



Наукові перспективи
Видавнича група

Перспективи та інновації науки



СЕРІЯ "ПЕДАГОГІКА"



СЕРІЯ "ПСИХОЛОГІЯ"



СЕРІЯ "МЕДИЦИНА"



№8(54) 2025

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

Видавнича група «Наукові перспективи»

Луганський державний медичний університет

Громадська наукова організація «Система здорового довголіття в мегаполісі»

Християнська академія педагогічних наук України

Всеукраїнська асоціація педагогів і психологів з духовно-морального виховання

*за сприяння КНП "Клінічна лікарня №15 Подільського району м.Києва",
Центру дієтології Наталії Калиновської*

«Перспективи та інновації науки»

(Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)

Випуск № 8(54) 2025

Київ – 2025

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University

Publishing Group «Scientific Perspectives»

Luhansk State Medical University

Public scientific organization "System of healthy longevity in the metropolis"

Christian Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine

**All-Ukrainian Association of Teachers and Psychologists of Spiritual and Moral
Education**

*with the assistance of the KNP "Clinical Hospital No. 15 of the Podilsky District of Kyiv",
Nutrition Center of Natalia Kalinovska*

"Prospects and innovations of science"

(Series" Pedagogy ", Series" Psychology ", Series" Medicine ")

Issue № 8(54) 2025

Kiev – 2025

ISSN 2786-4952 Online

УДК 001.32:1/3](477)(02)

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8\(54\)](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8(54))

«Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)»: журнал. 2025. № 8(54) 2025. С. 2500



**Згідно наказу Міністерства освіти і науки України від 27.09.2021
№ 1017 журналу присвоєно категорію "Б" із психології та педагогіки**

**Згідно наказу Міністерства освіти і науки України від 27.04.2023
№ 491 журналу присвоєно категорію "Б" із медицини: спеціальність 222**

Рекомендовано до видавництва Президією громадської наукової організації «Всеукраїнська Асамблея докторів наук з державного управління» (Рішення від 18.08.2024, № 6/8-25)

Журнал видається за підтримки КНП "Клінічна лікарня №15 Подільського району м.Києва", Центру дієтології Наталії Калиновської.



Журнал заснований з метою розвитку наукового потенціалу та реалізації кращих традицій науки в Україні, за кордоном. Журнал висвітлює історію, теорію, механізми формування та функціонування, а, також, інноваційні питання розвитку медицини, психології, педагогіки та. Видання розраховано на науковців, викладачів, педагогів-практиків, представників органів державної влади та місцевого самоврядування, здобувачів вищої освіти, громадсько-політичних діячів. Журнал включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus (IC), Research Bible, міжнародної пошукової системи Google Scholar.

Голова редакційної колегії:

**Жукова Ірина
Віталіївна**

кандидат наук з державного управління, доцент, Лауреат премії Президента України для молодих вчених, Лауреат премії Верховної Ради України молодим ученим, директор Видавничої групи «Наукові перспективи», директор громадської наукової організації «Всеукраїнська асамблея докторів наук з державного управління» (Київ, Україна)

Головний редактор: Чернуха Надія Миколаївна — доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри соціальної реабілітації та соціальної педагогіки Київського національного університету імені Тараса Шевченка (Київ, Україна).

Заступник головного редактора: Торяник Інна Іванівна - доктор медичних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник лабораторії вірусних інфекцій Державної установи «Інститут мікробіології та імунології імені І.І. Мечникова Національної академії медичних наук України» (Харків, Україна);

Заступник головного редактора: Сіданіч Ірина Леонідівна — доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки, адміністрування і спеціальної освіти Навчально-наукового інституту менеджменту та психології ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України (Київ, Україна);

Заступник головного редактора: Жуковський Василь Миколайович — доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри англійської мови Національного університету "Острозька академія" (Рівне, Україна).

Редакційна колегія:

1. Бабова Ірина Костянтинівна - доктор медичних наук, професор, професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації, ДЗ "Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського" (Одеса, Україна)
2. Бабчук Олена Григоріївна — кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського» (Одеса, Україна)
3. Бахов Іван Степанович — доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри іноземної філології та перекладу Міжрегіональної академії управління персоналом (Київ, Україна)
4. Балахтар Катерина Сергіївна - здобувач ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 053. Психологія, старший викладач кафедри іноземних мов в Національному університеті ім. О. О. Богомольця (Київ, Україна)
5. Бартенєва Ірина Олександрівна - кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри педагогіки Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського» (Одеса, Україна)
6. Біляковська Ольга Орестівна — доктор педагогічних наук, професор кафедри загальної педагогіки та педагогіки вищої школи Львівського національного університету імені Івана Франка (м. Львів, Україна)
7. Вадзюк Степан Нестерович - доктор медичних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України, почесний академік Національної академії педагогічних наук України, завідувач кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського України (Тернопіль, Україна)
8. Вовк Вікторія Миколаївна - кандидат економічних наук, доцент кафедри економіки Державного університету ім. Станіслава Сташіца в Пілі (м. Піла, Польща)
9. Гвождєв Сильвія — кандидат наук, Державна професійна вища школа ім. Якуба з Парадижу в Гожуві-Великопольському (Польща)
10. Гетманенко Людмила Миколаївна - старша викладачка кафедри природничо-математичної освіти і технологій Інституту післядипломної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка (Київ, Україна)

ЗМІСТ

СЕРІЯ «Педагогіка»

Lytniova T.V. <i>FORMATION OF INTERCULTURAL COMMUNICATIVE COMPETENCE OF STUDENTS OF NON-LINGUISTIC SPECIALITIES IN THE PROCESS OF FOREIGN LANGUAGE TEACHING</i>	26
Malenitskyi D.S. <i>SOCIAL MEDIA AS A TOOL FOR ENHANCING ENGLISH LANGUAGE LEARNING: MODERN PRACTICES AND PEDAGOGICAL POTENTIAL</i>	36
Mukan N.V., Mukan O.V., Skyba D.M. <i>THE DEVELOPMENT OF PEDAGOGICAL MASTERY OF FOREIGN LANGUAGE TEACHERS IN THE PROFESSIONAL DEVELOPMENT SYSTEM OF A HIGHER EDUCATION INSTITUTION</i>	47
Аксьоненко А.А. <i>ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВНОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ</i>	58
Андрющенко Т.К. <i>РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ ЯК УМОВА ПАРТНЕРСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ З БАТЬКАМИ ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ</i>	69
Антонов Є.В., Спяк А.В. <i>ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ У ЗВО</i>	82
Атаманчук Ю.М. <i>МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ДЛЯ ФАХІВЦІВ ТИЛУ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ</i>	94
Аторіна В.М., Зенченко Т.Ф., Вишник О.О. <i>ІНТЕРАКТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ В МИСТЕЦЬКІЙ, ТЕХНОЛОГІЧНІЙ ТА МОВНО-ЛІТЕРАТУРНІЙ ОСВІТНІХ ГАЛУЗЯХ</i>	104
Байдюк Л.М. <i>ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІКИ СТОРІТЕЛІНГУ У МОВНО-ЛІТЕРАТУРНІЙ ОСВІТНІЙ ГАЛУЗІ</i>	115

Стражник Ю.І. <i>КРИТЕРІЇ, ПОКАЗНИКИ ТА РІВНІ РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ-ПРИКОРДОННИКІВ</i>	1788
Трохимчук С.М., Хурдей Є.Л. <i>МОДЕЛЮВАННЯ КОГНІТИВНИХ СПОТВОРЕНЬ ПРИ РІЗНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДАХ ЗА ДОПОМОГОЮ НЕЙРОННИХ МЕРЕЖ ТА ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПІДХОДІВ У РЕАЛЬНИХ ОСВІТНІХ УМОВАХ</i>	1801
Усар Г.Я. <i>ДУХОВНИЙ РОЗВИТОК ПІДЛІТКІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ: АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ</i>	1812
Хараджи М.В., Левченко Т.Г. <i>ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ЖІНОК</i>	1824
Чернова В.К. <i>ВИКОРИСТАННЯ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАДАННІ НЕВІДКЛАД- НОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ</i>	1836
Шеленкова Н.Л. <i>ПРОЄКТНА ДІЯЛЬНІСТЬ У РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ ПСИХОЛОГІЇ: СИНЕРГІЯ ПРАКТИКИ ТА ІННОВАЦІЙ</i>	1849
Шиделко А.В., Сербін Ю.В. <i>ПСИХОСЕКСУАЛЬНИЙ РОЗВИТОК МОЛОДІ В ЦИФРОВУ ЕПОХУ: РИЗИКИ КІБЕРНАСИЛЬСТВА ТА РЕСУРСИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ</i>	1858
Ятищук А.А. <i>СТРУКТУРА, ПРИНЦИПИ ПОБУДОВИ ТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ КАЗКИ У РОБОТІ З ДІТЬМИ ТА ПІДЛІТКАМИ У СТРЕСОВИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ</i>	1870

СЕРІЯ «Медицина»

Biduchak A.S. <i>DEBRIEFING METHOD IN PRACTICAL TRAINING OF MEDICAL STUDENTS</i>	1883
Boreiko L.D., Seniuk B.P., Boreiko O.S. <i>IMPACT OF COMORBIDITY ON THE COURSE AND PROGNOSIS OF CRITICAL CONDITIONS: LITERATURE REVIEW</i>	1890
Divel M.S. <i>CREATIVE HAIRDRESSING AS APPLIED ART IN POST-REHABILITATION SUPPORT FOR CLIENTS WITH ONCOPSYCHOLOGICAL EXPERIENCE</i>	1902

СЕРІЯ «Медицина»

UDC: 614.253.5-057.875:378.147:159.944

[https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8\(54\)-1883-1889](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8(54)-1883-1889)

Biduchak Anzhela Stepanavna MD, PhD, associate professor of the Department of Social Medicine and Public Health, Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, <https://orcid.org/0000-0003-3475-1497>

DEBRIEFING METHOD IN PRACTICAL TRAINING OF MEDICAL STUDENTS

Abstract. The article considers the debriefing method as a modern and effective pedagogical tool in the system of practical training of future doctors. Debriefing is a structured discussion of clinical or simulation experience, which is carried out after the training scenario in order to analyze actions, decisions and results. It is a key stage of simulation training, which provides a deep understanding of the experience gained during clinical simulations.

The purpose of the study is to analyze the debriefing method in the formation of professional competencies of medical students, as well as to identify effective models for its implementation in the educational process.

The results of the study indicate that debriefing contributes to the development of clinical thinking, improving communication skills, increasing the ability to reflect and reducing emotional stress during practical training. The importance of creating a psychologically safe environment in which students can openly discuss their own actions and mistakes is emphasized.

The need for professional training of debriefing facilitators, who must have both methodological and psychological competencies, is emphasized. The introduction of standardized approaches to debriefing in higher medical educational institutions of Ukraine is proposed to improve the quality of training of future doctors.

Conclusion. The debriefing method is an integral part of the modern system of simulation training in medical education, as it provides a high level of integration of theoretical knowledge and practical skills. Its effectiveness lies in the ability to activate cognitive processes, stimulate reflective thinking and form professionally significant competencies of students.

The study showed that structured debriefing contributes to the development of clinical thinking, improvement of communication skills, the ability to self-assessment, self-correction and teamwork. It also has a positive effect on the emotional state of

students, creating a safe educational environment where participants are not afraid to discuss mistakes, but perceive them as an important resource for learning.

Keywords: debriefing; simulation training; clinical thinking; medical education; professional reflection; medical student; experiential learning; psychological safety.

Бідучак Анжела Степанівна доктор медичних наук, доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я, Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, тел.: (095) 884-82-83, <https://orcid.org/0000-0003-3475-1497>

МЕТОД ДЕБРИФІНГУ В ПРАКТИЧНОМУ НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Анотація. У статті розглядається метод дебрифінгу як сучасний і ефективний педагогічний інструмент у системі практичної підготовки майбутніх лікарів. Дебрифінг – це структуроване обговорення клінічного або симуляційного досвіду, яке проводиться після навчального сценарію з метою аналізу дій, рішень і результатів. Він є ключовим етапом симуляційного навчання, що забезпечує глибоке осмислення отриманого досвіду під час клінічних симуляцій.

Метою дослідження є аналіз методу дебрифінгу у формуванні професійних компетентностей студентів-медиків, а також визначення ефективних моделей його реалізації в освітньому процесі.

Результати дослідження свідчать, що дебрифінг сприяє розвитку клінічного мислення, покращенню комунікативних навичок, підвищенню здатності до рефлексії та зниженню емоційного стресу під час практичного навчання. Підкреслено важливість створення психологічно безпечного середовища, у якому студенти можуть відкрито обговорювати власні дії та помилки.

Акцентовано на необхідності професійної підготовки фасилітаторів дебрифінгу, які мають володіти як методичними, так і психологічними компетенціями. Запропоновано впровадження стандартизованих підходів до дебрифінгу у вищих медичних навчальних закладах України для підвищення якості підготовки майбутніх лікарів.

Висновок. Метод дебрифінгу є невід'ємною складовою сучасної системи симуляційного навчання у медичній освіті, оскільки забезпечує високий рівень інтеграції теоретичних знань і практичних навичок. Його ефективність полягає в здатності активізувати когнітивні процеси, стимулювати рефлексивне мислення та формувати професійно значущі компетентності студентів.

Проведене дослідження показало, що структурований дебрифінг сприяє розвитку клінічного мислення, покращенню комунікативних навичок, здатності до самооцінки, самокорекції та роботи в команді. Він також позитивно впливає на емоційний стан студентів, створюючи безпечне освітнє середовище, де учасники не бояться обговорювати помилки, а сприймають їх як важливий ресурс для навчання.

Ключові слова: дебрифінг; симуляційне навчання; клінічне мислення; медична освіта; професійна рефлексія; студент-медик; емпіричне навчання; психологічна безпека.

Introduction. In the context of the transformation of modern medical education, the relevance of improving practical training methods is growing, which not only form clinical skills, but also develop clinical thinking, emotional stability, as well as skills of effective communication and interaction in multidisciplinary teams. One of the most promising tools for achieving these goals is debriefing - a structured discussion held after a clinical simulation or a real clinical case. This method contributes to a deeper understanding of experience, identification of errors, reflection on decisions made and correction of professional behavior.

In international practice, debriefing is an integral part of the educational process, especially in simulation medicine, where its effectiveness has been confirmed by numerous studies. At the same time, in Ukrainian medical universities, the systematic implementation of debriefing as an educational tool remains limited. This requires in-depth scientific analysis, adaptation of existing models and development of methodological approaches to the implementation of debriefing in the educational process in accordance with the national context [1].

In the context of modern medical education, debriefing is considered one of the most effective methods for developing clinical thinking, team interaction, and reflection after simulation training. Debriefing is a structured, purposeful discussion of a clinical or educational experience that occurs after a simulation or practical task, the purpose of which is to analyze actions, thinking, emotions, and outcomes for educational purposes [2].

Introduction of the debriefing method in Europe, the world and Ukraine. In the world of medical education, the debriefing method has established itself as a key component of simulation training, especially in those countries where the emphasis is on the formation of clinical thinking, a culture of safety and interprofessional interaction. In the leading educational systems of the world, in particular in the USA, Canada, Great Britain, the Netherlands, Norway and Australia, debriefing is considered a standardized stage of each simulation session, which is an integral part of the educational cycle, where the experience is made meaningful through reflection and analysis. In Europe, the introduction of debriefing is actively supported by organizations such as SESAM (Society in Europe for Simulation Applied to Medicine), which promotes the development of simulation medicine through conferences, trainings and scientific publications. In the UK, for example, debriefing is a standard after educational simulations in the training of general practitioners, anesthesiologists and surgeons. Scandinavian countries, in particular Norway and Sweden, actively use debriefing not only in education, but also in daily clinical practice after critical incidents, which contributes to the development of a culture of transparency and patient safety [3].

In comparison, in Ukraine, the implementation of debriefing is only just beginning to gain momentum. Although some medical universities (for example, Lviv, Kyiv, Kharkiv, Chernivtsi medical universities) already have simulation centers where debriefing elements are used, the systematic implementation of this method at the national level has not yet occurred. The reasons are both a limited methodological base and insufficient training of teachers to facilitate effective debriefing. In addition, in Ukrainian realities, debriefing is still often perceived as an optional element, rather than a full-fledged phase of the educational process.

Review of recent research and publications. One of the leading researchers in this field is Jeffrey B. Cooper, who has emphasized the importance of error analysis and team dynamics in the clinical setting. He was one of the first to point out the need for post-simulation debriefing as a tool to reduce medical errors [4].

John Rudolph and colleagues at the Center for Medical Simulation, Harvard, proposed the PEARLS (Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation) model, which systematizes the debriefing process by combining several strategies (e.g., facilitation, self-reflective learning, and direct feedback). Rudolph also emphasizes the importance of creating “psychological safety” during debriefing, which is a prerequisite for effective learning.

Other researchers, such as John Lauber, pioneered the use of debriefing in the 1970s in the field of aviation safety to analyze crew errors, which was later adapted to medical practice through the concept of CRM (Crew Resource Management) – now widely used in surgery, anesthesiology and intensive care [5].

Debriefing also gained widespread popularity thanks to the work of Deborah Lewis, who viewed it as a form of active learning that allows students to rethink the experience through discussion, analysis and generalization.

From a scientific perspective, debriefing is considered not simply the final part of the simulation, but as a central component of the educational process in which experience is transformed into knowledge (Kolb, 1984). Its effectiveness is supported by empirical studies that demonstrate improved clinical competence, reduced student anxiety and increased team effectiveness (Fanning & Gaba, 2007).

Purpose of the study is to substantiate the feasibility of using the debriefing method in the system of practical training of medical students, as well as to analyze its impact on the formation of clinical thinking, team interaction and professional reflection.

Research methods. The study used a comprehensive approach, which included: theoretical analysis of scientific literature on simulation training and debriefing; systematization and comparative analysis of existing debriefing models.

Research results. In the scientific and pedagogical literature, debriefing is considered a form of formative assessment, which provides feedback in real time, helps to consolidate acquired knowledge, identify gaps in competencies, and develop critical thinking. Its value lies not only in correcting behavior, but also in activating the student's mental processes: analysis, synthesis, reflection, self-assessment and metacognition [6].

In the context of medical education, debriefing has an interdisciplinary nature, combining elements of pedagogy, psychology, cognitive science and communication studies. The main didactic functions of debriefing are:

- corrective – correcting errors, identifying misconceptions;
- reflective – awareness of one's own experience and motivations;
- socializing – forming teamwork skills;
- motivational – supporting interest in self-learning.

In pedagogical practice, several types of debriefing are distinguished according to different criteria:

1. By structure:

- Formal debriefing – structured according to a specific model (PEARLS, GAS, Diamond);

- Informal debriefing – open discussion without a clear sequence.

2. By format:

- group - collective discussion with the teacher;

- individual – personal feedback;

- self-debriefing – reflection using control questions or video recordings.

3. By level of facilitation:

- facilitated – conducted by a teacher who knows the methodology;

- pre-debriefing – as a preparatory stage for the simulation;

- post-debriefing – the main one, accompanied by analysis, discussion and generalization.

Structure of debriefing. In most modern educational approaches, debriefing has a clear phase structure. For example, the PEARLS (Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation) model, which is widely used in simulation medicine, provides for four main stages:

1. Reaction phase. The goal is to allow participants to emotionally "react" to the experience, reduce tension and create a safe environment for further analysis.

2. Description phase. Reproducing key events and actions, with an emphasis on objective facts, without evaluation.

3. Analysis phase. The key part of the debriefing, during which participants analyze the motivation of their own decisions, possible alternatives, the impact of team interaction and knowledge on the result.

4. Summary phase. Formulation of conclusions, definition of learning goals for the future, projection of the acquired experience onto real clinical practice.

Other well-known models include GAS (Gather, Analyze, Summarize), 3D model (Defusing – Discovering – Deepening), Advocacy-Inquiry approach, etc. The choice of model depends on the goals of the simulation, the level of students, and the specifics of the scenario.

Analysis of scientific sources, debriefing models and practical experience of implementing this method in medical education allowed us to identify a number of important aspects that confirm its effectiveness and feasibility for the practical training of medical students.

Firstly, debriefing contributes to a significant improvement in students' cognitive activity. During simulation training, participants often concentrate on performing technical actions, but only during debriefing does a deep awareness of the motivation for decisions made, assessment of alternative actions and generalization of experience occur. According to foreign studies (Cheng et al., 2014; Rudolph et al., 2007), students who participated in structured debriefing using the PEARLS model demonstrated a higher level of logical thinking, analysis of clinical situations and self-reflection compared to those who only underwent simulation exercises without further discussion.

Secondly, debriefing has a positive effect on the development of communicative and interpersonal skills, which are critically important for future doctors. During the discussion, students learn to express their own opinion, accept criticism, and defend their position with arguments, which forms a culture of professional communication. It is especially valuable to involve the entire team in the discussion process, which stimulates the development of interaction skills in an interdisciplinary environment.

The third important result is an increase in the level of professional reflection. In the debriefing process, students not only analyze their actions, but also learn to draw conclusions from their own mistakes, plan future improvements, and transfer the experience gained to real clinical situations. A special role in this is played by the phased structure of debriefing, which involves not only an analysis of the facts (what happened), but also a discussion of the emotional component, internal motives, and behavioral patterns. This corresponds to the modern principles of the competency-based approach in education, where not only the result is important, but also the thinking process that led to it. It is worth noting the impact of debriefing on reducing emotional stress and stress in students. According to the results of the literature review (Lee et al., 2021), debriefing after a simulation situation allows students to grapple with the fear of appearing incompetent or unable to cope with the task. A structured discussion that emphasizes that mistakes are part of the learning process creates a psychologically safe environment that encourages openness and willingness to improve. This is especially true for junior courses, when students are just beginning to master basic clinical skills and do not yet feel confident in their actions.

Studies have also shown that the use of video recordings of simulations for further analysis significantly increases the effectiveness of debriefing. Students get the opportunity to see themselves "from the outside", which contributes to a better awareness of non-verbal communication, technical errors, and the reactions of colleagues and the patient. Students who participated in a debriefing with video analysis were better able to identify their own weaknesses in a clinical situation compared to those who underwent a debriefing without visualization.

From the point of view of organizational implementation, the effectiveness of debriefing largely depends on the professional training of the facilitator, i.e. the teacher or instructor conducting the discussion. Insufficient training can lead to a formal or superficial analysis of the situation, which reduces the educational value of the simulation. At the same time, a well-trained facilitator can transform even a simple simulation into a deep learning experience that will contribute to the formation of clinical thinking, ethical responsibility and confidence in professional skills.

Conclusions. The debriefing method is an important element of modern simulation training, which increases the effectiveness of practical training of medical students. Its systematic application will contribute to the development of critical thinking, professional reflection, interpersonal skills and emotional stability. Further research should be aimed at standardizing debriefing methods in Ukrainian higher education institutions, training facilitators and integrating modern technologies (video analysis, artificial intelligence) into the educational process.

The creation of localized debriefing protocols, translation and adaptation of existing models, as well as training of teaching staff through specialized trainings and cooperation with international educational platforms, such as INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning) and SSH (Society for Simulation in Healthcare), are relevant. Further implementation of debriefing in Ukraine requires institutional support, scientific support, and integration into educational standards of postgraduate and undergraduate medical training.

References:

1. Ahmed RA, Atkinson SS, Gable B, Yee J & Gardner AK. Coaching from the sidelines: Examining the impact of teledebriefing in simulation-based training. *Simulation in Healthcare*. 2016; 11: 334-9.
2. Laosakul T, Son S, Derry J, Mitchell L, Ceretta A, Daniel M. Debrief and its quality influence team culture. *OA J Dis Glob Health*. 2020; 1(1): 26-30. <https://doi.org/10.22541/au.160443543.31262342/v1>
3. Наугольник ЛБ. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
4. Gougoulis A, Trawber R, Hird K, Sweetman G. Take10 to talk about it': Use of a scripted, post-event debriefing tool in a neonatal intensive care unit. *Journal of Paediatrics and Child Health*. 2020; 56 (7): 1134-39.
5. Sawyer T, Eppich W, Chen A, Breck-Fleegler M, Grant V. Debriefing Methods for Simulation in Healthcare: A Systematic Review. *Simulation in Healthcare*. 2023; 18 (1): 98-106.
6. Botelho F, Yanchar N, Abib S, Bank I, Harley J M, Poenaru D. A debriefing tool to acquire non-technical skills in trauma courses. *Surgical Open Science*. 2022; 10: 228-31.

Література:

1. Akhmed RA, Atkinson SS, Heybl B, Yi Dzh. ta Hardner AK. Trenuvannya zboku: Vyvchennya vplyvu teledebryfinhu na symulyatsiyne navchannya. *Symulyatsiya v okhoroni zdorov'ya*. 2016; 11: 334-9.
2. Laosakul T, Son S, Derri Dzh, Mitchell L, Cheretta A, Deniel M. Debryf i yoho yakist' vplyvayut' na komandnu kul'turu. *OA J Dis Glob Health*. 2020; 1(1): 26-30. <https://doi.org/10.22541/au.160443543.31262342/v1>
3. Nauhol'nyk LB. Psykholohiya stresu: pidruchnyk. L'viv: L'vivs'kyy derzhavnyy universytet vnutrishnikh sprav, 2015. 324 s.
4. Huhulis A, Trauber R, Hird K, Svitman H. «Take10 to talk about it»: Vykorystannya stsenariynoho instrumentu dlya debryfinhu pislya podiyi u viddilenni intensyvnoyi terapiyi novonarodzhennykh. *Journal of Paediatrics and Child Health*. 2020; 56 (7): 1134-39.
5. Soyver T, Eppich V, Chen A., Brek-Flihler M, Hrant V. Metody debryfinhu dlya modelyuvannya v okhoroni zdorov'ya: Systematychnyy ohlyad. *Simulation in Healthcare*. 2023; 18 (1): 98-106.
6. Botel'o F, Yanchar N, Abib S, Bank I, Kharli Dzh. M, Poenaru D. Instrument debryfinhu dlya nabuttya netekhnichnykh navychok na kursakh z travmatolohiyi. *Surgical Open Science*. 2022; 10: 228-31.

Журнал

«Перспективи та інновації науки»

(Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)

Випуск № 8(54) 2025

Формат 60х90/8. Папір офсетний.
Гарнітура Times New Roman.
Ум. друк. арк. 8,2.

Видавець:

Громадська наукова організація «Всеукраїнська асамблея докторів наук з державного управління»
Свідоцтво серія ДК №4957 від 18.08.2015 р., Андріївський узвіз, буд.11, оф 68, м. Київ, 04070.