

Цей метод є економічно обґрунтованим, адже при програмуванні та створенні об'єкту візуалізації один раз він завжди буде доступний для перегляду та ознайомлення. Такі об'єкти не можна пошкодити, зате вони дають змогу в тривимірному просторі побачити та розгледіти в деталях органи системи, а можливо навіть із нормою/патологією.

Отже, цей метод може підвищити зацікавленість та підвищити мотивацію до вивчення органів та систем організму в студентів медичних закладів освіти. Проте, необхідно детально підходити до розроблення об'єктів для візуалізації, переслідуючи мету не тільки візуалізації, але й майбутньої інтеграції в освітню програму.

ОЦІНКА ТЕСТОВОЇ ТРИВОЖНОСТІ НА ДО- ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПАХ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ПІД ЧАС ВПРОВАДЖЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Тарнавська С.І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

У всьому світі дистанційна освіта давно займає свою соціально-значущу нішу [2], забезпечує постійний контакт та інтенсивний обмін інформацією між слухачем та викладачем (тьютором), при цьому ефективність навчання залежить від застосування різноманітних прийомів подачі нової інформації та впровадженням сучасних інформаційних технологій.

Відповідно до наказу МОН України від 25.04.2013 р. N 466, під дистанційним навчанням розуміється індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається в основному за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників навчального процесу в спеціалізованому середовищі, яке функціонує на базі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій [1].

Для підготовки високоспеціалізованих фахівців із медичної освіти необхідно оволодіти не тільки ґрунтовними теоретичними знаннями, але і здобути компетенції, які необхідні майбутньому лікарю. Саме застосування симуляційних технологій навчання з клінічних дисциплін дають змогу поглибити розуміння навчального матеріалу, сприяють розвитку аналітичного, творчого мислення, та розвитку професійних умінь та навичок. Водночас в умовах дистанційного навчання використання манекенів,

тренажерів неможливе, що вимагає пошуку інших інструментів для ефективної підготовки студентів.

Отже застосування симуляційних технологій на основі віртуальних та/або стандартизованих пацієнтів під час дистанційного навчання, особливо в умовах пандемії COVID-19, є доволі актуальним та потребує подальшого вивчення [3].

Метою дослідження було провести порівняльну оцінку тестової тривожності на додипломному та післядипломному етапах викладання в закладах вищої медичної освіти під час впровадження симуляційних технологій в умовах дистанційного навчання в період пандемії COVID-19.

Нами проведено анонімне анкетування 103 осіб, які проходили додипломне та післядипломне навчання на базі кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб Буковинського державного медичного університету. У межах дисципліни «Педіатрія, дитячі інфекції» були імплементовані заняття за методикою проблемно-орієнтованого навчання із використанням віртуальних пацієнтів та/або стандартизованих пацієнтів. Усім студентам та лікарям-інтернам проводили оцінювання тестової тривожності проводили за анкетною Сарасона І.Г., 1980.

Сформовано 2 групи спостереження: I група — 63 студенти 6 курсу (середній вік — 22,8 роки, частка жінок -70,6 %), II група — 35 лікарів-інтернів (середній вік — 24,4 роки, частка жінок-94,3 %). За основними клінічними характеристиками групи спостереження були зіставлюваними.

Проводячи оцінювання тестової тривожності нами встановлено, що серед опитаних респондентів пітливість під час іспиту відзначається з однаковою частотою як у студентів 6 курсу, так і в лікарів-інтернів: 42,6 % та 45,7 % ($p_{\phi} > 0,05$) випадків відповідно. Відчуття паніки реєстрували близько 73 % опитаних обох груп. Думки про можливість нескладання іспиту/тестування відзначали 67,6 % студентів 6 курсу та 77,1 % ($p_{\phi} > 0,05$) лікарів-інтернів. «Розлад шлунку» під час тестування був притаманний близько третині респондентів II групи (34,3 %) та 42,6 % ($p_{\phi} > 0,05$) опитаних I групи. Критерій панічної думки:» Решта розумніші» реєстрували з майже однаковою частотою половина респондентів обох груп. Відчуття завмирання під час іспиту відмічалось у п'ятій частини опитаних I (19,1 %) та II груп (25,8 %, $p_{\phi} > 0,05$) відповідно. Хвилювання перед початком тестування спостерігалось у більшій частини опитаних (88,2 % та 82,8 %, $p_{\phi} > 0,05$ випадків I та II груп відповідно). Сторонні думки під час іспиту/тестування навідували 60,3 % студентів 6 курсу та лише п'яту частину (20 %, $p_{\phi} < 0,05$) лікарів-інтернів, що свідчило про більш акцентовану увагу та відповідальне ставлення до вирішення завдань майбутніх лікарів.

Критерій «під час іспиту забуваю те, що знав» реєстрували понад 2/3 опитаних обох груп (72,1 % та 74,3 %, $p_{\phi} > 0,05$ відповідно). Впевненість перед іспитом у власних силах відчували лише третина опитаних респондентів (32,4 % та 31,4 %, $p_{\phi} > 0,05$ I та II груп відповідно). «Емоційні переживання не вплинули на успішність» вважали 45,7 % студентів 6 курсу та лише 37,1 % ($p_{\phi} > 0,05$) лікарів-інтернів. Думка «Хороший результат на одному іспиті — не збільшує впевненості в наступному» навідувала 44,2 % студентів та 48,6 % ($p_{\phi} > 0,05$) лікарів-інтернів. Відчуття, що здав би краще, було присутнє в 13,2 % опитаних I групи та 28,6 % ($p_{\phi} < 0,05$) II групи відповідно, що свідчило про виразнішу критичну самооцінку лікарів-інтернів. Відчуття серцебиття під час іспитів відмічалось у майже 82 % респондентів обох груп.

Висновки. За опитувальником тестової тривожності (Сарасон І.Г., 1980) не виявлено суттєвих відмінностей на до- та післядипломному етапах підготовки лікарів. Лікарі-інтерни, за результатами самооцінки, були більш зосереджені на іспиті, відкидаючи сторонні думки, відповідальніші та самокритичні.

Список використаних джерел

1. Волосовець О.П., Виговська О.В., Кривопустов С.П., Кузьменко А.Я. Дистанційне навчання як інформаційно-комунікативна технологія додипломної підготовки лікарів із педіатрії в умовах сучасних викликів// Медична освіта. 2020. № 3. С. 9–12
2. Іванькова Н.А., Рижов О.А. Модуль педагогічної системи електронного дистанційного навчання на базі хмарних сервісів// Медична освіта. 2020. № 3. С.34–40.
3. Jiang Z., Wu H., Cheng H. Twelve tips for teaching medical students online under COVID-19 // Medical education online. 2021. 26 (1). P. 1854–1866.

РОЛЬ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК ЯК СКЛАДОВОЇ МЕДИЧНОЇ СИМУЛЯЦІЇ

Телекі Я.М., Оліник О.Ю., Федів О.І., Коротун О.П.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Відомо, що вербальні та невербальні аспекти спілкування, а також емпатія мають важливий вплив на співпрацю між лікарем та пацієнтом [4]. Якісні комунікативні практики — не лише інструмент порозуміння між пацієнтом і лікарем, не лише мотиваційний фактор їхньої результативної співпраці, а й важливий чинник у профілактиці емоційного вигорання лікаря