

Отже, у цілому, використання інтерактивної дошки «Miro» допомагає стимулювати в студентів інтерес та особисту мотивацію до дослідження теми та отримання відповідних навиків.

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ, ЯК ОДНОГО З МЕТОДІВ МНЕМОТЕХНІКИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО ЗДАЧІ ТЕСТОВИХ КОНТРОЛІВ

Вовк І.І., Максимів О.О., Чепишко С.І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Пріоритетом медичних вишів України являється постійний пошук, розроблення та використання інноваційних методик, головною ціллю яких є якісна підготовка здобувачів освіти до здачі різного роду тестових завдань (проміжний та підсумковий тестові контролю, ліцензійні іспити КРОК 1, КРОК 2, КРОК 3 та ін.). Одвічною проблемою залишається процес вивчення та засвоєння тестових завдань. Під час навчання на випускному курсі здобувачі освіти отримують великий обсяг інформації на профільних предметах — етіологія, патогенез, діагностика та клінічні методи лікування захворювань зубощелепної системи — що потребує постійної систематизації для формування теоретичних знань та практичних навичок.[1] В дійсності, симптоматика та лікування деяких захворювань настільки схожа, що студенти часто допускають помилки в тестових завданнях.

Метою нашої роботи є використання симуляційних технологій, як перспективного методу мнемотехніки, не тільки для повноцінного запам'ятовування тестових завдань, а і для розуміння, орієнтування, засвоєння та відтворення отриманої інформації під час навчального процесу та майбутнього робочого процесу загалом.[3]

Для об'єднання теорії, взятої з профільних підручників та стислої інформації баз тестів, систематизації їх і покращення розуміння стоматології, як дисципліни загалом, ми рекомендуємо розглядати симуляції й ситуаційні задачі з використанням мнемотехніки з проведенням симпозиуму між здобувачами освіти та лікарями НЛЦ «Університетська клініка». Мнемотехніка — це сукупність спеціальних способів та прийомів, що допомагають полегшити запам'ятовування і збільшити обсяг пам'яті через створення штучних асоціацій.[2]

Дослідження проводилося на базі навчально-лікувального центру «Університетська клініка» Буковинського державного медичного університету міста Чернівці. У дослідженні взяло участь 20 студентів 5-го курсу, що проходили виробничу практику на базі клініки. Їх було поділено на

2 групи по 10 здобувачів освіти: основну та контрольну. Першу групу склали здобувачі, що розбирали кожен діагноз окремо у вигляді гри-симуляції з прописаним сценарієм та створенням різних візуальних асоціацій. До другої групи увійшли студенти, яким усі діагнози були подані тезисно, у вигляді конспектів без проведення мнемотехніки.

До початку дослідження нами було проведено попереднє тестування студентів на визначення базових знань. За основу брали базу тестів КРОК 2. Стоматологія. Вибірку тестів склали 100 теоретичних завдань із профільних дисциплін. Критерієм здачі вважалося набрати 65, 5 %. Результати в обох групах були середні(70–80 %).

Протягом наступних 5 днів студенти основної групи проводили розбір усіх стоматологічних діагнозів, складали плани лікування та обговорення клініко-лабораторних етапів та протоколів лікування. Обговорення пропонуваного тем проводилося у вигляді гри-симуляції з прописаним сценарієм та створенням різних візуальних асоціацій. Симуляції закінчувалися круглим столом, на якому досліджувані розбирали помилки один одного. Студенти, які увійшли до групи контролю, всю інформацію отримали у вигляді конспектів з описаним кожним діагнозом і їхнім планом лікування. Єдиною умовою залишалося те, що обидві групи обов'язково відвідували всі консультації та прийоми пацієнтів в клініці. В останній день дослідження знову було проведено підсумкове тестування.

Аналіз отриманих результатів показав суттєве покращення рівня засвоєння інформації в основній групі, що дало змогу стверджувати про ефективність запропонованої методики. Студенти контрольної групи, використовуючи інформацію з конспектів, відвідуючи консультації та прийоми в клініці, показали підвищення результатів на 5–10 %, основної групи - на 15–20 %.

Основним нашим завданням під час проведення дослідження було збереження засвоєної інформації протягом довгого періоду часу, а створені під час мнемотехнічних прийомів асоціації здобувачі освіти могли використати в майбутньому. Тому в останній день практики, через 2 тижні після підсумкового тестування, ми провели ще один контроль знань без попередження. Результати показали, що рівень знань контрольної групи знизився на 5–7 %. Показники основної групи залишилися незмінними.

Висновки. Під час засвоєння студентами інформації будь-якого роду, досить ефективним є використання різних мнемотехнічних прийомів. Можливість уявити різні клінічні ситуації, бути їхньою частиною, відтворити кінцевий результат, забезпечує студентам глибоке розуміння засвоєного матеріалу, а також дає змогу без проблем його відтворити через певний

проміжок часу, що є вкрай необхідним саме під час проходження тестового контролю.

Список використаних джерел

1. Фіра Д. Симуляційне навчання студентів як один із перспективних методів формування та вдосконалення професійних хірургічних навичок у майбутніх лікарів. Медична освіта. 2017. № 4. С.58–61.
2. Чепурний А. Освітня мнемотехніка: навчально-методичний посібник: 3-тє вид., оновл. зі змін. та доповнен. Тернопіль: Мандрівець, 2020. 152с. (Серія «Освітня мнемотехніка»).
3. Арзикулов А., Инакова Б. Перспективы симуляционного обучения у свете подготовки практикующего врача. Молодой ученый. 2019. № 46 (284). С. 241–244.

СИМУЛЯЦІЙНО — ТРЕНІНГОВЕ НАВЧАННЯ В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ ПРИ ВИКЛАДАННІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

Вовк Л.Г., Гдулевич Л.Ю., Дашо М.Б.

Львівський фаховий медичний коледж післядипломної освіти, м. Львів

Блискавичне впровадження віртуальних технологій, до яких належить і симуляційне навчання, у різні сфери діяльності людини насамперед стосується професій, пов'язаних із високим ступенем ризику. Успішно впроваджені симуляційні методи навчання для здобуття цих професій є дуже важливими в процесі підготовки: отриманні теоретичних знань та засвоєнні практичних навичок. До таких професій належить і медичні спеціальності, зокрема — інфекційних хвороб. При інфекційних хворобах ризику зумовлені не тільки можливістю інфікування й розвитку тяжких форм хвороби, а й реальною небезпекою епідемічних спалахів та пандемій. Тому доступ в інфекційні стаціонари мусить бути обмеженим, із забезпеченням індивідуального захисту та чітко регламентованими протиепідемічними умовами. Це насамперед стосується фахівців суміжних спеціальностей: фельдшерів ФАП, медсестер сімейної медицини, терапевтичних, педіатричних дільниць, працівників медицини невідкладних станів, дошкільних та шкільних установ і інших, для яких знання інфекційних хвороб є важливою складовою їхніх професійних знань та практичних навичок[1,2].

Здобуття теоретичних основ при інфекційних хворобах забезпечується лекціями, теми яких передбачено робочою програмою залежно від спеціальності слухачів і потреби їхньої спеціалізації чи вдосконалення,