

Аннотация. В представленных тезисах рассматривается влияние процедуры аккредитации и подготовки к ней на профессиональную идентичность, приверженность и субъективное восприятие собственных компетенций у специалистов в области медицинской психологии.

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

Цель

Цель исследования — оценить влияние процедуры аккредитации и подготовки к ней на показатели профессиональной идентичности, приверженности профессии и субъективного восприятия собственных компетенций у специалистов в области медицинской психологии.

Материалы и методы

Проведено анонимное анкетирование 231 специалиста в области медицинской психологии. В зависимости от наличия опыта прохождения аккредитации респонденты были распределены на две группы: планирующие прохождение аккредитации ($n = 119$; 51,5%) и прошедшие процедуру аккредитации ($n = 112$; 48,5%). Вторая группа включает 102 человека, прошедших первичную специализированную аккредитацию и 10 человек — периодическую аккредитацию. Для оценки использовалась пятибалльная шкала согласия с утверждениями (шкала Лайкерта) от 1 («совсем нет») до 5 («полностью согласен»). В опросник были включены пункты, характеризующие влияние подготовки и процедуры аккредитации на систематизацию профессиональных знаний (2 пункта), восприятие собственных компетенций (1 пункт), а также профессиональную идентичность и приверженность профессиональной деятельности (4 пункта). Дополнительно изучались факторы, наиболее значимые при подготовке к аккредитации (5 вариантов с возможностью множественного выбора и открытый вариант ответа). Сравнение групп проводилось с использованием точного критерия Фишера (p), различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$. Силу связи оценивали с помощью коэффициента V Крамера (значения, близкие к 1, интерпретировались как более сильная связь). Отношение шансов (OR) рассчитывалось для оценки различий в частоте встречаемости исходов между группами.

Результаты

Установлено, что специалисты, ещё не проходившие аккредитацию, достоверно чаще связывали подготовку со снижением приверженности профессии, обусловленным стрессом, по сравнению с группой уже прошедших аккредитацию, включая 10 человек с периодической аккредитацией ($p = 0,010$; OR = 2,85). В этой же группе значимо чаще отмечалось снижение профессиональной идентичности ($p = 0,014$; OR = 2,74). При этом обе группы не различались по оценке адекватности самой процедуры аккредитации ($p = 0,357$), что указывает на то, что выявленные различия связаны преимущественно со стрессом ожидания, а не с содержательными аспектами процедуры.

Обнаружено, что более высокая оценка респондентами адекватности процедуры аккредитации реальным профессиональным компетенциям ассоциировалась с большей частотой отстаивания экспертного мнения в профессиональных спорах ($p < 0,001$; OR = 4,87) и с ощущением легитимности наравне с врачами ($p < 0,001$; OR = 5,05). Данные связи оказались наиболее сильными среди всех рассмотренных ($V = 0,376–0,377$).

Подготовка на основе собственной клинической практики значимо связана с более позитивным профессиональным самоощущением ($p = 0,022$; OR = 1,92). В то же время использование тестовых тренажёров и симуляций не показало значимой связи с приверженностью профессии специалиста ($p = 0,286$), как и клиническая практика — с уровнем приверженности ($p = 0,784$).

Выводы

Ключевым фактором, определяющим приверженность профессии и восприятие легитимности специалиста, выступает не сам факт прохождения аккредитации, а субъективная оценка её справедливости и адекватности. Специалисты, находящиеся на этапе подготовки к аккредитации, значимо чаще испытывают стресс и снижение профессиональной идентичности по сравнению с уже прошедшими её. Группа с опытом аккредитации включала лишь 10 человек, проходивших периодическую аккредитацию, поэтому отдельные выводы по этой подгруппе не формулировались. Полученные результаты могут быть учтены при совершенствовании процедуры аккредитации медицинских психологов, в частности — при усилении практико-ориентированных форм подготовки и оценки (анализ клинических случаев, симуляционные форматы), а также при разработке мер психологической поддержки специалистов в период прохождения аккредитации.

Материал поступил в редакцию 10.09.2026

СИМУЛЯЦИОННЫЙ ТРЕНИНГ ПРОФИЛЬНЫХ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИАГНОСТИКЕ И ТЕРАПИИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ

Нестеров И. М.¹, Ширинян Л. В.¹, Романова М. Л.¹, Чистякова Т. Н.¹, Беженарь В. Ф.¹, Вахитов М. Ш.¹, Авраменко Е. А.², Семенов С. А.¹, Татарская Т. С.¹

¹ Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

² Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
mavlet.46@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2285

Аннотация. В работе рассмотрена роль многоступенчатой подготовки с использованием симуляционного оборудования при обучении ординаторов специальности «Акушерство и гинекология».

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

Актуальность

В основе принципов формирования компетентного обучения, заложенного в фундамент ФГОС ВО (3++) как программы вузовского, так и послевузовского образования, является практико-ориентированный тренинг. Однако согласно современным требованиям к образовательным программам, юридические барьеры не позволяют обучающимся отрабатывать практические навыки и умения на пациентах. В результате чего, имея к окончанию вуза фундаментальные академические знания, молодые специалисты не всегда на практике способны оказать неотложную медицинскую помощь не только врачебного, но даже и сестринского уровня.

Цель

Цель обучения: симуляционный тренинг (отработка основных практических навыков) по разделу «акушерство и гинекология», в том числе диагностика и терапия основных неотложных состояний в акушерстве (амниотическая эмболия, эклампсия, острая массивная кровопотеря, анафилактический шок, сердечно-легочная реанимация при беременности), а также ведение внегоспитальных родов ординаторами профильных кафедр акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова (далее, Университет).

Материалы и методы

На протяжении 10 лет (2016-2026 гг) на базе ЦИОТ Университета в рамках симуляционного цикла (12 практических занятий — 72 академических часа) прошли обучение 186 ординаторов специальности 31.08.01 «акушерство и гинекология». Симуляционное обучение проходило под руководством опытных преподавателей кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии, не только на узкоспециализированных акушерских тренажерах, предназначенных для отработки ограниченного диапазона технических навыков (вагинальное исследование, приемы Леопольда-Левитского, оценка степени готовности шейки матки к родам и пр.), но и с использованием высокотехнологичного многофункционального робота-симулятора VI уровня реалистичности, управляемого компьютерной моделью, позволяющего в полном объеме воспроизводить необходимые клинические ситуации до, во время и после родов с целью симуляционного тренинга клинического мышления.

Перед началом каждого тренингового курса проводился входящий тестовый контроль в виде устного опроса для установления уровня исходных теоретических знаний и практических умений, а также возможных причин субъективного и объективного отсутствия эффективной коммуникации врача-ординатора с пациентом. Среди основных причин последнего параметра входящего тестового контроля, как правило, назывались «страх навредить женщине и ребенку», а также «страх практически провести неадекватную манипуляцию в зависимости от клинической ситуации». Поэтому, на первом этапе обучения ординаторами проводилось «эталонное» решение клинических задач по диагностике и терапии неотложных состояний в акушерстве и ведению родов вне лечебного уч-

реждения симуляционным преподавателем-тренером с последующим повторением увиденного. На втором этапе, под контролем симуляционного тренера, каждый ординатор отработал практические мануальные навыки и алгоритм терапии неотложных состояний, и ведение внегоспитальных родов на симуляционных тренажерах.

Результаты

В ходе третьего этапа обучения преподавателем совместно с ординаторами была проведена коллегиальная оценка выполненной практической работы. Подавляющая часть ординаторов смогла справиться с поставленными задачами и показать удовлетворительный уровень освоения новыми практическими компетенциями, отработка практических умений на симуляторе у них носила осмысленный и заинтересованный характер. А среди причин, не позволивших, в полном объеме выполнить поставленные задачи явились: отсутствие опыта работы в команде, отсутствие концентрации внимания, и, как результат, — нарушение аналитических подходов и последовательности выполнения алгоритмов.

Выводы

Освоение симуляционного тренинга по диагностике и терапии неотложных состояний в акушерстве, включая ведение внегоспитальных родов, в ходе практико-ориентированного обучения по программе ординатуры специальности, у 99,5% обучающихся оценивается, как бесспорно необходимое. Методика симуляционной отработки практических навыков после теоретического ознакомления с алгоритмом выполнения поставленных задач, позволяет им на практике освоить основные этапы клинических алгоритмов с наименьшим допуском ошибок, стимулирует положительную мотивацию, способствует совершенствованию логического мышления, укрепляет уверенность в приобретенных знаниях и правильности действий, а также способствует увеличению потребности к самообразованию и познанию.

Материал поступил в редакцию 10.09.2026

ВЕРБАЛЬНАЯ МЕЖПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОММУНИКАЦИЯ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Байков А. В., Оганнисян Э. А.
Ереванский государственный медицинский университет им. М. Гераци, г. Ереван, Республика Армения
baykovaram@yahoo.com
DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2287

Аннотация. Вербальная межпрофессиональная коммуникация является ключевым фактором безопасной и пациентоориентированной медицинской помощи, которой в базовом медицинском образовании уделяется недостаточно внимания. Нами рассмотрены модели коммуникации «Ситуация, предыстория, оценка, рекомендация», «Управление ресурсами в кризисной ситуации» и «Обеспокоенность, дискомфорт, угроза безопасности» и стратегии оценки коммуникативных