



Матеріали

науково-практичної конференції
з міжнародною участю

“Симуляційна медицина погляд в майбутнє”

(впровадження інноваційних технологій
у вищу медичну освіту України)

м. Чернівці
19 лютого 2021



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,

“МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ - ПОГЛЯД В МАЙБУТНЄ”

*(впровадження інноваційних технологій
у вищу медичну освіту України)*

м. Чернівці

19 лютого 2021

УДК : 378.147.091.33-027.22(061.3)

С 37

Головний редактор:

Бойчук Т. М. – в. о. ректора Буковинського державного медичного університету, д.мед.н., професор.

Редакційна колегія:

Геруш І. В. – к.мед.н., доцент, проректор з науково-педагогічної роботи.

Ходоровський В. М. - к.мед.н., доцент, начальник навчального відділу з сектором моніторингу якості освіти та інформаційно-аналітичного забезпечення.

Смандич В. С. - к.мед.н., керівник навчально-тренінгового центру симуляційної медицини, асистент кафедри внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб.

Хлуновська Л. Ю. - к.мед.н., асистент кафедри педіатрії та медичної генетики.

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю лікарів, науковців та молодих вчених, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

С 37 **Медична симуляція – погляд у майбутнє (впровадження інноваційних технологій у вищу медичну освіту України)** (для лікарів, науковців та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Чернівці, 19.02.2021 року: тези доп. / Чернівці: БДМУ. – 267 с.

УДК : 378.147.091.33-027.22(061.3)

С 37

Буковинський державний медичний університет, 2021

ВПЛИВ СИМУЛЯЦІЙНОГО ВІДТВОРЕННЯ УМОВ РОБОЧОГО СЕРЕДОВИЩА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА НА ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ

Вовк І.І., Максимів О.О., Чепишко С.І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Проблеми попередження та подолання професійного вигорання лікарів-стоматологів у перші роки роботи після закінчення інтернатури є досить актуальними. Реалії, з якими зіштовхуються молоді спеціалісти критично відрізняються від очікування. Ненормований графік стоматологічних прийомів, монотонність роботи, бюрократія, страх судового розгляду, складності ведення бесід з пацієнтом, психологічний тиск з боку керівництва або держави, відсутність особистого життя - веде до постійного стресу.[1]

Одна з форм прояву хронічного професійного стресу називається «синдромом емоційного вигорання» (СЕВ), при якому відбувається порушення повноцінної та активної життєдіяльності практикуючого стоматолога, апатія і байдужість ведення стоматологічного прийому, погіршення якості роботи, зміна початкових життєвих цінностей, що нерідко супроводжується появою алкогольної або наркотичної залежності, в гіршому випадку - суїцидом. Фактором, що сприяє посиленню даного синдрому у молодого лікаря є несприйняття його пацієнтами та колегами, як фахівця і особистості, з огляду на юність і недосвідченість.[2]

Метою нашої роботи стало створення специфічних умов робочого середовища, які стимулюватимуть виникнення у молодих спеціалістів появи ознак професійного вигорання.

У дослідженні взяло участь 35 лікарів-інтернів, серед яких було 17 чоловіків і 18 жінок. Всі досліджені були випускниками одного університету, але проходили інтернатуру в різних медичних установах з рівними умовами роботи. Вони були розділені на дві групи в залежності від року проходження інтернатури. Першу групу склали 20 лікарів-інтернів, які навчаються на 2 році, другу - 15 стоматологів, які навчаються тільки рік.

Дослідження проводилося на базі навчально-лікувального центру «Університетська клініка» Буковинського державного медичного університету міста Чернівці. Нами була створена симуляційна стресова ситуація, яка повністю відтворювала графік робочого дня практикуючого лікаря впродовж 6 місяців. Для виявлення основних компонентів синдрому емоційного вигорання нами були використані наступні методики: опитувальник К. Маслач «Психічне вигорання» (МВІ) в адаптації Н.Є. Водоп'янова, методика діагностики емоційного вигорання В.В. Бойко, ведення 10 хвилинного діалогу. Під час діалогу нами задані декілька питань про умови праці, створених медичним закладом, робочий колектив, задоволення від виконання роботи і бажання змінити місце роботи.[3,4]

Опитувальник К. Маслач «Психічне вигорання» (МВІ) в адаптації Н.Є. Водоп'янова використовує три показника: емоційне виснаження - переживання спустошеності і безсилля; деперсоналізація - дегуманізації відносин з іншими людьми (прояв черствості, безсердечності, цинізму чи грубості), редукція особистих досягнень - заниження власних досягнень, втрата сенсу і бажання вкладати особисті зусилля на робочому місці. Згідно зі звітом, останній відповідає високому рівню в обох групах, з переважанням в кілька балів групи номер два.[5,6] Підвищення цього показника відображає тенденцію до негативної оцінки своєї компетентності і продуктивності і, як наслідок, - зниження професійної мотивації, наростання негативізму стосовно посадових

обов'язків, тенденцію до зняття з себе відповідальності, в ізоляції від оточуючих, відстороненість і безучасність, уникнення роботи спочатку психологічно, а потім фізично.

Після проведення всіх методик дослідження, підсумований результат показав наявність у всіх випробовуваних синдрому емоційного вигорання, викликаного заниженням власних досягнень і невпевненістю в собі, юних фахівців.

Запропонована методика В. В. Бойко дає докладну картину синдрому емоційного вигорання як динамічного процесу, що виникає поетапно в повній відповідності з механізмом розвитку стресу, коли присутні три його фази. Рівень емоційного вигорання оцінюється за 12 шкалами, які відповідають трьом фазам:

- фаза «тривожного напруження»: провісник і «пусковий механізм» у формуванні емоційного вигорання. Напруга має динамічний характер, що зумовлено виснажливою постійністю або посиленням дії психотравмуючих чинників;
- фаза «резистенції»: опір наростаючому стресу;
- фаза «виснаження»: характеризується більш-менш вираженим падінням енергетичного тону і ослабленням нервової системи. [1,7]

Згідно ключа визначається сума балів окремо для кожної з фаз вигорання.

Результати показали, що в групі досліджуваних, що навчалися на першому році інтернатури після проведення стресової симуляції наявні початкові ознаки фази «тривожного напруження». Третина групи опитуваних переживали стрес, не підозрюючи про нього, і весь особистий час присвячували постійному саморозвитку, не даючи власному організмові можливість відпочити, решта осіб боролися із нервовим напруженням алкоголем.

В другій групі (лікарі-інтерни другого року навчання) результати показали ознаки другої фази «резистенції». Дані особи адаптивно відносилися до конфліктних ситуацій, швидше знаходили вирішення проблем. 30% досліджуваних зізналися в появі тютюнової залежності, як каталізатору адаптаційного процесу. Тільки 20% опитуваних показали ознаки апатії. Систематичні короткочасні стресові ситуації спровокували небалість в роботі та байдужість до самовдосконалення, що являються первинними показниками фази «виснаження». Тригером посилення стресової ситуації стала підготовка до ЛШ «КРОК 3».

Висновки.Професійне вигорання – це синдром емоційного, розумового і фізичного виснаження через тривале емоційне навантаження. До основних факторів, що сприяють формуванню синдрому професійного вигорання лікарів-стоматологів в перші роки роботи відносять індивідуальні й організаційні особливості. Негативними проявами професійного вигорання є фрустрація та апатія, що поглиблюється за наявності шкідливої звички, такої як тютюнопаління, вживання алкоголю тощо.

Для попередження та подолання синдрому професійного вигорання важливим є створення нових, або відновлення втрачених особистісних, соціально-психологічних та психоенергетичних ресурсів, які допомагають людині протидіяти дистресу. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці моделі психологічного консультування керівників соціальних організацій щодо попередження синдрому професійного вигорання персоналу.

Використана література.

1. Бойко В. В. Синдром «емоціонального вигорання» в професіональному общении. СПб.: Питер, 1999. 105 с.
2. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром вигорання. Диагностика и профилактика: практ. пособие. 3-е изд. испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2017. 343 с.

3. Ільєнко М. М., Пузіков Д. О. Професійне «вигорання» фахівців соціальної роботи: фактори, зміст, шляхи запобігання та подолання. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: тези доповідей. – К.: Університет «Україна», 2008. С. 306–309.
4. Маслач К. Профессиональное выгорание: как люди справляются. Практикум по социальной психологии. СПб: Питер.
5. НАУКОВИЙ ВІСНИК УЖГОРОДСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ. СЕРІЯ: «ПЕДАГОГІКА. СОЦІАЛЬНА РОБОТА». 2019. ВИПУСК 2 (45) 43 2001. С. 43–58. Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери: метод. рек. / ред. к. мед. н. М. Л. Авраменка. Лютіж: Всеукр. центр профес. реабілітації інвалідів. 2008. 53 с.
6. Романовська О. В., Набільська Є. М. Причини та особливості прояву синдрому «професійного вигорання» в соціальних працівників. Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. 2011. Вип. 3(11). С. 103–107.
7. Главацька О. Л. Попередження та подолання професійного вигорання соціальних працівників. Науковий вісник ужгородського університету. Серія: «педагогіка. Соціальна робота». 2019. Вип. 2 (45). С.41-45

РОЛЬ ДЕБРИФІНГУ У СИМУЛЯЦІЙНОМУ МЕДИЧНОМУ НАВЧАННІ

Волошинович Н.С.

Буковинський державний медичний університет, м.Чернівці

Симуляційні технології сьогодні активно впроваджуються на всіх рівнях вищої освіти в медицині, починаючи з базових загальномедичних навичок на молодших курсах і закінчуючи навичками командної роботи у лікарів з практичним досвідом, в процесі отримання додаткової професійної освіти.

Симуляція - це освітня технологія, в основі якої лежить інтерактивний тип діяльності, через створення реальної клінічної ситуації і повне занурення в неї. Використання симуляції збагачує практичний досвід того, хто навчається в умовах, безпечних для пацієнта, дозволяє формувати прості технічні та нетехнічні навички. Хорошим методом формування нетехнічних навичок є симуляції, тренінг, які базуються на виконанні практичних дій в ході спеціально організованого інтерактивного спілкування з іншими студентами і тренером-викладачем.

Одним з елементів контролю ефективності імітаційного тренінгу є якісно проведений дебрифінг. Концепція симуляційного навчання дозволяє успішно використовувати цей метод в медичній освіті як структурований процес зворотного зв'язку за результатами навчального процесу, в ході якого викладач / тренер ставить ряд питань, а курсант аналізує результати власного виконання завдання.

Метою роботи було визначити і описати ефективні прийоми, які необхідно використовувати при проведенні дебрифінгу в рамках медичної симуляції. При вирішенні поставлених завдань проводився аналіз педагогічної, наукової, психологічної літератури та власного інноваційного педагогічного досвіду симуляційного центру БДМУ. Наш досвід показує, що дебрифінг необхідно застосовувати для оцінювання ефективності навчання. Викладач є важливою частиною процесу дебрифінгу. Однак, його проведення вимагає від викладача знання психологічних аспектів проведення дебрифінгу, володіння інтерактивними педагогічними методиками.