

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПЕРИОД ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

В.Л. ШЕПЕЛЕВИЧ

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский колледж»

Аннотация: Симуляционное обучение – необходимый компонент в системе современного среднего специального медицинского образования. Однако современные обучающие симуляционные технологии предъявляют определенные требования к обучающимся. Готовность к обучению – это своего рода отражение системы мотивационных образований личности.

Симуляционное обучение прочно входит в нашу жизнь, однако готовность к симуляционному обучению зависит от ряда составляющих, которые можно рассматривать как факторы эффективного обучения.

Некоторыми факторами, формирующими направленность личности, являются личностные установки, внутриличностные конфликты, механизмы психологической защиты, что может быть рассмотрено, как внутренние факторы эффективного обучения для разработки оптимального подхода к обучению с использованием симуляционных технологий.

Цель – изучить психологические аспекты образовательного процесса в рамках симуляционного обучения учащихся медицинского колледжа.

Материалы и методы:

шкала оценки уровня ситуативной тревожности (СТ) и уровня личностной тревожности (ЛТ) по методике Спилбергера-Ханина;

методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге;

«Индикатор копинг-стратегий» (разработан Дж. Амирханом);

диагностика уровня эмоциональных барьеров в межличностном общении (В.В. Бойко).

Результаты и обсуждение

Совокупность уровня тревожности, эмоциональных барьеров и механизмов психологической защиты, стрессоустойчивость – это неосознанная часть готовности или неготовности к симуляционному обучению.

Каждый симуляционный тренинг включает этап теоретической подготовки, дебрифинг, практический этап непосредственной реализации симуляционного сценария и этап дебрифинга. В большинстве случаев психологические трудности у обучающихся проявляются в самом начале разыгрывания сценария конкретной симуляции. К ним относят: смущение и стеснение, неуверенность в себе (собственных знаниях и умениях), ситуативная тревожность, волнение и паника, страх совершить ошибку и быть осмеянным. Опыт неудачных выступлений, насмешек и порицания также приводит к снижению мотивации учебной деятельности, отсутствию инициативности.

Таким образом, психологическое сопровождение симуляционного обучения в медицинском колледже играет особенно важную роль, позволяя разрешить внутриличностные противоречия, преодолеть психологические барьеры, проникнуться сценарием симуляционного тренинга и максимизировать пользу от занятий.

В исследовании приняли участие 285 человек: учащиеся специальности «Сестринское дело» – 156 человек, специальности «Лечебное дело» – 104 человека и специальности «Зуболечебное дело» – 25 человек.

Оценка уровня тревожности выявила, что *умеренную ситуативную тревожность* проявляют 51% учащихся, показатели *умеренной личностной тревожности* незначительно выше – у 61% учащихся. *Низкую ситуативную тревожность* проявляют 42% учащихся, *низкая личностная тревожность* отмечается у 15%. *Высокая ситуативная тревожность* отмечается у 7%, *высокая личностная* тревожность отмечается у 24% учащихся.

Повышенный уровень тревожности мешает учащемуся полноценно развиваться, реализовывать свой потенциал, следовательно, влияет на качество отработки практических навыков.

По результатам исследования стрессоустойчивости – высокая степень сопротивляемости стрессу отмечается у 17% учащихся, большая степень – отмечается у 38% учащихся, пороговая степень – у 30% и низкая степень у 15% учащихся.

В качестве основных способов адаптации к трудным, стрессовым ситуациям, выделяют механизмы психологической защиты и механизмы совладающего (копинг) поведения.

Механизмы психологической защиты направлены на ослабление психического дискомфорта и реализуются, как правило, в рамках неосознанной деятельности психики.

Стили и стратегии совладающего поведения рассматриваются как отдельные элементы сознательного поведения, с помощью которых человек справляется с жизненными трудностями.

Проведенное исследование выявило, что большинство учащихся медицинского колледжа ориентированы на «разрешение проблем», что составляет 80% от общего числа респондентов. Учащиеся используют все ресурсы, которые имеются для поиска всех доступных методов эффективного решения сложившейся проблемной ситуации. 16% учащихся ориентированы на «поиск социальной поддержки» – используют советы значимых близких и ищут поддержки среди окружающих. И 4% учащихся прибегают к стратегии «избегание проблемы», при которой человек считает нужным закрыться в себе, избегать всевозможных попыток взаимодействия с ним окружающих, желает совсем уйти от решения проблемы.

Самым эффективным и адекватным вариантом в решении проблемных ситуаций есть использование и синхронизация трех типов копинг стратегий поведения, в зависимости от обстоятельств.

Факторами, уменьшающими стрессогенность среды и ее отрицательное влияние на учащихся в процессе симуляционного обучения, являются

предсказуемость внешних событий, возможность заранее подготовиться к ним, а также возможность контроля над событиями, что существенно снижает силу воздействия неблагоприятных факторов.

Психологические проблемы и дискомфорт у учащихся особенно демонстративно проявляются при обучении методам интенсивной терапии и проведения сердечно-легочной реанимации. Именно эти виды деятельности вызывают неуверенность в действиях, так как речь идет не только о причинении боли во время инъекции лекарственного средства или наложении «некрасивого» шва, а о жизни пациента. Состояние учащихся меняется вследствие не только психологической нагрузки, но и значительного физического напряжения при проведении непрямого массажа сердца. У оказывающего помощь может развиться головокружение не только от волнения, но и за счет гипервентиляции при проведении ИВЛ. Симуляционный центр – именно то место, где возможно решение этих проблем и преодоление комплексов в доброжелательной и комфортной обстановке под присмотром опытных наставников [1].

Позитивные установки позволяют человеку быть уверенным, он способен держать напряженную ситуацию под контролем. Эмпатия позволяет принимать точку зрения другого человека и с помощью нее выработать больше вариантов решения.

По результатам сравнительной диагностики в конце курса симуляционного обучения отмечается снижение уровня ситуативной тревожности, повышение уровня эмпатии и снижение уровня эмоциональных барьеров в межличностном общении.

Сюжетно-ролевая игра и грамотное инструктирование перед проигрыванием сценария, учет индивидуальных особенностей личности учащихся и стилей обучения помогает устранить психологические барьеры.

Условия симуляционного обучения способствуют положительной динамике эмоционального состояния участников тренингов. Доброжелательная обстановка, индивидуальный подход к каждому способствуют преодолению волнения, неуверенности в своих действиях и эффективной отработке профессиональных навыков. Для проведения симуляционного тренинга наиболее оптимальными являются группы по 6-8 человек, что позволяет эффективно провести тренинг и достигнуть продуктивного конечного результата в обучении.

В условиях Лаборатории по отработке навыков (симуляционного центра) симуляционное обучение направлено не только на освоение отдельных практических навыков, но и на междисциплинарное обучение, работе в команде, выработку безопасных форм профессионального поведения.

Симуляционное обучение формирует у учащихся чувство уверенности, подготовленности и удовлетворенности клинической эффективностью [2].

Применение новейших технологий симуляционного обучения позволяет учащимся приобрести необходимые для будущей профессиональной деятельности умения и навыки в безопасной интерактивной среде. Многократное повторение каждого симуляционного тренинга дает возможность тщательно проработать все элементы оказания различных видов медицинской помощи.

Практические занятия на базе Лаборатории по отработке навыков медицинского колледжа в симуляционной среде способствуют профессиональному саморазвитию и самосовершенствованию. Психологическое сопровождение учащихся, направленное на снижение уровня ситуативной тревожности, актуализацию уверенности в себе и проработку негативных эмоциональных переживаний, способствует повышению эффективности симуляционного обучения.

Список использованных источников

1. Пасечник, И.Н. Симуляционные технологии в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии / д.м.н., проф. И.Н.Пасечник, к.м.н. Е.И.Скобелев, Н.Н.Волкова, к.м.н. П.С.Сальников // Хирургия. – 2014. – №12. – С. 4–11.
2. Crytzer, M.L. The effect of high-fidelity home health simulations on nursing students' clinical performance: Doctoral dissertation. Chicago: Loyola University, 2011.
3. Горшков, М.Д. Специалист медицинского симуляционного обучения / под ред. М.Д. Горшкова. – М., РОСОМЕД, 2021. – 500 с.
4. Фетискин, Н.П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп: учебное пособие / Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов. – М., 2002. – 339 с.
5. Шабунин, А.В., Логвинов, Ю.И. Симуляционное обучение: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 792 с.