminuria in obese children and its relation to metabolic syndrome. *Pediatric Nephrology*. 2011;1-7.
20. Sorof JM, Alexandrov AV, Cardwell G, et al. Carotid artery intimal-medial thickness and left ventricular hypertrophy in children with elevated blood pressure. *Pediatrics*. 2003;111:61-66.

Evaluarea inițială în procesul instructiv al asistentelor medicale de familie

*L. Moscaliuc, T. Roabeș

Center for Continuing Medical Education of Medical and Pharmaceutical Personnel With Secondary Education
2, Butucului Street, Chisinau, Republic of Moldova

*Corresponding author: +373022520080, +373069288527

Manuscript received March 05, 2012; revised April 30, 2012

Initial evaluation with the education process of family nurses

In theory and practice, educational evaluation is approached from several perspectives, given the complexity of teaching and learning evaluation. The concept of assessment has broadened its scope. Today, evolving from traditional formula as a learning situation in the end, assessment is organically integrated into the learning process, creating interactive and circular relationships, initially to learn the needs of learners and allow us to focus on them. Thus, the approach includes learning new skills, unlike traditionally focused on reporting and evaluation of information learned.

Key words: nurses, initial evaluation, learning needs, family medicine.

Претестирование в процессе непрерывного обучения семейных медицинских сестер

В педагогической теории и практике оценка курсантов рассматривается с нескольких точек зрения, учитывая сложность процесса обучения. Концепция оценки расширяет сферы его применения. В настоящее время уходят от традиционной формулы, когда оценивался курсант в конце курсов. Сейчас курсант органично интегрирован в процесс обучения путем интерактивных отношений, чтобы узнать потребности учащихся, и сосредоточиться на них. Таким образом, подход включает в себя регистр обучения новым навыкам, в отличие от традиционного оценивания сосредоточенного на отчетности и оценки полученной информации.

Ключевые слова: медицинские сестры, первоначальная оценка, потребности обучения, семейная медицина.

Introducere

Pentru o bună desfășurare a activității instructive, evaluarea s-a dovedit a fi un element esențial. Interactivitatea se poate manifesta atât în aprecierea procesului de învățare, desfășurat de cursant, cât și în evaluarea rezultatelor muncii sale. Având un rol important în eficientizarea activităților de formare continuă, evaluarea este prezentă pe tot parcursul instruirii. Concordanța dintre evaluare și alte componente ale procesului didactic din cadrul unui curs de formare continuă constituie baza pentru elaborarea programului acestui curs și este o caracteristică principală a unei evaluări eficiente. Punctul de pornire îl constituie obiectivele cursului sau finalitățile de studii.

Scopul principal al evaluării în cadrul formării continue a asistentelor medicale de familie este de a descoperi în ce mod s-a produs o transformare și dezvoltare mai accentuată, ca rezultat al acțiunilor pedagogice. Se apreciază un program în întregime sau pe părți, pentru a constata cum s-a realizat un progres în atingerea obiectivelor preconizate.

Evaluarea în procesul de formare continuă presupune următoarele forme [3, 4]:

- evaluare inițială, realizată la începutul cursului de instruire continuă pentru a stabili nivelul la care poziționează cursanții și baza, de la care să poată porni aprecierea creșterii;
- evaluarea formativă (permanentă), care însoțește întreg procesul didactic, organizând verificări sistematice în rândul tuturor cursanților;
- evaluarea sumativă, care se realizează de obicei la finele cursului de instruire continuă.

Evaluarea inițială oferă profesorului cât și cursantului posibilități de a avea o reprezentare cât mai exactă a situației informațiilor avute, potențialul de învățare a cursantului, lacunele ce trebuie înlăturate și remediate. În baza informațiilor evaluării inițiale se planifică demersul pedagogic imediat următor și eventual a unor programe de recuperare. Anume prin această operațiune tehnologia instruirii adulților se deosebește de cea a elevilor [1]. O componentă importantă a evaluării inițiale este modificarea conținutului, surselor, mijloacelor, formelor și metodelor de instruire continuă [1]. În acest context, cursanții pot interveni cu recomandări privind corectarea procesului de instruire continuă și pot participa la ajustarea programelor de curs. Astfel, formatorul este obligat să țină cont de recomandările respective și, în baza propriilor analize și evaluări, să schimbe componentele procesului de instruire continuă, considerate ineficiente. Evaluarea inițială va oferi posibilitatea de manifestare a capacităților medicale ale cursanților, va stimula activismul la învățare, dorința de a se in-

forma, accelerează dorința de creativitate personală, de progres individual, de demonstrare a competențelor [2].

Evaluarea inițială a participanților la cursul „medicina de familie”, în ultimii ani, a constituit o premisă reală în modificarea integrală a programului de perfecționare a asistentelor medicale de familie. În ultimii ani, evaluarea inițială realizată în cadrul modulului medicina de familie, a devenit o componentă obligatorie a cursului. Rezultatele obținute în urma evaluării inițiale a cunoștințelor participanților au scos în evidență lacune în cunoștințele cursanților, a dat posibilitate să se dezvolte gândirea critică, să fie mai conștienți și i-a motivat să se implice în îndeplinirea sarcinilor.

Astfel, s-au constatat următoarele rezultate:

- în anul 2009 au fost supuși evaluării inițiale 431 de asistente medicale de familie, nota medie fiind de 5,85, iar nota medie în rezultatul evaluării sumative – 9,24;
- anul 2010 – nota medie fiind de 6,21, iar nota medie în rezultatul evaluării sumative – 9,03;
- anul 2011 – nota medie fiind de 6,28, iar nota medie în rezultatul evaluării sumative – 9,19.

Din rezultatele obținute rezultă, că evaluarea inițială a cunoștințelor a permis redresarea procesului de formare continuă în așa măsură, încât rezultatele evaluării sumative să atingă rezultate maxime. În acest context este necesar de remarcat valența evaluării inițiale în formarea continuă a asistentelor medicale de familie. Prin urmare, evaluarea inițială a facilitat și îmbunătățit procesul de învățare. Participanții la cursurile de formare continuă au devenit mai motivați să învețe, să-și lichideze deficiențele instruirii anterioare, au realizat un progres remarcabil la reușită, la finele cursului, dovedind performanțe individuale.

Concluzii

Evaluarea inițială a influențat mult procesul de învățare, astfel încât cursantul a devenit mai cointeresat față de subiectele predate. Drept urmare, s-a constatat o creștere a nivelului de pregătire, de obținere de noi cunoștințe și abilități practice, au survenit schimbări pozitive în urma procesului de instruire continuă. Evaluarea inițială realizată a dat posibilitate de a aprecia și certifica progresul și reușita cursanților.

Bibliografie

1. Neculau A. Educația adulților. Experiențe românești. București: Colegium, 2002.
2. Nicola I. Tratat de pedagogie școlară. Ed. XXI. București: Aramis, 2003.
3. Paloș R. Învățarea la vârsta adultă. București: Editura Didactică și Pedagogică, 2007.
4. Simonescu T. Randamentul școlar. Metode și tehnici de obiectivitate a notării. București: EDP, 2000.