

### Реферат

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЗНАНИЙ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ - СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ ПО ВОПРОСАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Науменко Л.Ю., Борисова И.С., Березовский В. М.

Ключевые слова: семейный врач, инвалидность, реабилитация.

По состоянию на начало 2016г. количество лиц с инвалидностью в Украине составляет 5,8% от населения страны. Основная задача государства по отношению к человеку с ограниченными возможностями – предоставить возможность полного или частичного восстановления способностей к бытовой, общественной и профессиональной деятельности. Согласно современным требованиям медико-санитарной помощи населению, среди первоочередных задач и обязанностей врача общей практики - семейного врача - по оказанию квалифицированной медицинской помощи больным содержатся задачи: проводить экспертизу временной нетрудоспособности больных, при наличии показаний направлять их на врачебную консультативную комиссию (ВКК); участвовать в работе ВКК и медико-социальных экспертных комиссий (МСЭК) при рассмотрении вопросов, касающихся больных, которых он обслуживает; оформление документов для представления на рассмотрение МСЭК и проводить работу по вопросам медико-социальной реабилитации больных и инвалидов, в том числе по профессиональной реабилитации. Врач семейной медицины принимает непосредственное участие и в решении вопросов реабилитации инвалидов. Профессиональная реабилитация при этом становится важнейшим условием для создания социальной адаптации инвалидов, достижения ими материальной независимости и интеграции в общество. В статье на основе анализа собственных данных, о необходимости инвалидов в профессиональной реабилитации, и на основе детального анализа ряда новых государственных нормативных документов, для врачей общей практики семейных врачей изложены сведения по проблемам профессиональной реабилитации людей с ограниченными возможностями. Изложенные в статье сведения будут способствовать совершенствованию знаний врачей в рамках отчетности и мониторинга выполнения ИПР инвалида и их интеграции в общество.

### Summary

IMPROVING KNOWLEDGE OF GENERAL PRACTITIONER ON VOCATIONAL REHABILITATION OF DISABLED PERSONS

Naumenko L., Borisova I., Berezovskiy V.

Key words: family doctor, invalidity, rehabilitation.

At the beginning of 2016 the number of persons with disabilities in Ukraine makes up 5.8% of the population. The main task of the Ukrainian state in relation to disabled persons is to restore full or partial capabilities to domestic, social and professional activities. According to the current requirements of health care, the priorities and responsibilities of general practitioners include the following: to examine and to consult temporary disable patients, and in cases of evidence to send them to a medical advisory committee; to draw up documents for presentation to the medical-social expert commissions and to work on medical and social rehabilitation of disabled persons including the professional rehabilitation. Family physicians are directly involved in matters of medical and social rehabilitation of the disabled persons. Vocational rehabilitation, thus, is essential for their social adaptation and contributes considerably to their reaching financial independence and integration into social life. The article is based on an analysis of our own data analysing the needs of disabled persons in vocational rehabilitation, and also based on a detailed analysis of a number of new state regulations for general practitioners and family physicians on issues of vocational rehabilitation. The findings and conclusions presented in the article may be useful in extending GP knowledge on reporting documentation and monitoring the implementation of individual rehabilitation programs for disabled individuals and their integration into society.

УДК 378.147+371.315+616.314

**Петруніє В.Б.**

## **ІНТЕРАКТИВНІ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ**

Івано-Франківський національний медичний університет

*У статті представлена суть впровадження "case-study" методу як сучасної інтерактивної методики навчання для викладання розділу дитячої терапевтичної стоматології «Захворювання твердих тканин зуба у дітей та підлітків». Дана методика дозволяє покращити рівень підготовки студентів до практичних та семінарських занять, підвищує мотивацію до самостійної роботи у позаурочний час, розвиває комунікативні навички студентів.*

Ключові слова: вища освіта, педагогіка, інтерактивні методики, case-study метод, дитяча стоматологія.

### Вступ

Україна чітко визначила орієнтири на входження в освітній та науковий простір Європи, здійснюючи при цьому модернізацію освітньої діяльності у контексті європейських вимог [1]. Болонський процес - це процес створення єдиного європейського освітнього і наукового простору, єдиних критеріїв і стандарту у межах нашого континенту в медичній галузі. У контексті удосконалення вищої медичної освіти в Україні перед викладачами кафедр вищих медичних закладів постає завдання - покращення якості медичної освіти майбутніх лікарів у відповідності з вимогами кредитно-модульної системи [4]. Випускники мають добре орієнтуватися в широкому колі медичних питань, адекватно оцінювати нові технології, мати наукове світосприйняття та бути готовими до практичної діяльності [7].

Сьогодні пріоритетним напрямом реформування вищої стоматологічної школи є впровадження новітніх методичних інновацій, пов'язаних з використанням активних, або як їх ще називають інтерактивних, методів навчання. На сучасному етапі використовуються цілий ряд різноманітних форм та методів навчання майбутніх спеціалістів: рольова гра, диспут та дискусія, студентська конференція, метод проєктів, технологія портфоліо [6]. На наш погляд особливої уваги заслуговує case-study метод, який дозволяє сформувати вміння працювати з об'ємною інформацією як викладачу, так і студенту [9, 10]. Даний метод прийшов в медичну освіту з економічної, де при навчанні студентів використовується всебічний аналіз реальної економічної ситуації, що виникла на конкретному підприємстві [8, 12].

Метод "case-study", або метод конкретних ситуацій (від англ. case – випадок, ситуація) – це не просто методичне нововведення, це метод активного навчання, що базується на аналізі, вирішенні та обговоренні ситуацій, як змодельованих, так і реальних, що дозволяє не тільки отримати інформацію, але і уявити себе в реальній життєвій ситуації [11].

Проблема впровадження кейс-метода в практику вищої освіти в теперішній час є досить актуальною, що обумовлено двома тенденціями:

– перша впливає із загальної направленості розвитку освіти, її орієнтації не стільки на отримання конкретних знань, скільки на формування професійної компетентності, вмінь та навичок розумової діяльності, розвиток особистих здібностей, серед яких особлива увага приділяється здібностям до навчання, зміні парадигми мислення, вмінню переробляти величезні масиви інформації;

– друга - через розвиток вимог до якості спеціаліста, котрий, крім задоволення вимог першої тенденції, повинен володіти також здатністю оптимальної поведінки в різноманітних ситуаціях, відрізнятися системністю та ефективністю дій у

стресових умовах [5].

Кейс-метод вимагає підготовки студентів, наявності навичок самостійної роботи. Непідготовленість студентів, відсутність їх мотивації може призвести до поверхневого обговорення кейсу [2]. Тому даний метод навчання слід застосовувати наприкінці вивчення певного розділу (контроль змістовного модулю), для контролю якості вивчення тем для самостійної роботи студентів, а ще краще на заняттях зі студентами 4, 5 курсів, лікарями-інтернами, так як необхідний визначений запас знань із спеціальності та достатній рівень володіння суміжними дисциплінами [3, 13]. З іншого боку складнощі викликає забезпечення навчального процесу тематичними хворими. Хоча на кафедрі стоматології дитячого віку надається консультативно-лікувальна допомога жителям м. Івано-Франківськ та області, це не дозволяє повністю вирішити дану проблему. Часто викладачі зустрічаються із небажанням пацієнта співпрацювати зі студентами.

### Мета роботи

Апробувати в навчальному процесі кафедри стоматології дитячого віку ІФНМУ метод "case-study" і визначити його ефективність на прикладі вивчення розділу "Захворювання твердих тканин зуба у дітей і підлітків".

Суть застосування кейс-методу в процесі вивчення дитячої терапевтичної стоматології на нашій кафедрі полягає у тому, що студентам пропонується за конкретною темою практичного заняття осмислити реальну або вдуману клінічну ситуацію, яка дозволяє застосувати уже набуті знання із суміжних навчальних дисциплін та освоїти необхідні практичні уміння. Для складання кейсів ми використовуємо медичні картки конкретних хворих, так і вигаданих. Проводиться відбір з типовим варіантом перебігу захворювання та з різними варіантами ускладнень. Ми складаємо ситуаційну клінічну задачу, розробляємо завдання або запитання, при цьому медичні картки реальних пацієнтів ми не показуємо студентам, щоб вони не мали можливості бачити діагноз та план лікування. При створенні кейсів ми прагнемо, щоб клінічна ситуація не мала однозначних варіантів вирішення, містила помилки у формулюванні діагнозу, діагностичній та лікувальній тактиці та крім необхідної інформації включала надлишкові дані – численні лабораторні та інструментальні дослідження, що сприяє дискусії та розвитку клінічного мислення у студентів.

Навчальні цілі заняття: аналіз фахової літератури та використання інформаційно-комп'ютерних технологій для вирішення практичних проблем, покращення якості клінічної підготовки студентів, розвиток системного інтегрованого клінічного мислення, удосконалення комунікативних навичок.

Методика проведення практичного заняття за case-study включає декілька етапів.

1. *Етап підготовки.* Викладач пояснює студентам суть практичного впровадження методу. Після поділу студентів на міні-групи, викладач роздає залежно від рівня складності студентам кейси для підготовки до наступного заняття. Після ознайомлення з матеріалом кейса студенти мають можливість задати питання викладачу з метою уточнення клінічної ситуації та за потребою отримати перелік джерел фахової літератури. На даному етапі студенти вчать-ся працювати в команді та аналізувати дані з різних джерел інформації.

2. *Основний етап.* Наступне заняття розпочинається з контролю знань студентів відповідно до теми практичного заняття. Сформованим раніше групам надається час на повторне обговорення кейсу. Студенти діагностують, оцінюють та вибирають оптимальне вирішення клінічної ситуації. Викладач може надати деякі уточнення та пояснення до матеріалу кейсу, уникаючи прямих консультацій. В кожній групі студенти обирають доповідача, який презентує рішення клінічної ситуації. Представники інших груп задають доповідачу питання, на які той повинен відповісти. Учасники групи можуть доповнювати виступ спікера. Під час проведення дискусії викладач повинен прогнозувати та корегувати її хід, не допускати відволікаючих запитань. На даному етапі студенти демонструють не тільки теоретичні та практичні навички, результати своєї командної роботи, але й удосконалюють комунікативні навички: чітко обґрунтовувати прийняті рішення, захищати власну точку зору, вміти вести дискусію, переконувати опонентів, слухати та аналізувати думки інших.

3. *Заключний етап.* Викладач представляє вирішення поставленого кейсу, якщо студенти не презентували вірне рішення, пояснює дискусійні моменти. Оцінюються доповіді, участь у їх обговоренні, запитання. Завершується заняття підведенням підсумків і оголошенням оцінок.

Слід зазначити, що застосування кейс-методу при проведенні практичного заняття також сприяє зростанню ефективності діяльності викладача кафедри, він вчиться підбирати матеріал та писати самостійно кейс; в процесі заняття вчиться допомагати студентам чітко формулювати свої думки та обґрунтовувати прийняті рішення, не нав'язуючи їм власної думки; направляє відповідь студента або дискусію у відповідне русло; не допускає пасивної поведінки студентів; проводить узагальнення, пояснює чи захищає правильний варіант лікувальної тактики.

## **Висновки та перспективи подальших розробок**

1. Використання case-study методики підвищує мотивацію студентів до самостійного пошуку та вивчення наукової і методичної літератури, дозволяє оволодіти методами аналізу фактів, явищ, проблем, формує клінічне мислення майбутніх стоматологів.

2. Запропонований метод дозволяє урізноманітнити проведення контролю змістовних модулів, оцінити вивчення тем для самостійної роботи студента на протигагу стандартним тестовим завданням, усному опитуванні та написанню рефератів.

3. Інтерактивні методики навчання удосконалюють комунікативні та соціальні навички, уміння вести дискусію, поважати альтернативні ідеї, уміння будувати конструктивні відносини у колективі та знаходити спільне розв'язання проблеми.

4. Дана методика долає класичний стереотип традиційного навчання, пов'язаний із сухістю, "неемоційністю" викладання навчального матеріалу, сприяє професійному розвитку та підвищенню ефективності діяльності викладача кафедри.

## **Література**

- Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології: Навч. посібник / І. М. Дичківська. – К.: Академвидав, 2004. – 352 с.
- Курдиш Л.Ф. Впровадження кейс-методу для підвищення якості викладання розділу "Захворювання слизової оболонки порожнини рота" / Л.Ф. Курдиш // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2013. – № 1. Т. 17. – С. 174-176.
- Малихін О. В. Організація самостійної навчальної діяльності студентів вищих педагогічних закладів: теоретико-методологічний аспект: монографія / О.В. Малихін. – Кр.Ріг: Видавничий дім, 2009. – 307 с.
- Медична освіта у світі та в Україні: навч. посібник / [Ю.В. Поляченко, В.Г. Передрей, О.П. Волосовець та ін.]. – Київ: Книга плюс, 2005. – 384 с.
- Мусієнко І. І. Принципові відмінності системи освіти України від вимог європейського простору вищої освіти / І. І. Мусієнко // Наукові праці: наук.-метод. жур. Сер.: Державне управління. – Миколаїв: Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили. - 2010. – Вип. 135, Т. 147. – С. 28-31.
- Освітні технології: навч.-метод. посібник / [Пехота О.М., Кіктенко А.З., Любарська О.М. та ін.]; за заг. ред. О.М.Пехоти. - К.: А.С.К., 2001. – 256 с.
- Дианкіна М.С. Професіоналізм преподавателя высшей медицинской школы (психолого-педагогический аспект) / М.С. Дианкіна. – Москва, 2000. – 276 с.
- Покушалова Л. В. Метод case-study как современная технология профессионально-ориентированного обучения студентов [Текст] / Л. В. Покушалова // Молодой ученый. — 2011. — № 5. Т.2. — С. 155-157.
- Ситуаційний аналіз, или Анатомиа Кейс-метода; под ред. д-ра социологических наук, проф. Сурмина Ю.П. - Киев: Центр инноваций и развития, 2002. – 286 с.
- Смолянинова О.Г. Инновационные технологии обучения студентов на основе метода Case-study / О.Г. Смолянинова // Инновации в российском образовании: сб. - М.: ВПО, 2000. – С. 17-20.
- Baxter P. Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers / P. Baxter, S. Jack // The Qualitative Report. – 2008. – Vol. 13 (4). – P. 544-559. Режим доступа <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR13-4/baxter.pdf>.
- Hamel J. Case study methods / J. Hamel, S. Dufour, D. Fortin. - Newbury Park, CA: Sage, 1993. – 88 p.
- Mays N. Qualitative research in health care: Assessing quality in qualitative research / N. Mays, C. Pope // BMJ. - 2000. – Vol. 320. – P. 50-52.

## **Реферат**

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДЕТСКОЙ ТЕРАПЕВТИЧНОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Петруниев В.Б.

Ключевые слова: высшее образование, педагогика, интерактивные методики, case-study метод, детская стоматология.

В статье представлена суть внедрения "case-study" метода как современной интерактивной методики преподавания раздела детской терапевтической стоматологии «Заболевания твердых тканей зуба у детей и подростков». Данная методика разрешает улучшить уровень подготовки студентов к практическим и семинарским занятиям, повышает мотивацию к самостоятельной работе во внеурочное время, развивает коммуникативные навыки у студентов.

**Summary**

INTERACTIVE TEACHING TECHNIQUES IN PAEDIATRIC DENTISTRY

Petrniv V.B.

Key words: higher education, pedagogy, interactive methods, case-study method, pediatric dentistry.

This article describes the advantages of introducing case-study method as one of promising interactive teaching techniques during the module "Diseases of hard dental tissues in children and adolescents" in the course of pediatric dentistry. This technique allows us to improve the level of students' efficiency for practical training and seminars, as well as promotes their motivation to independent in extracurricular time, and develops their communicative skills.

УДК 340.6: 614.251

**Плетенецька А.О.**

**СУДОВО-МЕДИЧНИЙ ПІДХІД ПРИ ВСТАНОВЛЕННІ ПРИЧИННО-НАСЛІДКОВИХ ЗВ'ЯЗКІВ МІЖ НЕСПРИЯТЛИВИМ НАСЛІДКОМ ТА НЕНАЛЕЖНИМ НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, м. Київ

*Аналіз судово-медичних експертиз за «лікарськими справами» показав, що питання визначення причинно-наслідкових зв'язків між дефектами надання медичної допомоги та несприятливим наслідком залишається одним із найскладніших для експертів. Так, при проведенні повторних експертиз виявилось, що експерти різних експертних установ України в одній експертизі по-різному інтерпретують наявність або відсутність причинних зв'язків. У статті наведено схеми, які допоможуть практичним судово-медичним експертам у встановленні причинно-наслідкових зв'язків між дефектами надання медичної допомоги та несприятливим наслідком за різних ситуацій.*

Ключові слова: судово-медична експертиза, причинно-наслідковий зв'язок, дефект надання медичної допомоги.

*Дана робота є фрагментом індивідуальної НДР «Судово-медична оцінка дефектів надання медичної допомоги при невідкладних станах», № державної реєстрації 0115U002981.*

**Вступ**

На сьогоднішній день одним із головних питань, які постають перед судово-медичним експертом, особливо у випадках експертиз щодо надання медичної допомоги, є визначення причинно-наслідкового зв'язку між настанням несприятливих наслідків та діями медичного персоналу. Аналізуючи об'єктивну сторону злочинів, передбачених статтями 139 та 140 ККУ, слід зауважити, що кримінальна відповідальність за ними настає тільки за наявності трьох елементів, які характеризують об'єктивну сторону: дія (бездіяльність) суб'єкту, настання наслідків та причинно-наслідковий зв'язок між ними, а для ст. 139 - ще й додатково відсутність поважної причини у медичного працівника, наявність якої встановлює суд [4, 7]. Багато авторів намагалися систематизувати підхід для встановлення причинно-наслідкових зв'язків з прив'язкою до потреб судово-медичної експертизи [1-3, 8], проте при аналізі судово-медичних експертиз ми зіштовхнулися з тим, що для експертів представляє одну з найбільших проблем саме це питання, оскільки, як показує практика, різні експертні установи по-різному оцінюють такі зв'язки [6, 9]. Для більш детального розуміння побудови логічних умовиводів, слід розібрати підхід, який використовується у кримінальному праві.

**Метою дослідження**

Систематизувати судово-медичний підхід при встановленні причинно-наслідкових зв'язків між

несприятливим наслідком та неналежним наданням медичної допомоги.

**Матеріал та методи дослідження**

Матеріалом досліджень були літературні дані з кримінального права, а також дані з комісійних судово-медичних експертиз ДУ «Головного бюро судово-медичної експертизи МОЗ України» за справами стосовно дефектів надання медичної допомоги.

**Результати дослідження та їх обговорення**

Аналіз судово-медичних експертиз ДУ «Головного бюро судово-медичної експертизи МОЗ України» за «лікарськими справами» показав, що питання визначення причинно-наслідкових зв'язків між дефектами надання медичної допомоги та несприятливим наслідком залишається одним із найскладніших для експертів. Так, при проведенні повторних експертиз виявилось, що експерти різних експертних установ України в одній експертизі по-різному інтерпретують наявність або відсутність причинних зв'язків. Причинність - це генетичний зв'язок явищ, в якому одне явище - причина, за наявності певних умов, виробляє, породжує інше явище - наслідок [5]. Тобто причина (діяння) не лише повинна передувати наслідку в часі, але і завжди викликати його. При цьому якщо дія (причина) як активна форма поведінки медичного працівника безпосередньо заподіює шкоду життю та здоров'ю людини, то бездіяльність завдає шкоду опосередковано, оскільки особа при бездіяльності не