МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я

Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

2023 р.

УДК 37.215.31-253.6:[796+613](072)

Матеріали п'ятого міжнародного симпозіуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: Зб. наук. Праць / За ред. Білик В.Г. – Вип. 5. – К.: Алатон, 2023. – 164 с.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Андрущенко Віктор Петрович – ректор Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, академік НАПН України, Член кореспондент НАН України, доктор філософських наук, професор.

Тимошенко Олексій Валерійович – декан факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

Білик Валентина Григорівна – завідувачка кафедри здоров'я, валеології та медико-біологічних дисциплін, доктор педагогічних наук, професор кафедри здоров'я, валеології та медико-біологічних дисциплін Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

ISBN 978-617-7834-26-6

© Редакційна колегія, 2023
© Автори статей, 2023
© Видавництво «Алатон», 2023

Жара Г.І. ПІДГОТОВКА СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ДО НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ: ВІД ТЕОРЕТИЧНИХ ЗНАНЬ ДО КОМПЕТЕНТНОСТІ…….…..62
Жиденко А.О., Паперник В.В. КУРС «СПОРТИВНА НУТРИЦІОЛОГІЯ» ДЛЯ ОСВІТЬНОЇ ПРОГРАМИ МАГІСТРІВ 017 ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ…….…..65
Звєкова В.К. КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ……...66
Зеніна І.В., Гаврилова Н.М., Кузьменко Н.В. ФОРМУВАННЯ У СТУДЕНТІВ ЗНАНЬ І НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ……68
Калашник К.В., Фурик О.О., Рябоконь О.В. ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНОГО ПАЦІЄНТА BODYINTERACT™ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ……..…..70
Коваленченко В.Ф., Єсіпова К .О., Кузьменко В.Ю. ОСОБЛИВОСТІ ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ПІДЛІТКАМИ 8-14 РОКІВ, ХВОРИМИ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ…73
Козицька А.П., Пшенична Л.П., Корх-Черба О.В. ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ, ЯК СТРАТЕГІЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЇ МАСОВИХ ЗАХОДІВ ЗІ СТУДЕНТАМИ……75
Котляр Т.І. ЗМІШАНА ФОРМА НАВЧАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНОГО ФАХІВЦЯ……77
Коц С.М., Коц В.П. ОСОБЛИВОСТІ ШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ В ШВЕЦІЇ……...……79
Кравченко Н.В., Остертаг А.І. ВИВЧЕННЯ РІВНЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМУ У СТУДЕНТІВ ФАХОВОГО КОЛЕДЖУ «УНІВЕРСУМ»……..…..82
Краснокутська Н.М. ОСВІТА, ЗДОРОВ'Я ТА ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ……..85
Кузьменкова С.М. ФОРМУВАННЯ САМООСВІТИ СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ У ЗАКЛАДАХ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ……....88
Лапікура О.В., Слободченко Л.М., Слєпакурова І.В. ВПЛИВ ФАКТОРІВ РОДИННОГО СЕРЕДОВИЩА НА ПСИХО-ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПІДЛІТКІВ……...89
Литвиненко А.М. ФІЗИЧНИЙ ТА ДУХОВНИЙ ГАРТ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ЗАСОБАМИ УКРАЇНСЬКОЇ БОЙОВОЇ КУЛЬТУРИ……...…..92
Лобозова Л.А., Шаповалова В.В. ДОСВІД ВИХОВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ ДФКБМТА…….…94
Луцьків В.В., Крищук Б.В. ЗАПОБІГАННЯ ПОРУШЕННЯ ПОСТАВИ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ…….....97
Махньов М.В. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПІЗНАВАЛЬНОЇ САМОСТІЙНОСТІ СТУДЕНТІВ НАВЧАННЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ…….…99
Мегалінська Г.П., Білик Ж.І., Білик В.Г., Даниленко Є.В. ВПЛИВ АМІГДАЛІНОВМІСНИХ ЕНДОКАРПІЇВ ПЛОДОВИХ РОСЛИН НА ДЕЯКІ УМОВНО-ПАТОГЕННІ БАКТЕРІЇ……101
Мегалінська Г.П., Білик Ж.І., Книш С.І., Тенкач Е.С. ФІТОРЕКРЕАЦІЯ ТРИВОЖНИХ СТАНІВ В УМОВАХ БОМБОСХОВИЩА……103
Медведєва І.М., Стецюк Т.І. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЗІ СТУДЕНТАМИ ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ З ОСЛАБЛЕНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ФАКУЛЬТЕТУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я УКРАЇНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ МИХАЙЛА ДРАГОМАНОВА…….…..106
МерзлікінаО.А, Качур Є.Ю, Іванова Г.Я. ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОГРАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ 8-10 РОКІВ ІЗ ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНОГО ЦЕНТРУ…….…109
Олексієнко О. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ПІДГОТОВКИ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО УПРАВЛІННЯ ВПРОВАДЖЕННЯМ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ……....111

Список використаних джерел

1.
Бар-Ор О. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения / О. Бар-Ор, Т. Роуланд; пер. с англ. И. Андреев. – К.: Олимп. л-ра, 2009. – 528 с.

2. Бондаренко О.М. Цінність здоров'я серед пріоритетів студентської молоді / О.М. Бондаренко, М.Г. Чобітько // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини», 2010. – Випуск 3. – С.160–166.

3. Булатова М.М. Европейский опыт: уроки и приоритеты / М.М. Булатова //Спортивна медицина. – 2007. – №1. – С. 3-10.

4. Булич Э.Г. Здоровье человека / Э.Г. Булич, И.В. Муравов. – К.: Олимп. л-ра, 2003. – 424 с.

5. Бутов Р.С. Здоровий спосіб життя, як один з основних чинників збереження та зміцнення здоров'я / Р.С. Бутов // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини», 2009. – Випуск 2. – С.144–146.

6. Волков В.Ю. Современные технологии образования и проблема физического состояния студентов / В.Ю. Волков, Л.М. Волкова //Парадигма здорового способу життя: духовні та фізичні компоненти: зб. наук. статей II Міжнар. наук.-теорет. конф. кафедри соц..-гуман. дисциплін. Київ, 19-20 березня 2010 р. / Уклад. Ю.О. Тимошенко. – Київ: НУФВСУ, 2010. – С. 16-22.

7. Дорошенко С.А. Спортивно-видовой подход в физическом воспитании студентов в вузе: автореф. дис ... канд. пед. наук: 13.00.04 / С.А. Дорошенко. – Малаховка, 2011. – 23 с.

8. Здоровье-21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. [Текст]. – Копенгаген, 1999. – Европейская серия по достижению здоровья для всех. – № 6. – 310 с.

9. Куликов Л.М. Двигательная активность и здоровье подрастающего поколения: монография / Л.М. Куликов, В.В. Рыбаков, С.А. Ярушин. – Челябинск, 2009. – 275 с.

10. Теория и методика физического воспитания: учебник / Под ред. Т.Ю. Круцевич. – К.: Олимп. л-ра, 2003. – Т.2. – 392 с.

11. Черній В. Історичні аспекти розвитку поняття здорового способу життя. / В. Черній // Проблеми формування здорового способу життя молоді: Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів, магістрантів та аспірантів: Під заг. ред. Сіренко Р.Р. – Львів: Видавничий центр ЛНУ ім. І. Франка, 2011. – С. 57-63.

12. Prusik Ka. [Problem of physical activity according health of a man] Problematyka aktywności fizycznej w stosunku do zdrowia człowieka. / Prusik Ka., Görner K., Prusik. Krz. //Usta ad Albim Bohemica, 2008, – R. 8, No. 2. – S. 125-135.

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНОГО ПАЦІЄНТА BODYINTERACT™ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

Калашник Кирило Вадимович
доктор філософії, асистент кафедри інфекційних хвороб Запорізького державного медико-фармацевтичного університету
Фурик Олена Олександрівна
кандидат медичних наук, доцент кафедри інфекційних хвороб Запорізького державного медико-фармацевтичного університету
Рябоконь Олена В'ячеславівна
доктор медичних наук, завідувач кафедри інфекційних хвороб Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

З самого початку карантинних обмежень через пандемію COVID-19, що почалися у 2020 році, виникла гостра проблема продовження навчання у форматі онлайн серед студентів Запорізького державного медико-фармацевтичного університету (ЗДМФУ). Майже одразу ректоратом університету було прийнято рішення про використанню пакету програм Office 360, а саме MS Teams [1, с.336-342]. Проте необхідність у напрацюванні практичних навичок при роботі із пацієнтом залишилася. Через каран-

тинні обмеження та піклування про безпеку студентів було прийнято рішення про початок роботи із комплексом сценаріїв від Body-Interact™. Під час дії воєнного стану в Україні ця потреба зросла.

В курсі освіти вищих медичних закладів, для здобувачів та медсестер використовуються спеціалізовані манекени на яких можна потренувати різноманітні сценарії розвитку хвороби. Практичні навички також відпрацьовуються, наприклад, встановлення внутрішньовенних катетерів, виконання ін'єкцій, проведення об'єктивного огляду тощо [2, с.1224-1230]. Проте, таке навчання може мати ряд недоліків:

- складність з одночасним навчанням великої кількості здобувачів;
- значний час навантаження на кожного викладача;
- неможливість доступу до манекену у будь-який час;
- неможливість декілька разів пройти тренувальний сценарій;
- висока вартість такого манекену для закладу [3, с.296-303].

Впровадження роботи із віртуальним пацієнтом нівелює вказані недоліки [4, с.33-40; 5].

В освітніх закладах багатьох країнах світу є досвід навчання із включенням віртуальних пацієнтів. Португальські дослідники [6, с.13-18] порівняли якість роботи медсестер з манекенами та з віртуальним пацієнтом, які в кінці були оцінені безпосередньо після та через 2 місяці потому. В результату з'ясували, що достовірно вищі результати були зафіксовані у тих медсестер, що практикувалися за допомогою віртуальних систем. Китайські дослідники [7, с.194-197] навчали середній медичний персонал встановлювати катетер Фалея із шоломом віртуальної реальності, який попереджав при наявних помилках. В той же час контрольна група використовувала класичний варіант навчання цієї навички. В результаті, якість засвоєння була вищою у першій групі. Таким чином, використання методів віртуального пацієнта є ефективним та на часі у сучасних методах викладання по всьому світу.

Згідно з ініціативою ректорату ЗДМФУ на початку пандемії COVID-19, кафедрою Інфекційних хвороб було впроваджено у практику використання комплексу сценаріїв віртуального пацієнта у курсі навчання здобувачів освіти. Кожен зі студентів отримував детальну інструкцію, що містила покроковий план запуску сценарію та необхідні логіни та паролі для входу в акаунт. Інструкція містила скріншоти для полегшення першого знайомства із інтерфейсом, щоб здобувач мав змогу зміни мову, одиниці вимірювання показників тощо. Щоб англомовні студенти також мали змогу працювати із віртуальним, вона була переведена на англійську. Необхідні зв'язки логін/пароль наша кафедра на початку кожного року отримує у завідувача «Міжкафедральний тренінговий центр ЗДМФУ».

Сценарії віртуального пацієнта розрізняються за рівнем складності. Це виражається у різній кількості маніпуляцій, варіацій діалогів, засобів лікування.

Після завантаження сценарію, студент бачить як самого пацієнта, так і можливі варіанти взаємодії із ним. Через вкладка «Діалоги» є можливість зібрати детальний анамнез хвороби, життя та епідеміологічний анамнез; через «Фізикальний огляд» відповідно провести об'єктивне обстеження. Ці перші дії студента вже дозволяють встановити попередній діагноз та цілеспрямовано призначати «Аналізи» та медичні препарати (через функцію «Medication»). З метою поглиблення теоретичних знань студена, перед початком роботи зі сценаріями викладачі ознайомлюють з актуальним наказом лікування COVID-19 в Україні [8].

Технічні проблеми, з якими може стикнутися студент на початку роботи із віртуальним пацієнтом:

- проблема із входом до акаунту. Це може бути пов'язано з поганим інтернет з'єднанням (використання VPN на окупованих територіях) або одночасним підключенням декількох студентів за одним логіном/паролем. Це вирішується зміною провайдера, вимкненням VPN на девайсі (смартфон чи ноутбук); спроба зайти за іншим логіном та паролем. Слід зазначити, що перший запуск сценарію на девайсі зазвичай досить довгий та може зайняти приблизно 10-15 хвилин, про що ми обов'язково попереджаємо усіх здобувачів.
- у разі одночасного призначення багатьох аналізів, втручань чи медикаментів, студент може отримати у правому вер-

хньому куті робочого вікна повідомлення «Максимальні результати досягнуті». Це пов'язано із тим, що сценарій має бути покроковий, щоб система зарахувала результат. Єдина рекомендація – робити призначення після отримання результатів попередніх втручань.

В разі завершення часу або вдалого вирішення сценарію, перед здобувачем з'являється вікно де потрібно встановити заключний діагноз пацієнтові, від правильної відповіді на який буде залежати приблизно 30% фінальної оцінки за роботу. Далі відкривається вікно брифінгу, що дозволяє студентові наочно подивитися які з його призначень мали вплив на хід сценарію, а які були зайвими. Це дозволяє оперативно враховувати власні помилки для наступних більш вдалих спроб.

На кафедрі Інфекційних хвороб ЗДМФУ на час карантинних обмежень та часу дії воєнного стану, робота із віртуальним пацієнтом прирівняна до роботи із пацієнтом біля його ліжка. За результатами проходження сценарію студенти 5 курсу мають написати історію хвороби де будуть відображені всі деталі роботи із віртуальним пацієнтом. Впровадження такого типу навчання дозволяє змінити роль викладача як просто «лектора» і зробити його «наставником» у такій рольовій грі де він може направляти студента на шляху його навчання. Таких підхід дозволяю підвищити зацікавленість студента, який починає задавати більше питань, звертатися за допомогою у складних частинах сценарію, бачити наочно результат своїх призначень та втручань.

Висновки

1. BodyInteract™ є простою для розуміння та сучасною системою з потужною науковою базою, що підтверджує свою ефективність у напрацюванні практичних навичок у молодшого медичного персоналу (наприклад, медсестри), студентів та практикуючих лікарів.

2. Використання віртуального пацієнта у навчанні підвищує ефективність засвоєння, дозволяє безпечно та багаторазово проводити навчання самостійно та у групах, підвищує зацікавленість студента у пізнанні, що є актуальним під час дії карантинних обмежень та обмежень пов'язаних із воєнним станом.

Список використаних джерел

1. Використання освітніх дистанційних технологій в карантинних умовах COVID-19 / Фурик О.О., Рябоконь О.В., Калашник К.В., Задирака Д.А. // Всеукраїнський науково-практичний журнал «Директор школи, ліцею, гімназії» - Спеціальний тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». № 2 – Том II(87). – С. 336-342.

2. Liaw, S. Y., Rethans, J.-J., Scherpbier, A., & Piyanee, K.-Y. (2011). Rescuing a patient in deteriorating situations (rapids): A simulation-based educational program on recognizing, responding and reporting of physiological signs of deterioration. *Resuscitation*, 82(9), 1224–1230. https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2011.04.014

3. Liaw, S. Y., Scherpbier, A., Klainin-Yobas, P., & Rethans, J.-J. (2011). A review of educational strategies to improve nurses' roles in recognizing and responding to deteriorating patients. *International Nursing Review*, 58(3), 296–303. https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00915.x

4. Haerling, K. A. (2018). Cost-utility analysis of virtual and mannequin-based simulation. *Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare*, 13(1), 33–40. https://doi.org/10.1097/sih.0000000000000280

5. Isaza-Restrepo, A., Gómez, M. T., Cifuentes, G., & Argüello, A. (2018). The virtual patient as a learning tool: A mixed quantitative qualitative study. *BMC Medical Education*, 18(1). https://doi.org/10.1186/s12909-018-1395-8

6. Padilha, J. M., Machado, P. P., Ribeiro, A. L., & Ramos, J. L. (2018). Clinical Virtual Simulation in Nursing Education. *Clinical Simulation in Nursing*, 15, 13–18. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.09.005

7. Gu, Y., Zou, Z., & Chen, X. (2017). The effects of VSIM for nursing™ as a teaching strategy on fundamentals of Nursing Education in undergraduates. *Clinical Simulation in Nursing*, 13(4), 194–197. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.01.005

8. Протокол «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 22.02.2022 року №358 (https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2022/02/2020_762_protokol_covid19.pdf).