

підвищились успішність лікарів-інтернів, мотивація до оволодіння спеціальністю.

Ураховуючи реалії сьогодення, післядипломне навчання лікарів-стоматологів (інтернів, магістрів і лікарів – слухачів курсів підвищення кваліфікації) доцільно проводити за спеціальними адаптованими комп'ютерними програмами стоматологічного профілю.

Таким чином, упровадження дистанційної освіти, електронних навчальних посібників і спеціальних адаптованих комп'ютерних програм стоматологічного профілю спрощують роботу викладача, покращують процес засвоєння навчального матеріалу, роблять його доступним, наочним, цікавим.

#### Список використаної літератури

1. Семкович Я. В. Практичний досвід упровадження елементів дистанційного навчання в післядипломну підготовку лікарів / Я. В. Семкович // Галицький лікарський вісник. — 2014. — Т. 21, № 3. — С. 99-101.
2. Особливості використання імітаційних систем навчання у післядипломній підготовці спеціалістів хірургічного профілю / [В. Д. Скрипко, П. І. Шев'як, О. Ю. Атаманюк, Ю. В. Гринів] // Медична освіта. — 2011. — № 3. — С. 40-41.
3. Сучасні підходи до підвищення якості освіти у системі післядипломної освіти / О. М. Хвисьок, В. Г. Марченко, В. В. Жеребкін [та ін.] // Медична освіта. — 2011. — № 2. — С. 94-98.
4. Вороненко Ю. В. Сучасні погляди на організацію безперервного професійного розвитку викладачів в системі медичної освіти / [Ю. В. Вороненко, О. П. Мінцер, О. Г. Шекера, В. В. Краснов] // Здоров'я суспільства. — 2013. — Т. 2, № 3-4. — С. 18-28.

## СПЕЦИФІКА ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ

*Шепітько В.І., Лисаченко О.Д., Єрошенко Г.А., Борута Н.В.,  
Пелипенко Л.Б., Вільхова О.В., Єрємїна Н.Ф.*

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

*Важливим елементом підготовки висококваліфікованого лікаря є навчальний процес, який характеризується взаємодією педагогічних і організаційних засобів. Невід'ємною складовою інтенсифікації та покращення якості навчання виступає самостійна робота студента.*

*Ключові слова: самостійна робота, взаємодія педагогічних і організаційних засобів, гістологія, цитологія, ембріологія.*

В умовах підготовки сучасного спеціаліста необхідність проведення позааудиторної самостійної роботи важко переоцінити, адже великий обсяг матеріалу винесений саме на самостійне опрацювання. Студентам медичного факультету для вивчення гістології, цитології та ембріології згідно з програмами підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти надається 345 годин, із яких 185 припадають на самостійну роботу.

Основні функції самостійної роботи студентів (СРС) такі: пізнавальна – засвоєння систематизованих знань із дисципліни; самостійна – формування вмій і навичок, самостійне їх оновлення і творче застосування; прогностична – вміння студента передбачати й оцінювати можливий результат і виконання ним самого завдання; коригувальна – вміння вчасно коригувати свою діяльність; виховна – формування самостійності як риси характеру [1].

Згідно з вимогами стандарту [2] завдяки аудиторній і позааудиторній роботі на кафедрі дисципліна має забезпечити здобуття студентами таких компетентностей:

- здатність розв'язувати типові й складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми в процесі навчання;
- здатність застосовувати знання з гістології, цитології та ембріології в практичних ситуаціях;
- здатність до абстрактного мислення, аналізу і синтезу, здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність до оцінювання результатів лабораторних досліджень.

На жаль, більшість студентів не вміють навчатися самостійно. Викладач має навчити студента-першокурсника працювати як під керівництвом наставника, так і самостійно. Великий обсяг матеріалу з дисципліни стимулює студентів до самостійної роботи: розвиває навички самостійного засвоєння теоретичних знань, активізує їхню дослідницьку діяльність. Написання конспектів, індивідуальна робота з літературою, підготовка рефератів, пошук нових наукових даних у мережі Internet сприяють глибшому розумінню досліджуваної проблеми і засвоєнню теоретичного матеріалу.

Викладачами кафедри створені методичні вказівки для аудиторної та позааудиторної СРС медичного факультету, які спрямовують цю діяльність студента в правильне русло, допомагають їм якісно підготуватися до практичного заняття й опанувати тему, винесену на самостійне опрацювання.

На кафедрі виділена навчальна кімната, де студенти мають можливість працювати у вільний від навчання час, користуючись методичними вказівками, мікроскопами, препаратами, дисками із записами мікропрепаратів і схем. Використовуючи технічне забезпечення кафедри, а саме мультимедійні проектори та мікроскопи з відеонасадками, студенти переглядають і замальовують гістологічні препарати. Важливо при цьому зробити правильні позначення структур органів і тканин, у чому студентам допомагають чергові викладачі.

Кожна навчальна кімната обладнана комп'ютерами, що дає студентам змогу тренуватися у вирішенні тестів і ситуаційних задач із бази даних «Крок 1», використовуючи для цього розроблені кафедрою навчально-контрольовальні програми. Викладачами надаються консультації студентам протягом дня і після занять. Додатково проводяться консультації з невстигаючими студентами і студентами, які добре навчаються та прагнуть розширити свої знання з гістології, цитології, ембріології [3; 4].

Згідно з навчальним планом на вивчення розділу «Цитологія», який є складовою частиною модуля 1 «Цитологія, загальна гістологія та ембріологія», відводиться 2 години лекцій, 12 годин практичних занять і 45 годин самостійної роботи. У таблиці подано теми цього розділу, винесені на самостійне опрацювання.

№п/п	ТЕМА	К-ть год.
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок (6х1год.)	6
2	Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять	
3	Гістологія в Україні	2
4	Методи дослідження в гістології. Технологія виготовлення гістологічних препаратів	3
5	Структурні основи транспортування через плазмолему	6
6	Механізми рецепції	6
7	Структурні основи цитопротекції	6
8	Мітоз і мейоз	12
9	Реакція клітин на зовнішні подразники	4
	Разом	45

Навчання майбутніх фахівців-медиків відповідно до програми з гістології, цитології, ембріології орієнтоване на отримання спеціалізованих знань про людину, її органи і системи та опанування стандартними методиками проведення лабораторних досліджень [2]. У зв'язку з цим при самостійному опрацюванні теми «Методи дослідження в гістології. Технологія виготовлення гістологічних препаратів» студенти разом з аспірантами та здобувачами, які виконують дисертаційні роботи на кафедрі, вивчають методики виготовлення гістологічних препаратів. При цьому використовується технічне обладнання морфологічної лабораторії, в якій займаються науковою роботою всі співробітники кафедри.

Ефективна організація самостійної роботи на кафедрі та створення умов для зацікавленості у вивченні гістології, цитології та ембріології активізують систематичну роботу студентів медичного факультету, стимулюють їх до самонавчання, що в цілому сприятиме підвищенню якості підготовки майбутніх спеціалістів медичного профілю.

#### **Список використаної літератури**

1. Весніна Л. Е. Управління навчальним процесом крізь призму самостійної роботи студентів при вивченні фізіології / Л. Е. Весніна, В. М. Соколенко // Матеріали навчально-методичної конференції з міжнародною участю «Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах». – Полтава, 2014. – С. 30-31.
2. Гістологія, цитологія та ембріологія. Програма навчальної дисципліни підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти. – К., 2016.
3. Лисаченко О. Д. Методичні аспекти та організація самостійної роботи на кафедрі гістології, цитології та ембріології / О. Д. Лисаченко // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2012. – Т. 12, вип. 3 (39). – Полтава. – С. 184-186.
4. Шепітько В. І. Шляхи оптимізації самостійної роботи студентів медичного факультету на кафедрі гістології, цитології та ембріології / В. І. Шепітько, О. Д. Лисаченко // Самостійна робота студентів і кредитно-модульна система організації навчального процесу : матеріали навчально-методичної конференції. – Полтава, 2007. – С. 151.

## **ЗНАЧЕННЯ ІННОВАЦІЙ У ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ДЛЯ ПРОФІЛІЗАЦІЇ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ІЗ «МЕДИЦИНИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ»**

**Шепітько К.В., Шевченко В.В., Кірик Я.В., Герасименко С.Д.**

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

*Інновації в організації самостійної роботи студентів із медицини надзвичайних ситуацій можуть суттєво полегшити навчання студентів за програмою підготовки офіцерів запасу медичного фаху.*

*Ключові слова: медицина надзвичайних ситуацій, самостійна робота студентів, медицина катастроф і військова медицина.*

Чинні навчальні програми і навчальні плани з дисципліни «Медицина надзвичайних ситуацій» для студентів стоматологічних факультетів не містить елементів профільної підготовки. На нашу думку, це є недоліком чинних програм, оскільки в сучасних умовах своєчасне оволодіння студентами стоматологічних факультетів навичками надання домедичної та першої медичної допомоги пораненим у обличчя вкрай актуальне. Цей недолік ми виправляємо за рахунок інновацій у організації самостійної роботи студентів (СРС) на кафедрі медицини катастроф та війскової медицини [1].

Дисципліна «Медицина надзвичайних ситуацій» базується на вивченні студентами анатомії і фізіології людини, загальної хірургії, пропедевтики внутрішньої медицини, гігієни та екології, соціальної медицини та організації охорони здоров'я й інтегрується з цими дисциплінами.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен уміти: здійснити домедичну допомогу, а саме первинний огляд постраждалого; зупинити кровотечу; поновити прохідність дихальних шляхів; надати допомогу при пораненнях, переломах, вивихах, розтягах, термічних і хімічних ураженнях, у бойових умовах; постраждалим при застосуванні засобів масового ураження в бойових умовах; здійснити медичне сортування і медичну евакуацію при виникненні масових санітарних втрат у бойових і небойових умовах; надати домедичну допомогу постражданими з ознаками бойового стресу [4].

Статистичні дані останніх десятиліть свідчать, що локалізація поранень у щелепно-лицевій ділянці становить 4%-7% загальної кількості санітарних втрат. Необхідно зазначити, що самопоміч серед поранених у щелепно-