



STUDIJŲ KOKYBĖS VERTINIMO CENTRAS

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto
AKUŠERIJOS STUDIJŲ PROGRAMOS (612B72001)
VERTINIMO IŠVADOS

**EVALUATION REPORT
OF *MIDWIFERY (612B72001)*
STUDY PROGRAMME**

at Lithuanian University of Health Sciences

Grupės vadovas:
Team Leader:

Doc.dr. Alvydas Kalvėnas

Grupės nariai:
Team members:

Prof. habil. dr. Danutė Kalibaitienė

Violeta Staniulevičienė

Jūratė Katkauskaitė-Narbutaitienė

Išvados parengtos lietuvių kalba
Report language - Lithuanian

DUOMENYS APIE ĮVERTINTĄ PROGRAMĄ

Studijų programos pavadinimas	<i>Akušerija</i>
Valstybinis kodas	612B72001
Studijų sritis	Biomedicinos mokslų
Studijų kryptis	Slauga
Studijų programos rūšis	Sveikatos priežiūra
Studijų pakopa	Pirma
Studijų forma (trukmė metais)	4
Studijų programos apimtis kreditais	240
Suteikiamas laipsnis ir (ar) profesinė kvalifikacija	Slaugos bakalauras, akušeris
Studijų programos įregistravimo data	2010-06-15

INFORMATION ON EVALUATED STUDY PROGRAMME

Name of the study programme	<i>Midwifery</i>
State code	612B72001
Study area	Biomedical Sciences
Study field	Nursing
Kind of the study programme	Health care
Level of studies	First
Study mode (length in years)	4
Scope of the study programme in credits	240
Degree and (or) professional qualifications awarded	Bachelor of Nursing, Midwife
Date of registration of the study programme	15-06-2010

TURINYS

TURINYS	3
I. ĮŽANGA	4
II. PROGRAMOS ANALIZĖ	4
1. Programos tikslai ir studijų rezultatai	4
2. Programos sandara	5
3. Personalas	9
4. Materialieji ištekliai	10
5. Studijų eiga ir jos vertinimas	10
6. Programos vadyba	12
III. REKOMENDACIJOS	14
IV. APIBENDRINAMASIS ĮVERTINIMAS	15

I. IŽANGA

Pirmos pakopos studijų programą *Akušerija* (valstybinis kodas-612B72001) vykdo Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) Slaugos fakultetas, Slaugos ir rūpybos katedra. Ši studijų programa kol kas yra vienintelė šalyje suteikianti galimybę akušerijos specialistams įgyti universitetinį išsilavinimą. Iki 2010 m. tokia galimybė Lietuvoje neegzistavo. Studijų programa vykdoma dar tik trečius metus, nėra išleista nei viena absolventų karta. Ekspertų grupės, kurią sudarė doc.dr.A.Kalvėnas, prof.habil.dr.D.Kalibatienė, V.Staniulevičienė bei J.Katkauskaitė-Narbutaitienė, atliktas išorinis studijų programos vertinimas yra pirmas tokio pobūdžio šios studijų programos vertinimas.

Pateikiamos studijų programos vertinimo išvados parengtos remiantis Studijų kokybės vertinimo centru (SKVC) pristatytos savianalizės suvestinės analize bei 2013 m. vasario 14 d. vykusio vizito į aukštąją mokyklą metu surinktais duomenimis. Įsigilinimas į aukštosios mokyklos pateiktus dokumentus bei susitikimai su fakulteto administracija, savianalizės suvestinės rengimo grupe, dėstytojais, studentais, socialiniais partneriais, o taip pat materialiosios bazės apžiūra, ekspertų grupei apie studijų programą leido susidaryti teigiamą įspūdį. Tačiau išskirtos ir sritys, kuriose esama trūkumų. Ekspertų grupė viliasi, kad jos suformuluoti pasiūlymai padės studijų programą vykdančioms asmenims ją tobulinti.

Ekspertų grupė dėkoja LSMU Slaugos fakulteto administracijai bei visiems susitikimuose su tikslinėmis grupėmis dalyvavusiems asmenims už sudarytas puikias sąlygas darbui ir konstruktyvų bendradarbiavimą renkant informaciją.

II. PROGRAMOS ANALIZĖ

1. Programos tikslai ir studijų rezultatai

Studijų programos tikslas ir numatomi studijų rezultatai atitinka studijų rūšį, pakopą ir kvalifikacijų lygį. Pagal Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2005/36/EB „Dėl slaugytojų ir akušerių minimalių rengimo reikalavimų ir abipusio profesinių kvalifikacijų pripažinimo“, akušerių rengimo programa turi apimti teorinį ir praktinį mokymą. Turi būti dėstomi biologijos, anatomijos, fiziologijos, akušerijos ir ginekologijos, visuomenės sveikatos, psichologijos dalykai. Šios bazinės žinios programoje yra išdėstomos.

Studijų programos tikslas atitinka LSMU misiją ir 2011-2013 strateginį veiklos planą. Programos pavadinimas, numatomi studijų rezultatai, programos turinys ir suteikiama kvalifikacija dera tarpusavyje. Tačiau ekspertų grupės nuomone turėtų būti aiškiau parodyta, kuo universitetinės

akušerijos studijų programos tikslai skiriasi nuo koleginių studijų programų tikslų. Šiuo metu ryškaus skirtumo tarp jų nesama, tačiau universitetinės akušerijos studijų programos tikslo išskirtinumo pabrėžimas svarbus visų pirma dėl to, kad tai padėtų padidinti studijų programos konkurencingumą. Taip pat turėtų būti pagrįsta, kodėl šią studijų programą svarbu dėstyti universitete.

Akušerijos specialistų reikalingumas darbo rinkoje taip pat nėra pakankamai pagrįstas. Savianalizės suvestinėje neanalizuota, ar Lietuvoje akušerių yra pakankamai, ar jų trūksta, ar yra darbo neturinčių (jeigu taip, kiek) akušerijos specialistų. Be to, nepateikiama informacijos apie tai, koks bus jų poreikis ateityje pirminiame, antriniame ir tretiniame sveikatos priežiūros lygmenyse, kur konkrečiai baigę studijas galėtų įsidarbinti absolventai. Nesiremiami Sveikatos apsaugos ministerijos politika šiuo klausimu. Savianalizės suvestinėje pateikta informacija apsiriboja Lietuvoje praktikuojančių akušerijos specialistų amžiaus vidurkiu bei licenzijas Lietuvoje turinčių akušerių skaičiumi. Kritinė šių duomenų analizė nepateikta. Vizito metu išsamaus paaiškinimo taip pat negauta. Tačiau realią situaciją programos rengėjams analizuoti būtina.

2. Programos sandara

Programos studijų trukmė, forma, būdas ir bendroji sandara (bendrųjų universitetinių studijų ir studijų krypties dalykų santykis) atitinka tarptautinius ir šalies teisės aktų reikalavimus, keliamus tokio pobūdžio programoms. Tačiau ekspertų grupė norėtų atkreipti dėmesį į tai, kad programos sandaros skyrius savianalizės suvestinėje parašytas gana painiai: vienoje vietoje pateikiamos dalykų auditorinės valandos, kitoje vietoje – kreditai, trečioje vietoje – savarankiškas darbas, dalykų aprašuose vėlgi neparrašyti kreditai. Toks medžiagos pateikimas apsunkina ekspertų darbą, sudaro precedentą vertinimo netikslumams.

Pavyzdžiui, nors bendrojoje studijų programos aprašo dalyje yra pateikta, kiek iš viso kreditų skiriama profesinėms praktikoms (91 kreditas), tačiau analizuojant programos planą (4 lentelė), praktikoms pateikiami 44 kreditai. Galima spėti, kad programos sudarytojai kitas praktikas priskiria prie dalykų, pvz. Slaugos technika ir klinikinė praktika, Sveikatos ugdymas ir klinikinė praktika, Slaugos modelis I ir klinikinė praktika ir pan. Tačiau šiuose dalykuose nepateikti praktikos dalies kreditai, todėl negalima įvertinti, ar šios praktikos dalys sudaro likusius 47 kreditus.

Be to, neaišku, kodėl medicinos filosofijos ir sociologijos, bendrosios psichologijos dalykų turiniuose numatyta praktika (pažymėta dalykų aprašuose). Kyla klausimas, kur ji atliekama ir kam reikalinga? Tą pačią situaciją sutinkame šiuose dalykuose: Sveikatos priežiūra ir slauga ir klinikinė praktika“, „Sveikatos ugdymas ir klinikinė praktika“, „Pirmoji medicinos pagalba“, „Slaugos

pagrindai“, „Sveikatos būklės vertinimas ir klinikinė praktika“ ir kitur. Susidaro įspūdis, kad painiojamos mokymo formos: „praktika“ ir „pratybos“ (praktikos darbai).

Programos aprašo bendrojoje dalyje taip pat nėra apibendrintai išdėstyta profesinių praktikų organizavimas: praktikų skaičius (pageidautina lentelėje), kiekvienos jos apimtis kreditais ir valandomis, atlikimo tvarka ir vieta, kiek sudaryta sutarčių su praktikos įstaigomis, kas yra praktikos mokytojai, kaip jie rengiami, glaustai, koks yra praktikų turinys, kiek kiekvienas studentas per visas studijas praktikų metu prižiūri nėščių moterų, priima gimdymų ir t.t., kaip tai nustatyta ES direktyvoje. Nors toks skyrius nėra numatytas studijų programų vertinimo metodikoje, tačiau ekspertų nuomone praktikų organizavimo tvarkai turėjo būti skirta daug daugiau dėmesio.

Taip pat reikia atkreipti dėmesį į tai, kad dalykų aprašuose nėra pateikta visa reikalinga informacija: Modulis I Studijų įvadas – neužpildyta grafa Numatomos žinios; Medicinos filosofija ir sociologija - neužpildyta grafa Numatomos žinios; Slaugos etika - neužpildyta grafa Numatomos žinios; Modulis II Bendravimas – nenurodyta paskaitų/seminarų apimtis/trukmė valandomis; Pirma medicinos pagalba – nenurodyta paskaitų apimtis valandomis; Modulis III Normalioji fiziologija - nenurodyta paskaitų/praktikos darbų apimtis valandomis ir t.t.

Analizuojant modulių ir dalykų sandarą, atkreiptas dėmesys į per didelį dalykų skaičių, kai kurie iš jų per smulkūs, reikėtų dalį jų apjungti, pvz. Anatomija ir fiziologija (vietoje dviejų atskirų dalykų), Žmogaus biologija (genetika, citologija, mikrobiologija, virusologija, imunologija). Dalyko „Sveikatos priežiūra ir slauga ir klinikinė praktika“ turinys chaotiškas, eklektiškas, per menkas, ekspertų grupė jį taip pat siūlytų prijungti prie jam artimo dalyko. Be to, ne visų dalykų pavadinimai atitinka pavadinimus nurodytus Direktyvų 2005/30/EK priede 5.2.1. Dėmesys taip pat turėtų būti atkreiptas į tai, kad studijų dalykų aprašuose yra pateikiamas pavadinimas „Medicinos filosofija ir sociologija“, tačiau dalykų plane nurodomas šiek tiek kitoks pavadinimas - „Medicinos filosofija“. Tokių netapatumų būti neturėtų.

Nemažai dalykų yra netinkamai priskirti moduliams ir dėl to neatitinka tų modulių esmės. Humanitarinių-socialinių mokslų modulis priklauso bendrųjų universitetinių dalykų grupei, tačiau į jį įtraukti tokie dalykai kaip slaugos etika (priklauso studijų krypties dalykams). Tačiau jame pasigendama sociologijos pagrindų, ugdymo pagrindų (principles and methods of teaching) (ES direktyvos reikalavimas). Studijų dalykas „Sveikatos ugdymas“ taip pat labiau tiktų moduliui „Ugdymo pagrindai“. Be to, medicininė biochemija, mikrobiologija, genetika, bendroji farmakologija, priklauso biomedicinos, o ne visuomenės sveikatos mokslams (Aplinkos ir sveikatos mokslų modulis). Tokie studijų dalykai kaip biostatistika, slaugos mokslinio darbo tyrimo metodologija, fundamentinė epidemiologija ir profilaktinė medicina, sveikatos teisė ir socialiniai

aspektai turėtų priklausyti aplinkos ir sveikatos mokslų moduliui. Ekspertų grupė taip pat abejoja, ar Akušerijos studijų programoje yra reikalinga medicininė biochemija.

Apibendrinant tai, kas buvo pasakyta, galima teigti, kad biomedicininį dalykų aprašai nėra adaptuoti akušerijai – dėstomi bendrieji dalykai, neakcentuojant moters ir vaiko (naujagimio) anatominių, fiziologinių ir pataloginių ypatumų.

Įsigilinus į programos sandarą matyti, kad programoje per daug dėmesio skiriama slaugos dalykams. Savianalizės suvestinėje nurodoma, kad Akušerijos studijų programą (studijų rezultatų turinys, 2 lentelė) skirta akušerijos specialistų rengimui ir apie slaugą neužsiminta. Tačiau analizuojant 3 lentelę matome, kad slaugos klausimams programoje skiriami 4 moduliai (2, 4, 6, 7 – iš viso 57 ECTS arba 23,75 proc. programos turinio). Tačiau ES direktyvoje iš viso neminima, kad tokios studijų programos atveju turi būti dėstoma slauga, LR SAM Akušerio medicinos normoje pateikti tik medicininės slaugos elementai. Kituose šaltiniuose (D.Britanijos slaugytojų ir akušerių tarybos rekomendacijose, Mičigano universiteto akušerijos programoje ir kt.) numatyti slaugos dalykai, tačiau žymiai mažesne apimtimi (10-12 kreditų)). Gana plačios apimties dalykai Modulis I ir Modulis II yra tiesiogiai susiję su slaugos teoriniais pagrindais, kurie orientuoti į sergantį žmogų, jo poreikius bei jų sprendimo strategijas. Šio dalyko žinių pritaikymas ir panaudojimas akušerijos profesijoje abejotinas, todėl reikėtų rimtai pasvarstyti, ar šis dalykas į studijų programą yra įtrauktas tikslingai. Be to, tokio dalyko kaip „Klinikinė slauga“ turinys taip pat turėtų būti adaptuotas akušerinei problematikai, analizuojant tas temas, kurios aktualios motinos ir vaiko priežiūrai. Neaišku, kodėl į Akušerijos programą įtraukta geriatrinė slauga ir praktika slaugos ligoninėse. Studentų teigimu, tokiose praktikose jie išmoksta tik bendrauti su senais, neįgaliais ir mirštančiais ligoniais, praktiškai neįgyja medicininės slaugos įgūdžių ir tuo labiau akušerijos praktinių įgūdžių.

Itin svarbu, kad nuo pirmo kurso studentai būtų supažindinami su akušerijos profesija, o ne vien tik su medicinos ir slaugos dalykais. Kaip bus išsamiau aptarta penktoje išvadų dalyje, studentai tik trečiame kurse ima suvokti, kas yra akušerijos specialistas ir kokia yra jo būsimo darbo specifiška. Todėl jau pirmame kurse į studijų programą turėtų būti įtrauktas akušerijos įvadas, kurio metu būtų supažindinama su akušerijos specialybės pagrindais. Tai galėtų būti realizuota pertvarkant/tikslinant studijų dalyko „Studijų įvadas“ turinį.

Į studijų programą taip pat turėtų būti įtraukta ir pirminė akušerinė praktika. Be to, praktiniams užsiėmimams skiriamas laikas turėtų būti ilgesnis. Profesinės veiklos praktikos universitetinių aukštųjų studijų programoje nurodytoms profesinėms kvalifikacijoms įgyti pakanka tik iš dalies, nes, Lietuvoje sumažėjus gimstamumui, studijuojantis akušeriją neturi galimybės praktikuotis

(savarankiškai stebėti numatytą kiekį nėščiųjų, savarankiškai priimti numatytą kiekį gimdymų, t.t.) dėl to praktiniai užsiėmimai kartu su akušerijos specialistais turėtų vykti ilgiau. Sunku numanyti, kiek ir kokias kompetencijas galima vystyti itin trumpų praktikų metu (3-5 dienos), kaip per tokį trumpą laikotarpį studentams pavyktų adaptuotis praktikos vietoje ir veiksmingai mokytis. Ekspertų manymu kelias dienas truncančios praktikos (jei kalbama apie darbą klinikoje), turėtų būti sujungtos, kad praktika pailgėtų bent iki kelių savaitių. Be to, praktikos metu pildomas praktikos dienynas, būtini procedūrų ir intervencijų, kuriuos turi praktiškai išmokti studentai, sąrašas, atsiskaitymo už praktiką tvarka. Praktikos dienyne, kuris ekspertams buvo pateiktas tik vizito dieną, metodiškai nėra aprašyta kiekvienos praktikos paskirtis, taip pat vertinimui išskirti kriterijai neatspindi akušeriams reikalingų įgyti kompetencijų ir jų pasiekimo lygmenis.

Dalykų aprašų mokymo metodų poskyriuose nepateikti mokymo metodai dalykuose: Studijų įvadas, Bendroji psichologija, Slaugos etika, Sveikatos priežiūra ir slauga ir klinikinė praktika, Patologija, Sveikatos ekologija, Mikrobiologija, Virusologija, Imunologija, Genetika, Citologija, Slaugos modelis I ir klinikinė praktika ir t.t. Daugelyje dalykų, kuriuose pateikti mokymo metodai, naudojami klasikiniai mokymo metodai (paskaita, seminaras, praktikos darbai), pasigendama naujesnių mokymo formų. Vizito metu buvo kalbama apie naujus mokymo metodus, tačiau neaišku, kokiuose dalykuose jie naudojami. Dalykų aprašuose nerasta šių metodų paminėjimo. Kiekvieno dalyko galutinį vertinimą galima tik spėti (egzaminas?), daugelyje dalykų aprašų tai nepažymėta. Pagal LR Aukštojo mokslo įstatymą, universitetinės bakalauro programos dalykai (ne moduliai) vertinami egzaminu. Siekiant laipsniškai ir kompleksiškai studijų metų įsisavinti akušerijos teorines žinias, gebėjimus, įgūdžius studijų metu turėtų būti taikomas probleminis studijų metodas.

3. *Personalas*

Akušerijos studijų programą vykdančio personalo kvalifikacija atitinka teisės aktų reikalavimus. 67,8 proc. visų programoje dėstančių dėstytojų turi mokslo daktaro laipsnį. Pirmame ir antrame kurse slaugos specialybės studijų dalykus dėsto slaugos specialistai įgiję magistro arba mokslų daktaro laipsnį. Trečiame ir ketvirtame kurse dėsto akušeriai- ginekologai, o praktikas veda akušerijos specialistai.

Personalas motyvuotas ir aktyvus. Dėstytojai dalyvauja mokslo ir dėstytojų mainų projektuose, nuolatos tobulina pedagoginius įgūdžius, yra įvairių asociacijų nariai, dirba ekspertų grupėse užsienio šalyse, taip pat yra daugelio vadovėlių ir mokslinių straipsnių autoriai. Administracija palaiko ir skatina dėstytojų profesinį tobulėjimą. Dėstytojų tarptautinio judumo rodikliai aukšti.

Programoje dirbančių dėstytojų ir studentų santykis yra tinkamas. Į akušerijos studijų programą studentų priimama nedaug (kurse studijuoja apie 20 studentų), todėl su kiekvienu studentu galimas betarpiškas bendravimas, taip pat galima efektyviai organizuoti mokymo procesą. Numatoma, kad vienas vadovas konsultuos ne daugiau negu 3-4 baigiamuosius darbus rašančius studentus.

Išanalizavus dėstytojų sąrašą galime padaryti išvadą, kad akušerijos specialistus ruošia ir profesinių subtilybių moko gydytojai akušeriai- ginekologai bei slaugos specialistai. Programoje nurodyta dėstytojų kvalifikacija, studijų tikslams pasiekti pakankama. Tačiau vadovaujantis Europos Komisijos išleistomis direktyvomis bei TAIEX Misijos vykusios 2002 metų vasario 6-8 dienomis rekomendacijomis ir išvadomis dėl akušerijų rengimo, tokius akušerinius dalykus kaip gimdymo meną, nėščios priežiūrą, akušerinę pagalbą ir priežiūrą turėtų dėstyti pakankamą darbo patirtį ir išsilavinimą turinti akušerijos specialistas. Bendrosios slaugos dalykus (slaugą atitinkančią įvairias situacijas, slaugos procedūras, slaugomo asmens paruošimą įvairiems tyrimams ir t.t.) turėtų dėstyti slaugos specialistas.

Šiuo metu studijų programoje dirba tik trys akušerės. Dar keletas akušerių šiuo metu studijuoja Klinikinės slaugos magistratūroje siekdamos įgyti magistro laipsnį, o kartu ir teisę dėstyti.

4. Materialieji ištekliai

Turimų patalpų kokybė bei skaičius yra pakankami tam, kad būtų sudarytos tinkamos sąlygos mokymuisi. Tačiau praktiniams užsiėmimams skirtos auditorijos galėtų būti erdvesnės. Studijų programos koordinatorių teigimu artimiausiu metu jos bus išplėtos.

Studijoms naudojama įranga (simuliatorių klasė, kompiuterinė įranga, reikmenys) tinkama ir jos pakanka. Studentai taip pat gali naudotis First Class grupinio darbo sistema, intranetu, kur talpinama paskaitų medžiaga, sudarytos galimybės diskutuoti su dėstytojais, prieinami studijų dalykų aprašai ir kita panašaus pobūdžio medžiaga. Metodiniai ištekliai (vadovėliai, knygos, periodika, duomenų bazės) yra tinkami, pakankami ir prieinami, tačiau kai kuriuose dalykuose rekomenduojami gana seni literatūros šaltiniai (10-15 metų senumo).

Tačiau praktikų bazių skaičius yra nepakankamas. Viena šiuo metu turima praktikos bazė (Kauno klinikos) ateityje neleis užtikrinti ES Direktyvoje akušerijos studentams numatytų priimti gimdymų skaičių ir stebimų nėščiųjų skaičių, todėl rimtai reikia apsvarstyti galimybę išplėsti praktikos bazių skaičių, pasirašant trišales sutartis su visais sveikatos priežiūros lygiais, kur akušeriai praktikuoja (gimdymo namai, pirminės sveikatos priežiūros centrai).

5. Studijų eiga ir jos vertinimas

Priėmimas į studijas vyksta pagal bendrąsias priėmimo į Lietuvos aukštąsias mokyklas, o taip pat LSMU studentų priėmimo taisykles. Besidomintiems studijomis pateikiami aiškūs, teisės aktus atitinkantys reikalavimai. Stojančiųjų konkursiniai balai aukšti (2012 m. didžiausias konkursinis balas buvo 19,08, mažiausias 17,50), susidomėjimas studijomis taip pat nemažas (vidutiniškai 22 žmonės į vieną vietą).

Pirmuose kursuose studentų nubyreėjimas gana nedidelis: iš įstojusių 2010 m. į LSMU Medicinos fakultetą perėjo 3 studentai, iš 2011 m. įstojusių į kitus LSMU fakultetus perėjo 2 studentai. Deja kol kas duomenų apie studentų iškritimo vyresniuose kursuose nėra. Todėl negalima analizuoti ir studentų nubyreėjimo tendencijų per visus keturis studijų metus. Tačiau nemažos dalies akušerijos studijas pasirinkusių studentų lūkesčiai susiję su šia programa prieš įstojant į universitetą ir besimokant pirmuosiuose kursuose ne visiškai atitinką realybę. Jų turimas supratimas apie specialybę dažniausiai siejamas išskirtinai su darbu gimdykloje. Nors „Studijų įvado“ metu studentai supažindinami su akušerijos specialisto misija, bet to nepakanka. Situaciją galėtų pagerėti jau pirmuose kursuose studentus supažindinus su realiu akušerijos specialisto darbu. Akušerijos specialisto darbas sudėtingas: reikalaujantis ne tik medicininių žinių, bet ir ypatingai gero psichologinio pasirengimo. Galimybė anksti pabendrauti su akušeriu-praktiku leistų studentams ankščiau suprasti, ar ateityje jie iš tiesų sugebės dirbti šioje srityje. Tai svarbu ir dėl to, kad visi šios studijų programos studentai moka už studijas ir tik labai maža dalis jų gauna stipendijas. Susitikimo su socialiniais partneriais metu šis pasiūlymas taip pat susilaukė ir potencialių darbdavių palaikymo.

Studijos organizuojamos ciklais. Šis studijų organizavimo būdas tiek administracijos bei dėstytojų, tiek studentų teigimu, pasiteisino. Studentų prašymu vieno iš studijų dalykų atveju ciklinio mokymo buvo atsisakyta, bet vėliau suvokta, kad pirminis variantas vis dėlto yra priimtinesnis. Tačiau turėtų būti atkreiptas dėmesys į kartais netolygų studentų darbo krūvio paskirstymą studijų eigoje. Reikėtų stengtis išvengti situacijų, kai privalomos įsisavinti studijų medžiagos kiekio ir mokymuisi skirto laiko santykis yra neproporcingas. Be to, krūvis pereinant nuo vieno studijų kurso prie kito taip pat turėtų būti didinamas laipsniškai. Šiuo metu, studentų teigimu, to pasiekti ne visada pavyksta.

Savianalizės suvestinėje pateikta studentų vertinimo sistema yra gana bendro pobūdžio, aprašas trumpas, galintis tiktai bet kokiai programai- neišryškinta akušerijos studijų programos specifika. Neaprašytos atskirai praktikos ir jų vertinimas, o tai labai akcentuojama ir gana smulkiai reglamentuojama ES direktyvoje. Tačiau su vertinimo balo sandara (išreikšta formule) studentai yra supažindinami prieš pradėdant studijuoti kiekvieną studijų dalyką. Vertinimo sistema studentams

yra priimtina, nusiskundimų, abejonių vertinimo skaidrumu, objektyvumu ekspertų grupei išsakyta nebuvo.

Administracija palaiko ryšius su studentais: išklauso, bendradarbiauja sprendžiant net ir tokias subtilias situacijas, kaip studentų noras nušalinti dėstytojus. Studentai bendravimo su administracija kultūra yra patenkinti.

Studentams siūloma dalyvauti tarptautinėse mainų programose. Sudarytos sutartys su Turku taikomųjų mokslų (Suomija), Berno (Šveicarija) ir Slovakijos universitetais. Studentai taip pat gali prisijungti prie intensyvių mokymo kursų organizuojančio *Rosa Linea* profesinio tinklo. Galimybė išvykti į užsienį numatyta nuo trečio studijų kurso. Tačiau reikia atkreipti dėmesį į tai, kad trečiame kurse pradedami dėstyti studijų krypties dalykai. Tai viena iš priežasčių, kodėl susitikimų su studentais metu didelio susidomėjimo studijomis užsienyje nebuvo parodyta.

Kita menką studentų judumą ateityje galinti lemti priežastis yra iš užsienio universitetų parsivežtų kreditų įskaitymo sistema universitete: arba įskaitoma parsivežtų kreditų suma atimant juos iš visų 240 studijų programos kreditų, arba studijų dalykas keičiamas į analogišką dalyką tik išklausytą užsienyje. Kadangi nerasime dviejų identiškų programų Lietuvoje ir užsienyje, tai esant „dalyko išklausimo įskaitymo variantui“ studentų mainai yra sunkiai įmanomi net teoriškai. Studentų teigimu, siekiant diplomo LSMU egzistuojanti sistema reikalauja išklaustyti visą studijų programos turinį Lietuvoje, o užsienyje gauti kreditai užskaitomi kaip papildomi. Esant šiai sistemai studentai, kurie moka už studijas, mainuose nedalyvaus. Siekiant plėtoti šį procesą turėtų būti peržiūrėta ir atsivežtų kreditų įskaitymo sistema.

Akušerijos studentai turi galimybę dalyvauti Studentų mokslinės draugijos veikloje (SMD). Tačiau mokslinė veikla turėtų būti vystoma žymiai aktyviau. Šiuo metu studentai SMD yra daugiau stebėtojai, bet ne aktyvūs dalyviai. Nors šiuo atveju daug įtakos ir turi pačių studentų noras skirti laiko moksliniam darbui, vis dėlto, studentų motyvacija turėtų būti skatinama, išsiaiškintos konkrečios priežastys, kurios neleidžia studentams dalyvauti, nes mokslinė tiriamoji veikla yra skiriamasis universitetinių studijų ženklas.

Studentams yra sudarytos sąlygos dalyvauti įvairiose meno bei sporto veiklose. Studentai šiomis galimybėmis aktyviai naudojami ir yra patenkinti jiems siūlomų laisvalaikio praleidimo būdų gausa.

6. Programos vadyba

Studijų programos kokybė užtikrinama keliuose lygmenyse: studijų programų komiteto, Slaugos fakulteto tarybos, Senato. Reguliariai atliekamos studentų apklausos. Taip pat bendradarbiaujama

su užsienio partneriais, įtraukiami socialiniai partneriai. Informacija apie studijų programą viešinama universiteto laikraštyje, elektroninėje svetainėje.

Tačiau atsakomybės pasiskirstymas už programos įgyvendinimą ir priežiūrą, sprendimų priėmimą nėra pakankamai aiškus. Savianalizėje nepakankamai atskleista, kaip programos vidinio ir išorinio vertinimo rezultatai panaudojami tobulinant programą, kiek šiame procese dalyvauja programos dėstytojai. Tik prieš kelis mėnesius (2012 lapkričio 26 d.) sukurtas Slaugos studijų programų komitetas ir jo veiklą vertinti kol kas nėra galimybių. Savianalizė suvestinėje teigiama, kad „Studijų programos komitetas stengiasi įsiklausyti į visus studentų pageidavimus ir pagal galimybes koreguoti studijų programą bei jos organizavimą.“ (26-27 psl.) Tačiau ekspertų grupei nepateikta nei viena komiteto susirinkimo protokolo kopija. Taip pat kyla klausimas, kodėl šiam komitetui vadovauti pasirinktas programos vadovas, o ne kitas mažiau šališkas atstovas (pvz., prodekanas). Vizito metu pasiteiravus, kas rūpinosi programa pirmuosius tris jos vykdymo metus, kol dar nebuvo studijų programos komiteto, atsakyta, kad šias pareigas atliko studijų programos rengimo grupė. Tie patys žmonės įtraukti ir į komiteto sudėtį. Suprantama, kad dalis žmonių, dalyvavusių kuriant programą yra ir jos komiteto sudėtyje. Tačiau šiuo atveju ypatingai svarbus yra socialinių partnerių ne iš LSMU klinikų pritraukimas ir panaudojimas tobulinimo procese. Šiuo metu to trūksta.

Savianalizės suvestinėje taip pat nepakankamai išryškinta, kokie programos pokyčiai įvyko per tris studijų programos vykdymo metus. Iš vizito metu pateiktų protokolų turinio nematyti, kad analizuojamu laikotarpiu buvo svarstyti programos rezultatų atnaujinimo klausimai. Savianalizės suvestinėje pateikta nuoroda į 2.6.2 skyrių, tačiau tokio skyriaus tekste nėra.

Vizito metu pateikti šie apie pokyčius programoje liudijantys dokumentai:

- Slaugos fakulteto tarybos posėdyje (2009-11-17, protokolo Nr. SLF-9-9) rekomenduota laisvai pasirenkamų dalykų skaičių padidinti nuo 7 iki 8 kreditų ir teikti tolimesniam svarstymui Rektorate.
- Slaugos fakulteto tarybos posėdyje (2010-06-14, protokolo Nr. SLF-10-08) svarstyti ir jiems pritarta Akušerijos I kurso studijų planai. Nutarta teikti tvirtinti Senate.
- Pateiktas 2013/2014 m.m. I, II, III ir IV kursų studijų planas, su priedais - svarstytas Slaugos fakulteto taryboje 2012-10-25, protokolo Nr. SLF-12-12. Pateiktame Slaugos fakulteto tarybos posėdžio protokole šis klausimas taip pat buvo įtrauktas į darbotvarkę: “Pirmos pakopos studijų programos „Akušerija“ pirmame ir antrame kurse pokyčių nėra. Pristatytas naujas ketvirtas „Akušerija“ programos kursas“. NUTARTA. Pritarti doc. A. Blaževičienė studijų planams 2013/2014 metams“.
- Slaugos fakulteto tarybos posėdyje (2012-09-06, protokolo Nr. SLF-12-10) svarstytas klausimas dėl Slaugos fakulteto programų baigiamųjų darbų kvalifikacinių komisijų sudėties ir jam pritarta.

- Slaugos fakulteto tarybos posėdyje (2012-06-20, protokolo Nr. SLF-12-09) svarstytas klausimas dėl slaugos fakulteto studijų programų komitetų ir komitetų darbo reglamento svarstymo ir tvirtinimo. NUTARTA klausimo svarstymą atidėti iki rudens, kai bus parengti studijų programų komitetų nuostatai.

Iš vizito metu pateiktų protokolų galima matyti, kad prieš kiekvienus mokslo metus fakulteto taryboje yra tvirtinamas/tikslinamas visų fakultete vykdomų programų metinis studijų tinklelis (dalykų sąrašas ir auditorinės valandos krūviui skaičiuoti). Vizito metu buvo teigiama, kad programa peržiūrima atsižvelgiant į aplinkos pokyčius ir tai būtų suprantama ir priimtina net ir neįvykus bent vienam studijų programos įgyvendinimo ratui (išleisti pirmi absolventai). Tačiau ekspertų grupė neturi įrodymų, kaip tai galėjo pakeisti pirminį (registruotą SKVC) studijų programos variantą visumoje ir tuo pačiu įtakoti specialistų rengimą; nežinomas galimai atliktų pokyčių iniciatorius ir, jei jie tikrai buvo atlikti, šių pokyčių pagrindimas (pasikeitę LR teisės aktai, pasirodę naujos ES direktyvos ir pan.)

Apibendrinant galima teigti, kad savianalizės suvestinėje pateiktas teorinis studijų kokybės užtikrinimo modelis. Tikėtina, kad praktikoje šiuo metu veikia tik pedagoginio personalo atestavimo sistema.

III. REKOMENDACIJOS

1. Suburti pagrindinę programos vadybos darbo grupę, kurios didžiąją dalį sudarytų akušerės ir kuri plėtotų akušerijos žinių, įgūdžių ir kompetencijų visapusiško ugdymo sistemą.
2. Peržiūrėti ir koreguoti programos sandarą taip, kad ji visiškai atitiktų ES direktyvos (2005) rekomendacijas, LR Akušerio medicinos normos nuostatas ir studentų lūkesčius.
3. Plėtoti klinikinę profesinę praktiką, kad valandų skaičius ir turinys atitiktų ES direktyvos reikalavimus, o organizavimas sudarytų sąlygas veiksmingam mokymuisi.
4. Plėtoti kompetencijomis grįstą mokymo metodų ir vertinimo sistemą, tiek teoriniuose dalykuose, tiek praktikoje.

IV. APIBENDRINAMASIS ĮVERTINIMAS

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto studijų programa *Akušerija* (valstybinis kodas – 612B72001) vertinama **teigiamai**.

Eil. Nr.	Vertinimo sritis	Srities įvertinimas, balais*
1.	Programos tikslai ir numatomi studijų rezultatai	3
2.	Programos sandara	2
3.	Personalas	3
4.	Materialieji ištekliai	3
5.	Studijų eiga ir jos vertinimas	3
6.	Programos vadyba	2
	Iš viso:	16

* 1 - Nepatenkinamai (yra esminių trūkumų, kuriuos būtina pašalinti)

2 - Patenkinamai (tenkina minimalius reikalavimus, reikia tobulinti)

3 - Gerai (sistemiškai plėtojama sritis, turi savitų bruožų)

4 - Labai gerai (sritis yra išskirtinė)

Grupės vadovas:

Team Leader:

Doc.dr. Alvydas Kalvėnas

Grupės nariai:

Team members:

Habil. dr. prof. Danutė Kalibatiėnė

Violeta Staniulevičienė

Jūratė Katkauskaitė-Narbutaitienė