

скорой медицинской помощи (врачи и фельдшера), детские больницы (врачи и средний медицинский персонал приемного покоя, медицинский персонал отделений, анестезиологи-реаниматологи)). Конкурс включал одну из станций «Коммуникация» (сценарий — общение с мамой ребенка 5 лет, госпитализированного в тяжелом состоянии). Для оценки навыков коммуникации на станции привлекался симулированный пациент. Оценка проводилась с использованием инструмента оценки Консенсусного заявления Каламазу, в котором определено семь научно обоснованных «основных элементов», или задач эффективной коммуникации врача и пациента: выстраивание отношений между врачом и пациентом; открытие обсуждения; сбор информации; принятие точки зрения пациента; обмен информацией; достижение соглашения по проблемам и планам; закрытие консультации. Критерии чек-листа (ЧЛ) имели разные весовые коэффициенты с учетом значимости навыка. Общий балл ЧЛ составил 100.

Результаты

Общее количество баллов за станцию «Коммуникация», набранных командами (К) в рамках конкурса было следующее: К1 — 51 балл; К2 — 13 баллов; К3 — 8 баллов; К4 — 8 баллов. Наиболее высокий уровень владения навыками коммуникации продемонстрировали врачи-педиатры многопрофильных стационаров, по сравнению со специалистами оказывающими помощь в экстренных ситуациях (фельдшерами и врачами скорой медицинской помощи, анестезиологами-реаниматологами). Навыки, которые выполнялись врачам-педиатрами были следующие: «Приветствует и проявляет интерес к пациенту как к личности», «Использует тон, темп, зрительный контакт и позу, демонстрируя заботу и понимание»; «неперебивание»; «Переход к дополнительным вопросам», «Оценивает понимание пациентом проблемы и желание получить дополнительную информацию», «Объясняет, используя слова, понятные пациенту», «Проверяет взаимное понимание планов диагностики и/или лечения», «Спрашивает, есть ли у пациента вопросы». В целом, врачам педиатрам удавалось приблизиться к соглашению, но не полностью, в отличие от других специалистов. Навыки, которые не были продемонстрированы ни одним специалистом относились к блоку навыков «Понять точку зрения пациента», не выявлялись мысли, тревоги и ожидания, не использовались слова заботы о пациенте, не демонстрировалось обобщение и не предоставлялась возможность задавать вопросы.

Обсуждение

Анализ российских и зарубежных источников показал, что тема медицинской коммуникации при оказании экстренной и неотложной помощи детям остается достаточно неизученной. Основные проблемы, с которыми может столкнуться медицинский работник: отсутствие ресурсов в критической ситуации — времени (экстренность ситуации), человеческих ресурсов (отсутствие дополнительного специалиста для разъяснения информации родителю/законному представителю об этапах оказания экстренной и неотложной

помощи); навыков медицинской коммуникации — владение навыками общения в медицине в повседневной клинической работе, особенностями коммуникации в экстренной ситуации, коммуникации с детьми и родителями.

Выводы

Уровень сформированности навыков медицинской коммуникации у специалистов практического здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детям остается на недостаточном уровне. Потребность в обучении навыкам общения признается самими медицинскими специалистами. Проблемы и перспективы в разрезе коммуникации с детьми и родителями/законными представителями при оказании экстренной и неотложной помощи недостаточно изучены в мировой практике. Требуется проведение научно-исследовательских работ в данном направлении (выявление основных дефицитов в навыках, поиск наиболее эффективных навыков, разработка эффективных оценочных средств, позволяющих оценить данные навыки).

Материал поступил в редакцию 09.09.2024

Received September 09, 2024

ПРИМЕНЕНИЕ СТАНДАРТНОГО ИМИТАЦИОННОГО МОДУЛЯ КАК ИНСТРУМЕНТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПЕДАГОГОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Артамонова О. А., Рудин В. В., Кабиров Ю. А., Ширяева Ю. В., Мусакулова Н.

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е. А. Вагнера, г. Пермь, Российская Федерация

olga.artamonova.25@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1968

Аннотация. Цикл повышения квалификации профессорско-преподавательского состава на базе Федерального аккредитационного центра ПГМУ был создан для формирования профессиональных компетенций обучающихся и трудовых функций педагогов. Для внедрения практических занятий в программы клинических дисциплин был использован стандартный имитационный модуль (СИМ), что становится обязательной основой образовательного процесса в ВУЗе. Анализ 106 СИМ показал использование симуляционного оборудования и выявил проблемы, которые являются основой дальнейшего развития курса.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

Application of a Standard Simulation Module as a Tool for Professional Development of Higher Education Teachers

Artamonova O. A., Rudin V. V., Kabirova Yu. A., Shiryayeva Yu. V., Musakulova N.

Academician E. A. Wagner Perm State Medical University, Perm, Russian Federation

Annotation. The cycle of advanced training of the faculty on the basis of the Federal Accreditation Center of Perm State Medical University was created to form the professional competencies of students and the work functions of teachers. To introduce practical classes into the programs of clinical disciplines, a standard simulation module (SIM) was used, which is becoming a mandatory basis for the educational process at the University. The analysis of 106 SIM showed the use of simulation equipment and identified problems that are the basis for further development of the course.

Актуальность

Преподаватель в медицинском ВУЗе должен соответствовать условиям стремительной трансформации современного студента, цифровизации медицинского образования и интенсивного развития симуляционных технологий. Курс «Педагогика и психология высшей школы с основами симуляционного обучения» продолжительностью 72 ак. часа был проведен для 26 кафедр вуза на базе ФАЦ ПГМУ. Создание цикла повышения квалификации на базе симуляционного центра стало началом смены парадигмы педагогического образования преподавателей медицинского вуза.

Цель

Исследование стандартных имитационных модулей как приложений к рабочим программам дисциплин клинических кафедр с целью выявления применения симуляционного оборудования разного уровня реалистичности в ФАЦ ПГМУ в рамках практических занятий. Доказать актуальность использования симуляционного оборудования не только для целей проведения аккредитации, но и развития междисциплинарных связей и клинического мышления.

Материалы и методы

Программа состоит из 4 учебных модулей, включающих материалы по педагогике, психологии, андрагогике, коммуникации и методике симуляционного обучения, на которую выделена большая часть практических занятий. Модуль методики симуляционного обучения с применением симуляционного оборудования от I–VI уровня реалистичности позволяет преподавателям попробовать внедрить современные образовательные технологии в учебный процесс. Исследование использования симуляционного оборудования разного уровня реалистичности в педагогическом процессе клинических кафедр проводили путем анкетирования и анализа СИМов, как приложений к рабочей программе дисциплины. Анкетирование участников курса также иллюстрирует заинтересованность в симуляционном обучении и «горячие точки» для дальнейшего развития курса и непрерывного профессионального развития педагогов.

Результаты

Анализ СИМов, а именно разделов по использованию симуляционного оборудования, проиллюстрировал, что преподаватели университета в наибольшей степени приходят с обучающимися для тренировки мануальных навыков и применяют визуально-вербаль-

ный и тактильный уровень симуляции, отрабатывают навыки «руками» — 52 навыка, реактивный — 10, автоматизированный, аппаратный пользуются спросом при подготовке ординаторов, для повышения квалификации врачей, подготовке к станции «Экстренная медицинская помощь» у студентов и ординаторов для аккредитации — 34 СИМа, сложный интегрированный уровень реалистичности отражается в работах по формированию клинического мышления и командной работы, встречается нечасто и требует наибольшей проработки — 10 навыков.

Также выявлена тенденция чрезмерного дробления на небольшие отдельные действия, например: инъекция периферической вены, интубация трахеи, внутритазовая блокада по Школьникову-Селиванову, аускультация какой-то системы и прочее. Данные навыки очень часто рассматриваются отдельно и без формирования комплексного восприятия целостного лечебно-диагностического процесса предполагаемого пациента у обучающегося.

В рамках практического занятия (одного СИМа) или нескольких занятий в рамках отдельной темы далеко не все преподаватели готовы использовать (и используют) одновременно симуляционное оборудование разной степени реалистичности. Еще реже выявлено использование одновременной отработки мягких и жестких (твердых) навыков во время одного занятия. Преимущественно комплекс применяется только при использовании четких, официально регламентированных алгоритмов выполнения манипуляций по примеру аккредитации специалистов. Данные аспекты приводят к «тематическому разрыву» как в пределах одной дисциплины, так и негативно отражаются на междисциплинарном взаимодействии при формировании клинического мышления высококвалифицированного специалиста. В результате чего, по некоторым дисциплинам возникает недостаточное вовлечение кафедр в использование современных симуляционных методик в текущий образовательный процесс. Так, по результатам анкетирования обучающихся курсов на вопрос: «Какова цель посещения ФАЦ с обучающимися» 87% преподавателей ответили «подготовка к первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов».

Обсуждение

Данная тенденция постепенно практически «сходит на нет» после специального вовлечения широкого круга преподавателей кафедр в рамках циклов повышения квалификации по педагогике и психологии высшей школы с преподаванием элементов применения технологий современного симуляционного обучения. У части преподавателей в той или иной степени снизилась боязнь «внедрения нового и неизвестного оборудования и технологий», появляется более четкое понимание преимуществ данных образовательных методик по сравнению с классической системой без применения симуляционного оборудования. Наряду с принятием административно-управленческих решений по стимулированию развития симуляционных методик преподавания в рамках дисциплин

в разделе персональных рейтинговых показателей систематическое обучение преподавателей методике симуляционного обучения привело к большому вовлечению в данный раздел работы и более эффективному использованию оборудования.

Выводы

Опыт проведения курсов «Педагогика и психология высшей школы с основами симуляционного обучения», анализ выполненных в рамках данного цикла СИМов, а также дальнейшей подготовки СИМов профильными кафедрами по преподаваемым дисциплинам, показал совершенствование и большую мотивацию педагогов при системном взаимодействии сотрудников кафедр с методическими структурами симцентра. Преподаватели вуза отмечают свою высокую заинтересованность в тренировке практических навыков со студентами, ординаторами, врачами на базе центра.

В связи с этим, планируется внедрение модульной системы повышения квалификации преподавателей на базе симуляционного центра всех кафедр Университета и использование СИМов как инструмента оценивания эффективности обучения.

Материал поступил в редакцию 09.09.2024

Received September 09, 2024

КОНФЛИКТОГЕННЫЕ ЯЗЫКОВЫЕ МАРКЕРЫ В КОММУНИКАЦИИ С ПАЦИЕНТОМ

Богатикова Е. П.¹, Гилева М. А.², Мишланова С. Л.¹, Рудин В. В.³, Кабирова Ю. А.³

¹ Пермский государственный национальный исследовательский университет, г. Пермь, Российская Федерация
2 Краевая клиническая стоматологическая поликлиника, г. Пермь, Российская Федерация

³ Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е. А. Вагнера, г. Пермь, Российская Федерация

bogatikova.eugene@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1969

Аннотация. Исследование вербальных средств конфликтной коммуникации необходимо для знания механизмов предотвращения недопониманий в коммуникативных парах «пациент — врач» и «пациент — лечебное учреждение». Выделение и анализ лексико-грамматических маркеров, актуализирующих семантику конфликта, и определение типичных языковых репрезентаций конфликта в обращениях пациентов может стать основой для обучающих коммуникативных тренингов.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

Conflictogenic Linguistic Markers in Communication with a Patient

Bogatikova E. P.¹, Gileva M. A.², Mishlanova S. L.¹, Rudin V. V.³, Kabirova Yu. A.³

¹ Perm State National Research University, Perm, Russian

Federation

² Regional Dental Clinic, Perm, Russian Federation

³ Academician E. A. Wagner Perm State Medical University, Perm, Russian Federation

Annotation. The study of verbal means of conflict communication is necessary for understanding the mechanisms of preventing misunderstandings in the communication pairs “patient — doctor” and “patient — medical institution”. The selection and analysis of lexical and grammatical markers that actualize the semantics of the conflict, and the definition of typical linguistic representations of the conflict in patients’ appeals can become the basis for educational communication trainings.

Актуальность

Изучение вербальных средств конфликтной коммуникации является актуальной задачей, поскольку её решение может способствовать предупреждению эскалации коммуникативных конфликтов в ходе контактирования с «трудным» пациентом: в ходе очного консультирования, интернет-опосредованной коммуникации, составлении ответов на обращения.

Цель

Цель исследования заключается в выделении лексико-грамматических маркеров конфликтной коммуникации, участниками которой является «трудный» пациент. Выделение языковых средств, которые актуализируют семантику конфликта и противостояния, и определение типичных языковых репрезентаций конфликта в рассматриваемых типах текста поможет сформировать коммуникативные техники взаимодействия с таким типом обращений.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили тексты 167 обращений пациентов или их представителей в адрес краевой стоматологической поликлиники. Была произведена сплошная выборка обращений за период 2022–2024 гг., которая представляет собой языковой массив объемом 50 100 слов. При исследовании материала использовались: метод комплексного коммуникативно-прагматического анализа, позволяющего отнести языковые единицы к категории конфликтных; лингвистический анализ и контекстуальный анализ, с помощью которых осуществлялось вычленение конфликтно-провоцирующих вербальных маркеров; статистический анализ для определения частотности проявления обозначенных элементов. Для облегчения процедуры по выявлению интересующих нас единиц, их частотности и сочетаемости мы использовали программное обеспечение для автоматической обработки текста Semograph.

Результаты

Внешним, видимым, инструментом коммуникативной агрессии являются языковые элементы, использующиеся участниками конфликтной коммуникации. Такие языковые элементы представляют особый исследовательский интерес, поскольку идентификация их в устной и письменной речи не представляет особой сложности, но, при этом, категоризация данных