

аспіранти працюють із показниками артеріального тиску, концентрації діючих речовин у плазмі крові та іншими конкретними даними.

Впровадження структурованого практикуму, що базується на поєднанні статистичної теорії та ІТ-інструментарію, дозволяє підвищити якість біостатистичної обробки результатів дисертаційних робіт, зменшити кількість помилок при виборі статистичного критерію, що часто є критичним зауваженням при рецензуванні статей у міжнародних виданнях (Scopus/WoS), сформувавши у майбутніх докторів філософії навички критичного оцінювання наукової літератури. Також автори вважають, що доцільно впроваджувати подібні практикуми не лише для аспірантів, а й як елемент підвищення кваліфікації викладачів клінічних кафедр для стандартизації наукових підходів у межах університету.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Антомонов М.Ю. Математичне оброблення та аналіз медико-біологічних даних. 3-тє вид. – К.: 2026. – 450с.

### **ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕОЗВІТІВ У ПРОЦЕСІ ОНЛАЙН-НАВЧАННЯ НА КЛІНІЧНІЙ КАФЕДРІ**

Підкова В.Я.

доцент кафедри пропедевтики дитячих хвороб ЗДМФУ

Ключові слова: клінічна кафедра, онлайн-навчання, практичні навички, відеозвіти, медична освіта, педіатрія, дистанційні технології.

Сучасні трансформації системи вищої медичної освіти [1, с.27], зумовлені як глобальною цифровізацією, так і специфічними умовами функціонування закладів освіти у прифронтових регіонах, актуалізують необхідність пошуку ефективних моделей організації освітнього процесу. В умовах обмеженого доступу до клінічних баз, ризиків для безпеки учасників освітнього процесу та нестабільності навчального середовища особливого значення набуло впровадження дистанційних і змішаних форм навчання. На клінічних кафедрах медичних закладів вищої освіти ключовою складовою підготовки є формування практичних навичок. Зокрема, на кафедрі пропедевтики дитячих хвороб студенти оволодівають базовими методами обстеження дитини, що є фундаментом подальшого клінічного навчання. Водночас саме ці навички найважче адаптувати до дистанційного формату. У зв'язку з цим виникає

потреба у впровадженні інноваційних педагогічних підходів, які б дозволили забезпечити належний рівень практичної підготовки студентів навіть за умов обмеженого клінічного контакту.

В своїй роботі в процесі онлайн-навчання на кафедрі пропедевтики дитячих хвороб ми спробували оцінити дієвість та ефективність використання відеозвітів як інструменту формування практичних навичок у студентів. З цією метою було впроваджено метод відеозвітів, який передбачає самостійне виконання студентами практичних навичок із подальшою їх відеофіксацією та передачею викладачу для аналізу.

Для реалізації цієї мети спочатку розробили приклади практичних завдань для студентів, чіткий алгоритм та інструкції щодо виконання практичних навичок, обов'язковий попередній перегляд еталонного виконання практичної навички (за відеоматеріалами кафедри), після чого пропонували самостійне виконання студентом навички. Наступні кроки – це відеофіксація процесу з обов'язковим вербальним супроводом; завантаження відео на освітню платформу; експертна оцінка викладачем та надання зворотного зв'язку.

Ось приклади навчальних завдань: «Провести загальний огляд дитини (або симуляційної моделі), оцінити загальний стан, свідомість, положення тіла, стан шкірних покривів і слизових оболонок. Під час виконання надати коментар до кожного етапу обстеження та сформулювати попередній клінічний висновок». Або: «Відобразити методику виміру артеріального тиску на верхніх та нижніх кінцівках. Надати коментар всіх дій. Зробити висновки».

Серед основних клінічних навичок, що опановані студентами, хочеться перелічити наступні:

- загальний огляд дитини /пацієнта-волонтера або симуляційної моделі;
- оцінка фізичного розвитку з попереднім проведенням антропометрії;
- визначення частоти дихання, пульсу, артеріального тиску;
- проведення елементів перкусії та аускультатії легенів, серця;
- огляд і пальпація живота з визначенням основних симптомів подразнення очеревини, пальпація та перкусія печінки;
- визначення та демонстрація рефлексів немовлят;
- визначення менінгеального симптомокомплексу;
- визначення симптомів прихованої спазмофілії;
- моделювання збору анамнезу.

З нашої точки зору, важливим компонентом в оцінюванні роботи студента є її стандартизація. Основними критеріями оцінки ми враховували:

- дотримання алгоритму виконання (послідовність, логічність) – 0–1,5 бали;

- правильність техніки виконання – 0–1,5 бали;
- комунікативні навички – 0–1 бал;
- клінічне обґрунтування дій – 0–0,5 бала;
- самостійність та впевненість – 0–0,5 бала.

Таким чином, максимальна кількість складає 5 балів, що відповідає загальноприйнятій традиційній оцінці.

Різні форми навчання мають свої позитивні й негативні сторони. Якщо порівнювати традиційне навчання з онлайн-форматом, то традиційне характеризується безпосереднім контактом із пацієнтом, але обмежений в часі і має значну суб'єктивізацію оцінювання. Онлайн-формат із використанням відеозвітів, хоча і позбавлений повноцінного клінічного контакту, але дозволяє здійснювати більш глибокий аналіз дій студента, індивідуалізувати зворотний зв'язок та забезпечити гнучкість навчального процесу.

З нашого досвіду, застосування відеозвітів дозволяє реалізувати принципи активного навчання, сприяє формуванню у студентів відповідальності за результати власної діяльності [2, с.148], розвитку клінічного мислення та навичок самоаналізу. Запропонований підхід полягає у поєднанні традиційних клінічних методів навчання з цифровими технологіями відеоаналізу, що дозволяє стандартизувати процес оцінювання практичних навичок. На відміну від класичної моделі, де оцінювання здійснюється одноразово під час заняття, відеоформат забезпечує можливість повторного перегляду, детального аналізу та підвищення об'єктивності оцінювання. До того ж, студенти позитивно реагують на рекомендації та зауваження викладача. Водночас метод має й певні обмеження: технічні труднощі, різний рівень доступу студентів до симуляційного обладнання, відсутність емоційного контакту з пацієнтом, що є важливим для педіатричної практики. Проте в умовах прифронтового регіону зазначений підхід є ефективним інструментом забезпечення безперервності освітнього процесу.

Таким чином, використання відеозвітів у процесі онлайн-навчання на кафедрі пропедевтики дитячих хвороб є ефективним та доцільним методом формування практичних навичок студентів. Запропоновані підходи до організації навчання та критерії оцінювання сприяють підвищенню об'єктивності контролю та якості підготовки майбутніх лікарів.

Метод відеозвітів може бути рекомендований до впровадження як складова змішаного навчання, а також як інструмент підготовки до об'єктивного структурованого клінічного іспиту (ОСКІ) [3, с.1].

## ЛІТЕРАТУРА

1. Биков В. Ю. Цифрова трансформація освіти і науки: сучасні виклики та перспективи. Київ : Інститут інформаційних технологій і засобів навчання НАПН України, 2020. 240 с.
2. Ковальчук Л. Я. Інноваційні технології навчання у вищій медичній освіті. Львів : Новий Світ-2000, 2019. 260 с.
3. Marker S. Simulation-based training of junior doctors in handling critically ill patients facilitates the transition to clinical practice: an interview study / S. Marker, M. Mohr, D. Ostergaard // BMC medical education. – 2019. – Vol. 19(1). DOI 10.1186/s12909-018-1447-0.

## **ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ: ВПЛИВ НА КОГНІТИВНІ ФУНКЦІЇ ТА КЛІНІЧНЕ МИСЛЕННЯ**

Подсевахіна С.Л., Паламарчук О.І., Чабанна О.С., Мирний Д.П.  
Кафедра внутрішніх хвороб ННІПО ЗДМФУ

Ключові слова: післядипломна медична освіта, лікарі, хронічний стрес, когнітивні функції, клінічне мислення, психофізіологія, професійна адаптація

Актуальність. Професійна діяльність лікарів у сучасних умовах, особливо в прифронтовому регіоні, супроводжується тривалим впливом хронічного стресу, який має системний характер і охоплює як клінічну практику, так і процес післядипломного навчання. Поєднання високого рівня відповідальності, інтенсивного клінічного навантаження, дефіциту часу та обмежених ресурсів формує стійке психоемоційне напруження, що визначає лікарів як групу підвищеного ризику щодо розвитку когнітивного виснаження.

З позицій психофізіології хронічний стрес супроводжується змінами функціонального стану центральної нервової системи, що проявляється порушенням нейродинамічних процесів, зниженням концентрації уваги, робочої пам'яті та швидкості обробки інформації. Такі зміни обмежують когнітивні ресурси, необхідні для ефективного навчання, та ускладнюють процес інтеграції нових знань у професійну діяльність. Особливого значення це набуває у контексті формування клінічного мислення, яке базується на здатності до аналізу складних клінічних ситуацій, диференційної діагностики та прийняття обґрунтованих рішень. В умовах когнітивного перевантаження зростає ризик зниження якості клінічних рішень, що може мати безпосередній вплив на результати медичної допомоги.