

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**м. Чернівці
16-17 лютого 2024**

**МАТЕРІАЛИ
З НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
"МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ-
ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ"**



лікарям можливість неодноразово виконати цю навичку, що залежить від попередньогорівня підготовки.

Аналіз готовності лікарів-інтернів та лікарів-слухачів до забезпечення венозного доступу на початку практичних занять з використанням тренажерів для довенного доступу демонструє, що ця навичка і у інтернів, і у лікарів із стажем роботи не досконала. Лікарі-інтерни це пояснюють відсутністю можливості відпрацювання навички на попередніх етапах їх підготовки. Підготовка лікарів в попередні роки на передатестаційних циклах містила, в основному, теоретичний матеріал. Вже після завершення заняття більшість слухачів вправно виконують алгоритм довенного або внутрішньом'язового введення ліків, що може забезпечувати в подальшому ефективну допомогу на догоспітальному етапі.

Висновки. Лікарі-слухачі та інтерни позитивно оцінили можливості використання тренажерів для довенного та внутрішньом'язового введення ліків під час навчання за симуляційними сценаріями. Це мотивує їх до вдосконалення практичних навичок та компетенцій з питань невідкладної допомоги дітям, загальний рівень готовності лікарів до виконання клінічних настанов.

РОЛЬ ГРИ «МЕМО» У ПІДВИЩЕННІ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО ВИВЧЕННЯ ХІРУРГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

Москалюк О.П.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Вступ. Основним завданням сучасної вищої школи є формування інтелектуального прошарку суспільства. Кінцевим результатом цього процесу є певний рівень розвитку держави, матеріальне і духовне благополуччя її громадян. Сьогодні потребує зміни форм і методів взаємодії викладача та студентів, з метою реалізації принципу особистісної орієнтованості, вчасну модифікацію навчального процесу, його гнучкість [1, 2].

Відомо, що здобуття вищої освіти передбачає не лише оволодіння певними базовими знаннями та практичними навичками, без яких неможлива майбутня професійна діяльність, але й створення основи для подальшого навчання та зростання, пріоритетним компонентом якого є позитивна мотивація до пошуку інформації [1, 2].

Як наслідок змін функцій і формату освіти, змінюється також і роль викладача: він сьогодні не лише передає студентам знання, але і дає їм навички дослідницької роботи, розвитку власної кар'єри тощо. Викладач

сьогодні має бути ментором, що створює оптимальні умови для прогресу студентів [1, 2]. Ключова функція ментора у тому, аби розкрити когнітивні здібності студентів до навчання та знайти внутрішні мотиватори студентів до навчання, що проявляється в максимальному зацікавленні студента здобувати знання. Варто пам'ятати, що освіта – це не про насилля, а про натхнення і створення бажання продовжувати навчатися протягом усього життя [1-3]. Дане твердження особливо стосується студентів-медиків, адже саме медикам доводиться вчитися все життя. Саме тому викладачам необхідно впроваджувати нові підходи та інструменти у свою практику для зацікавлення студентів особливо в період воєнного стану [3, 4].

Основна частина. В даній роботі показано застосування принципів гри «Мемо» з метою збільшення зацікавленості та кращого засвоєння матеріалу з хірургічних дисциплін.

При викладанні дисциплін хірургічного профілю часто викладачі стикаються з проблемою розуміння схем операцій, особливо тих які рідко зустрічаються в повсякденній практиці та мають багато етапів, наприклад – операції при грижах стравохідного отвору діафрагми. На кафедрі хірургії № 2 Буковинського державного медичного університету вирішено провести педагогічний експеримент, що включав у себе гейміфікацію для пояснення складного для розуміння матеріалу.

Гра «Мемо» складається з 25 парних карток, на яких зображений матеріал, необхідний для вивчення. Наприклад: рентгенограми, сонограми, ендофотографії, фотографії комп'ютерної томографії та схеми операцій відповідно до теми заняття. Перед початком гри студентам надається час для ознайомлення та пояснення, а також правильні відповіді при потребі. Далі викладач розкладає картки зображенням донизу в довільному порядку. Студенти здійснюють хід згідно встановленої черги, наприклад відповідно до списку в академічному журналі. Перший студент піднімає дві будь-які картки, якщо зображення на них однакове, забирає їх собі. Якщо ж різні, кладе на те саме місце. Далі наступний студент піднімає ще дві картки, умови ті самі. В той момент, коли студент відкриває дві однакові картки його завдання пояснити, що зображено на картках – поставити діагноз, розповісти хід операції і т.д. Якщо студент відповідає правильно – отримує 1 бал, якщо ні – 1 бал мінусується. Завдання студентів набрати максимальну кількість балів, не отримавши при цьому штрафів.

Проаналізовано використання даного методу для засвоєння студентами матеріалу в 5 академічних групах 5 курсу 1 та 2 медичного факультетів – всього в педагогічному експерименті брали участь 64 студентів. Данний метод застосований в 2 академічних групах, що включали 26 студентів з

однаковим середньогруповим рівнем знань з хірургічних дисциплін, а саме 3,9 – основна група. В цих групах засвоєння матеріалу було проведено з використанням гри «Мемо». Ще в двох групах (26 студентів з середнім балом 3,9 з хірургічних дисциплін – група контролю) після пояснення матеріалу та надання правильних відповідей викладач здійснив строге академічне опитування студентів.

Аналізуючи кількість правильних відповідей встановлено, що студенти основної групи частіше відповідали правильно, ніж студенти групи контролю, а саме 84% (21 картка) проти 72% (18 карток). Також проведено застосування вищенаведеного методу в групі, що включала 12 студентів, однак з нижчим середньогруповим рівнем знань з хірургічних дисциплін, а саме 3,6. Встановлено, що кількість правильних відповідей була на рівні 76% (19 карток), що є вищим за кількість правильних відповідей в групі контролю.

Висновки. На основі результатів проведеного педагогічного експерименту можна дійти до висновку, що застосування принципів гри «Мемо» не потребує значних фінансових затрат та дозволяє збільшити зацікавленість студентів при засвоєнні матеріалу з хірургічних дисциплін, що відображається у підвищенні рівня знань здобувачів освіти. Водночас підвищується мотивація студентів для постійного навчання, що вкрай важливо для професії лікаря.

Список використаних джерел:

1. Каплінський В.В. Методика викладання у вищій школі: навч. посіб. Київ: КНТ. 2017. 224 с.
2. Ортинський В. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури. 2017. 471 с.
3. Степаненко О.К., Шафорост Ю.А., Москалюк О.П. Дистанційні платформи для навчання і саморозвитку учнів та студентів під час воєнного стану. Перспективи та інновації науки. Педагогіка, психологія, медицина. 2022. № 7. С. 417-428.
4. Яровенко Т.С. Тенденції та проблеми розвитку освіти в Україні. Економічний вісник НТУУ «КПІ». 2016. № 2. С. 167-172.