

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет



МЕДИЧНА ОСВІТА ЗА НОВИМИ СТАНДАРТАМИ: ВИКЛИКИ ТА ІНТЕГРАЦІЯ В МІЖНАРОДНИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР

*Матеріали навчально-наукової конференції
з міжнародною участю 30 березня 2023 року*

ПОЛТАВА – 2023

ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ ПРИ СИМУЛЯЦІЙНОМУ НАВЧАННІ

Ярковий В.В., Кіндій Д.Д., Оджубейська О.Д., Давидова О.В., Малюченко М.М.

Полтавський державний медичний університет

Симуляційне навчання – продуктивна альтернатива відпрацювання практичних навичок без залучення до цього пацієнта, адже на початку своєї діяльності більшість здобувачів відчувають посилену тривогу і напруженість.

Ключові слова: симуляційне навчання, стрес, тривога, практичні навички, помилки, медична освіта.

Simulation training is an excellent alternative to practicing practical skills without involving this patient, because at the beginning of their activity, most acquirers experience significant anxiety and tension.

Keywords: simulation training, stress, anxiety, practical skills, mistakes, medical education.

Для підвищення якості надання стоматологічної допомоги населенню основним є підготовка висококваліфікованих практикоорієнтованих медичних кадрів. Медичну освіту на сучасному етапі неможливо уявити без застосування симуляційних технологій. Симуляційне навчання в медичній освіті стало сучасною технологією навчання й оцінки практичних навичок, умінь і знань, що ґрунтується на імітації клінічної ситуації або окремо взятої фізіологічної системи, із використанням механічних, електронних чи комп'ютерних моделей [2; 5].

Досвід живого спілкування з реальними пацієнтами, можливість спостерігати дії професіоналів, розвиток клінічного мислення – переваги традиційного класичного навчання біля крісла пацієнта. На жаль, цей аспект має деякі недоліки:

- не в усіх студентів є можливість самостійно виконати певну дію чи маніпуляцію;
- неможливість багаторазового повторення дії чи маніпуляції;
- не завжди є можливість педагогічного контролю за ступенем досягнення компетентності – виконання дій із його подальшим обґрунтуванням;
- у процесі навчання висока ймовірність порушення права пацієнта на якісне надання допомоги.

Безпека пацієнта і його благополуччя є фундаментальною етичною проблемою. Симуляційне навчання дає можливість здобувачам здійснити професійну діяльність відповідно до професійних стандартів і правил надання стоматологічної допомоги в умовах, максимально наближених до реальних. За допомогою симуляційних методик відпрацьовуються практичні навички й уміння лікаря.

Навичка – багаторазове повторення дії або маніпуляції, доведене до автоматизму; уміння – відпрацьований спосіб виконання складних дій, що забезпечується сукупністю знань і навичок.

Метою симуляційних тренінгів є:

- формування необхідного обсягу теоретичних знань за фахом;
- формування кваліфікованого лікаря, здатного успішно виконувати свої професійні завдання;
- опанування практичних навичок лікування стоматологічних пацієнтів у амбулаторно-поліклінічних умовах;
- формування професійних знань і умінь лікаря для оригінального ведення пацієнтів;
- освоєння сучасних технічних і допоміжних способів і методів діагностики стоматологічних захворювань у необхідному обсязі;
- опанування практичних навичок із надання невідкладної допомоги пацієнтам.

Лікар-стоматолог мусить володіти такими професійними компетенціями:

- спроможність і готовність аналізувати проблему, використовувати на практиці відпрацьовані методи;
- спроможність і готовність до логічного й аргументованого аналізу, співпраці й вирішення конфліктів;
- спроможність і готовність використовувати методи управління, знаходити і приймати відповідальні рішення в умовах різних думок і в межах своєї професійної компетенції;
- спроможність і готовність здійснювати свою діяльність з урахуванням прийнятих у суспільстві моральних і правових норм, дотримуватися правил лікарської етики, законів і нормативно-правових актів щодо роботи з конфіденційною інформацією, зберігати лікарську таємницю.

Лікар-стоматолог загальної практики повинен мати здатність і уміння до встановлення діагнозу на підставі проведеного діагностичного дослідження відповідно до алгоритму і з урахуванням міжнародної класифікації хвороб МКБ-10; уміти виконувати основні лікувальні заходи при захворюваннях твердих тканин зубів, пародонту, слизової оболонки порожнини рота, слинних залоз, при дефектах зубних рядів у пацієнтів різних вікових груп, а також проводити профілактичні заходи з поліпшення і збереження здоров'я порожнини рота, пропагувати здоровий спосіб життя [3; 6].

Навчання з використанням манекенів і тренажерів під наглядом викладача дає можливість студентам помилятися, аналізувати й виправляти помилки, що покращує освоєння ними клінічних умінь. Доведено, що симуляційне навчання, яке передує і доповнює клінічне навчання, дозволяє здобувачам досягти вищого рівня клінічної компетентності [4]. Однак студенти під час симуляційного тренінгу, особливо на перших етапах, відчувають сильну психоемоційну напруженість у процесі оволодіння практичними навичками. Засвоєння професійних знань і практичних навичок, необхідне для здобувача вищої освіти, належить до стресових факторів [3].

За концепцією Ганса Сельє, у розвитку стресу, викликаного напруженою навчальною діяльністю або складанням іспитів, можна виділити три «класичні» стадії.

1. Стадія мобілізації чи тривоги, що виражається мобілізацією всіх ресурсів організму, почастищення частоти серцевих скорочень, загальною перебудовою метаболізму.

2. Стадія опору чи адаптації, коли організму вдається за допомогою попередньої мобілізації успішно впоратися зі шкідливими впливами; якщо організму протягом певного часу не вдається пристосуватися до екстремально-го фактора середовища, а ресурси його вичерпалися, то настає третя стадія.

3. Стадія виснаження – за певних умов може супроводжуватися підвищеною тривожністю і переходити в де-

пресію, причому найчастіше це буває в осіб, які в нормальних умовах відрізнялися вираженням песимізмом.

За даними низки авторів виявлено, що в середньому в 10% студентів до симуляції виявлено стан дезадаптації, викликаний емоційною напруженістю. Після симуляції кількість студентів зі станом дезадаптації зменшилася, але вони так і залишилися в стані емоційного напруження, що може бути пов'язане з надмірною мобілізацією фізіологічних функцій організму, яка виникає в умовах виконання складного завдання або в небезпечній ситуації. Перед симуляційним навчанням 25% здобувачів відчувають занепокоєння, цікавість –23%, а половина не можуть описати свої емоції. Після першого тренінгу більша частина здобувачів відчувають полегшення, емоції радості й задоволення. В подальшій діяльності та відпрацювання мануальних навичок рівень стресу знижується пропорційно зростанню оволодіння практичними навичками [1].

Таким чином, проведені дослідження психоемоційного рівня студентів під час першого симуляційного тренінгу диктують необхідність подальшого навчання для запобігання допущенню помилок під час реальної клінічної практики. Незважаючи на емоційну напруженість, явища дезадаптації під час роботи з віртуальним тренажером, студенти вважають за краще бачити результати своїх маніпуляцій. Найбільша цінність даного методу навчання полягає у створенні безпечного й надійного освітнього середовища для навчання практичних навичок і вмій, забезпечуючи здоров'я й емоційний стан реальних пацієнтів. Симуляційні технології в медичній освіті стали альтернативним форматом навчання з активним практичним акцентом, що ефективно формує досвід практичної діяльності майбутніх лікарів через занурення в реальність практичної охорони здоров'я.

Список використаної літератури

1. Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education? A meta-analytic comparative review of the evidence / W. C. McGaghie, B. S. Issenberg, R. E. Cohen [et al.] // Acad. Med. – 2011. – Vol. 86. – P. 706–711.
2. Ефективність симуляційних методів навчання / В. В. Артюменко, Д. А. Новіков, О. С. Єгоренко, С. С. Семенченко // Управління закладом охорони здоров'я. – 2015. – № 6. – С. 70–76.
3. Запорожан В.М., Тарабрін О.О. Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи. Практичний poradnik. – Суми: ПФ «Видавництво «Університетська книга», 2018. – 240 с.
4. Розвиток практично-орієнтованого та симуляційного навчання в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського / М. М. Корда, А. Г. Шульгай, А. А. Гудима, С. Й. Запорожан // Медична освіта. – 2016. – № 2. – С. 54–57.
5. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід / В. В. Артюменко, С. С. Семченко, О. С. Єгоренко, Д. А. Новіков // Одеський медичний журнал. – 2015. – № 6. – С. 67–74.
6. Тончева К.Д., Король Д.М., Тончев М.Д., Водоріз Я.Ю. Симуляційний тренінг як форма підготовки студентів // Матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю «Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика», 19 березня 2020р. – Полтава. – С. 223-224.

ЗМІНИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ПРИ ДИСТАНЦІЙНОМУ ПРОФЕСІЙНОМУ НАВЧАННІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ

Ярмола Т.І., Катеренчук І.П., М'якінькова Л.О.

Полтавський державний медичний університет

Висвітлено зміни психологічного стану здобувачів вищої медичної освіти в умовах пандемії коронавірусу за дистанційної форми навчання.

Ключові слова: пандемія, психологічний стан, здобувачі вищої медичної освіти.

The article highlights changes in the psychological state of students of higher medical education in the conditions of the coronavirus pandemic with the use of distance education.

Keywords: pandemic, psychological state, students of higher medical education.

У ситуації, що склалася нині у світі, більша частина населення й особливо деякі верстви, до яких можна впевнено віднести здобувачів освіти вищих навчальних закладів, відчуває зміни психологічного стану. Початок цих змін пов'язаний із періодом пандемії коронавірусної інфекції, спричиненої вірусом SARS-CoV-2 (COVID-19). Він характеризується ситуацією «затяжної невизначеності» – коли люди не мали точного уявлення про те, що буде відбуватися в їхньому житті найближчим часом, тим більше, що на самому початку пандемії в них була лише різноспрямована й суперечлива інформація про цю хворобу, її перебіг, способи лікування чи ефективність вакцинації. Унаслідок такої невизначеності в багатьох виникали страх, розгубленість, пригніченість, відсутність перспектив у основних сферах життєдіяльності — роботі, дозвіллі, харчуванні, спорті, що в уявленнях частини населення виглядає як абсолютна незахищеність людини [4].

У деяких випадках психологічні та психіатричні прояви впливу самого вірусу, такі як депресія і тривога, призводили до звернення по професійну психолого-психіатричну допомогу, яка також не завжди доступна в умовах, що склалися. Доказом цього є висока частота розвитку когнітивних порушень, пов'язаних із COVID-19, про профіль яких ми досі ще замало знаємо. Найбільш поширені проблеми з пам'яттю, увагою й обробкою інформації, навіть із виконавчою функцією.

З іншого боку, маємо наукове, із медичної точки зору, обґрунтування, пов'язане з іншим синдромом. Незважаючи на те, що в більшості пацієнтів (понад 80%) перебіг хвороби має легку форму й одужання може настати без госпіталізації [9], на прикладі госпіталізованих пацієнтів із тяжкою формою COVID-19 показано, що і через три місяці після зараження реконвалесценти все ще відчувають множинні симптоми, що свідчить про пост-COVID-19-

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

УКРАЇНСЬКА МОВА ЯК ЧИННИК НАЦІОНАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ТА ЇЇ РОЛЬ У ФОРМУВАННІ НАЦІОНАЛЬНОМОВНОЇ ОСОБИСТОСТІ В МЕДИЧНОМУ ЗВО <i>Юфименко В.Г., Леценко Т.О., Курило В.О.</i>	292
ФОРМУВАННЯ МОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЯК СКЛАДОВОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «БІОЛОГІЯ» <i>Юфименко В.Г., Курило В.О.</i>	294
РОЛЬОВІ ІГРИ ЯК МЕТОД ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗА НАПРЯМОМ «СТОМАТОЛОГІЯ» <i>Янко Н.В., Каськова Л.Ф., Хміль О.В., Ващенко І.Ю., Андріянова О.Ю.</i>	296
ФТИЗИАТРІЯ ЗА НОВИМИ СТАНДАРТАМИ ОСВІТИ І РЕФОРМУВАННЯ СЛУЖБИ <i>Ярешко А.Г., Куліш М.В., Костріков А.В.</i>	298
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ ПРИ СИМУЛЯЦІЙНОМУ НАВЧАННІ <i>Ярковий В.В., Кіндій Д.Д., Оджубейська О.Д., Давидова О.В., Малюченко М.М.</i>	300
ЗМІНИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ПРИ ДИСТАНЦІЙНОМУ ПРОФЕСІЙНОМУ НАВЧАННІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ <i>Ярмола Т.І., Катеренчук І.П., М'якінькова Л.О.</i>	301