

ИНТЕРАКТИВНЫЙ ВЕБИНАР: ИМИТАЦИОННАЯ СРЕДА ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ УНИВЕРСАЛЬНЫМ КОМПЕТЕНЦИЯМ

Крутий Ирина Андреевна

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования,
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: 0000-0003-3921-0091

irinakrutiy@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_4_1856

Аннотация. В статье представлена разработанная методология использования интерактивного вебинара для создания имитационной среды обучения с целью совершенствования универсальных компетенций врача. Описано исследование перспектив использования активных средств обучения и их эффективности. Обоснован комплекс учебных средств, направленных на совершенствования коммуникативной и командной деятельности, системного и критического мышления. Разработанный вебинар реализован во время проведения цикла повышения квалификации «Симуляционное обучение в системе медицинского непрерывного образования» в июне 2024 г. на кафедре медицинской педагогики, философии и иностранных языков Российской академии непрерывного профессионального образования. Он включал просмотр и анализ видеоматериалов, использование кейсов и различных видов дискуссий для развития навыков работы в мультидисциплинарной команде, критического мышления, управления в условиях нехватки ресурсов, принятия решений в ситуации неопределенности.

Ключевые слова: интерактивный вебинар, видео, дискуссия, имитационные методы обучения, системное мышление, критическое мышление, универсальная компетенция, мультидисциплинарная команда, симуляционное обучение, социально-психологическое тестирование, повышение квалификации врачей, кейс-стади, видеофрагменты.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Крутий И. А. Интерактивный вебинар: имитационная среда для обучения врачей универсальным компетенциям // Виртуальные технологии в медицине. 2024. Т. 1, № 4 DOI: 10.46594/2687-0037_2024_4_1856

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины
Поступила в редакцию 06 августа 2024 г.

Поступила после рецензирования 09 октября 2024 г.

Принята к публикации 04 декабря 2024 г.

INTERACTIVE WEBINAR: A SIMULATION ENVIRONMENT FOR TEACHING DOCTORS UNIVERSAL COMPETENCIES

Krutiy Irina

Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow, Russian Federation

irinakrutiy@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_4_1856

Annotation. The article presents the results of a study on the creation of a simulation learning environment for a doctor of universal competencies. The study consisted of two stages. The first stage included a study of the prospects and possibilities of innovative technologies and active tools for teaching doctors universal competencies. The second stage was devoted to the creation of a set of educational tools and the organization of classes using active methods aimed at developing communicative abilities, the ability to solve problems collectively. It included the selection of psychological techniques, videos, cases for improving communication and team activities, and critical thinking.

Keywords: interactive webinar, simulated non-gaming classes, universal competence, simulation training, multidisciplinary team, socio-psychological aspects, discussion, advanced training of doctors, case study, video, team training, psychological techniques, critical thinking, realistic scenarios.

Conflict of interest. The author declares no conflict of interest.

For quotation: Krutiy I. Interactive Webinar: A Simulation Environment for Teaching Doctors Universal Competencies // Virtual technologies in Medicine. 2024. T. 1, No. 4. DOI: 10.46594/2687-0037_2024_4_1856

Received August 06, 2024

Revised October 09, 2024

Accepted December 04, 2024

Введение

Создание эффективной практико-ориентированной среды обучения для совершенствования социальных компетенций врачей является одним из ключевых звеньев их подготовки. В понятие «социальная компетенция» входят такие социальные характеристики, как сотрудничество, способность работать в группе, коммуникационные навыки, умение отбирать и использовать необходимую информацию, критически и логически мыслить [10]. Социальные компетенции проявляются в умении строить перспективные и организаторские планы самостоятельной и совместной деятельности; разрабатывать технологии и выбирать оптимальные методы и средства их реализации, понимать себя и других при постоянном видоизменении психических состояний, межличностных отношений и условий социальной среды [9]. В программы повышения квалификации врачей в соответствии с трудовыми квалификационными требованиями, федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОСЗ++), включены следующие универсальные социальные компетенции: системное и критическое мышление, командная работа и лидерство, коммуникация. Они универсальны, не зависят от специализации врача.

1. УК-1. Системное и критическое мышление — способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте.
2. УК-3. Командная работа и лидерство — способность руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи, владеть методами организации командного взаимодействия для обеспечения качественной и своевременной медицинской помощи, навыками оперативного реагирования на изменения в работе команды и корректировки плана действий.
3. УК-4. Коммуникация — способность выстраивать в рамках своей профессиональной деятельности взаимодействие с людьми разных возрастных и социальных групп, поддерживать профессиональные отношения с коллегами, владеть эффективными стилями общения с коллегами, пациентами и их родственниками [5].

Обучение компетенциям может быть основано не только на применении традиционных способов обучения (лекции, семинары, практические занятия), но и на создании практикоориентированной инновационной образовательной среды, использовании активных методов и средств с учетом объективного (ситуационного) и субъективного (личностного) факторов, применении имитационных средств обучения, основанных на реальных профессиональных ситуациях.

Цель исследования

Описание опыта использования интерактивных вебинаров для обучения универсальным компетенциям врачей с использованием примеров реальных сценариев, включая стратегии взаимодействия в критических ситуациях.

Анализ возможностей и разработка инновационной среды обучения врачей универсальным компетенциям, основанной на модели ситуативного обучения, возможностях интерактивных вебинаров, с опорой на методические материалы междисциплинарного содержания, с вовлечением каждого участника в развитие его личных, профессиональных, социальных и когнитивных ресурсов.

Методология

В качестве методологических подходов использованы личностно-ориентированный подход, направленный на развитие личности врача и междисциплинарный подход, основанный на взаимодополняемости разных дисциплин, охвате актуальных тем и способов обучения, обмене опытом с представителями смежных специальностей.

Этапы исследования

Первый этап:

Опрос преподавателей о возможностях и их предпочтениях по организации интерактивного обучения, перспектив использования инновационных технологий, интерактивных вебинаров и возможностей, которые они предоставляют.

Второй этап:

Организация и проведение занятий в форме интерактивного вебинара, разработка комплекса учебно-методических средств, направленных на развитие универсальных коммуникативных командных компетенций, критического мышления, личных социальных и когнитивных ресурсов врача.

Результаты первого этапа

1. Опрос преподавателей по использованию интерактивных средств обучения.

Весной 2024 года на кафедре медицинской педагогики, философии и иностранных языков ФГБОУ ДПО Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России (РМАНПО) был проведен опрос 39 преподавателей академии, обучавшихся по программе повышения квалификации на цикле «Педагогика высшей школы: современные аспекты медицинского образования». Особенностью слушателей данного цикла являлось то, что все они занимаются не только преподавательской, но и врачебной деятельностью, имеют стаж преподавателя (рис. 1) и врача (рис. 2), обучают ординаторов и врачей на курсах повышения квалификации.

Анкета опроса преподавателей содержала два блока. Первый был посвящен оценке средств интерактивного обучения и эффективности форм занятий, методов и технологий обучения. Целью данного блока являлось обоснование целесообразности разработки и внедрения интерактивной образовательной среды для формирования социальных компетенций у врачей, использования дискуссий, социально-психологических тестов, кейс-стади, видео фрагментов из художественных и документальных фильмов, посвященных профессиональной деятельности врачей.

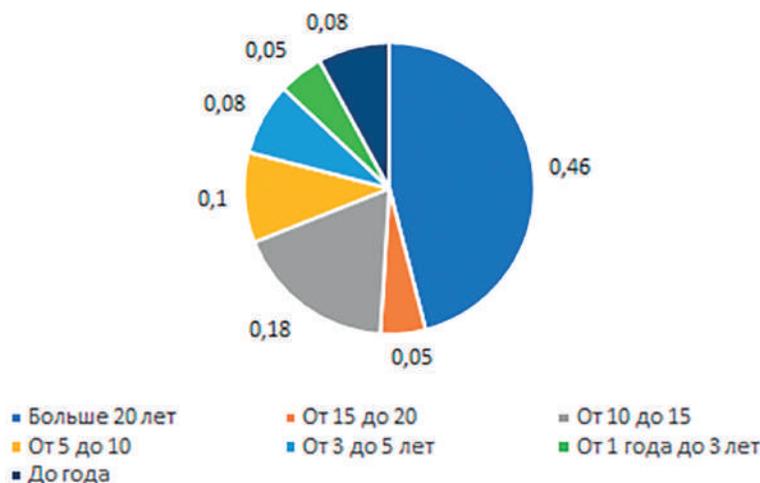


Рис. 1. Стаж преподавательской деятельности

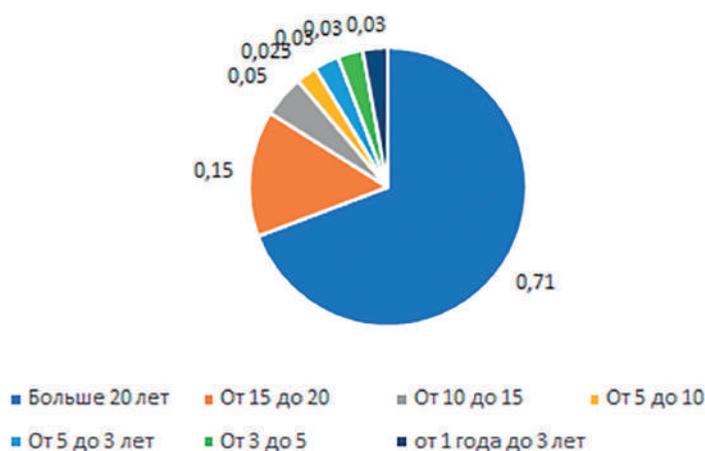


Рис. 2. Стаж работы в медицинском учреждении

Целью второго блока анкеты был сбор информации о работе в мультидисциплинарной команде, используемых стратегиях взаимодействия, принятии решений в условиях неопределенности и стресса.

Полученная информация рассматривалась как целостная система структурированных и взаимосвязанных элементов, на основе которых разрабатывался вебинар, направленный на совершенствование коммуникативных, командных навыков, критического мышления.

Блоки анкеты содержали открытые и закрытые вопросы, основанные на использовании номинативных шкал и вопросов, в которых использовалась шкала Лайкерта.

Ответы на открытые вопросы придали количественным данным качественную оценку и контекстуальную глубину.

Пример вопроса по шкале Лайкерта:

Оцените по шкале от 1 до 5 эффективность различных типов семинаров, дискуссий, где 5 — очень эффективно, 4 — эффективно, 3 — затрудняюсь ответить, 2 — неэффективно, 1 — очень неэффективно.

1. *Групповая дискуссия. Использование системы логически обоснованных доводов для воздействия на мнения, позицию участников учебной группы в процессе непосредственного общения.*
2. *Прогрессивная дискуссия. Групповое решение проблемы с одновременной тренировкой участников в соответствующих коммуникативных умениях и навыках.*
3. *Процедура «обсуждение вполголоса». Данный метод предполагает проведение закрытой дискуссии в микрогруппах, после чего проводится общая дискуссия, в ходе которой мнение своей микрогруппы докладывает ее лидер, и это мнение обсуждается всеми участниками.*

Пример открытого вопроса

Какие имитационные неигровые методы обучения, на ваш взгляд, наиболее заинтересованно воспринимаются вашими обучающимися?

Опрос участников был организован через анкету, созданную с помощью Google Forms, и распространен по электронной почте. Был установлен срок для получения ответов, что позволило упростить процесс их передачи авторам опроса, сформировать базу

данных и провести первичную обработку данных.

Для того, чтобы отразить современные тенденции в медицинском образовании в анкету был включен вопрос о выборе наиболее распространённых и значимых видов занятий. В качестве возможных ответов на вопрос о видах занятий и определения частоты их встречаемости были предложены варианты, выбранные на основе анализа образовательной практики в медицинских вузах и консультаций с преподавателями. Это позволило отразить как традиционные, так и интерактивные формы обучения. Ограниченное количество возможных вариантов было выбрано для того, чтобы упростить анализ данных, фокусируясь на наиболее значимых и часто используемых видах

обучения. И, кроме того, обеспечить удобство участникам опроса для того, чтобы они могли быстро и эффективно указать наиболее релевантные виды занятий.

Включение вариантов традиционных и интерактивных форм обучения сделано с целью отражения баланса, частоты использования этих методов. Как показал опрос, традиционные и интерактивные формы обучения взаимозаменяют друг друга, обеспечивают комплексное усвоение знаний и навыков. И именно поэтому большинство участников опроса ответили (80%), что они применяют оба подхода. Смешанное обучение становится всё более популярным и эффективным способом обучения по программам ДПО (рис. 3).



Рис. 3. Виды занятий, используемых при обучении врачей по программам ДПО (выбор нескольких вариантов ответов)

Большинство участников проведенного опроса (82%) указали, что для создания активной образовательной

среды на курсах повышения квалификации врачей они используют интерактивные вебинары (рис. 4).

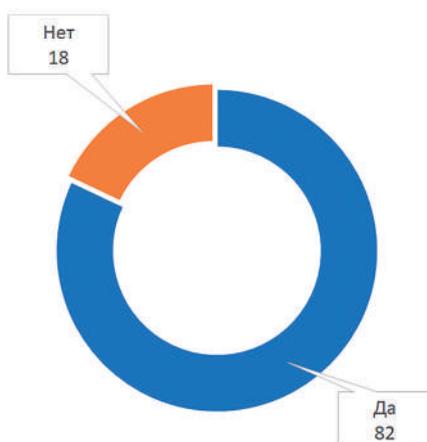


Рис. 4. Использование вебинаров для обучения

Интерактивные вебинары с использованием видеосюжетов, дискуссий, онлайн тестов и кейсов помогают воссоздать реалистичные условия и способствуют эффективному обучению через практику и взаимодействие. Использование в ходе интерактивного вебинара метода анализа конкретных ситуаций (case-study),

включение его в групповые обсуждения, служит развитию коммуникативных и командных навыков: помогает отработать навыки ориентации в реальной профессиональной ситуации, выявить проблему, применить теоретические знания к реальным ситуациям, совершенствовать навык осмысления проблемы,

обсуждения возможных вариантов использования копинг стратегий и принятия решений. Анализ конкретных ситуационных примеров (кейсов) из реальной практики помогает обучающимся подготовиться к реальным медицинским ситуациям, совершенствовать навыки критического мышления, работы в группе и создание коммуникативной среды [11].

Визуальные материалы, такие как видеоролики и отрывки из фильмов, просмотр и обсуждение фрагментов художественных и документальных фильмов о медицинской практике позволяет участникам лучше запомнить материал, понять динамику работы врача. Отобранные фрагменты дают возможность составить портретные, психологические командные характеристики героев, интерпретировать их поступки, понять логику развития событий, стратегии принятия решения и поведения, дать профессиональную оценку медицинскими специалистами фактов и событий. Наблюдая и анализируя реальную ситуацию, участники могут представить себя в подобных ситуациях [8].

Различного вида дискуссии (тематические, групповые, прогрессивные), имитация реальных рабочих обсуждений и совместного решения проблем, направлены как на развитие критического мышления, так и на навыки взаимодействия и координации в команде. Закрытая дискуссия в небольших группах с последующим обсуждением в общей группе «Процедура „обсуждение вполголоса“» развивает навыки аргументации, лидерства и коллективного принятия решений, умения выражать и отстаивать свою точку зрения, а также принимать коллективные решения, что важно для командной работы.

Использование специализированных онлайн опросников и тестов направлено на оценку важных социально-когнитивных характеристик врача, таких как критическое мышление, стрессоустойчивость, понимание командной роли, отношение к неопределенности.

Для оценки различий в эффективности активных методов обучения использован подход, включающий проверку нулевой и альтернативной гипотез.

Нулевая гипотеза (H0): нет значительных различий в эффективности использования различных методов обучения, таких как:

- просмотр видеоматериалов;
- онлайн-дискуссии;
- групповое обучение с использованием вебинарных комнат;
- обучение в реальном времени.

Если статистический анализ не подтверждает различий, то все методы могут считаться равноэффективными.

Альтернативная гипотеза: существуют различия в эффективности методов обучения. Это может означать, что один или несколько методов (например, онлайн-дискуссии или обучение в реальном времени) более эффективны для достижения определенных образовательных целей.

Проведенный статистический анализ с использованием непараметрического критерия Фридмана не выявил значимых различий в эффективности их использования. Значение χ квадрата Фридмана = 4,132, полученный уровень значимости $p = 0,248$. При статистически значимом отклонении от нулевой гипотезы равно $p \leq 0,05$, гипотеза об отсутствии различий не может быть отклонена. И это означает одинаковую эффективность применения данных средств во время проведения онлайн конференций, равноценную их направленность на активное вовлечение участников, развитие их коммуникативных умений и навыков, а также на решение проблем в группах.

В ходе проведения опроса был проанализирован опыт преподавателей работы в мультидисциплинарной команде, выявлены важные аспекты, связанные с эффективностью взаимодействия в условиях высокой нагрузки и нехватки времени.

Было выяснено, что большинство преподавателей имеют большой опыт работы в мультидисциплинарных командах, что говорит о глубоком понимании важности взаимодействия специалистов из разных областей для решения сложных задач в медицине (рис. 5).

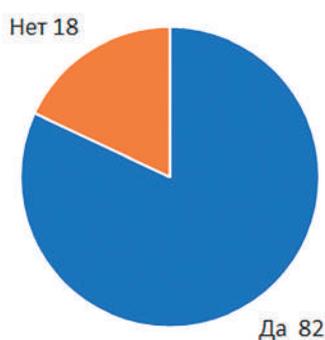


Рис. 5. Опыт работы мультидисциплинарной команды

Преподаватели считают, что такие компетенции как управление временем, стрессоустойчивость, толерантность к неопределенности критически важны для работы мультидисциплинарных команд в условиях нехватки времени (рис. 6). Они способствуют эффективному распределению задач и уменьшению риска ошибок в критических ситуациях.

Результаты опроса показали, что к основным факторам, ведущим к перегрузке на работе, участники опроса отнесли неопределенность целей и задач, неумение управлять эмоциями, отрицательные стратегии реагирования на стресс, эмоциональное выгорание (рис. 7)

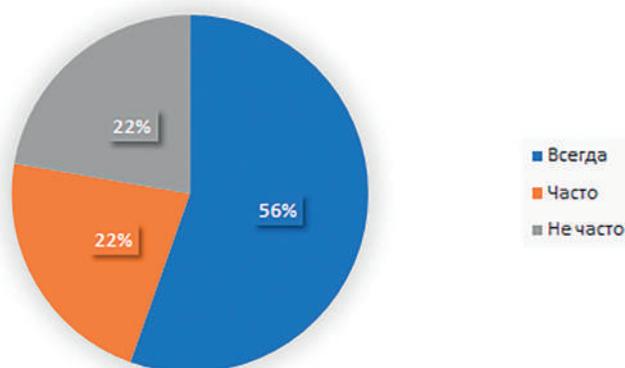


Рис. 6. Как часто мультидисциплинарная команда сталкивается с нехваткой времени и высокой нагрузкой?



Рис. 7. Факторы, приводящие к повышенной нагрузке в работе, где 1 — точно не приведут, 5 — однозначно приведут

Эти факторы демонстрируют необходимость внедрения в обучение стратегий по управлению стрессом и эмоциями, а также развития навыков командного взаимодействия для предотвращения выгорания и эмоционального истощения.

Исходя из данных опроса, результаты которого показали высокий уровень вовлеченности преподавателей в работу мультидисциплинарных медицинских команд и положительное отношение к интерактивным методам обучения, были сформулированы следующие выводы и предложения для второго этапа исследования (проведения вебинара):

1. Вебинар может быть посвящен вопросам интеграции знаний различных медицинских специалистов для решения сложных клинических задач. Основное внимание должно быть уделено работе мультидисциплинарной команды.
2. Включение интерактивных элементов, таких как групповые дискуссии, разбор кейсов и использование видеофрагментов в качестве имитационных моделей (например, симуляции критических ситуаций в медицинской практике), будет способствовать развитию навыков командной работы.
3. Использование имеющегося у преподавателей опыта позволит им подобрать видео материала-

лы, кейсы, примеры стратегий взаимодействия в мультидисциплинарных командах, основанные на реальных событиях и рассмотреть критические ситуации, характеризующиеся высокой степенью неопределенности.

4. На основе реальных кейсов и видеоматериалов может быть организован разбор стратегий работы в условиях высокой неопределенности (например, экстренные медицинские ситуации в условиях пандемии). Это поможет участникам вебинара совершенствовать навыки принятия решений в условиях ограниченного времени и стресса.
5. Разбор видео и примеров с акцентом на междисциплинарное взаимодействие позволит выявить успешные и неудачные стратегии взаимодействия, глубже понять динамику командной работы.

Разработка комплекса учебно-методических материалов опиралась на результаты, полученные в ходе опроса, а именно, необходимость работы мультидисциплинарной команды в условиях нехватки времени, повышенной нагрузки, умение эффективно работать в группе, понимая свои командные и коммуникативные особенности.

Во время вебинара «Стратегии взаимодействия в сложных ситуациях» участники разбирали фрагменты фильма «Дыхание» (сценарист А. Гончаров, 2023 г.), который посвящен борьбе врачей с COVID-19. Сценарий фильма основан на записях реальных клинических ситуаций, которые вел Гончаров в своем дневнике во время пандемии, находясь в «красной зоне».

Примеры разработанных сценариев.

Сценарий № 1. Работа в условиях пандемии

В условиях пандемии COVID-19 отделение перегружено, ресурсы ограничены, у части медицинского персонала развиваются симптомы выгорания. Врачам необходимо скоординировать работу с пациентами, организовать использование кислородных аппаратов, поддерживать связь с другими отделениями.

Участники вебинара анализировали видеофрагменты работы медперсонала в «красной зоне». После просмотра проводились групповые обсуждения с анализом ошибок и успешных решений, а также разбор конструктивных и деструктивных стратегий поведения в стрессовых ситуациях.

Обучение врачей было направлено на повышение стрессоустойчивости и совершенствование навыков принятия решений в условиях высокого давления. Процесс обучения включал этап самопознания, понимания участниками вебинара собственных социально-психологических характеристик путем онлайн тестирования: теста командные роли Белбина, шкалы толерантности к неопределенности IAS, теста SACS — стратегии преодоления стрессовых ситуаций, оценка степени выраженности конструктивных и деструктивных индивидуальных стратегий преодолевающего поведения — копинг стратегий.

Во время дискуссий участники вебинара анализировали поведение, принципы принятия решений и действия в стрессовых ситуациях героев фильма. Знание особенностей своих действий в подобных ситуациях помогало понять реакции и поведение врачей в просмотренных видеосюжетах, соотнести их поведение со своими действиями, критически их оценить.

Сценарий №2. Кризисное управление в условиях нехватки ресурсов

В фильме показаны сложные ситуации, связанные с обеспечением кислородной поддержки пациентов. В результате увеличения числа пациентов с дыхательной недостаточностью, отделение интенсивной терапии сталкивается с критической нехваткой кислородных масок. В больницу поступает большое количество пациентов, и имеющиеся запасы кислорода и масок истощаются. Некоторым пациентам необходимо срочно обеспечить кислородную поддержку для предотвращения гипоксии. Чтобы продолжить оказание помощи медицинская команда вынуждена искать альтернативные решения. Предложенные из внешних источников и экстренно доставленные альтернативные маски не подходят для имеющегося оборудования без их модификации. Возникает необходимость оценить возможные риски и выгоды от использования альтернативных масок и принять правильное решение, осознавая, что оно временное, но необходимое для спасения жизней.

Во время обсуждения действий врачебной команды проводилась оценка действий героев в условиях нехватки ресурсов, использования лидерских и коммуникативных качеств врачом, работающим с поставкой альтернативных масок, принятие решений командой, распределение ограниченных ресурсов. Участники вебинара обсуждали возможные альтернативные подходы.

В фрагментах фильма, посвященных построению временного стационара, участники вебинара оценивали действия мультидисциплинарной команды в соответствии с принятыми на себя командными ролями ее участниками.

Несколько фрагментов фильма были рассмотрены в контексте ситуации неопределенности. При этом проблема неопределенности рассматривалась как индивидуальная особенность субъективного, объективного и смешенного восприятия неопределенности, неоднозначности поиска путей решения проблемы, оценки риска в возможных альтернативных решениях. В группах обсуждалось использование конструктивных и деструктивных индивидуальных и групповых копинг стратегий, направленных на установление контроля над предложенной ситуацией, учет воздействия эмоционального фактора, понимания ситуации, прогноза ее развития и готовности активно действовать.

Заключение

Интерактивные вебинары могут быть полезны врачам широкого профиля, включая специалистов по интенсивной терапии, хирургов, кардиологов и других,

чья работа требует принятия решений в условиях неопределенности. Обучение на интерактивных вебинарах и использованные методы позволили создать методологию обучения, максимально приближенную к реальной практике. Просмотр видео дал возможность участникам наблюдать и анализировать реальные ситуации, а также представить себя на месте героев видеофрагментов.

Каждый этап вебинара был связан с определенной учебной целью и описанным опытом. Кинематографические примеры в сочетании с использованием метода прогрессивной дискуссии способствовали имитации рабочих обсуждений, улучшению навыков взаимодействия и координации в команде, акцентировали внимание на навыках кризисного управления, командного взаимодействия и принятия решений под давлением.

Анализируя фрагменты фильма, участники вебинара смогли приложить свои теоретические знания на практике. Обсуждения, выстроенные по принципам прогрессивной дискуссии и метода «Обсуждение вполголоса», способствовали совершенствованию навыков выражения и отстаивания своей точки зрения, а также принятию коллективных решений. Весь использованный учебно-методический комплекс способствовал формированию и совершенствованию критического мышления, универсальных коммуникативных, командных компетенций врача.

Реализация практических сценариев через видео демонстрации и анализ критических ситуаций в групповых обсуждениях улучшила восприятие учебного материала.

Успешность использования вебинаров была оценена преподавателями на основе обратной связи слушателей и получении объективных показателей развития их компетенций по итогам тестирования.

Проведенное на кафедре медицинской педагогики, философии и иностранных языков РМАНПО исследование подтвердило целесообразность создания имитационной среды обучения с использованием интерактивного вебинара и активных средств обучения для совершенствования универсальных компетенций врачей. Интерактивный вебинар обеспечивал безопасную и контролируруемую среду, в которой врачи могли развивать и улучшать свои универсальные компетенции. Этот подход позволил участникам развить способности к принятию решений в условиях нехватки ресурсов и высокой неопределенности, что крайне важно в современной медицинской практике.

Использованный подход не только позволил улучшить командные навыки участников вебинара, но и развить преподавателям свои педагогические методы, делая обучение более практикоориентированным и адап-

тированным под реальные условия медицины. Этот опыт может стать основой для дальнейшего развития подобных образовательных программ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Битюцкая Е. В., Кунашенко М. И. Стремление к трудности как тип восприятия жизненных ситуаций // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология, 2024. 47(1). С. 56–87.
2. Битюцкая Е. В., Корнеев А. А. Субъективное оценивание трудной жизненной ситуации: диагностика и структура // Вопросы психологии. 2021. № 4. С. 145–161.
3. Зеер Э., Сыманюк Э. Э. Компетентностный подход к модернизации профессионального образования // Высшее образование в России. 2005. № 4. С. 23–30.
4. Ливак Н. С. Основы психолого-педагогического проектирования: учеб. пособие / СибГУ им. М. Ф. Решетнева Красноярск, 2021. 96 с.
5. Крутий И. А. Проектирование коммуникативной компетентности врача: монография. Москва: Прогресс, 2024.
6. Крутий И. А., Молчанова Г. В, Шестак Н. В. Командная работа в деятельности врача: модель формирования эффективной команды. URL: <https://www.profmedobr.ru/articles/komandnaja-rabota-v-deyatelnosti-vracha-model-formirovaniija-jeffektivnoj-komandy/>
7. Кузнецова Ю. А. Дидактический потенциал видеофильмов для развития критического мышления у студентов на занятиях по английскому языку // Ярославский педагогический вестник. 2023. № 2 (131). С. 93–100. URL: http://dx.doi.org/10.20323/1813-145X_2023_2_131_93. <https://elibrary.ru/ODHVDF.>
8. Овчарова Е. В. Социально психологическая компетентность будущих социальных психологов и технологии ее формирования в вузе: дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 2008.
9. Ташева А. И., Гриднева С. В., Арпентьева М. Р. Актуальные проблемы психолого-педагогического сопровождения подготовки педагогов в инновационной образовательной среде // Ярославский педагогический вестник. 2023. № 1 (130). С. 57–65. URL: <https://elibrary.ru/OADXJM>
10. Психологическая энциклопедия / сост. Корсини Р., Ауэрбах А. М. Санкт-Петербург: Питер, 2006. С. 237.
11. Пыхтеева Е. В. Метод case-study в профессиональной подготовке политологов // Ярославский педагогический вестник. 2024. № 2 (137). С. 91–98. URL: <http://dx.doi.org/10.20323/1813-145X-2024-2-137-91>. URL: <https://elibrary.ru/MCEVWO>
12. Холодная М. А., Алексапольский А. А. Интеллектуальные способности и стратегии совладающего поведения // Психологический журнал. 2010. № 4. С. 15.