

**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"**



Окрім СЛР , на базі центру симуляційної медицини можна й провести оцінку і інших клінічних навичок таких як реєстрація та інтерпретація ЕКГ, малі медичні маніпуляції, аускультация легень та серця, антропометрія та оцінка фізичного розвитку дитини, тимчасова зупинка кровотечі, огляд шийки матки в дзеркалах, взяття мазків для бактеріоскопічного дослідження та ін..

А симуляційні сценарії, збирання скарг та анамнезу, оцінки лабораторних та інструментальних методів дослідження, постановки діагнозу ,та призначення лікування в хворих хірургічного та терапевтичного профілю - це клінічні навички, які є фундаментальними і необхідними в практичній діяльності.

Саме тому й належна оцінка є важливим та пріоритетним напрямом в галузі охорони здоров'я.

Висновки. Завдяки новітнім та інноваційним технологіям центру симуляційної медицини можна провести комплексну та об'єктивну оцінку клінічних навичок медичних студентів, що є важливим елементом для якісної підготовки майбутнього спеціаліста.

Список використаних джерел:

1. Pasechnyk, Y.N., Blashentseva, S.A., Skobelev, E.Y. (2013), "Simulation technologies in anesthesiology and resuscitation: first results", Virtual technologies in medicine, no. 2:10, pp.16–21
2. Корда М.М. Симуляційне навчання у медицині – складова частина у процесі підготовки лікаря-спеціаліста / М.М. Корда, А.Г. Шульгай, С.Й. Запорожан, М.Ю. Кріцак // Медична освіта. - 2016. - № 4. - С. 17-20.

## **ОЦІНКА СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ ПРОЦЕСУ ОВОЛОДІННЯ КОМУНІКАТИВНОЮ КОМПЕТЕНТНІСТЮ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ В УНІВЕРСИТЕТІ**

**Галіяш Н.Б., Бількевич Н.А., Гусак С.Р., Сидоренко О.Л.,  
Боровик І.О., Шульгай А.Г.**

*Тернопільський національний медичний університет  
ім. І Горбачевського, м. Тернопіль*

Вступ. Комунікативні та міжособистісні навички визнають фундаментальними у підготовці лікаря. Комунікативна компетентність є однією із шести основних необхідних компетентностей у професійній підготовці медиків, визначених Атестаційною Радою вищої медичної освіти (Accreditation Council for Graduate Medical Education) [1]. Для регульованого

підходу до формування комунікативної компетентності медиків у світі були розроблені консенсусні заяви, рамки та моделі комунікації в охороні здоров'я. До найвагомійших документів щодо викладання комунікації в медицині США належить: «Спільне рішення Каламазу», яке визначає основні компоненти спілкування між лікарем та пацієнтом [2].

В Україні поняття комунікативної компетентності розглядається багатьма дослідниками, але відсутнє чітке розуміння її складових елементів в аспекті професійної комунікації. Через це поза увагою залишаються основні компоненти спілкування згідно «Спільного рішення Каламазу», які повинен засвоїти студент на додипломному етапі. Бракує публікацій про впроваджені програми для комплексного формування професійної комунікації з оцінкою їх ефективності. Дослідження для розуміння потреб студентів щодо формування їх комунікативної компетентності також поодинокі. Це обумовлює недостатню методологічну обґрунтованість для створення якісних навчальних програм та навчального контенту для формування комунікативної компетентності у студентів на різних рівнях.

Тому метою дослідження стало вивчення думки студентів щодо формування їхньої професійної комунікативної компетентності під час навчання в університеті. Для цього ми визначили два напрямки:

- Перший – з'ясувати очікування та задоволеність студентів процесом формування медичної компетентності під час навчання в медичному університеті.
- По-друге, визначити, чи є прогрес в опануванні комунікативної компетентності за час навчання в університеті, який ми оцінювали за допомогою інструменту самооцінки комунікативної компетенції студентів.

Основна частина. У роботі проаналізовано дані анонімного опитування студентів другого (270 осіб) та шостого (368 осіб) курсів ТНМУ ім. І. Горбачевського, проведеного на початку 2022-23 навчального року. Опитування було анонімним і проводилося за допомогою цифрових анкет на основі гугл-форм. Після трьох раундів збору даних було отримано 142 (56,8 %) відповіді від студентів 2 курсу та 166 (45 %) – від студентів 6 курсу.

Анкети були розроблені спеціально для цього дослідження і склалися з трьох частин. Частина 1 включала запитання про соціально-демографічні характеристики студента та щодо додаткового навчання комунікації, якщо таке було. Запитання у частині 2 були розроблені з використанням підходу, запропонованого Пітером Фігером [3]. Респондентам шостого курсу було запропоновано оцінити їхню задоволеність різними аспектами формування комунікативної компетентності, згрупованими за трьома основними темами: викладання, оцінювання, засвоєні навички та оцінка загального досвіду

навчання. Відповідно питання для студентів другого курсу були переформатовані таким чином, щоб з'ясувати їхні очікування щодо набуття комунікативних навичок в університеті. У частині 3 опитування ми використовували форму оцінки комунікаційних навичок Gap-Kalamazoo (зокрема, версію Self-Assessment) [4]. 5-бальна шкала Лайкер та була використана для вимірювання ставлення респондентів.

Аналізуючи очікування студентів, було обраховано середнє арифметичне відповідей на кожне твердження опитувальника. Отриманий результат знаходився в межах від 4,41 до 4,85. Це вказує, що переважна більшість студентів другого курсу мають високі очікування щодо опанування комунікативної компетентності в університеті. Оскільки 90 (63,4 %) студентів другого курсу відповіли ствердно на запитання «Чи проходили Ви елективний курс з медичної комунікації?», ми порівняли відсоток відповідей «цілком погоджуюсь» та «частково погоджусь», розбивши респондентів на дві групи: ті, які проходили курси з комунікації, та ті, що їх не проходили. Серед респондентів, які проходили курси, майже за всіма пунктами опитування переважали відповіді «цілком погоджуюсь»,

Результати опитування студентів щодо їх задоволеності процесом формування комунікативної компетентності під час навчання за усіма параметрами в цілому є задовільними. Втім, біля 25 % респондентів все ж критично відгукнулись про такі аспекти як зрозумілість та прозорість методів оцінювання, надання ефективного зворотного зв'язку викладачами, їх здатність розуміти навчальні потреби студентів та мотивувати їх.

Аналіз результатів самооцінювання студентами 2 курсу своєї комунікативної компетентності (за допомогою опитувальника GAP-Kalamazoo), показав, що вони високо оцінюють свої навички спілкування. Серед оцінок майже відсутня «погано», відсоток оцінок «задовільно» складає від 10 до 27 %.

Аналізуючи результати самооцінювання студентами 6 курсу своєї комунікативної компетентності, ми побачили, що в цілому студенти оцінювали свої вміння як «добре», «дуже добре» та «відмінно». Оцінка «погано» зустрічалася за окремими параметрами від 2 (1,2%) до 20 (13,3%) відповідей. Найбільше негативних оцінок реєструвалося за питаннями: «Залучаю пацієнта та його родину до прийняття рішень та вибору подальшої тактики діагностики та лікування», «За необхідності визначаю додаткові ресурси (фінансову доступність, можливість догляду тощо)» та «Надаю відповідну контактну інформацію на випадок, якщо у пацієнта виникнуть запитання». Це може свідчити про те, що в навчальній програмі певним складовим комунікативної компетентності приділяється недостатньо уваги.

Також ми порівняли відповіді студентів в межах кожного курсу, розбивши студентів на дві групи за критерієм, чи вони мали додаткові курси з комунікації чи ні. Порівнюючи результати цих груп в межах 2 курсу, ми виявили, що між відповідями студентів немає достовірної різниці. У той же час, між відповідями студентів цих двох груп на 6 курсі по багатьох параметрах відмічається достовірною різниця з переважанням кращої самооцінки тими студентами, які відвідували елективні курси з професійної комунікації в рамках університетської програми.

Висновки. Більшість студентів висловили задоволення як навчальним процесом в цілому, так і такими складовими навчального процесу, як навчання та оцінювання. Студенти 6 курсу, які відвідували елективні курси з професійної комунікації вище оцінюють свій рівень професійної комунікації.

Список використаних джерел:

1. Accreditation Council for Graduate Medical Education. 2021. #ACGME2021 Session Summary: Moving Urgently toward Competency-Based Assessment in GME [Internet]. <https://www.acgme.org/newsroom/blog/2021/3/acgme2021-session-summary-moving-urgently-toward-competency-based-assessment-in-gme/>
2. Rider, E.A. (2010). Interpersonal and communication skills. In E. Rider & R. Nawotniak, (Eds.), *A practical guide to teaching and assessing the ACGME core competencies* (2nd ed.) Marblehead, MA: HCPro, Inc.
3. Fieger, P.(2012). Measuring student satisfaction from the Student Outcomes Survey. Adelaide, Australia: National Centre for Vocational Education Research.
4. Peterson, E. B., Calhoun, A. W., & Rider, E. A. (2014). The reliability of a modified Kalamazoo Consensus Statement Checklist for assessing the communication skills of multidisciplinary clinicians in the simulated environment. *Patient education and counseling*, 96(3), 411–418.

## **АКТУАЛІЗАЦІЯ ПРОБЛЕМИ ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ З ВИКОРИСТАННЯМ СИМУЛЯЦІЙНОГО СЦЕНАРІЮ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ІНТЕРНІВ-ПЕДІАТРІВ**

**Гарас М.Н., Іванова Л.А., Горбатюк І.Б., Романчук Л.І.**

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Імунопрофілактика на сьогодні є фактично єдиним дієвим засобом стримування і поширення інфекційних хвороб. Про її користь і шкоду ведуться суперечки вже не одне десятиліття, але реальної альтернативи їй на сьогодні немає [1]. З метою оволодіння ключовими компетентностями