

на протязі циклу і з однією єдиною метою – підвищити оцінку. Цей масив студентів не заінтересований в довготривалому дослідницькому пошукові і роботою над науковою проблемою. Таким чином губиться головна задача СНТ – розвиток науково-дослідницької діяльності.

Існує і інша проблема в діяльності студентського наукового товариства – втрата кафедрами талановитих студентів після закінчення ними вищих навчальних закладів (ВНЗ). Студенти бюджетної форми навчання дуже часто не мають можливості отримати розподіл на спеціальність, котру вони хочуть обрати. Активна участь у науково-дослідницькій діяльності, наявність друкованих наукових робіт не завжди дозволяє студенту продовжити свою наукову діяльність після закінчення ВНЗу. Частина кафедр займає активну позицію і відстоює своїх активних учасників студентського наукового товариства під час розподілу з тією метою, щоб вони і в подальшому могли розвивати науковий потенціал кафедри і ВНЗу в цілому. Інша ж частина кафедр займає пасивну позицію – під час розподілу талановитий студент тільки отримує додатковий бал до рейтингу за участь у роботі СНТ, а потім за рішенням Облздраву і деканату може бути розподілений на будь-яку іншу спеціальність без взяття до уваги результатів його наукової діяльності під час навчання. До речі, більшість із таких студентів на час закінчення ВНЗу вже мають досвід науково-дослідницької діяльності, вони усвідомлено відносяться до тієї спеціальності, котрою вони хочуть оволодіти, у них є друковані роботи та публікації, наукові розробки. В підсумку вони ідуть у зовсім іншу спеціальність, нав'язану їм без врахування їх інтересів, наукового пошуку, і при цьому багато з них втрачає бажання і можливості у подальшому розвиватися і займатися науковою діяльністю. Кафедри з пасивною поведінкою по відношенню до своїх молодих вчених втрачають потенціал формувати свої наукові школи і виховувати науково-педагогічні кадри.

Цікаво відзначити, що серед активних учасників студентського наукового товариства більшість студентів – студенти бюджетної форми навчання. Студенти контрактної форми навчання, іноземні студенти вкрай рідко стають учасниками СНТ.

Для вирішення вищевказаних проблем ми пропонуємо виконати наступні кроки:

Участь у студентському науковому товаристві не повинна впливати на оцінку за цикл по предмету;

Пріоритет студентам-активним учасникам СНТ при виборі спеціальності під час державного розподілу з подальшою рекомендацією кафедри до наукової діяльності для продовження навчання таких студентів в магістратурі та аспірантурі. Згідно Закону України «Про вищу освіту», ст. 40 – студентські наукові товариства представляють інтереси студентів перед адміністрацією ВНЗу та іншими організаціями з питань розвитку наукової діяльності та академічної кар'єри [1].

Студенти, котрі мають досягнення у науково-дослідницькій діяльності повинні самостійно обирати бажану спеціальність з подальшим продовженням навчання в магістратурі.

Розробити чіткі критерії (кількість друкованих робіт, рівень і статус друкованих видань, наявність патентів і т.п.) для можливості студентом самостійно обирати спеціалізацію.

Залучення до роботи СНТ студентів усіх форм навчання, а також іноземних студентів. Такий крок приведе до популяризації науково-дослідницької діяльності серед студентів у цілому.

Висновки. Студентське наукове товариство – діє на добровільних засадах. Жоден студент не може буди примушений до відвідування СНТ з ціллю підвищення рейтингового балу, покращення оцінки за предмет. такі дії грубо порушують цілі і завдання роботи СНТ. Студентське наукове товариство згідно до Закону України «Про вищу освіту» має право і повинно сприяти захисту інтересів щодо наукової діяльності студентів і молодих учених. Студенти-активні учасники СНТ повинні мати пріоритет у виборі спеціальності згідно до своєї наукової діяльності з подальшою можливістю її розвитку у магістратурі та аспірантурі.

Щоб завтра отримати якісну науково-педагогічні кадри і розвивати науковий потенціал ВНЗу на рівні світових стандартів, ми повинні уважно відноситися і виховувати молодих учених вже сьогодні.

Література:

1. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014, ст.40.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОЛІПШЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я У СИТУАЦІЙНИХ ЗАВДАННЯХ ІЗ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ, ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

В. В. Таранов

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Практично орієнтований державний іспит із соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я на шостих курсах медичних факультетів в Запорізькому державному медичному університеті передбачає вирішення ряду ситуаційних завдань, основним з яких є завдання щодо вивчення певних аспектів популяційного здоров'я. Такі завдання відповідно до чинного наказу МОЗ України [1] оцінюються за шістьма позиціями. Однією із них є вміння скласти рекомендації щодо поліпшення стану здоров'я певної популяції, що ґрунтуються на матеріалах дослідження.

Основна частина. За нашими спостереженнями саме це завдання викликає у студентів найбільші труднощі. Слід визнати, що питання надання таких рекомендацій не знайшло належного відображення а ні в основних підручниках, а ні в науково-методичних джерелах з предмету [2-6]. Навіть в наукових працях подібні рекомендації часто надаються безсистемно, або не містять у собі певної конкретики. На наш погляд, цей недолік може буде усуненим шляхом приведення цих рекомендацій у наступну систему. Рекомендації мають бути спрямовані на:

1. Контингенти населення, для яких проблема є най-

більш актуальною (населення певної території, робітники певної галузі виробництва або підприємства, соціальна, професійна, вікова, або статевая група, та певні комбінації означених та інших групових ознак)

2. Класи хвороб, що переважають в структурі відповідного явища (смертності загальної, смертності немовлят, інвалідності, певних видів захворюваності)

3. Явища, що мають негативні тенденції у динаміці.

4. Усунення виявлених чинників, що негативно впливають на явище, що вивчалось.

5. Вивчення впливу на досліджуване явище інших чинників, що гіпотетично можуть спричинити на нього свій вплив.

В процесі складення рекомендацій на іспиті, враховуючи його комплексний характер, також заохочується використання студентами знань, отриманих на інших теоретичних та клінічних дисциплінах відносно первинної та вторинної профілактики відповідних захворювань.

Висновки. Ми вважаємо, що така система надання рекомендацій має найти своє застосування у методичних рекомендаціях до практичних занять з відповідних тем для студентів IV та VI курсів, де вивчаються питання громадського здоров'я, та в еталонах вирішення ситуаційних завдань означеної тематики.

Література:

1. Наказ МОЗ України від 31.01. 2005 №53 «Про затвердження Положення про організацію та порядок проведення державної атестації студентів, які навчаються у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації за напрямом підготовки «Медицина».

2. Громадське здоров'я: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів / В.Ф. Москаленко, О.П. Гульчій, Т.С. Груздєва та ін. – Вид.3 – Вінниця, 2013 – 560 с.

3. Здоров'я населення: статистичні та економічні методи його вивчення: електронний навчальний посібник. – Донецьк, 2004

4. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я (для позааудиторної самостійної підготовки до практичних занять, для ВМНЗ III-IV рівнів

акредитації) / За редакцією Руденя В.В. – Львів, 2003.

5. Вороненко Ю. В. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я / Ю. В. Вороненко, Л. О. Прус, А. П. Чуйко. — К.: Здоров'я, 2002. — 358 с.

6. Методы изучения здоровья населения: Учебное пособие для студентов медицинских факультетов / Агарков В.И., Бутева Л.В.; Грищенко С.В. и др. – Донецк: ДонНМУ, 2011. – 106 с.

СУЧАСНІ ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Т. А. Трибрат, С. В. Шуть, Т. А. Іваницька

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Вступ. Запровадження інноваційних технологій навчання є вимогою часу і одним із пріоритетних напрямів реформування навчального процесу згідно із загальноєвропейськими вимогами щодо якості навчання.

Симуляційне навчання (від. лат. *simulatio* – імітація, удавання) – метод навчання, в основі якого полягає імітація будь якого фізичного процесу за допомогою штучної (наприклад, механічної або комп'ютерної) системи. Навчання клінічних навичок завдяки використанню манекнів, симуляторів, тренажерів і стандартизованих пацієнтів є «золотим стандартом» медичної освіти в розвинутих країнах світу вже понад 10 років. Клінічне моделювання допомагає в реальному часі сформувати навик практичної роботи лікаря без наслідків для здоров'я пацієнта. У зв'язку з цим організація фантомного та симуляційного навчання студентів є необхідним напрямком в освітньому процесі [1,2]. Саме симулятори можуть багаторазово й точно відтворити важливі клінічні сценарії та можливість адаптувати навчальну ситуацію під кожного, хто навчається.

Мета нашої роботи –проаналізувати досвід використання симуляційних методів навчання при оволодінні практичних навичок на додипломному етапі підготовки сімейних лікарів.

Основна частина. Для реалізації поставленої мети, згідно з існуючими сучасними рекомендаціями та протоколами надання медичної допомоги, на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини) на додипломному етапі підготовки сімейних лікарів особлива увага під час навчання приділяється практичній підготовці

студентів. Поряд з обов'язковим навчанням в амбулаторно-поліклінічних умовах, на прийомі з сімейними лікарями ми використовуємо можливість симуляційного навчання, що ніяк не замінює, а лише доповнює підготовку до реальної клінічної практики і забезпечує безпечну для пацієнтів можливість навчання студентів професійних навичок в різних клінічних ситуаціях.

За допомогою тренажерів студенти засвоюють та вдосконалюють практичні навички з серцево-легеневої реанімації, які можуть допомогти врятувати життя пацієнта в екстреній ситуації, внутрішньовенних, внутрішньом'язових, підшкірних та внутрішньошкірних ін'єкцій, мають можливість виконувати офтальмологічні процедури, проведення електрокардіограми, можливість встановлення шлункового зонду та ін.

Висновки. Симуляційні технології на додипломному етапі навчання сімейного лікаря – це не тільки складова частина клінічної підготовки, це – один із механізмів, що запускає і формує клінічне мислення на високому й мотивованому рівні.

Література.

1. Роль симуляційних методів навчання на післядипломному етапі медичної освіти лікарів загальної практики – сімейних лікарів / О.Г. Шекеєва, Л.Ф. Матюха, Н.В. Малютіна [та ін.] // 36. наук. праць співробітників НМА-ПО ім. П.Л. Шупика. – 2014. – Вип. 23 (1). – С. 643–647

2. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід: огляд / В.В. Артющенко, С.С. Семченко, О.С. Єгоренко [та ін.] // Одеський медичний журнал. – 2015. – № 6. – С. 67–74