

М.Д. ДӘУЛЕТОВА^{1✉}, Қ.С. АБДИРАМАШЕВА², Г.А. ИЗЗАТУЛЛАЕВА²

¹медицина ғылымдарының кандидаты, Қожжа Ахмет Ясауи атындағы

Халықаралық қазақ-түрік университетінің доценті м.а.

(Қазақстан, Түркістан қ.), e-mail: meruyert.dauletova@ayu.edu.kz

<https://orcid.org/0000-0003-4418-1571>

²Қожжа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің оқытушысы

(Қазақстан, Түркістан қ.), e-mails: abdiramasheva65@mail.ru; izzatullaeva.g@mail.ru

СТУДЕНТТЕРДІ ОҚЫТУ БАРЫСЫНДАҒЫ «СТАНДАРТТАЛҒАН ПАЦИЕНТ»

Аңдатпа. Жұмыс мақсаты ретінде студенттерді интерактивті оқытуда «стандартталған пациенттерді» қолдану алынды. Медициналық жоғары оқу орындарында білім беруде «стандартталған науқастарды» қолдану оқытушыларға оқу үдерісін бақылауға және инновациялық технологияларды ескере отырып, жаңа жұмыс оқу бағдарламаларын дайындауға мүмкіндік береді. Бұл әдісті қолдану арқылы нағыз науқастарға тікелей байланысты жоспарланбаған кеңестерден ерекшелігі – клиникалық сценарийлерді қолдану арқылы нақты нәтижелерді жоспарлауға болады. Білім алушылар шынайы науқастардың өміріне зиян келтірмей өте күрделі де қиын практикалық дағдыларды жасауға мүмкіндік алады. Стандартталған пациент белгілі клиникалық сценарийге сәйкес клиникалық жағдайды (клиникалық тапсырманы) модельдеп көрсетеді. Ағылшын тілінен аударғанда «стандарт» демек, «стандартталған», яғни, бұл пациент өзінің клиникалық сценарийінде жазылған алтын «стандарт» аясында осы немесе басқа клиникалық сценарийді қатаң ұстануы және модельдеумен айналысады. СП-ті білім беру процесіне қосу: қабылдауға келетін пациенттерге байланысты нақты клиникалық жағдайларда жоспарланбаған консультациялардан айырмашылығы сценарийлерді пайдалану арқылы оқытудың нақты нәтижелерін жоспарлауға мүмкіндік береді. Егер пациент немесе білім алушы шаршаса, оқу кезеңдерінде кеңес беруді тоқтату мүмкіндігі бар. Студенттер басқа стратегияларды сынап көру үшін қайта кеңес бере алады. Студенттер СП-тен, топ мүшелерінен және жаттықтырушыдан кері байланыс ала алады. Студенттер нақты пациенттерге зиян келтіру қаупінсіз күрделі кеңес бере алады. Сценарийлерді білім алушының қажеттіліктеріне және оның қабілеттеріне бейімдей алады. Оқу палатасының жағдайы қажетті медициналық құралдар жиынтығы бар нақты дәрігер кабинетіне (палатаға) жақын.

Кілт сөздер: стандартталған науқас, интерактивті оқыту, студенттер, клиникалық сценарийлер, шынайы науқастар, клиникалық дағдылар, білім беру үдерісі.

M.D. Dauletova¹, K.S. Abdiramasheva², G.A. Izzatullaeva²

¹Candidate of Medical Sciences, Acting Associate Professor

of the Khoja Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University

(Kazakhstan, Turkistan), e-mail: meruyert.dauletova@ayu.edu.kz

²Lecturer of the Khoja Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University

(Kazakhstan, Turkistan), e-mails: abdiramasheva65@mail.ru; izzatullaeva.g@mail.ru

*Бізге дұрыс сілтеме жасаңыз:

Дәулетова М.Д., Абдирамашева Қ.С., Иззатуллаева Г.А. Студенттерді оқыту барысындағы «стандартталған пациент» // Ясауи университетінің хабаршысы. – 2022. – №1 (123). – Б. 240–255. <https://doi.org/10.47526/2022-1/2664-0686.21>

*Cite us correctly:

Dauletova M.D., Abdiramasheva Q.S., Izzatullaeva G.A. Studentterdi oqytu barysyndagy «standarttalgan pacient» [The «Standardized Patient» in Student Education] // Iasau universitetinin habarshysy. – 2022. – №1 (123). – Б. 240–255. <https://doi.org/10.47526/2022-1/2664-0686.21>

The «Standardized Patient» in Student Education

Abstract. The aim of the work was to study the use of «standardized patients» in the process of interactive teaching of students. When using «standardized patients» in teaching, teachers of medical universities will be able to control the educational process, create new working curricula taking into account the use of innovative technologies. As a result of this method, it is possible to plan specific learning outcomes through the use of clinical scenarios, as opposed to unplanned consultations in real conditions, depending on real patients. Trainees have the opportunity to practice complex counseling without risking the risk of harm to real patients. A standardized patient dramatizes / simulates a clinical case (clinical task), according to a given clinical scenario. Translated from English, «standart» – hence «standardized», i.e. this patient must strictly follow and simulate a particular clinical scenario strictly within the «gold standard» prescribed in his clinical scenario. The inclusion of the joint venture in the educational process gives: The opportunity to plan specific learning outcomes through the use of scenarios, as opposed to unplanned consultations in real clinical settings, depending on the patients who come to the appointment. The ability to stop the consultation during the training stages if the patient or students are tired. Students can re-consult to try other strategies. Students can get feedback from the JV, group members, and the coach. Students can practice complex consultations without the risk of harming real patients. The scenarios can be adapted to the learner's needs and abilities. The situation of the training room is close to a real doctor's office (ward) with the necessary set of medical devices.

Keywords: standardized patient, interactive learning, students, clinical scenarios, real patients, clinical skills, educational process.

М.Д. Даулетова¹, К.С. Абдирамашева², Г.А. Иззатуллаева²

¹кандидат медицинских наук, и.о. доцента

Международного казахско-турецкого университета имени Ходжи Ахмеда Ясави
(Казахстан, г. Туркестан), e-mail: meruyert.dauletova@ayu.edu.kz

²преподаватель Международного казахско-турецкого университета имени Ходжи Ахмеда Ясави
(Казахстан, г. Туркестан), e-mails: abdiramasheva65@mail.ru; izzatullaeva.g@mail.ru

«Стандартизированный пациент» в обучении студентов

Аннотация. Целью работы явилось изучение использования «стандартизированных пациентов» в процессе интерактивного обучения студентов. При использовании «стандартизированных пациентов» (СП) в обучении преподаватели медицинских вузов смогут контролировать учебный процесс, создавать новые рабочие учебные программы с учетом использования инновационных технологий. В результате данного метода можно планировать конкретные результаты обучения посредством использования клинических сценариев, в отличие от незапланированных консультаций в реальных условиях, зависящих от реальных пациентов. Обучающиеся имеют возможность практиковать сложные консультации без угрозы риска причинения вреда настоящим больным. Стандартизированный пациент инсценирует/симулирует клинический случай (клиническую задачу), согласно заданному клиническому сценарию. В переводе с английского языка «standart» – отсюда «стандартизированный», т.е. данный пациент строго следует и симулирует тот или иной клинический сценарий строго в рамках «золотого стандарта», прописанного в его клиническом сценарии. Включение СП в образовательный процесс дает: возможность планировать конкретные результаты обучения посредством использования сценариев, в отличие от незапланированных консультаций в реальных клинических условиях, зависящих от приходящих на прием пациентов. Имеется

возможность остановить консультацию на этапах обучения, если пациент или учащиеся утомлены. Обучающиеся могут повторно провести консультацию для того, чтобы попробовать другие стратегии. Обучающиеся могут получить обратную связь от СП, членов группы и тренера. Обучающиеся могут практиковать сложные консультации без угрозы риска причинения вреда реальным пациентам. Сценарии можно адаптировать к потребностям обучающегося и его способностям. Обстановка учебной палаты приближена к реальному кабинету врача (палате) с необходимым набором медицинских приборов.

Ключевые слова: стандартизированный пациент, интерактивное обучение, студенты, клинические сценарии, реальные больные, клинические умения, образовательный процесс.

Кіріспе

Медициналық жоғары оқу орындарында білім беруде «стандартталған пациенттерді» қолдану оқытушыларға оқу үдерісін бақылауға және инновациялық технологияларды ескере отырып жаңа жұмыс оқу бағдарламаларын дайындауға мүмкіндік береді. Білім алушылар шынайы науқастардың өміріне зиян келтірмей өте күрделі де қиын практикалық дағдыларды жасауға мүмкіндік алады. Стандартталған пациент белгілі клиникалық сценарийге сәйкес клиникалық жағдайды (клиникалық тапсырманы) модельдеп көрсетеді. Пациент өзінің клиникалық сценарийінде жазылған «алтын стандарт» аясында осы немесе басқа клиникалық сценарийді қатаң ұстануы және модельдеумен айналысады. СП-ті білім беру процесіне қосу: қабылдауға келетін пациенттерге байланысты нақты клиникалық жағдайларда жоспарланбаған консультациялардан айырмашылығы сценарийлерді пайдалану арқылы оқытудың нақты нәтижелерін жоспарлауға мүмкіндік береді. Егер пациент немесе білім алушы шаршаса, оқу кезеңдерінде кеңес беруді тоқтату мүмкіндігі бар. Студенттер басқа стратегияларды сынап көру үшін қайта кеңес бере алады. Студенттер СП-тен, топ мүшелерінен және жаттықтырушыдан кері байланыс ала алады. Студенттер нақты пациенттерге зиян келтіру қаупінсіз күрделі кеңес бере алады. Сценарийлерді білім алушының қажеттіліктеріне және оның қабілеттеріне бейімдей алады. Оқу палатасының жағдайы қажетті медициналық құралдар жиынтығы бар нақты дәрігер кабинетіне (палатаға) жақын.

Мақаланың мақсаты студенттерді интерактивті оқытуда «стандартталған пациенттерді» қолдану әдістерін саралау.

Мақаланың міндеті:

1. Халықаралық деректер базасында индекстелген зерттеулер бойынша әдебиеттерге шолу жасау.
2. Талдау нәтижелеріне қорытынды жасау.

Зерттеу әдістері

Халықаралық Scopus базасындағы (<https://www.scopus.com>) стандартталған пациенттерді қолданудың тиімділігі туралы ғылыми әдебиеттерге ретроспективті шолу жасау.

Талдау мен нәтижелер

Білім беру жүйесінде заманауи көзқарас бойынша жаңа білім мен біліктіліктерді жетілдіруде білім деңгейін тереңдетуіне әсер ететін көптеген әдістер қолданылуда. Қазіргі кезде заманға сай медициналық жоғары оқу орындарында оқыту үдерісінде кең тараған түрлі ауруларды көрсету үшін жағдаяттық есептер қолданылып жүр. Соған қарамастан, науқастармен қарым-қатынас орнатуды және клиникалық ойлануды толығымен қалыптастыру мүмкін емес. Студенттерді интерактивті оқыту әдістері арқылы дәстүрлі оқыту әдістерінен оқу үдерісінде оқытушылардың өзінің өмірлік тәжірибелерін пайдалану арқылы есте берік сақтауға, мәліметтерді талдап, жинақтау арқылы жеке және кәсіптік қабілеттерін аша алуға толық мүмкіндік береді. Интерактивті оқыту әдісі қажетті ақпаратты игеруге уақытты көбірек бөлуді, бағалауда жаңа, күрделі өлшемдерді қолдануды қажет етеді.

және білім алушылардың танымдық іс -әрекетін басқаруда тәжірибесі аз оқытушыларға көптеген қиындықтар туғызады [1].

Әлемдік медицинада «стандартталған пациент» (СП) әдісі кең қолданылуда. Білім алушының өз бетінше жұмыс істеуіне СП әдісі толығымен осы талаптарға жауап береді. «Стандартталған пациент» әдісімен оқыту барысында әртүрлі клиникалық жағдайларда білімгердің іс-әрекетін көруге және талқылауға, оның ішінде дифференциалды диагноз жүргізу, болжам диагноз қою дағдыларын бақылау міндетті болып табылады. Нәтижесінде білімгерлердің медициналық ұжымдағы білімі нығайып жұмыс істеу дағдысы қалыптасады.

Білім алушылардың кәсіби іскерліктері мен дағдыларын жақсы меңгерулері үшін олар науқастармен палатада көбірек жұмыс істеулері қажет. Қазіргі кезде науқастар практикант білімгерлермен байланысқа түсуден бас тартады, олар біліктілігі жоғары дәрігерге қаралуды және өзіне жекедара күтімнің болуын талап етеді. Бұл жағдай білімгерлердің өз білімдерін практикада қолдануға кедергі жасайды. Ал кәсіби практикаға барғанда білімгерлерді науқастарға жіберу үшін ол барлық практикалық дағдыларды жетік меңгеруі қажет.

СП протоколына клиникалық әрекеттер барысында ретімен ситуациялық көңіл-күй реакцияларын немесе синдромды көрсете алатын арнайы оқытылған еріктілер енгізілген. Кез келген клиницист (немесе білімгер) бұл «пациент» – актер екендігін ажырата алмайтындай өте отырып шынайы науқасты бейнелейтіндей етіп оқытады. Нағыз «стандартталған пациент» әдістемесі бойынша студентке тек науқас симптомдарын ғана емес, сонымен қатар ауру тарихын, организмнің реакциясын, физикалық мәліметтерін, нағыз сырқат адамға тән тұлғаның эмоциялық мінезі мен ерекшеліктерінен ақпарат береді. Бұл әдісті қолдану кезінде мәліметті өте жақсы игеру үшін тәжірибелік сабақтарда студенттер қажет жағдайда сұхбатты немесе қарауды тоқтатып қайта жандандыруына мүмкіндік болады. Шынайы сценарийлерді меңгере отырып студенттер тәжірибе жинаса, ал оқытушылар практикада олардың жаңа дағдыларын меңгеруін бағалай алады.

Білім алушылар медициналық және әлеуметтік анамнез жинай алады. Жоғарғы курс үшін оқу жоспары мен тәжірибедегі қызметті байланыстыруға жағдай жасалады. Университеттердегі практикадағы мамандар мен білімгерлер үшін коммуникативті дағдылар мен құзіреттіліктерді анықтау мақсатында ұжымдық және студенттермен «рөлдік ойындар» енгізілген. Ол арзан әрі ыңғайлы әдіс болғанымен актерлік шеберлік болмауына байланысты шынайылық деңгейі өте төмен болады.

Білім беруде СП барлық пәндер мен мамандықтарда (терапия, хирургия, педиатрия, акушерлік-гинекология және т.б.), сонымен бірге психология мен әлеуметтік жұмыстар саласында да қолдану міндетті. Бұл әдісті білімгерлер саны аз топта қолданғанда «жұмыс уақыты/үзіліс» (the «time-in/time-out» format) түрін өздері таңдап отырады [2].

Симуляциялық құрал-жабдықтарды қолдану нағыз медициналық тәжірибемен сәйкес келе бермейді, яғни анамнез жинау, объективті тексеру және коммуникативті дағдыларды жетілдіруге мүмкіндік бермейді. Симуляциялық оқытудың қазіргі бағыттарының бірі – стандартталған науқас әдістемесін қолдану болып табылады. Болашақ дәрігерлерді дайындау стандартталған науқастарды қатыстыру арқылы, ойын түрінде өтеді.

Жүргізілген зерттеу нәтижелері бойынша СП әдісін клиникалық пәндер бағдарламасына енгізудің өте тиімді екені туралы айтуға болады. Сондықтан СП әдісін медициналық жоғары оқу орындарында оқыту барысына енгізу өте ұтымды. «Стандартталған пациент» – бұл арнайы дайындалған, аурудың белгілерін нақты орындайтын актер. Арнайы науқас рөліндегі актер стандартты шағымдарын баяндай отырып, аурудың стандартты клиникалық белгілерін орындайды.

СП әдісімен оқытудың негізгі мақсаты – тәжірибелік дағдылар мен білім сапасын арттыру мен бағалау, заманауи робот-симулятор, яғни «симуляциялық науқас» тәжірибелік сабақтарда өте жиі қолданылуда.

СП әдісінің ұтымды жақтары: біріншіден білімгер шынайы науқаспен практикалық жұмыс жүргізіп, қателіктер болған жағдайда оларды түзете алады. Екіншіден, білімгер өз білімі мен күшіне сене отырып жеке әрекет ете алады. Үшіншіден, кез-келген дәрігердің шынайы еңбек күні барысында кездесетін өте тығыз уақытты үнемдеуде білімгерге көмек береді [3].

Сценарий науқастың нақты эмоционалды және мінез-құлық реакцияларын қамтиды. Дайындалған сценарийде СП әр нақты жағдайда нақты науқастың эмоционалды жағдайы мен мінез-құлқы туралы толық ақпарат алады. Егер дәрігер ұқсас сұрақтар қойса, актер тиісті жауаптарды қайталайды. Бірақ актер жауап беру үшін рөлден шықпай науқастың табиғатын сезіне отырып жаңа сұрақтарға жауап беруі тиіс [4].

Marcia S Bosek, Suling Li, Frank D Hicks зерттеулерінде стандартты науқастармен (СП) кездесулер білім алушылардың клиникалық тәжірибесін арттыратынын және студенттердің үлгерімін бағалаудың тиімді әдісі болатындығын атап өтеді. СП жұмыс бірнеше кезеңдерден тұратындығын, олармен кездесулерді мұқият жоспарлау, СП іріктеу және оларды оқыту, барлық қатысушыларды қолдау және сауалнама жүргізу. Бірлескен жиналыстар құзыреттіліктің мақсаттары мен критерийлері негізінде жасалып, нақты оқиғалармен байланысты болуы керек. Көбінесе белгілі бір аурумен байланысты кез-келген жиналыс процесі стандарттау үшін пайдалы. СП дайындығына медициналық жағдайлар туралы анықтамалық ақпарат беру, рөлдік ойын кезінде кері байланыс және нәтижелердің сәйкестігін тексеру кіреді. Барлық қатысушылар СП жұмысты одан әрі жақсарту үшін кездесу процесін бағалауы керек [5].

Стандартталған науқастар медициналық мамандарды симуляция арқылы оқытуда үлкен рөл атқарады деп ғалымдар тұжырымдайды. Актерлерді (СП) оқыту және симуляциялық сессияларды өткізуге дайындық қатаң болуы керектігін, олардың қорытынды талдауларға қатысуы әсіресе студенттер үшін пайдалы болатындығын еңбектерінде жазады. Стандартталған науқастың симуляциялық оқытуға қосатын шынайылығы – бұл сөзсіз құнды оқыту құралы болатындығын ескертеді [6].

Бірқатар ғалымдар жасөспірім СП таңдау және оларға төмен және жоғары стресс рөлдерінің әсерлерін бағалаған. Мұқият таңдалған СН үш шарт бойынша бөлінген: төмен стрессті медициналық рөл, жоғары стрессті психоэмоуметтік рөл және күту тізімін бақылау. Симуляцияу әсерін бағалау үшін сапалық және сандық көрсеткіштер қолданылған. Нәтижелері бойынша СП қатысушылар үшін пайдалы кәсіби дағдыларды игеруге және олардың қоғам өміріне маңызды үлес қосатындығынан атап кеткен [7].

Халықаралық мәліметтер бойынша бұл салада бірқатар ғалымдардың еңбегі бар. Dietrich E., Le Corre Y., Dupin N., Dréno B., Cartier I., Granry J.C., Martin L. авторлары өздерінің еңбегінде «Симуляциялық оқыту» әдісін қолдану дерматология саласында кең таралмағанын атап өтеді. Бұл зерттеуге 15 резидент дәрігерлер қатысқан. Меланома диагнозын анықтауда симуляцияны үлгілеудің пайдалылығы зерттелген. Оқу сабақтары басталар алдында кіріспе нұсқаулық (пребрифинг) өткізілген. Дебрифинг диагнозды ашу бойынша консультация аяқталғаннан кейін өткізілген. Қатысушылар симуляция сессиядан кейін, қорытынды тұжырым жасағаннан кейін және 3 айдан кейін сауалнамаларды толтырған. Тыңдаушыларға симуляциядан бірнеше ай өткеннен кейін симуляциялық сессия тиімділігі негіз болды. Қатысушылардың көпшілігі (93,3%) сессия стрессті жеңуге көмектесті, олардың көзқарасы мен реакциясын бақылауды жақсартты (86,6%), сонымен қатар қарым-қатынас дағдыларын жақсартты (100%) деген тұжырымға келген. Олар үлгілеудің пайдалылығын орта есеппен 7,79/10 деп бағалады (диапазон: 5–10). Біздің қорытындыларымыз бойынша, дәрігер-резиденттер, әсіресе тәжірибесі аз дәрігерлер, оқытудың осы әдісіне қанағаттанды. Медициналық дайындықтың қай сатысында өтсе де, симуляциядан алынған нақты пайда бар. Симуляция мамандық бойынша бакалаврларды

дайындаудың заманауи бағдарламаларының маңызды бөлігі болуы керек деп қорытынды жасаған [8].

Жақсы клиникалық тәжірибе үшін күшті қарым-қатынас, эмпатия және тұлға аралық дағдылар өте маңызды деп Sweeney, R.^a және өзге авторлар тұжырымдаған. Олар өздерінің еңбегінде жоғары курстағы білімгерлер үшін коммуникативтік дағдыларды дамытудың тамаша тәсілі актерлермен дайындалған симуляция болады деп ойлаған. Педиатрияда баланың өлімі және денсаулығын қорғау сияқты қиын жағдайларға негізделген коммуникативті оқу курсы жасаған. Актерлер күрделі және стресстік клиникалық сценарийде ата-ана/қамқоршы ретінде әрекет ететін кейіпкерлерді сомдауға шақырылған. Содан кейін педиатриялық стажерлар коммуникативтік дағдыларға ерекше назар аудара отырып, симуляцияларға қатысқан. Кері байланыс және қорытындылау қамтамасыз етілген. Симуляциялық курстың әсері симуляциядан кейін кіші-топтарда жиналған деректерді талдау арқылы бағаланған. Қатысушылар актердің эмоционалды жағдайларға *in vivo*-ға жауап беру қабілетін атап өтті. Бұл ресми оқытусыз әзірленген симуляциялық науқастармен салыстырғанда әлдеқайда тиімді екенін сезінген. Актерлер медициналық емес тұрғыдан дене тілі, тон және тілді қолдану аспектілері туралы кері байланыс ұсына алған. Актерлер іс-әрекетін, тілдерін және эмоционалды сипатын өзгерте отырып, қатысушылардың ынтасын, симуляциялардың шынайылығын арттырған [9].

Балалар неврологиясы саласында білім алушыларының коммуникативтік дағдыларын объективті құрылымдық клиникалық тексеру арқылы зерттеген. Тиімді қарым-қатынас дағдылары білім алушылар үшін қажет және үйренуге болады, бірақ оларды ресми бағалау құралдары шектеулі. Осы бағытта балалар неврологиясында жиі кездесетін коммуникативті мәселелерді қамтитын тоғыз стандартталған сценарий жасаған. Балалар неврологиясының резиденттері үш оқу жылында әр жылы үш сценарийге қатысқан. Стандартталған пациенттер науқастарды немесе олардың ата-аналарын сомдаған. Үш жылдық пилоттық жоба бойынша стандартты пациенттерді оқытуды және резиденттерді бағалауды жетілдірген. Жалпы клиникалық сценарийлер, соның ішінде ауыр жағдайдағы балалар, болжамдары белгісіз балалар, ата-аналар үштігі, бала және дәрігерге қатысты коммуникативті мәселелері нақты үлгілеген. Білім алушылар бұл жағдайлардың күрделі болғанын және нақты өмірді бейнелейтінін, бұл тәжірибеде олардың қарым-қатынас дағдыларын жақсартуға көмектескенін хабарлаған. Балалар неврологиясының резидентура бағдарламаларындағы коммуникативті дағдыларды қалыптастыруды объективті құрылымдық клиникалық тексеру қамтамасыз ете алады деп қорытынды жасаған [10].

Көптеген кәсіби медициналық ұйымдар атап өткендей, медбикелер күрделі тұлғааралық салаларда тиімді қарым-қатынасты көрсетуі керек. Алайда, қарым-қатынас дағдыларын ресми оқыту «Мейірбике ісі» бағдарламаларына қарапайым түрде енгізілді, ал жүйелі түрде оқылатындардың ішінде айтарлықтай әдіснамалық мәселелер бар. Бұл зерттеу клиникалық білім беру аясында кешенді онкологиялық орталықта жазғы тағылымдамадан өткен мейірбике студенттеріне арналған коммуникациялық бағдарламаны (Comskil) қолдануға бағытталған. Мейірбике студенттеріне арналған Comskil оқу бағдарламасы – бұл күндізгі дайындық, оған үш бөлім кіреді: пациенттерге эмпатикалық жауап беру; өмірінің соңғы сәттеріндегі науқастарға және қайтыс болғандарға күтім жасау; қиын отбасылық қарым-қатынасқа жауап беру. Қатысушы медбикелер бағдарламаны өте жақсы қабылдады, олардың 90%-ы бағдарламаның барлық тармақтарымен келісетіндіктерін немесе толық келісетіндіктерін көрсетті. Жаттығуға дейін және одан кейін өзіне деген сенімділіктің айтарлықтай жақсаруы байқалды ($p < 0,01$). Сонымен қатар, стандартты науқастар арқылы бағалаудың жаттығуларға дейінгі және кейінгі бақылаулардың келесі біліктілік санаттарын айтарлықтай жақсарғанын көрсетті: жалпы дағдыларды пайдалану, ақпаратты ұйымдастыру және эмпатикалық байланыс ($p < 0,001$). Бұл нәтижелер мейірбике студенттеріне қарым-қатынас дағдыларын үйретуде сенімділікті арттырудың және күрделі клиникалық

сценарийлерде дағдыларды қолданудың қолайлы және тиімді әдісі болып табылады деп тұжырымдаған [11].

Науқастардың қауіпсіздігі мен медициналық қателіктердің санын азайтуға бағытталған симуляциялық оқыту әдісі денсаулық сақтау жүйесіндегі медициналық білімнің негізі болғанын ғалымдар Франсуз ғалымдары растауда. Мұндай оқыту әдісі науқастар үшін толық қауіпсіз және сапалы дайындықты жүргізуге мүмкіндік береді. Франция кардиологтары симуляцияны келесі дағдаларды игеруге қолданған: интервенциялық кардиологиядағы күрделі әдістер, шиеленіскен жағдайлар мен ерекше асқынуларды басқару және медициналық топтық (командалық) жұмысты дамыту үшін. Ол үшін кардиологиядағы жоғары дәлдіктегі тренажерлер, клиникалық сценарийлер, маңызды ойындар, гибридіті симуляция және виртуалды шындық қолданған. Үлгілеу әдісіне кардиологияның бірқатар салалары кірген: тері арқылы эхокардиография, жүрек катетеризациясы, коронарлық ангиопластика және электрофизиология. Стандартталған пациенттерді қолдана отырып, қарым-қатынас дағдыларын жақсартқан және ауыр аурулар туралы хабарлаумен байланысты жағдайларды басқаруды жақсартқан. Қазіргі заманғы әдебиеттерге шолу жасай отырып қолданыстағы үлгілеу әдістерін, олардың кардиологияның әртүрлі салаларында қолданылуы, сондай-ақ олардың артықшылықтары мен шектеулерін ұсынған. Сонымен қатар, Франциядағы медициналық студенттерді бағалау үшін медициналық студенттерді оқытудағы модельдеудің өсіп келе жатқан рөлін егжей-тегжейлі сипаттаған [12].

Хирургияға дайындық теориялық білімді оқумен қатар, тәжірибелік дағдыларды жетілдіру бойынша құзыреттілікті артыруды қажет етеді. Неміс ғалымдары хирургиялық тренажерлардың неміс ауруханаларында таралуы мен олардың қолданылуын зерттеген. Деректерді талдау жалпы алғанда 19 стандартталған сұрақтан тұратын жеке он-лайн сауалнама негізінде жүргізілген. Нәтижелер бойынша: 267 толық мәліметтер жиынтығы талданған. Қатысушылардың 84% клиникалық ауруханада белсенді жұмыс істегейтіндігін хабарлаған. Зерттеу кезінде ауруханалар мен клиникалардың 35%-да 143 хирургиялық тренажер қолданылған. Симуляциялық оқытуды көбінесе студенттер (41,1%) және дәрігерлер оқу процесінде (32,5%) қолданған. Қатысушы ауруханалардың 94% болашақта хирургиялық мамандарды даярлауда интеграцияға қызығушылық танытқан. Осы сауалнаманың нәтижелері Германиялық ауруханаларда хирургиялық білім беру үшін симуляцияға негізделген оқытудың ерекше маңыздылығын растаған [13].

Төтенше жағдай қашықтықтан оқытудың әртүрлі мәселелерін туғызды. Оклахома медициналық ғылымдар орталығының кампусы студенттерге COVID-19 әсерін азайту үшін жабық болған. Кейбір сыныптар виртуалды платформаларға көшкен. Остеопатиялық медицина колледжінде бір сынып телеконференция құралы болып табылатын Zoom қолданған. Стандартты науқастармен клиникалық сұхбаттасу үшін телемедициналық кездесулерді пайдаланылған. Үш бөлмеде шамамен 10 студенттен тұратын топтар құрған, олардың арасында стандартталған пациенттер белгіленген аралықпен ауысып отырған. Әр бөлмеде студенттерді бағыттау үшін оқытушы-фасилитаторлар болған. Ал бір көмекші пленарлық отырыстың техникалық аспектілерін басқаруға жетекші болған. Бұл тәсіл топтық іс-шараларға сәтті балама және студенттерді телемедицина арқылы білім берудің тиімді мүмкіндігі екенін анықтаған [14].

Lee Y.H. және басқа авторлар мәліметі бойынша мәдениет адам өміріндегі байланыстырушы буын ретінде қызмет етеді. Мәдени құзыреттілік пен тәжірибені бағалаудың объективті, пайдалы құралдары жоқ. Бұл зерттеуде мәдени құзіреттілікті өсіру бағдарламасы арқылы медбикелердің мәдени құзіреттілігі күшейтілгенін бағалаған. Әдістері: квази-эксперименттік зерттеу Тайваньдағы медициналық орталықта жұмыс істейтін медбикелерді бағалау үшін қолданылды. Олар кездейсоқ коммуникативті құзыреттілік бағдарламасын алған тәжірибелік топқа (n=47) немесе білім беру бағдарламасын алмаған бақылау тобына (n=50) бөлінді. Араласудан кейін қатысушыларды оқытудың тиімділігі

объективті құрылымдалған клиникалық тексеру (ОҚКТ) арқылы бағаланған. Зерттеу деректері SPSS-те статистикалық түрде талданған. Нәтижелері: эксперименттік топтың орташа балы «коммуникативті күзiреттiлiктер мен дағдылар» категориясында сенiмдi жоғары болған. Сонымен қатар, ОҚКТ ұпайлары мен пациенттердi тексерудiң стандартталған бағасы және жалпы ұпайлар айтарлықтай және оң арақатынаста байқалған. Осы зерттеудiң нәтижелерi болашақ клиникалық бiлiм беру бағдарламаларын әзiрлеу үшiн жетекшi нұсқаулық бола алады деп тұжырымдайды [15].

Модельдеу тобы корпоративтi жұмыс орнының жалпы мәселелерiне бағытталған тоғыз сценарий әзiрленген. Модельдендiрiлген «пациенттердiң» рөлiн бейнелейтiн актерлер стандартталған «корпоративтi менеджерлер мен қызметкерлер» ретiнде қайта қарастырып, ал TeamSTEPPS® оқу бағдарламасындағы кейбiр байланыс құралдары корпоративтi ортада қолдануға бейiмдеген. Бiлiмгерлер дәлелдерге негiзделген бiрнеше әдiстердi қолдана отырып, модельдеу сценарийлерi мен талдау жаттығуларына қатысқан. Сценарийлердi әзiрлеуге, пациенттердi стандартталған оқытуға, оқу тәжiрибесiн жобалауға, үлкен топтарды модельдеуге, шығындарды әзiрлеуге және сәтiлiкке қатысты ұсыныстарға қатысты егжей-тегжейлi мәлiметтер келтiрiлген. Бұл тәжiрибенi басқару бағалары соншалықты жағымды болғандықтан, көшбасшылықты оқыту басқа оқу орындарына да қолдану ұсынылған [16].

Dominguez-Colman L. зерттеуiнде төртiншi курс медициналық студенттерiн имитациялық технологияны қолдана отырып, психиатриялық төтенше жағдайларды тануға дайындау қарастырылған. Пол Л. Фостер медицина мектебiнiң 2018–2019 оқу жылында төртiншi курс бойынша 98 студентi зерттеуге қатысқан. Жоғары дәлiктегi модельдеудi және стандартталған пациенттердi жедел психиатриялық төтенше жағдайларды бiлдiретiн екi түрлi клиникалық сценарийдi қайта құру үшiн қолданып, содан кейiн құрылымдық сауалнама жүргiзiлген. Qualtrics арқылы электронды түрде қол жетiмдi болатын алдын-ала және кейiнгi сапалы сауалнамалар оқу бағдарламасы мен оқу лагерi кезiнде курстарды оқыту әдiстерiнiң тиiмдiлiгiн бағалауға арналған. Барлық қатысушылар психиатриялық төтенше жағдайларды диагностикалау мен емдеудегi сенiмдiлiк деңгейiнiң бастапқы деңгеймен салыстырғанда жақсарған. Жалпы сауалнамадан кейiнгi талдау кезiнде Лайкерт көрсеткiшiнiң статистикалық маңызды өсui байқалған. Жоғары дәлiктi модельдеудi және стандартталған пациенттермен кездесулердi қолдана отырып, психиатриялық төтенше жағдайларды оқыту студенттердiң бiрнеше құзыреттiлiкке деген сенiмiн арттырған. Студенттердiң сенiмдiлiгiн артуы резидентураға түсуге көмектеседi [17].

Қазiргi уақытта медицина жоғары оқу орындарында студенттерге бiлiм берудi жақсартудың әртүрлi ресурстары мен стратегияларын, соның iшiнде Имитациялық iс-шараларды қамтиды. Модельдеудiң бiрнеше пайдасы бар, бiрақ оны қалай жүзеге асыруды және қажеттi ресурстарға ие болуды бiлу керек, сонымен қатар оған қойылатын нақты оқу мақсаттары бар және оның қатысушы үшiн қаншалықты пайдалы екенiн бағалау керек. Осы мақсатта УНАМ медициналық факультетiнiң бiрiншi курс медициналық студенттерi қатысқан сипаттамалық зерттеу жүргiзiлдi. Имитациялық модельдеудi қолдана отырып, олар дәрiгер мен пациент арасындағы қарым-қатынастың маңыздылығын қарастырып және стандартталған пациенттер мен төмен имитациялық модельдердi қолдана отырып, 3 фазаға бөлiнген қызметте гинекологиялық тексеру техникасын зерттеген. Бұл модельдеу сапасын жақсартуға және студенттердiң дәрiгер ретiнде өз дағдыларын игергендерiн анықтауға көмектеседi [18].

Schlottmann F. және басқа авторлардың жұмыстарында 2018 жылы АҚШ-дағы жоғары оқу орындарындағы хирургиялық кафедраларда имитациялық оқытудың жай-күйiн сипаттау мақсатында онлайн-сауалнама Qualtrics жiберiлдi. Сауалнама барысында сұрақтар модельдеу мүмкiндiктерi мен қызметiне, сондай-ақ кафедралардың модельдеудiң құндылығы мен мақсатын қабылдауына бағытталған. Нәтижесiнде көптеген кафедралар модельдеу пациенттердiң қауiпсiздiгiн арттырады деп санаса да (86%) және тәжiрибелi хирургтар үшiн

пайдалы (81%), тек 40%-ы оқытушылар техникалық дағдыларды сақтау үшін модельдеуді, ал 17%-ы жоғары асқыну проблемаларын шешу үшін модельдеуді қолданған. Сонымен, АҚШ-дағы жоғары оқу орындары оқытушыларының басым көпшілігі біліктілігін қолдау немесе арттыру үшін оларды симуляциялық оқытуды қолдану төмен деңгейде екенін дәлелденген [19].

Резидентура бойынша резиденттерге негізгі тақырыптар мен процедуралық дағдыларды үйретуге арналған модельдеу негізінде оқу бағдарламасын жасалып, 7 пән үшін білімгерлер аралас тәртіптік топтарға топтастырылған. Оқу бағдарламасына 12 жалпы күрделі клиникалық сценарийлер кіргізілген. Бақылауда клиникалық тиімділік көрсеткіштерін, оқу тақырыптарына деген сенімділікті, рәсімдік және коммуникативтік дағдыларды, резиденттердің қанағаттанушылығын және пәнаралық қатынастарды бағалаған. Оқу бағдарламасының соңғы 9 жылында жарияланған үш жұмыста талданған сандық және сапалық мәліметтер резиденттердің жоғары қанағаттанушылығын көрсетті. Оқу бағдарламасын әзірлеу және енгізу біздің бірыңғай резиденттік білім беру жүйесіндегі бос орынды толтырды [20].

Кейбір авторлар келісу, емдеу, қалпына келтіру және бақылау кезеңдерінен өткен пациент симуляцияға бейнелерімен толықтырылған жаңа білім беру модулін жасап, сынақтан өткізген. Бейнеге негізделген бұл оқу материалдары виртуалды сыныпта оңай жүзеге (87%) асырылатындығын дәлелдеген, студенттер жақсы қабылдаған және студенттердің білімі мен олардың симуляциялық оқытуға деген көзқарасында жағымды өзгерістер қалыптасқан [21].

Медициналық қызметкерлердің, оның ішінде акушерлердің біліктілігінің жеткіліксіздігі науқастарға жыныстық денсаулық мәселелері бойынша кеңес беру қызметтерін бағалау мен ұсынудағы сәтсіздіктерге әкелуі мүмкін. Khadvizadeh T., Ardaghi Sefat Seighalani M., Mirzaei K., Mazloun S.R зерттеулерінде 2 интерактивті білім беру семинарларының стандартталған пациенттермен немесе онсыз 2014-2015 жылдары Иранның Мешхед қаласындағы медицина университетінде жыныстық денсаулығын акушер-студенттердің клиникалық дағдыларына әсерін салыстырған. Стандартталған пациентпен немесе онсыз білім алған топта жыныстық денсаулық саласында консультациялық қызметтер көрсету бойынша студенттердің клиникалық дағдыларының орташа балдары арасында сенімді айырмашылық анықталмаған ($22,4 \pm 7,0$ және $23,0 \pm 9,4$, $p=0,77$). Бірақ, 2 апталық жұмыс жүргізуден кейін орташа балл сәйкесінше $75,8 \pm 11,2$ және $47,0 \pm 8,9$ болды, бұл зерттеу топтары арасындағы нақты айырмашылықты көрсеткен ($p < 0,0001$). Оқытудың екі әдісі де акушер-студенттердің клиникалық дағдыларын дамытуға ықпал етсе де, стандартталған пациентті қолдану кезіндегі интерактивті семинардың әсері жоғары екендігі анықталған [22].

Басқа авторлар өз еңбектерінде медициналық білім беру саласындағы дәстүрлі оқытумен салыстырғанда аралас оқытудың тиімділігін бағалаған. 1990 жылдың қаңтарынан 2019 жылдың шілдесіне дейін MEDLINE-да медициналық білім беру саласындағы аралас оқытуға жүйелі шолу жасалған. Жалпы аралас оқытуды дәстүрлі оқытумен, дәстүрлі оқытумен дербес аралас оқытуды, дәстүрлі оқытумен онлайн аралас оқытуды, дәстүрлі оқытумен сандық аралас оқытуды, дәстүрлі оқытумен компьютерлік оқытуды және дәстүрлі оқытумен науқастарды виртуалды аралас оқытуды салыстырылған. Осы шолудан аралас оқыту дәстүрлі медициналық білім берумен салыстырғанда білім нәтижелеріне әрдайым жақсы әсер ететіндігі анықталған. Осы нәтижелерді растау және аралас оқытудың әртүрлі дизайн нұсқаларының пайдалылығын зерттеу үшін қосымша зерттеулер қажет [23].

Hsu Y.D., Lin H.C., Hsieh C.H. және басқалардың жұмысында Тайваньдағы оқу орнындағы объективті құрылымдық клиникалық емтиханға (ОҚКЕ) қатысқан кезде кәсіби актер немесе актер емес болуы, сонымен бірге СП-дің жасының да емтихан нәтижелеріне әсер ететіндігін анықтаған. Зерттеуге алынған екі топта да нақты пациент болуға еліктеген.

Алайда, жас стандартталған пациенттердің көрсеткіші жоғары ($4,67 \pm 0,53$, $4,41 \pm 0,50$, $p < 0,05$) болған, өйткені, егде жастағы СП-тің есте сақтауы төмендеу екендігі байқалған [24].

Педиатриядағы баланың өлімі туралы ақпаратты сценарий бойынша стандартталған пациенттермен бағалау жүргізілген. Онда екінші курс 18 педиатр-резиденттер баланың қайтыс болғаны туралы оқытылған стандартталған пациенттер жұбына хабарлауды зерттеген. Бұл Каппа коэффициенттерін $-0,23$ (95% сенімділік аралығы $= -0,60-0,07$) және $-0,30$ (95% сенімділік аралығы $= -0,70-0,04$) екендігін көрсеткен. Педиатр-резиденттер баланың қайтыс болуын ашу сценарийінде өзін-өзі бағалау қабілеттерін бағаламаған. СП-тің кері байланысына сүйене отырып, өлімді ашу жаттығулары отбасыларға тиімді бейімделуді беретін вербалды емес қарым-қатынас дағдылары мен нақты мінез-құлыққа назар аударуы керектігін көрсеткен [25].

Hitchcock L.I., Shorten A. және басқа да авторлар студенттердің кәсіби командаларынан стандартталған пациентті емдеу жоспарын құруды талап ететін ауқымды тренингтің уақыт өте келе қалай дамығанын және осы эмпирикалық оқу әрекеті студенттердің кәсіби білім мен топтық жұмыс дағдыларына байланысты әлеуметтік жұмыс нәтижелеріне қалай әсер ететінін талқылаған. Сонымен қатар, студенттерге стандартталған пациенттерді ұсынудың педагогикалық тәсілі ретінде бейне технологияларды қолдануды қарастырған. Зерттеуде кәсіби модельдеу саласын алға жылжыту, стандартталған пациентпен бірге топтық оқытуды студенттердің кәсіби топтық жұмыс туралы білімдерін арттыру үшін қалай қолдануға болатындығын түсіндірген [26].

Navarrete S.B., Salvo C.A. мәліметінде Чили медициналық университеті интерндерге стандартталған модельделген пациенттерді қолдана отырып 462 білім алушыға объективті құрылымдалған клиникалық емтихан жүргізген. Модельденген науқастар кері байланысты қамтамасыз еткен. Демографиялық белгілер немесе бағалау сәті бойынша айтарлықтай сәйкессіздік табылмаған. Пациенттердің модельденген бағалаушылары медициналық бағалаушылармен жоғары корреляцияға ие болды ($r = 0,7$). ОҚКЕ нәтижелері мен теориялық тесттер арасында төмен корреляция байқалған. Студенттер клиникалық ортада медицина қызметкері болып жұмыс істеген кезде құзыреттілікті үнемі тиімді бағалайтындығы анықталған [27].

Geoffroy P.A., Delyon J. және басқа да авторлар өз жұмыстарында медициналық сұхбат тіпті білікті дәрігерлер үшін де қиын шеберлік екендігін айтқан. Рөлдік ойынды стандартталған пациенттер көмегімен оқытумен және студенттерге дағдыларын меңгеруге арналған әдеттегі дәріспен салыстырылған. Зерттеу ешқашан коммуникативтік дағдылар туралы ешқандай сабақ алмаған бакалавриаттың үшінші курс студенттерімен жүргізілген. Студенттерді Калгари-Кембридждің модификацияланған 17 балдық шкаласымен бағалаған. Оған 388 студент қатыстырылып (98,7%), СП-тер бақылау тобымен салыстырғанда айтарлықтай статистикалық айырмашылықтар көрсеткен: ашық және жабық сұрақтарды қолдану, пациенттің жауаптарын ынталандыру, пациентте анамнездерін толықтыруға бейімдеу, пациенттің эмоцияларын ынталандыру және уақыт пен сұхбатты басқару. Зерттеу нәтижесі бойынша стандартталған пациенттермен рөлдік ойын студенттермен коммуникативті дағдыларын меңгеру үшін әдеттегі дәріске қарағанда тиімді болған [28].

Қазіргі объективті құрылымдық клиникалық зерттеулерде (ОҚКЕ) нағыз клиникалық жағдайларға еліктелген кездесулер бағалаудың шынайылығын төмендетеді, өйткені студенттер ОҚКЕ-ды іздеу және сканерлеу тәсілімен ғана қабылдай алады. Келесі зерттеуде 79 медицина оқу орнының студенттерін ОҚКЕ-ның екі станциясы арасында салыстырылды, олардың біреуі дәстүрлі сценарийді, екіншісі аутентификацияланған сценарийді қолданған. Дәстүрлі сценарийге қарағанда аутентификацияланған сценарийді қолданатын ОҚКЕ станциясында орта балл жоғары болған ($p < 0,001$) [29].

Соңғы 30 жыл ішінде жоғары медициналық білім беруде коммуникативті дағдылары мен өзін-өзі бағалауға көбірек көңіл бөлінген. Diaczok B.J., Brennan S. Зерттеулері бойынша

4 клиникалық қиын сценарийде Kalamazoo Essential Elements коммуникативті элементтерінің бақылау тізімін қолдана отырып, резиденттердің тұлғааралық, коммуникативті және кеңес беру дағдыларын бағалау және стандартталған пациенттердің бағаларын өзін-өзі бағалауымен салыстыру жүргізілген. ОҚКЕ клиникалық тұрғыдан маңызды, бірақ қиын сценарийлерді бағалау үшін жасалған, оның ішінде: қателіктерді ашу/ашуланған науқасқа кеңес беру; жағымсыз хабар айту/өлім; тұрмыстық зорлық-зомбылық; және балама емдеуді қажет ететін тоқ ішек қатерлі ісігі бар науқасқа кеңес беру. ОҚКЕ-ның әр қорытындыда СП өз жұмысын, ал резиденттер өзін-өзі бағалаған. Бағалау аяқталғаннан кейін СП кері байланыс берген. Әйел стандартталған пациенттер өздерін ер адамдарға қарағанда төмен деп бағалаған. Резиденттердің өзін-өзі бағалау дағдыларын арттыру үшін, атап айтқанда, тағылымдамашы әйелдердің өзін-өзі төмен бағалау мәселесін шешу үшін іс-шаралар мен оқу бағдарламаларын әзірлеу қажеттігі дәлелденген [30].

Терапевттің қолайлы мінез-құлқына ықпал ететін оқытудың инновациялық модельдері психотерапиялық тәжірибені жетілдіруде басты рөл атқарады. Nikendei С., Huber J., Ehrental J.C. зерттеулерінде психодинамикалық психотерапияны оқыту кезінде коммуникативті дағдыларын үйрету курсы барысында құрдастардың және СП-тердің рөлдік ойындарының әсерін зерттеген. Әдістері: аралас әдістемелік тәсілде РП және СП-мен интервенциялық тренингтің өзін-өзі жетілдіруге әсері және емдеу кезінде студенттердің интервенцияларын қолдану студенттердің өзін-өзі есептеу сауалнамаларын, сапалы сұхбаттар мен психотерапевтік сессияларды бақылаушылардың бағаларын қолданған. 20 психотерапевт аспиранты (17 әйел; орташа жасы 36 жас) араласу дағдылары бойынша семинарға қатысқан. Тренингке дейін және кейін интервенциялық құзыреттіліктің субъективті бағаларын, сондай-ақ тренинг форматын қабылдауды бағалаған. 11 қатысушыны іріктеу үшін қазіргі амбулаториялық емдеу кезінде сеанстар негізінде бақылаушыларды бағалау арқылы интервенцияны қолдану жиілігі мен құзіреттілігінің өзгеруін бақылаған. Тренингті ауыстырудың әсері қатысушылардың амбулаториялық психотерапия сессиялары кезінде айқындаушы және айналы араласулар саласындағы жоғары жиілік пен құзыреттілікке қатысты байқалған. Аспирантурада психотерапияны оқыту кезінде құрдастардың және СП тренингтерін үнемі өткізу орынды екендігін дәлелдеген [31].

Психогендік эпилептикалық емес ұстамаларды (PNS) диагностикалау қиын болуы мүмкін, бірақ пациенттерді емдеу нәтижелерін оңтайландыру үшін бұл ақпаратты тиімді ашу маңызды. Кейбір ғалымдар неврология резиденттеріне осы диагнозды стандартталған пациентпен объективті құрылымдалған клиникалық тексеру (ОҚКЕ) арқылы қалай енгізу керектігін үйретудің стандартталған әдісін жасаған: Нью-Йорк университетінің медициналық мектебінің модельдеу орталығымен (NYSIM) бірге ОҚКЕ жасаған. Нәтижесінде жиырма алты ересектер неврологы (n = 22), балалар неврологы (n = 3) және нейропсихиатрия (n = 1) 2018 және 2019 жылдары осы ОҚКЕ-ға қатысқан. 25 қатысушыға толық мәліметтер қол жетімді болды. Білімгерлер ОҚКЕ-ның өте пайдалы екенін баяндаған - орташа дайындықты сезінді (Ликерттің орташа балы 3,8/5). СП бақылау кезінде бақылаушылардың көпшілігі ауру тарихын жинау, қатынастарды дамыту, білім беру және кеңес беру салаларында жақсы орындалған деп бағалады. Сондықтан ОҚКЕ – бұл невропатологтарды психогенді эпилептикалық емес ұстамаларды талқылауға үйретудің тиімді және пайдалы әдісі деп дәлелдеген, өйткені олар нақты пациенттерсіз қауіпсіз ортада нақты уақыт тәжірибесі мен кері байланысты қамтамасыз етуге мүмкіндік беретінін көрсеткен [32].

Фокус-топтың бұл сапалы зерттеуі фармацевтикалық колледждердің жүрек-қан тамырлары тақырыптарын оқыту және проблемалар мен артықшылықтарды анықтау үшін имитациялық оқытуды (SBL) қалай қолданатынын сипаттауға бағытталған. Жиі тақырыптарға бейімделіп жүрек ырғағы бұзылыстары, жүрек жеткіліксіздігі, гипертония енгізілген. Әр түрлі форматтар қолданылған: стандартталған пациенттер, тапсырмаларды

орындау бойынша нұсқаушылар және жоғары функциялы манекендер. Кардиологияны оқыту үшін модельдеудің әртүрлі тақырыптары мен әдістері қолданылған. Ұйымдастырудағы қазіргі қиындықтарға қарамастан, оқу орындары жетістікке жету стратегиясын анықтап, студенттер өздерінің осы оқу түріндегі артықшылықтарын түсінгенін дәлелдеген [33].

Бірқатар авторлар (Ohmer M., Durning S.J., Kusera W. және т.б.) дәрігердің тәжірибе деңгейлерінің континуумында стационарлық жағдайда клиникалық ойлаудың күрделі процестерін тәжірибе мен бағалауды қолдайтын білім беру ресурстарына қажеттілік бар екендігін айтады. Қатысу дизайнын қолдана отырып, күрделілікті арттыру үшін диагностикалық түсініксіздікті, контекстік факторларды және пациенттің көру өткірлігін біріктіретін сценарий модельдеуі жасалған. Ресурстарға ашық жазбаша жаттығулар мен диагностикалық және басқарушылық ойлау мен осы ойлар туралы ойлау үшін Дауыстап ойлау протоколы кіреді. Іске асыруды бастапқы бағалау нәтижелерін талдау үшін сипаттамалық статистика қолданылды. Нәтижесінде оқытудың және мамандықтың әртүрлі кезеңдерінің жиырма дәрігері (интерндер, ординаторлар, отбасылық дәрігерлер, терапевттер, хирургтар) модельденген сценарийден өткен. Қатысушылар жобаға сәйкес клиникалық дәлелдермен айналысып, жалпы 19 дифференциалды диагнозды қарастырған. 10 қатысушы дұрыс диагноз қойды-кернеулі пневмоторакс, тағы сегізі-пневмоторакс және барлық қатысушылар тиісті растайтын дәлелдер ұсынған. Сондай-ақ, барлық қатысушылар тиімді байланыс орнатқан немесе көмекке шақырған және басқару жоспарлары туралы дауыстап ойластырған кезде басшылықтың пайымдауына сенімді дәлелдер болған. Сценарий 5-тен 4,15-тің орташа сенімділігі бағаланған клиникалық практикаға ақылға қонымды көзқарас қалыптасқан. Соңында, сценарий барабар проблема болды, интерндер мен мамандар оны сабаққа қарағанда біршама күрделі (сәйкесінше орташа 7,83 және 7,17) деп бағалаған. Сценарийлердің күрделілігіне байланысты қиындықтарға қарамастан, бағалау нәтижелері бұл әртүрлі мамандықтардың диагностикалық және басқарушылық деңгейлерін бақылау мен талдауды қолдайтындығын көрсеткен [34].

Movsisyan N.K., Petrosyan V. және басқа да авторлар мәліметтерінде зерттеу белсенді оқыту бағдарламасының жүзеге асырылуын және оның Арменияда, темекі шегудің жиі таралған Шығыс Еуропа елінде медициналық резиденттердің темекі шегуден бас тартуы бойынша кеңес беру дағдыларына әсерін бағалаған. Швейцарияда әзірленген белсенді оқыту әдістері моделі бойынша резиденттер консультациялардың бейнежазбаларын, рөлдік ойындарды, стандартталған пациенттерді (актерлерді), топтық талқылауларды және кері байланысты пайдалана отырып, Ереванда (Армения) оқудан өткен. Оқытуды бағалау жартылай құрылымды анонимді сауалнаманы қолдану арқылы жүргізілген. Зерттеу барысында дәрігерлердің өзін-өзі бағалау бойынша кеңес беру қызметі тренингтен бұрын және 6 айдан кейін темекі шегуді тоқтату туралы бағаланып, Манн-Уитнидің параметрлік емес критерийі емдеуге дейінгі және кейінгі дәрігерлердің кеңес беру дағдыларындағы айырмашылықтарды бағалау үшін қолданылған. Оқытылған 37 тұрғынның 75%-ы әйелдер, 89%-ы 20–29 жас аралығында және 83%-ы ешқашан темекі шекпеген. Жиырма сегіз тыңдаушы (76%) курсты бағалау сауалнамасына жауап берген, ал 32 (86%) 6 айлық бақылау арқылы өзін-өзі бағалау дағдыларына жауап берген. Резиденттердің 64%–96% курс өзінің оқу мақсаттарына қол жеткізуде көмектескенін және олардың пациенттеріне темекіні тастауға көмектесетініне деген сенімін арттырған (74%). Жаттығудан кейін алты айдан кейін темекі шегуден бас тарту туралы бірнеше тәуелсіз кеңестер бастапқы деңгеймен салыстырғанда едәуір жақсарған. Оқытудың бұл моделі Еревандағы (Армения) медициналық резиденттер үшін қолайлы және ұқсас жағдайлар мен халық топтарында дәрігерлерге кеңес беру дағдыларының болмауы проблемасын шешуде перспективалы тәсілді ұсынған [35].

Келесі мақалада 3 ғылыми қауымдастыққа тоқталған – пациент оқытушы ретінде, шынайы пациенттер стандартталған пациенттер ретінде және төсек жанында оқыту.

Пациенттің «белсенді» қатысуын және ықтимал салдарын қарастырудың мүмкін емес тәсілдеріне назар аударылған. Оқыту барысындағы мәселелер туралы және болашақта пациенттерді тарту үшін қажеттіліктер туралы, атап айтқанда пациенттерді құзыреттілік білімнің болашақ интеграциясының бөлігі ретінде тарту туралы ойлануды ұсынған [36].

Cochrane әдістемесі бойынша тіркелгенге дейін және одан кейін медициналық мамандықтарды оқытуда пациенттерді виртуалды модельдеудің тиімділігіне жүйелі шолу жасалған Kononowicz A.A., Woodham L.A. және т.б. авторлар мәліметтерінде виртуалды пациенттердің дәстүрлі білімге әсерін салыстыратын зерттеулердің бірлескен талдауы білімге ұқсас нәтижелер көрсеткен (стандартталған орташа айырмашылық (SMD)=0,11, 95% ДИ-0,17-0,39, I²=74%, n=927) және дағдыларға арналған виртуалды пациенттер (SMD=0,90, 95% ДИ 0,49 - 1,32, I²=88%, n=897). Төмен немесе қарапайым және аралас дәлелдер дәстүрлі біліммен салыстырғанда виртуалды пациенттер дағдыларды тиімді жетілдіріп, кем дегенде білімді тиімді түрде жетілдіре алатындығы анықталған. Виртуалды пациенттердің бүкіл әлемде қолданылуын көрсете отырып, дамыған, дамып келе жатқан және төмен елдерде де тиімділіктің дәлелдері табылған [37].

Кіші курстарда бұл арнайы орталықтарда емделушілер ретінде тренерлер, муляждар мен манекендерді пайдалана отырып оқыту және тренингтер өткізу арқылы қол жеткізіледі. Жоғары курстарда кәсіптік дағдыларды меңгеру сапасын бақылау және оқыту нысаны ретінде имитациялық ойындарға көп көңіл бөлінуі тиіс.

Қорытынды

Қорытындылай келе, кәсіби дағдыларды меңгеру сапасын бақылау және оқыту нысаны ретінде «стандартталған пациент» әдісін пайдалану жүйесін құрып, практикалық сабақтар мен емтихан кезінде стандартталған пациенттерді дайындау және пайдалану тәжірибесін Қожа Ахмет Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік университетінің медицина факультетіндегі теориялық және клиникалық пәндер интеграциясын күшейту үшін СП енгізу білімгерлер үшін өте тиімді болатыны анық.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ / REFERENCES

1. Даулетова М.Д., Төлепбергенова Б.А. Оқыту үрдісінде кіші топтарды қолдану // Қазақстанның ғылымы мен өмірі. – 2018. – №2/2 (56). – Б. 184–186. / Dauletova M.D., Tolepbergenova B.A. Oqytu urdisinde kishi toptardy qoldanu [Using subgroups in the learning process] // Qazaqstannyn gylymy men omiri. – 2018. – №2/2 (56). – B. 184–186. [in Kazakh]
2. Дошанов Д.Х. Использование стандартизированных пациентов в процессе интерактивного обучения студентов-медиков // Вестник КазНМУ. – 2014. – №3 (2). – С. 45–46. / Doshhanov D.H. Ispolzovanie standartizirovannyh pacientov v processe interaktivnogo obuchenija studentov-medikov [The use of standardized patients in the process of interactive teaching of medical students] // Vestnik KazNMU. – 2014. – №3 (2). – S. 45–46. [in Russian]
3. Щелокова Ю.В. и др. Элементы технологии «стандартизированный пациент», реализуемые на дисциплине «Общая хирургия». Научное обозрение // Педагогические науки. – 2017. – №6 (1). – С. 172–182. / Shhelokova Ju.V. i dr. Elementy tehnologii «standartizirovannyi pacient», realizuemye na discipline «Obshhaia hirurgii». Nauchnoe obozrenie [Elements of the «standardized patient» technology implemented in the discipline «General Surgery». Scientific review] // Pedagogicheskie nauki. – 2017. – №6 (1). – S. 172–182. [in Russian]
4. Гринберг М.П., Архипов А.Н. и др. Коммуникативная компетентность врача. Симуляционное обучение. Методика «стандартизированный пациент». – Москва: РОСОМЕД: ГЭОТАР-Медиа: Литтерра, 2015. – С. 172–174. / Grinberg M.P., Arhipov A.N.

- i dr. Kommunikativnaia kompetentnost vracha. Simulacionnoe obuchenie. Metodika «standartizirovannyi pacient» [The communicative competence of the doctor. Simulation training. The «standardized patient» technique]. – Moskva: ROSOMED: GJeOTAR-Media: Litterra, 2015. – S. 172–174. [in Russian]
5. Bosek M.S., Li S. and Hicks F.D. Working with standardized patients: a primer. // *Int. J. Nurs. Educ. Scholarsh.*, vol. 4, p. Article 16, 2007, doi: 10.2202/1548-923X.1437.
 6. Verborg S., Cartier I., Berton J., and Granry J.-C. Medical consultation simulations and the question of the actors - simulated or standardized patients // *Bull. Acad. Natl. Med.*, vol. 199, no. 7, pp. 1165–1172, Oct. 2015.
 7. Hanson M. et al. Adolescent standardized patients: method of selection and assessment of benefits and risks // *Teach. Learn. Med.*, vol. 14, no. 2, pp. 104–113, 2002, doi: 10.1207/S15328015TLM1402_07.
 8. Dietrich E. et al. Benefits of simulation using standardized patients for training dermatology residents in breaking bad news // *Ann. Dermatol. Venereol.*, p. 2021, doi: 10.1016/j.annder.2020.11.003.
 9. Sweeney R., Mcnaughten B., Thompson A., Storey L., Murphy P. and Bourke T. ACTup: Advanced communication training simulation enhanced by actors trained in the Stanislavski system // *BMJ Simul. Technol. Enhanc. Learn.*, vol. 7, no. 1, pp. 35–37, 2021, doi: 10.1136/bmjstel-2019-000553.
 10. Albert D.V.F., Ream M., Verbeck N., Lash T. and Weisleder P. An Objective Structured Clinical Examination of Communication Skills for Child Neurology Residents // *Pediatr. Neurol.*, vol. 114, pp. 68–74, 2021, doi: 10.1016/j.pediatrneurol.2020.09.004.
 11. Cannity K.M. et al. Acceptability and efficacy of a communication skills training for nursing students: Building empathy and discussing complex situations // *Nurse Educ. Pract.*, vol. 50, p. 2021, 2021, doi: 10.1016/j.nepr.2020.102928.
 12. Pezel T. et al. Simulation-based training in cardiology: State-of-the-art review from the French Commission of Simulation Teaching (Commission d'enseignement par simulation–COMSI) of the French Society of Cardiology // *Arch. Cardiovasc. Dis.*, p. 2021, 2021, doi: 10.1016/j.acvd.2020.10.004.
 13. Brunner S., Kröplin J., Meyer H.J., Schmitz-Rixen T. and Fritz T. Use of surgical simulators in further education – A nationwide analysis in Germany // *Chirurg*, p. 2021, 2021, doi: 10.1007/s00104-020-01332-2.
 14. Rucker J., Steele S., Zumwalt J. and Bray N. Utilizing Zoom Breakout Rooms to Expose Preclerkship Medical Students to TeleMedicine Encounters // *Med. Sci. Educ.*, vol. 30, no. 4, pp. 1359–1360, 2020, doi: 10.1007/s40670-020-01113-w.
 15. Lee Y.H., Lin S.C., Wang P.Y. and Lin M.H. Objective structural clinical examination for evaluating learning efficacy of Cultural Competence Cultivation Programme for nurses // *BMC Nurs.*, vol. 19, no. 1, p. 2021, 2020, doi: 10.1186/s12912-020-00500-3.
 16. Howard V.M., Barber J. and Kardong-Edgren S. Corporate leadership training: Value added for your simulation center // *Journal of Professional Nursing*. vol. 36, no. 6, pp. 538–542, 2020, doi: 10.1016/j.profnurs.2020.08.001.
 17. Dominguez-Colman L. et al. Teaching Psychiatric Emergencies Using Simulation: an Experience During the Boot Camp // *Med. Sci. Educ.*, vol. 30, no. 4, pp. 1481–1486, 2020, doi: 10.1007/s40670-020-01095-9.
 18. Ávila Juárez S.A., García Barrón A.M. and Morales López S. Standardised patient simulation and low fidelity simulators (PESiBaF) as a first approach to a patient in first year students of the medicine degree // *Educ. Medica*, vol. 21, no. 6, pp. 364–369, 2020, doi: 10.1016/j.edumed.2018.10.011.

19. Schlottmann F., Tolleson-Rinehart S., Kibbe M.R. and Patti M.G. Status of Simulation-Based Training in Departments of Surgery in the United States // *J. Surg. Res.*, vol. 255, pp. 158–163, 2020, doi: 10.1016/j.jss.2020.05.041.
20. Bullard M.J., Fox S.M., Heffner A.C., Bullard C.L. and Wares C.M. Unifying Resident Education: 12 Interdisciplinary Critical Care Simulation Scenarios // *MedEdPORTAL J. Teach. Learn. Resour.*, vol. 16, p. 11009, 2020, doi: 10.15766/mep_2374-8265.11009.
21. Kitay B., Martin A., Chilton J., Amsalem D., Duvivier R. and Goldenberg M. Electroconvulsive Therapy: a Video-Based Educational Resource Using Standardized Patients // *Acad. Psychiatry*, vol. 44, no. 5, pp. 531–537, 2020, doi: 10.1007/s40596-020-01292-z.
22. Khadvizadeh T., Ardaghi Sefat Seighalani M., Mirzaii K. and Mazloun S.R. The Effect of Interactive Educational Workshops with or without Standardized Patients on the Clinical Skills of Midwifery Students in Providing Sexual Health Counseling // *Simul. Healthc.*, vol. 15, no. 4, pp. 234–242, 2020, doi: 10.1097/SIH.0000000000000439.
23. Vallee A., Blacher J., Cariou A. and Sorbets E. Blended learning compared to traditional learning in medical education: Systematic review and meta-analysis // *J. Med. Internet Res.*, vol. 22, no. 8, p. 2021, 2020, doi: 10.2196/16504.
24. Hsu Y.D. et al. Is it an impact factor for standardized patients with actor background to perform in the taiwan high-stake objective structured clinical examination? // *J. Med. Sci.*, vol. 40, no. 4, pp. 167–174, 2020, doi: 10.4103/jmedsci.jmedsci 203 19.
25. Whittle A., Bourne S., Segal S. and Serwint J.R. Teaching Death Disclosure: A Mixed-Method Comparison of Resident Self-Assessment and Standardized Patient Assessment // *Acad. Pediatr.*, vol. 20, no. 5, pp. 703–711, 2020, doi: 10.1016/j.acap.2020.02.016.
26. Hitchcock L.I., Shorten A., Bosworth P., Galin S., Edmonds T. and Harada C. Using a standardized patient model for interprofessional team training in social work // *Adv. Soc. Work*, vol. 20, no. 2, pp. 355–370, 2020, doi: 10.18060/23664.
27. Navarrete S.B., Salvo C.A., Reyes D.C. and González L.P. Structured clinical examinations with simulated patients during internal medicine clerkship // *Rev. Med. Chil.*, vol. 148, no. 6, pp. 810–817, 2020, doi: 10.4067/S0034-98872020000600810.
28. Geoffroy P.A. et al. Standardized patients or conventional lecture for teaching communication skills to undergraduate medical students: A randomized controlled study // *Psychiatry Investig.*, vol. 17, no. 4, pp. 299–310, 2020, doi: 10.30773/pi.2019.0258.
29. Park K.Y., Park H.K., Hwang H.S., Yoo S.H., Ryu J.S. and Kim J.H. Improved detection of patient centeredness in objective structured clinical examinations through authentic scenario design // *Patient Educ. Couns.*, p. 2021, 2020, doi: 10.1016/j.pec.2020.10.016.
30. Diaczok B.J. et al. Comparison of Resident Self-Evaluation to Standardized Patient Evaluators in a Multi-Institutional Objective Structured Clinical Examination: Objectively Measuring Residents' Communication and Counseling Skills // *Simul. Healthc.*, vol. 15, no. 2, pp. 69–74, 2020, doi: 10.1097/SIH.0000000000000404.
31. Nikendei C. et al. Intervention training using peer role-play and standardised patients in psychodynamic psychotherapy trainees // *Couns. Psychother. Res.*, vol. 19, no. 4, pp. 508–522, 2019, doi: 10.1002/capr.12232.
32. Valentine D., Kurzweil A., Zabar S. and Lewis A. Objective Structured Clinical Exams (OSCE) are a feasible method of teaching how to discuss a nonepileptic seizure diagnosis // *Epilepsy Behav.*, vol. 100, p. 2021, 2019, doi: 10.1016/j.yebeh.2019.106526.
33. Kolanczyk D.M., Borchert J.S. and Lempicki K.A. Focus group describing simulation-based learning for cardiovascular topics in US colleges and schools of pharmacy // *Curr. Pharm. Teach. Learn.*, vol. 11, no. 11, pp. 1144–1151, 2019, doi: 10.1016/j.cptl.2019.07.005.
34. Ohmer M. et al. Clinical Reasoning in the Ward Setting: A Rapid Response Scenario for Residents and Attendings // *MedEdPORTAL J. Teach. Learn. Resour.*, vol. 15, p. 10834, 2019, doi: 10.15766/mep_2374-8265.10834.

35. Movsisyan N.K., Petrosyan V., Abelyan G., Sochor O., Baghdasaryan S. and Etter J.F. Learning to assist smokers through encounters with standardized patients: An innovative training for physicians in an Eastern European country // PLoS One, vol. 14, no. 9, p. 2021, 2019, doi: 10.1371/journal.pone.0222813.
36. Rowland P., Anderson M., Kumagai A.K., McMillan S., Sandhu V.K. and Langlois S. Patient involvement in health professionals' education: a meta-narrative review // Adv. Heal. Sci. Educ., vol. 24, no. 3, pp. 595–617, 2019, doi: 10.1007/s10459-018-9857-7.
37. Kononowicz A.A. et al. Virtual patient simulations in health professions education: Systematic review and meta-analysis by the digital health education collaboration // J. Med. Internet Res., vol. 21, no. 7, p. 2021, 2019, doi: 10.2196/14676.