



With the support of the
Erasmus+ Programme
of the European Union



РОЗВИТОК
МЕДИЧНОЇ
ОСВІТИ
УКРАЇНО-ШВЕЙЦАРСЬКИЙ
ПРОЄКТ

МАТЕРІАЛИ

З НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ "МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ- ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ"

(впровадження інноваційних технологій
у вищу медичну освіту України)



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
“МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ-
ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ”
(впровадження інноваційних технологій у вищу
медичну освіту України)

м. Чернівці
17-18 лютого 2023

8. Симуляційний Центр БДМУ — м. Чернівці. Симуляційний Центр БДМУ — м. Чернівці. URL: <https://cosmit.bsmu.edu.ua> (дата звернення: 09.02.2023).

ПРОБЛЕМИ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Калашченко С.І., Гринзовський А.М., Луцак О.О., Бойко Ю.М.
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ

В останні роки симуляційне навчання (СН) на додипломному рівні все частіше впроваджується в навчальний процес в Україні як на теоретичних, так і на клінічних кафедрах. Класичним прикладом цього є використання манекенів та муляжів під час відпрацювання практичних навичок. Іншим аспектом проведення симуляцій без використання спеціалізованого обладнання є відпрацювання тематичних сценаріїв із певного невідкладного або патологічного стану, де роль пацієнтів виконують позоранти із числа студентів [1].

Ще одним варіантом проведення СН є використання технологій віртуальної та доповненої реальності, однак цей вид симуляції потребує відповідного комп'ютерного обладнання та програмного забезпечення. Наприклад, програма SharecareYou в поєднанні з окулярами віртуальної реальності використовується для вивчення такої дисципліни як анатомія. Більш простішими варіантами є робота з програмами доповненої реальності, для використання яких достатньо мати телефон із доступом до інтернету. Прикладами таких програм є AR Anatomy, Anatomy Learning — 3D Anatomy, які можна завантажити через додаток GooglePlay.

З розвитком цифрових технологій та вимушеним переходом студентів на змішану форму навчання (внаслідок пандемії COVID-19 та російсько-української війни), впровадження елементів СН дає змогу якісно опанувати навчальний матеріал при дистанційній роботі. Однак, невирішеним залишається питання доступу до вищезазначених технологій за відсутності електроенергії, доступу до інтернету та доступу до навчальних платформ під час артилерійських обстрілів населених пунктів, де проживають студенти [2].

Серед низки проблем в організації навчального процесу, пов'язаного з бойовими діями, які варто зазначити, є перебування протягом тривалого часу в укриттях та бомбосховищах, яке ускладнене плановими та екстреними відключеннями електроенергії, що так само стало причинами зменшення доступу здобувачів до платформ дистанційного навчання, зменшення інтересу до

активних комунікацій, що впливає на навчання та формує складний психологічний фон[3].

Подібні проблеми виникли і в СН при викладанні домедичної допомоги, а саме:

— Відсутність стабільного підключення до інформаційних ресурсів, використання яких потребує наявності інтернету.

— Початок повітряної тривоги при відпрацюванні практичних навичок на манекенах. За правилами безпеки, проведення практичного заняття зупиняється, а студенти супроводжуються викладачем в укриття. Інколи тривалість повітряної тривоги триває декілька годин, що стає причиною того, що вивчення практичних навичок виноситься на самостійну роботу.

— Відсутність електроенергії, що стає перешкодою у використанні тренажерів та муляжів, що працюють від мережі. Наприклад, часо утруднюється використання манекену Anne Skillguide 2, що містить модуль із контролю правильності виконання навичок. Проблемним стає використання і комп'ютерного комплексу з окулярами віртуальної реальності, робота якого повністю залежить від наявності електроенергії.

— Вимушене тимчасове переміщення студентів у західні регіони України або за кордон (Польща, Німеччина, Ізраїль, тощо), що виключає застосування елемента СН з освітнього процесу через фізичну відсутність студента в аудиторії. Як правило, такі студенти підключаються до практичного заняття онлайн через різні додатки (Zoom, Skype, Viber тощо), однак це не дає їм змоги повноцінно оволодіти медичними маніпуляціями. Отже, збільшується значення використання сучасних віртуальних технологій у системі підготовки лікарів.

— Розряджений телефон. Більшість студентів і викладачів при змішаній формі навчання використовують телефон із підключеним мобільним інтернетом, як альтернативний канал зв'язку. Однак, варто зауважити, що батарея телефону швидко розряджається як при включеній мережі, так і при відкритті/скачуванні файлів. Окремим питанням є малий за розмірами дисплей телефону для вичерпного отримання інформації та перегляду навчального контенту.

— Погане сприйняття інформації і, відповідно, проблеми з оволодінням практичних навичок. Ця проблема виникає через психоемоційне напруження внаслідок травмувальних новин, пов'язаних із воєнним часом (вбивство цивільного населення, руйнація житлових будинків тощо) [4,5].

Усе вищезазначене перешкоджає студентам успішно оволодіти практичними навичками та набути необхідних фахових компетентностей для обраної ними професії [4,6].

Висновки. Отже, проаналізувавши проблемні питання, що виникли в студентів під час дистанційного та змішаного навчання, введеного внаслідок воєнного стану в Україні, ми дійшли висновку, що в студентів є труднощі з опануванням практичних навичок у дистанційному форматі, що підвищує значення мануального відпрацювання медичних маніпуляцій.

Для вирішення цієї проблеми необхідно переглянути та удосконалити навчальний процес, особливо в аспекті проведення практичних занять із використання симуляційних технологій, що б виправдало себе під час воєнного стану.

Список використаних джерел літератури:

1. Гринзовський А. М., Луцак О. О., Калашченко С. І. & Ряба Н. С. (2022) Методичні та особистісні аспекти симуляційного навчання в професійній підготовці магістрів медицини. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична симуляція — погляд у майбутнє» (18 лютого 2022 р., м. Чернівці). С. 80–83.
2. Dobiesz, V. A., Schwid, M., Dias, R. D., Aiwonodagbon, B., Tayeb, B., Fricke, A.,... & Erickson, T. B. (2022). Maintaining health professional education during war: A scoping review. *Medical Education*.
3. Коваленко Д. А., Гринзовський А. М., Калашченко С. І. (2021) Медико-психологічні проблеми розбудови сприятливого освітнього середовища для здобувачів вищої освіти. Матеріали науково-практичної онлайн-конференції з міжнародною участю «Здоров'я: сприятливе освітнє середовище сучасного закладу освіти: виклики, пошуки, тенденції (19–20 травня, 2021р., м. Харків), 1. С. 22–23.
4. Madsen, A. M., Pope, R., Samuels, A., & Margolis, C. Z. (2013). Foreign students' experience during a time of war. *Sat*, 16, 22.
5. Armitage, R., & Pavlenko, M. (2022). Medical education and war in Ukraine. *British Journal of General Practice*, 72(721), 386–386.
6. Гринзовський, А. М., Волянський, П. Б., Калашченко, С. І., Гур'єв, С. О., Кушнір, В. А., Дема, О. В.,... & Мельник, В. Г. (2018). Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях: Навчальний посібник для підготовки фахівців першого (освітньо-професійного) рівня, галузь знань 22«Охорона здоров'я», спеціальність 227«Фізична терапія, ерготерапія»(1 курс).