стресових чинників. Їх середні показники суттєво не відрізнялись між собою і були наступними: САТ =126,6±11,2 мм рт. ст, ДАТ - 80,4±7,7 мм. рт. ст., ЧСС становила 88,1±24,3 ударів на хв., ЧД – 19,2±2,8 дихальних рухів на хв. Показники академічної успішності у цій групі були кращими, ніж у першій групі студентів з поведінковим типом «А».

Висновки. 1. Стрес війни, зокрема повітряні тривоги, призводять до негативних змін у психологічному та соматичному стані студентів.

2. Несприятливі зміни у функціональному стані ССС пов'язані зі схильністю до негативного психологічного реагування та спостерігались у студентів з типом особистості «А».

3. Викладачам вищих медичних навчальних закладів рекомендовано звертати увагу на емоційний стан та поведінку студентів під час учбового процесу, і за можливості, надавати їм психологічну підтримку та супровід (особливо особам з поведінкою типу «А»). Корекція психоемоційного стану може покращити академічну успішність та попередити появу функціональних розладів ССС.

Курець О.О., Лайко Л.І., Чигір І.В.

Сучасні інтерактивні методи навчання на практичних заняттях з пропедевтики педіатрії

Першочерговим завданням сучасної медичної освіти є підготовка кваліфікованих спеціалістів нової формації, які б готувались на новітніх технологіях освітньої галузі. Інтерактивні методи навчання і виховання вдосконалюються та широко використовуються в процесі підготовки майбутніх лікарів.

Студенти третього курсу медичного факультету починають вивчення клінічних дисциплін з пропедевтики, яка є ввідною стартовою дисципліною, тому вимагає більш ретельного підбору простих та водночас ефективних методик подачі і розбору матеріалу на практичних заняттях, що має допомогти студенту розвинути клінічне мислення та забезпечити основу для подальшого накопичення і формування якісного рівня знань та професійної компетентності.

Для проведення практичного заняття з пропедевтики педіатрії за темою «Семіотика основних захворювань сечовивідної системи у дітей» було обрано метод ситуаційних вправ (кейс-метод). Застосування такої інтерактивної методики забезпечить формування навичок студента послідовно використовувати та аналізувати отримані дані обстеження для постановки діагнозу. Кейс-метод є методом активного проблемно-ситуативного аналізу, який спрямовує навчання на вирішення конкретних завдань (ситуацій-кейсів). Для пропедевтики педіатрії було обрано *класичні кейси*, які базувались на наданні теоретичного матеріалу. По структурі підійшов *строгий (структурований) кейс*, який викладав коротко і точно ситуацію з застосуванням конкретних даних. Суть такого кейсу полягає в тім, що для його вирішення існує одна (інколи дві) правильні відповіді. За типом задач було обрано *кейс-вправу,* який на практиці дає можливість студенту застосувати отримані навички та уміння. Використання шкали *«живого» кейсу* у процесі вирішення спонукало студентів шукати додаткові відомості, оскільки спочатку пропонувався мінімум інформації.

На підготовчому етапі викладач підбирає кейс, визначає основні і допоміжні матеріали для підготовки студентів, розробляє сценарій заняття та поділяє студентів на підгрупи, після чого проводить інструктаж схеми роботи. У кожній підгрупі студенти вибирають лідера, одержують кейс та міні-кейси для підготовки, список рекомендованої літератури, готуються до заняття. У якості реального пацієнта виступає сам викладач, у якого збирають скарги та анамнез. Викладач дозовано видає інформацію та намагається ускладнити ситуацію для того, щоб спонукати студентів до відпрацювання навичок суб'єктивного обстеження, логічного та більш розширеного пошуку правильного рішення. Дані об'єктивного обстеження надаються у відповідних кейсах.

На основному етапі викладач організовує попереднє обговорення кейса та керує обговоренням в підгрупах, забезпечуючи їх додатковими матеріалами (результатами додаткових методів досліджень: лабораторних, функціональних, інструментальних). Студенти ставлять запитання та складають відповідний план обстеження хворого, згідно якого отримують результати. На цьому етапі студенти розробляють варіанти рішень та беруть участь у прийнятті колективного висновку, після чого готують презентацію.

На підсумковому етапі викладач оцінює активність кожного студента, здатність їх до взаємодії, вміння узагальнювати та приймати спільне рішення. Кожен студент отримує оцінку.

Враховуючи, що в основу кейс-методу покладені концепції розвитку розумових здібностей студентів, це допомагає їм використовувати отримані теоретичні знання на практиці та вдосконалювати свої навички, стимулює до активної роботи з інформацією, висувати припущення, враховувати альтернативну думку та формулювати висновки. Така робота містить елементи дискусії та суперечки за дотримання етичних норм групового обговорення. Ефективність методу доводить доцільність його використання при вивченні пропедевтики педіатрії, зокрема тем по семіотиці захворювань.

Кучеренко О.М., Чайка Г.В.

Особливості сексуального дебюту серед студентів-медиків

Під сексуальним дебютом розуміють початок статевого життя підлітків, їх перші сексуальні контакти. За соціологічними та медичними спостереженнями, середній вік початку сексуального життя в Україні поступово знижується. Згідно результатів дослідження 2021 року 10-17-річних українців, оприлюднені дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) – середній вік початку статевого життя серед опитаних, які уже мали перший секс – 14,4 років у хлопчиків і 15,1 у дівчаток. Вік сексуальної згоди в Україні – 16 років (ст.155 КК України). Мотиви при опитуванні підлітків найрізноманітніші. Найпоширеніші серед них – це бажання буди дорослим, «бути такими як всі», почуття закоханості, спонукання партнера та ін.

Протягом 2021-2022рр в рамках дисципліни «Основи сексології та сексопатології» на базі кафедри акушерства та гінекології №1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова проведено анкетування та комплексне клініко-психологічне