

маркеров и автоматизация процесса их обработки может усовершенствовать механизмы коммуникации. Языковые маркеры в коммуникации могут указывать на намерения и цели коммуникантов, а их анализ позволяет получить информацию о взглядах, стратегических планах и тактических задачах говорящего. Этим объясняется значительное количество работ, посвященных изучению языковых триггеров, запускающих механизм разворачивания конфликта [Третьякова 2003; Белоус, Ананьева 2020; Воронцова 2017; Гугосянц 2023; Дубровская 2022; Шарифуллин 2016; Cui 2020].

Наиболее явным и очевидным лексическим сигналом нарастающего или уже сформированного коммуникативного конфликта в медицинской коммуникации является употребление пациентом бранных слов разной степени оскорбительности. Такие языковые элементы призваны вызвать негативные чувства у ответчиков со стороны медицинской организации, причинить ей моральный ущерб, понизить уровень самооценки ее работников, а также самоутвердиться. Еще одна известная функция оскорбления сводится к тому, чтобы заставить другую сторону изменить поведение, спровоцировать определенные действия со стороны адресата [Третьякова 2003]. Выбор подобной лексики, несомненно, свидетельствует об определенных ценностных ориентациях и речевой культуре адресанта (пациента). Инвективная лексика также выступает в качестве способа психологической разрядки и является, зачастую, привычным типом коммуникативного поведения для некоторых категорий граждан.

Говоря о лексических маркерах конфликта, стоит отметить и любые периферийные средства лексической системы языка: пассивная лексика (неуместное использование пациентом сложных терминов, нагромождение ими текста своего обращения), лексика с дополнительным значением, обладающим негативной коннотацией.

В рамках рассматриваемой выборки трансляция конфликтного поведения пациента в тексте была выражена множественными вопросами. Серии вопросов, даже в письменной коммуникации, не подразумевают получение ответов на каждый из них в отдельности, а лишь побуждают ответчика занять оборонительную позицию.

Провокационной функцией в данных контекстах также обладают канцеляризм и отсылки к нормативно-правовым документам. Пациенты используют канцеляризм и ссылки на законы и уставы как пассивно-агрессивный механизм атаки на адресата.

#### **Обсуждение**

Языковые элементы, служащие инструментом коммуникативной агрессии, играют ключевую роль в медицинской коммуникации. Определение и классификация этих маркеров облегчают анализ взаимодействий, а также открывают возможности для автоматизации обработки текстов, что может улучшить механизмы общения между пациентами и медицинскими уч-

реждениями. Употребление конфликтных лексико-грамматических единиц со стороны пациентов не только указывает на их эмоциональное состояние, но и способствует пониманию динамики конфликта. Следует отметить, что во многих (62%) контекстах основная функция использования конфликтных языковых единиц — терапевтическая, поскольку воздействие их в обращении, по-видимому, может приносить пациенту психологическое облегчение.

*Material поступил в редакцию 09.09.2024  
Received September 09, 2024*

#### **РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ИГРОВОЙ ФОРМЕ. НАСТОЛЬНАЯ ИГРА «ПОЙМИ МЕНЯ, ЕСЛИ СМОЖЕШЬ»**

Макарова Н.К., Цветкова Е. А., Титкова Ю. С.  
Российский университет медицины, Москва, Российская Федерация  
mnk@koziz.ru  
DOI: 10.46594/2687-0037\_2024\_3\_1970

**Аннотация.** В исследованиях отечественных авторов последних лет отмечена необходимость разработки и внедрения специальных инструментов обучения, способствующих развитию эмоциональных компетенций у медицинских работников, в том числе с использованием тренинговых, игровых и симуляционных технологий. Разработанная Настольная игра позволяет обеспечить формирование и развитие у участников компетенции «Управление отношениями и общение с заинтересованными сторонами» в соответствии с моделью компетенций управленческих кадров здравоохранения (Найговзина Н. Б., и др., 2022).

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

#### **Development of Emotional Intelligence of Medical Workers in a Playful Form. Board Game “Understand Me if You Can”**

Makarova N. K., Tsvetkova E. A., Titkova Yu. S.  
Russian University of Medicine, Moscow, Russian Federation

**Annotation.** In recent years, studies by Russian authors have noted the need to develop and implement special training tools that promote the development of emotional competencies in healthcare workers, including the use of training, gaming and simulation technologies. The developed Board Game allows for the formation and development of the competence of “Relationship Management and Communication with Stakeholders” in participants in accordance with the competency model of healthcare management personnel (Naigovzina N. B., et al., 2022).

#### **Актуальность**

«Святая наука — расслышать друг друга» (Окуджава Б.). Отличительными особенностями системы здравоохранения являются: высокая технологическая емкость, приоритет упреждающих мер, разветвленная инфраструктура, а также в определенных ситуациях

экстренный характер принятия решений в ответ на угрозы и вызовы. В последние годы исследованиям роли эмоционального интеллекта в повышении качества профессиональной деятельности медицинских работников уделяется особое внимание. Установлено, что зрелые внутриличностные и межличностные эмоциональные компетенции медицинских работников (способность понимать собственные эмоции и управлять ими, способность понимать эмоции других людей и воздействовать на них) напрямую связаны с их благополучным эмоциональным состоянием при осуществлении медицинской деятельности (Белашева И. В. и др., 2023, Гребенникова Ю. Л., и др., 2021).

Развитие эмоционального интеллекта актуально для рядовых медицинских работников и, особенно, для руководителей медицинских организаций всех уровней (оперативного, тактического и стратегического), поскольку он связан с выраженностью лидерских способностей — умением вдохновлять и вовлекать коллег и подчиненных в процесс непрерывного совершенствования деятельности медицинской организации, а также позволяет обеспечить формирование у них позитивной мотивации (Ha S. J., et al., 2021, Reshetnikov V. A., et al., 2020, Ghossoub Z., et al., 2018, Караваев В. А., 2011).

В исследованиях отечественных авторов последних лет (Логвинов Ю. И., и др., 2023, Гребенникова Ю. Л., и др., 2021, Мордосова И. С., 2021) отмечена необходимость разработки и внедрения специальных инструментов обучения, способствующих развитию эмоциональных компетенций у медицинских работников, в том числе с использованием тренинговых, игровых и симуляционных технологий.

Настольная игра относится к действенно-практическим методам обучения, позволяющим приобрести знания, умения и сформировать навыки в соответствии с поставленной целью обучения и запланированными педагогическими результатами — в данном случае — «умения слышать». В процессе проведения настольной игры обеспечивается интерактивное взаимодействие модератора и участников игры (Селевко Г. К., 2005). К достоинствам данного метода обучения относятся высокая степень наглядности и сценарная гибкость, что позволяет участникам в конечном итоге получить уникальные знания и опыт. Особенности настольных игр являются: широкие возможности их применения в разных группах обучающихся; возможность развития коммуникативных компетенций и умения работать в команде; локализованность в пространстве; наличие игровой атрибутики (игровое поле, фишки, карточки, правила игры, и т. д., которые могут выполнять функции раздаточного материала, наглядных пособий и иных учебных средств); предопределенность алгоритма и правил (Иванов И. С. и др., 2017, Трофимова Е. Д., 2014).

### **Цель**

Разработка настольной игры, направленной на развитие эмоционального интеллекта работников здравоохранения (далее — Настольная игра).

### **Материалы и методы**

В основу настольной игры заложена адаптивная модель эмоций, предложенная Р. Плутчиком, так называемое «колесо эмоций», включающее 8 базовых эмоций, каждая из которых имеет свое цветовое обозначение. Апробация игры проведена с привлечением 96 участников (обучающихся по программам профессиональной переподготовки и повышения квалификации на кафедре общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России).

### **Результаты**

Набор для проведения Настольной игры включает: игровое поле, 8 игровых фишек и 8 игровых кубиков, 7 категорий карточек (всего 294 карточки) и информационную брошюру. При разработке игрового поля были взяты цвета четырех базовых эмоций, имеющих положительную или нейтральную окраску и 1 дополнительный цвет. Каждый цветовой сектор игрового поля соответствует определенной категории игровых карточек: «Подсказка», «Ресурсы», «Ситуации», «Творчество» и «Эмоции». Карточки категорий «Подсказка» и «Ресурсы» обеспечивают игровую динамику, в то время как карточки категорий «Творчество» и «Эмоции» направлены на определение и понимание как собственных эмоций, так и эмоций других участников игры, а также снятие эмоционального напряжения. В карточках категории «Ситуации» представлены эпизоды, связанные с коммуникацией медицинских работников с руководством, коллегами, пациентами и их родственниками, участнику игры необходимо выполнить задание: описать собственные эмоции и свои действия в описанной ситуации. В брошюре представлены: справочная информация о понятии «эмоциональный интеллект» и его значении, классификация эмоций и их проявления, инструменты управления собственными эмоциями, способы предотвращения и стратегии разрешения конфликтных ситуаций. По результатам завершения игры целесообразно проведение обсуждения (дебрифинга) для определения наиболее выигрышных коммуникативных стратегий в различных ситуациях.

Разработанная Настольная игра позволяет обеспечить формирование и развитие у участников компетенции «Управление отношениями и общение с заинтересованными сторонами», в т. ч. субкомпетенции «Управление отношениями и эффективная коммуникация» и «Техники общения и управление конфликтами» в соответствии с моделью компетенций управленческих кадров здравоохранения (Найговзина Н. Б., и др., 2022).

Настольная игра апробирована и имеет высокий потенциал к тиражированию. Возможности использования настольной игры не ограничены процессом формального обучения по программам среднего профессионального образования, высшего образования, включая подготовку кадров высшей квалификации, и дополнительного профессионального образования — ее эффективно и полезно использовать и при проведении корпоративных мероприятий в медицинских организациях для снятия эмоционального напря-

жения медицинских работников и сплочения коллектива, повышения эффективности их взаимодействия в системе «медицинский работник — пациент / родственники пациента».

Настольная игра разработана ООО МИП «ЦЦР» в рамках реализации гранта ООО «РОСОМЕД» (договора № РОС-ГР-001).

*Материал поступил в редакцию 09.09.2024  
Received September 09, 2024*

## **ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕБРИФИНГА В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ СТАНДАРТНЫХ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР СРЕДИ СТУДЕНТОВ КАЗАНСКОГО ГМУ**

Шарафутдинова А. Я., Гатиятуллина Л. Л.

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Российская Федерация

hay1545@yandex.ru

DOI: 10.46594/2687-0037\_2024\_3\_1972

**Аннотация.** Стандартные операционные процедуры (СОП) — это документы, которые содержат поэтапные инструкции для выполнения той или иной процедуры (манипуляции). Несомненно, качество подготовки врачей должно отвечать требованиям системы здравоохранения с целью оказания медицинской помощи надлежащего качества. Одновременно, точное выполнение сестринских манипуляций в соответствии с СОПами является весьма актуальной задачей. В этом отношении, методика дебрифинга, используемая на занятиях в условиях симуляционного центра, способна улучшить имеющиеся навыки и знания студентов.

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

### **Experience of Conducting Debriefing in the Process of Mastering Standard Operating Procedures Among Students of Kazan State Medical University**

Sharafutdinova A. Ya., Gatiyatullina L. L.

Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

**Annotation.** Standard operating procedures (SOPs) are documents that contain step-by-step instructions for performing a particular procedure (manipulation). Undoubtedly, the quality of training of doctors must meet the requirements of the healthcare system in order to provide medical care of the proper quality. At the same time, the precise implementation of nursing manipulations in accordance with SOPs is a very urgent task. In this regard, the debriefing technique used in classes in a simulation center can improve the existing skills and knowledge of students.

#### **Актуальность**

Стандартные операционные процедуры (СОП) — это документы, которые содержат поэтапные инструкции для выполнения той или иной процедуры (манипуляции). Несомненно, качество подготовки врачей должно отвечать требованиям системы здравоохранения с целью оказания медицинской помощи надлежащего качества. Одновременно, точное выполнение сестринских манипуляций в соответствии с СОПами яв-

ляется весьма актуальной задачей. В этом отношении, методика дебрифинга, используемая на занятиях в условиях симуляционного центра, способна улучшить имеющиеся навыки и знания студентов.

#### **Цель**

Цель исследования заключается в описании опыта внедрения процедуры дебрифинга в рамках дисциплины «Тренинговый курс» для освоения СОПов.

#### **Материалы и методы**

В качестве материала исследования мы использовали нормативные документы: стандарты медицинской помощи пациентам в работе медицинской сестры/брата (ГОСТ Р 1. 0 — 2012, ГОСТ Р 52623.3 — 2015).

#### **Результаты**

Существует два основных подхода к проведению дебрифинга: разбор ошибок учащимися с участием преподавателя и разбор ошибок преподавателем с активным привлечением учащихся. В ходе дебрифинга выполняется ретроспективный анализ действий. Преподаватель является участником дискуссии и направляет участников с помощью вопросов, акцентируя внимание на ошибках. По окончании дебрифинга подводятся итоги работы. Студент может получить копию своего чек-листа, а преподаватель — заполненную анкету обратной связи. Анкета студента состоит из общей оценки удовлетворенности студентов проведенным тренингом, содержит мысли об основных аспектах проведенного тренинга и служит для дальнейшего совершенствования учебного процесса. Для проведения объективной оценки работы учащихся и преподавателя используется подробный оценочный лист. Оценочный лист — это структурированный перечень действий, которые должен выполнить студент для достижения поставленных задач. Информация для студента может быть сформулирована в формате клинической задачи, требующей выполнения определенного алгоритма действий, или содержать непосредственно задачи с пояснениями. При составлении задания важно избегать двусмысленности и абстрактности, чтобы учащийся выполнил именно тот алгоритм, который прописан в оценочном листе. Оценочный лист состоит из блока анонимных вопросов с 5 вариантами закрытых ответов и свободным полем для ввода информации.

Методика была использована у 5 групп 2 курса лечебного факультета (всего около 100 чел.). Студенты заблаговременно ознакомлены со стандартом выполнения манипуляции. На начальном этапе студенты работают в малых группах по 4 человека. После работы в режиме подготовки, студенты выполняют манипуляцию на фантоме, в процессе которой преподаватель производит оформление чек-листа выполнения манипуляции. В ходе дебрифинга преподаватель производит ретроспективный анализ выполнения манипуляции с разбором ошибок.

Результаты текущей аттестации показали более высокие показатели освоения тренингового курса у студентов, которые проходили его с применением методики дебрифинга по сравнению с группами, где методика