



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**II ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ
(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**

18-19 ЛЮТОГО 2021 РОКУ



М. ЗАПОРІЖЖЯ

Редколегія:

Боярська Л. М. – завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМУ, кандидат медичних наук, професор;

Утюж І. Г. – завідувач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ, доктор філософських наук, професор;

Котлова Ю. В. – кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМУ;

Сенетий Д. П. – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Мегрелішвілі М. О. – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Касаткіна К. А. – викладач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ.

Збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)» (18-19 лютого 2021 року). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 180 с.

Автори матеріалів несуть повну відповідальність за достовірність наданої у доповідях інформації й точність наведених цитат. Точка зору автора не завжди може співпадати з позицією редколегії.

виконувати свої обов'язки тощо. Але ідентифікувати це як професійне вигорання або неправильний вибір професії, на наш погляд, досить складно. На превеликий жаль, серед співробітників ВНЗ далеко не кожний має потяг й здібності як до наукової, так і до педагогічної діяльності. У більшості випадків превалює нахил в певній сфері. Тому людині необхідно професійно самовизначитись (що займає 3-5 років [1, с. 15]), усвідомити себе як суб'єкта професійної діяльності [2, с. 110]. Це не лише запорука успіху в робочих досягненнях, кар'єрному зростанні, але й можливість уникнути різних професійних деформацій. Якщо людина визначилася, що педагогічна діяльність у ВНЗ призводить до негативного психічного стану, знижує її адаптивність та стійкість, проте не призводить до редукції наукових досягнень, необхідно переглянути свої уявлення до роботи й можливо змінити свою професійну позицію (наприклад, шукати можливість реалізувати себе в науково-дослідному інституті чи лабораторії, де відсутня педагогічна складова). З іншого боку, ті викладачі, які чітко впевнені, що наукова складова й експериментальні дослідження перешкоджають вдосконаленню їх педагогічної майстерності та забирають безліч часу, повинні замислитися про спеціалізацію своєї професії та переходу в навчальний заклад, де наукова діяльність не є облігатною.

Наостанок слід зазначити, що запровадження корекційно-діагностичної концепції в систему підготовки та перепідготовки педагогічних кадрів дозволить підвищити ефективність її функціонування та піднятися науково-педагогічним працівникам на новий рівень особистісного зростання.

Список використаних джерел:

1. Безносів С.П. *Профессиональная деформация личности*. СПб.: Речь, 2004. 272 с.
2. Любар Р. О., Любар І. Г. Формування професійної самосвідомості майбутніх вчителів. *Наукові записки (серія: педагогічні науки)*. 2020. Вип. 191. С. 108-111.
3. Мирончук Н. М. Особливості праці викладача вищого навчального закладу в контексті самоорганізації його професійної діяльності // *Проблеми освіти: Наук-метод. зб.* / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. Київ, 2015. Вип. 85. С. 147-151.

ОСОБЛИВОСТІ ВСТУПУ ДО РЕЗИДЕНТУРИ: АМЕРИКАНСЬКИЙ ІННОВАЦІЙНИЙ ДОСВІД

*Куліченко А. К., кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри іноземних мов,
Запорізький державний медичний університет*

У США резидентура триває від 3 до 7 років залежно від спеціалізації. Проте, щоб вступити до резидентури, претенденту необхідно ретельно підготуватися й пройти успішно співбесіду.

У буклеті Асоціації американських медичних коледжів «The Road to Becoming a Doctor» (2020) зазначено, що під час останнього року навчання (останнім роком навчання може бути або третій, або четвертий рік – в залежності від навчального плану певного американського медичного

коледжу. – А.К.) у медичному коледжі студенти обирають вузький медичний напрям, з якого вони будуть вести самостійну лікарську практику. Майбутні фахівці зважають на особисті інтереси, клінічний досвід, перспективи подальшого працевлаштування та подають заяви для вступу до резидентури. Станом на кінець 2020 року, були пропозиції зі 120 спеціалізацій, серед яких сімейна медицина, педіатрія, геріатрія, онкологія, психіатрія, хірургія, нейрохірургія, офтальмологія, тощо. При цьому у студентів є можливість розвивати специфічні навички з обраної спеціальності й звертатися до інших, важливих для медицини, галузей, зокрема до досліджень, охорони здоров'я населення та ін. [2].

На офіційному вебсайті Асоціації американських медичних коледжів, присвяченому питанням резидентури (<https://students-residents.aamc.org/>), подано 8 кроків-порад для претендентів. Тож, щоб вступ до резидентури був успішним, необхідно:

- зрозуміти широкий спектр спеціалізацій та наявних варіантів пропозицій;
- оцінити свою конкурентоспроможність й кандидатуру;
- з'ясувати, яка спеціалізація чи спеціалізації імпонують більше;
- проаналізувати програми резидентури за обраною спеціалізацією чи спеціалізаціями;
- дізнатися про кількість програм резидентури, до яких можна подавати заяви;
- вирішити, куди подавати заяву або заяви;
- створити успішну заяву;
- підготуватися до співбесіди [2].

Як правило, впродовж літа студенти подають онлайн заяви з однієї або кількох медичних спеціальностей до багатьох установ через Електронну службу подання заяв для вступу до резидентури (Electronic Residency Application Service). Таке онлайн звернення складається з особистої заяви, переліку позааудиторних заходів (волонтерство, виконання керівних функцій тощо), дослідницьких проєктів та публікацій, балів медичного ліцензійного іспиту США (United States Medical Licensing Examination), документів з балами (оцінками), виданих медичними коледжами та кількох рекомендаційних листів. Після подачі заяви через певний час претендентів запрошують на співбесіду. Зазвичай, співбесіди відбуваються у період з жовтня по січень останнього року навчання у медичному коледжі [3; 4].

До, під час та після співбесіди претенденти мають дотримуватися таких правил:

- *необхідно готуватися до всього заздалегідь*, оскільки враження та відповіді на питання впливають на результат. Багато медичних коледжів пропонують пробні співбесіди з викладачами, що є корисною практикою. Крім того, існують переліки питань, які можуть бути під час співбесіди. Наприклад: *Що є для вас мотивацією? Чому ви вирішили стати лікарем? Які дисципліни вам подобалися у медичному коледжі? Чи ви готові до екстрених ситуацій, що можуть виникнути під час вашого перебування у резидентурі?* тощо;

- *бути компетентним та ввічливим* – від моменту, коли представники програми запрошують на співбесіду й до отримання остаточних результатів;

– ставити вдумливі питання представникам програми з резидентури. Зазвичай, інформацію про пільги та години чергування подано на вебсайтах програм. Проте, претенденту варто ставити питання, відповіді на які допоможуть йому оцінити програму як таку й те, чи відповідає вона його освітнім й кар'єрним цілям. Наприклад: *Які переваги та недоліки програми резидентури? Як часто оцінюють діяльність резидентів? Який відсоток резидентів, які успішно завершили підготовку за програмою?* тощо;

– надсилати листи-подяки керівнику програми та її представникам після співбесіди, щоб виокремити важливі моменти, які б нагадали про претендента та його зацікавленість у програмі [1].

Після завершення співбесіди з усіма претендентами керівники програм резидентури подають упорядкований за рейтингом список осіб, які успішно пройшли співбесіду. Своєю чергою, подібним чином претенденти подають перелік програм, де вони проходили співбесіду, визначаючи пріоритет. Після перевірки облікових даних претендента за комп'ютерним алгоритмом встановлюють відповідність кожного заявника програмі, яка є найбільш бажаною у його списку. Орієнтовний збіг відбувається, якщо представники програми резидентури також класифікували цього претендента як «переможця» [3].

Після опрацювання результатів співбесіди, у березні, у так званий «Match Day», студенти дізнаються про місце майбутньої резидентури, яке визначає комп'ютеризована національна система «Match» (у перекладі з англійської мови «пара» або «знаходити пару». – А.К.) [3; 4].

Для іноземних громадян, які бажають навчатися в американській резидентурі, є спеціальний вебсайт «Match A Resident» (Рис.1). За допомогою цього сайту претенденти можуть знайти необхідну програму резидентури з 18 доступних спеціалізацій.

Рис. 1. Скрін веб-сайту Match A Resident
(<https://www.matcharesident.com/>)

Отже, щоб вступити до американської резидентури, претендент має виконати низку вимог – від правильного оформлення необхідних документів до проходження співбесіди. Американський досвід свідчить, що така процедура дисциплінує претендентів та оптимізує оброблення інформації. Метою програми резидентури є підготовка фахівців нового покоління, готових до викликів суспільства.

Список використаних джерел:

1. An Introduction to Residency Interviews. *Association of American Medical Colleges*: website. URL: <https://students-residents.aamc.org/applying-residency/article/introduction-residency-interviews/> (Last accessed: 28.12.2020).
2. How to Interpret and Apply This Data. *Association of American Medical Colleges*: website. URL: <https://students-residents.aamc.org/applying-residency/article/eras-timeline-md-residency/> (Last accessed: 29.12.2020).
3. Mowery Y. M. A primer on medical education in the United States through the lens of a current resident physician. *Annals of translational medicine*. 2015. No. 3(18). P.1–9. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2305-5839.2015.10.19>.
4. The Road to Becoming a Doctor. *Association of American Medical Colleges*. 2020. *Association of American Medical Colleges*: website. URL: <https://www.aamc.org/system/files/2020-11/aamc-road-to-becoming-doctor-2020.pdf> (Last accessed: 29.12.2020).

СУЧАСНИЙ ПІДХІД ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА У РОБОТІ ЗІ СТУДЕНТАМИ – МАЙБУТНІМИ ЛІКАРЯМИ

*Пацера М.В., к.мед.н., доцент кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
Скрипникова Я.С., асистент кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
Товма А.В., к.мед.н., асистент кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
Запорізький державний медичний університет*

Викладання дисциплін з медицини в університетах України має мету надати теоретичні базисні знання і навчити студентів навичкам спілкування із хворими, їх родичами.

В останній час актуальним є проблемно-орієнтоване навчання, робота з кейсами. Так, програма «TAME: Training Against Medical Errors / Навчання на медичних помилках», як інноваційний метод педагогіки у вищій школі була успішно розглянута і опанована студентами Запорізького державного медичного університету. Кейси з педіатрії представляли конкретну клінічну ситуацію захворювання дитини; майбутнім лікарям необхідно було вірно визначитися із обстеженням і діагнозом пацієнта.

Під час роботи над даними кейсами студенти-медики висловили багато переваг, але також мали місце і недоліки у роботі з віртуальними пацієнтами.

До переваг можна віднести роботу у команді з 7-10 студентами 5 курсу. Після ознайомлення з даними щодо пацієнта кожний учасник мав можливість запропонувати свій підхід до вирішення даної клінічної проблеми з віртуальним пацієнтом, пояснити важливий на його думку наступний крок у діагностиці та лікуванні. Натомість інші учасники відкрито могли пояснити можливу помилку і запропонувати протилежний погляд на проблему. Так, під