

Формирование психолого-педагогических аспектов взаимодействия медицинских работников с пациентами

Рябова Т. В., Мутигуллина А. А.

ФГБОУ ВО "Казанский государственный медицинский университет" Минздрава России. Казань, Россия

Цель. Разработать алгоритм обучения пациентов, используемый в образовательном процессе медицинских работников. Ведущим методом к исследованию данной проблемы является педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольные этапы эксперимента), а также метод статистической обработки количественных результатов исследования.

Актуальность данного исследования обусловлена необходимостью решения приоритетов национального проекта "Здравоохранение" — формирование у населения навыков соблюдения здорового образа жизни, изменение поведения и отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе многопрофильной поликлиники государственного автономного учреждения здравоохранения (ГАУЗ) "Городская поликлиника № 7" города Казани. Исследование проводилось в терапевтическом отделении поликлиники, дневном стационаре. В эксперименте участвовало 20 медицинских сестер, 15 врачей и 60 пациентов этих отделений. Исследование проводилось в три этапа: на первом этапе анализировалось современное состояние исследуемой проблемы в педагогической теории и практике, разрабатывалась программа методики исследования, проводилось анкетирование медицинских сестер лечебного учреждения. На втором этапе корректировалась теоретическая концепция исследования, проводился обучающий эксперимент с врачами, старшими медицинскими сестрами, внедрялась структурно-функциональная модель педагогической подготовки медицинских работников к осуществлению обучения пациентов. На третьем этапе проводился анализ, обобщение и систематизация полученных данных, оформление результатов исследования.

Результаты. Разработанная образовательная программа — алгоритм обучения пациентов, состоящая из трех этапов (планирование, реализация, контроль процесса обучения), и содержащая различные методы, формы обучения, способствует формированию

психолого-педагогической компетентности медицинских работников. Специфика авторской методики при разработке алгоритма обучения состоит в том, что акцент при повышении педагогической компетентности медицинских работников делается на формирование умения излагать информацию в доступной форме, и, главное, научить пациента и членов его семьи конкретным приемам по самоконтролю, самоуходу и самопомощи.

Заключение. Исследование доказало эффективность предложенного алгоритма обучения пациентов медицинскими работниками, что подтверждалось сформированностью навыков и умений пациентов по самоконтролю своего состояния и уровню самопомощи. У пациентов изменились поведенческие привычки, возросла мотивация на оздоровление, они стали ответственно относиться к своему здоровью.

Ключевые слова: алгоритм обучения, врачи, медицинские сестры, образовательный процесс, пациенты, анкетирование, образ жизни.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 04/09-2023

Рецензия получена 22/10-2023

Принята к публикации 30/10-2023



Для цитирования: Рябова Т. В., Мутигуллина А. А. Формирование психолого-педагогических аспектов взаимодействия медицинских работников с пациентами. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2023;22(3S):3718. doi:10.15829/1728-8800-2023-3718. EDN EIQTGU

Development of psychological and educational aspects of interaction between medical workers and patients

Ryabova T. V., Mutigullina A. A.

Kazan State Medical University. Kazan, Russia

Aim. To develop a patient education algorithm used by medical workers. The leading method for studying this problem is a pedagogical experiment, as well as a statistical processing of quantitative research results.

The relevance of this study is due to the need to address the priorities of the Healthcare national project, i.e. developing the skills of maintaining a healthy lifestyle among the population, changing behavior and attitudes towards their own health and the health of others. The

introduction of educational programs for patients in combination with therapeutic measures contributes to the most complete rehabilitation. Forming partnerships and trust between patients and medical workers to prevent diseases requires the latter to have psychological and pedagogical knowledge and skills.

Material and methods. The study was conducted on the basis of the City Outpatient Clinic № 7 (Kazan). The study was conducted in the

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: tatry@rambler.ru

[Рябова Т. В. — к.п.н., доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии, руководитель Центра исследования медицинского образования, ORCID: 0000-0002-2199-2251, Мутигуллина А. А. — к.пед.н., доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии, начальник Отдела инновационных проектов и программ, ORCID: нет].

Department of Internal Medicine on the daytime basis. The experiment involved 20 nurses, 15 doctors and 60 patients from these departments. The study was carried out in three following stages: at the first stage, the current state of the problem under study in pedagogical theory and practice was analyzed, a research methodology program was developed, and a survey of nurses at the medical institution was conducted. At the second stage, the theoretical concept of the study was adjusted, a training experiment was conducted with doctors and senior nurses, and a structural and functional model of pedagogical training of medical workers for patient education was introduced. At the third stage, analysis, generalization and systematization of the data obtained, and presentation of the research results were carried out.

Results. The developed educational program for teaching patients, consisting of three stages (design, implementation, control of the educative process), and containing various methods of training, contributes to the formation of the psychological and pedagogical competence of medical workers. The specificity of the methodology is that the emphasis is on developing the ability to present information in an accessible form, and, most importantly, teach the patient and his family members specific techniques for self-monitoring, self-care and self-help.

Conclusion. The study proved the effectiveness of the proposed algorithm for teaching patients by medical workers, which was

confirmed by the development of patients' skills and abilities in self-monitoring and self-help. Patients' behavioral habits have changed, their motivation to improve their health has increased, and they have become responsible for their health.

Keywords: learning algorithm, doctors, nurses, educational process, patients, questioning, lifestyle.

Relationships and Activities: none.

Ryabova T. V.* ORCID: 0000-0002-2199-2251, Mutigullina A. A. ORCID: none.

*Corresponding author: tatry@rambler.ru

Received: 04/09-2023

Revision Received: 22/10-2023

Accepted: 30/10-2023

For citation: Ryabova T. V., Mutigullina A. A. Development of psychological and educational aspects of interaction between medical workers and patients. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2023;22(3S): 3718. doi:10.15829/1728-8800-2023-3718. EDN EIQGTU

Введение

Современные социально-экономические условия в России: ухудшение состояния окружающей среды, условий жизни, качества питания, снижение уровня двигательной активности, негативно отражаются на состоянии здоровья населения, что приводит к росту показателей заболеваемости и сокращению средней продолжительности жизни.

Одним из важных направлений деятельности в рамках реализации национальных проектов "Здравоохранение" и "Демография" является формирование у людей навыков здорового образа жизни, изменение поведения и отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих.

Организация и проведение профилактических мероприятий со стороны врачей и медицинских сестер подразумевают активную деятельность по информированию населения и восстановлению утраченного здоровья путем внедрения в медицинскую практику современных методов профилактики, формирование мотивации к оздоровлению; повышение качества жизни пациента и его семьи. Внедрение образовательных программ для пациентов в комплекс лечебных мероприятий способствует наиболее полной реализации людьми своего потенциала здоровья.

В свою очередь, со стороны пациентов необходимо осознанное и ответственное отношение к своему физическому и психическому здоровью; активное участие в профилактическом процессе, приобретение новых умений и навыков самоконтроля и самопомощи.

Формирование партнерских, доверительных отношений между пациентами и медицинскими ра-

ботниками для предупреждения заболеваний требует со стороны последних наличия сформированных психолого-педагогических компетенций.

Система современного непрерывного медицинского профессионального образования претерпевает модернизацию в соответствии со стратегией развития здравоохранения на период до 2030г. В то же время психолого-педагогическая подготовка специалистов медиков не в полной мере обеспечивает потребности здравоохранения, в котором приоритетными становятся своевременные профилактические мероприятия с качественной медицинской помощью, направленной на укрепление здоровья и повышение качества жизни населения. Вследствие этого необходимые психолого-педагогические профессиональные знания медицинские работники вынуждены получать на рабочем месте. Следовательно, медицинским организациям приходится искать оптимальные формы формирования надпрофессиональных компетенций, к одной из которых относится корпоративное обучение врачей и медицинских сестер преподавателями медицинских университетов или психологами учреждения.

Целью нашего исследования являлась разработка алгоритма обучения пациентов медицинскими работниками с учетом основных принципов андрагогики. В качестве приоритетных задач были обозначены следующие: изучение состояния проблемы; разработка программы методики исследования и создание алгоритма обучения пациентов; проведение констатирующего, формирующего и контрольного этапов педагогического эксперимента; анализ полученных результатов.

Таблица 1

Результаты опроса контрольной и экспериментальной группы медицинских сестер на этапе констатирующего эксперимента

№	Вопрос	Экспериментальная группа			Контрольная группа		
		Варианты ответов			Варианты ответов		
		Да, %	Нет, %	Не знаю, %	Да, %	Нет, %	Не знаю, %
1	Как Вы думаете, является ли знание педагогики (андрагогики) основой для успешной деятельности медицинских сестер?	15	20	65	20	25	55
2	Имеете ли Вы необходимые психолого-педагогические знания?	30	25	45	20	25	55
3	Если да, то используете ли Вы педагогические знания в профессиональной деятельности?	20	15	65	25	5	70
4	Считаете ли Вы себя подготовленными к педагогической деятельности?	25	60	15	10	50	40
5	Каково Ваше мнение: имеется ли необходимость подготовки медицинских работников по вопросам педагогики?	40	25	35	40	30	30

В российской литературе проблемы обучения пациентов медицинскими работниками отражены в работах по медицинской педагогике. Так, Афанасьев М. В. [1] рассматривает медицинскую педагогику в историческом ракурсе, подчеркивая ее междисциплинарный характер. Согласно автору, медицинская педагогика включает в себя медицинское просвещение населения, организацию педагогической деятельности в медицинских учреждениях, педагогическую поддержку в восстановительном периоде.

В работах Васильевой Е. Ю. [2] подчеркивается в деятельности медицинского работника важность профилактической функции, направленной на предотвращение хронических заболеваний и мотивирование пациентов на здоровый образ жизни. Автор предлагает модель развития психолого-педагогической компетентности врача.

По мнению Лаптевой Л. Н., Рублевской Е. И. [3], при проведении профилактического медицинского осмотра или на повседневном приеме пациентов врач может проводить краткое профилактическое консультирование. Авторы дают рекомендации, каким образом эффективнее информировать пациентов об основах здорового образа жизни и консультировать по факторам риска в зависимости от заболевания.

Сопоставительный анализ деятельности медицинских сестер и социальных педагогов проводит Глухих С. И. [4]. Для сравнения выделены аналогичные показатели профессиональной деятельности: цель, функции, объекты, виды, результаты деятельности и профессиональные умения. Автор подчеркивает, что у сестер и педагогов общая цель — помощь населению. Результатом деятельности медицинских сестер является создание условий для профилактики, лечения и санитарно-гигиенического просвещения пациента.

В работе Рябовой Т. В. [5] представлена авторская модель формирования психологической готовности будущих медицинских работников осуществлять профилактическую функцию в своей деятельности.

Таким образом, сравнительный анализ деятельности медицинской сестры и педагога позволил выявить психологические барьеры, мешающие процессу обучения, что позволило разработать модели развития психолого-педагогической компетентности врачей.

Проблема обучения пациентов связана с преодолением барьеров, мешающих эффективности процесса обучения, которые существуют и у медицинских сестер, и у пациентов. Структурированная программа образования медицинских работников тому, как обучать пациентов способствует положительным преобразованиям в личности медицинских работников, развитию новых профессиональных компетенций, как педагогических, так и воспитательных. Возраст пациентов, которых обучают медицинские работники, может варьировать от подросткового до пожилого.

Материал и методы

Исследование проводилось на базе многопрофильной поликлиники государственного автономного учреждения здравоохранения (ГАУЗ) "Городская поликлиника № 7" города Казани. Исследование проводилось в терапевтическом отделении поликлиники, дневном стационаре. В эксперименте участвовало 20 медицинских сестер, 15 врачей и 60 пациентов этих отделений.

Исследование проводилось в три этапа:

На первом этапе анализировалось современное состояние исследуемой проблемы в педагогической теории и практике, разрабатывалась программа методики исследования, проводилось

Таблица 2

Результаты опроса контрольной и экспериментальной группы пациентов на контрольном этапе эксперимента

№	Вопрос	Экспериментальная группа			Контрольная группа		
		Варианты ответов			Варианты ответов		
		Да, %	Нет, %	Не знаю, %	Да, %	Нет, %	Не знаю, %
1	Владете ли Вы умениями по самоконтролю своего состояния (умеете ли измерить артериальное давление, уровень глюкозы, водный баланс, суточный диурез или другое)	66,7	16,7	16,7	3,3	86,7	10
2	Владете ли Вы умениями по самопомощи или самоуходу (умеете ли выбрать лекарственного средства для оказания экстренной помощи и лечения, приготовить диетические блюда и др.)	90	0	10	60	33,3	6,7
3	Владеют ли члены Вашей семьи умениями по самоуходу, самоконтролю, самопомощи	63,3	16,7	20,0	83,3	6,7	10
4	Изменились ли Ваши привычки поведения (в питании, проведении досуга, способов снятия стресса и др.) за последние шесть месяцев?	93,3	3,3	3,3	30,0	56,7	13,3
5	Считаете ли Вы себя ответственным за собственное здоровье?	90	3,3	6,7	60	23,3	16,7

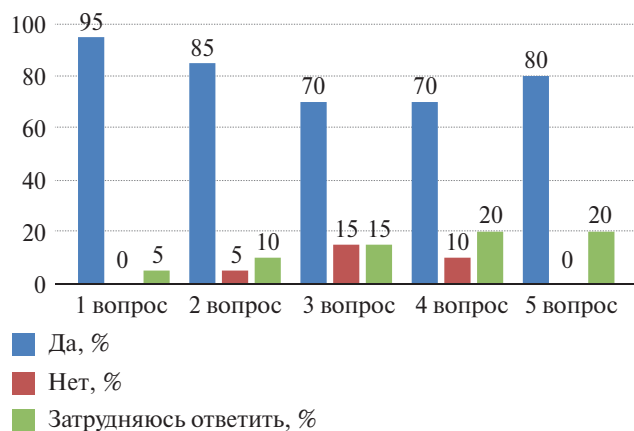


Рис. 1 Результаты опроса экспериментальной группы медицинских сестер на контрольном этапе эксперимента.

анкетирование медицинских сестер лечебного учреждения.

На втором этапе корректировалась теоретическая концепция исследования, проводился обучающий эксперимент с врачами, старшими медицинскими сестрами, внедрялась структурно-функциональная модель педагогической подготовки медицинских работников к осуществлению обучения пациентов.

На третьем этапе проводился анализ, обобщение и систематизация полученных данных, оформление результатов исследования.

С целью выявления актуальности совершенствования педагогических знаний, умений и навыков в профессиональной деятельности медицинских сестер до проведения эксперимента нами было проведено анкетирование 40 медицинских

сестер медицинских организаций. Результаты отражены в таблице 1.

Анализ результатов показал, что большинство медицинских сестер затрудняется ответить, является ли знание педагогики (андрагогики) основой для их успешной деятельности. Необходимые педагогические знания имеют лишь 20-30% испытуемых. При этом используют их в профессиональной деятельности 20-25%, а 70% затрудняются ответить. Не считают себя подготовленными к педагогической деятельности 50-60% опрошенных. Вместе с тем 40% сестер признают необходимость подготовки медицинских работников по вопросам педагогики.

Цель формирующего этапа эксперимента — смоделировать и провести комплексное обучение и развить психолого-педагогические знания, умения и навыки у врачей и медицинских сестер. На этапе формирующего эксперимента с 20 медицинскими сестрами экспериментальной группы проводились занятия по формированию педагогических компетенций. Обучающимся были даны разъяснения по вопросам обучения пациентов. Необходимо отметить, что это учебная система, направленная на пациента, при которой учитываются несколько факторов: как пациент управляется с болезнью; может ли контролировать ситуацию; что он знает о своем здоровье [6].

В ходе формирующего этапа эксперимента были проведены занятия с врачами в виде тренинговых упражнений, в которых развивались такие навыки и умения врача, как умение четко объяснить пациенту цели рекомендации; умение устанавливать "обратную связь", задавать вопросы и выслушивать пациента. Также развивалось умение исключать из речи сложные медицинские термины или сложные объяснения; развитие открытости

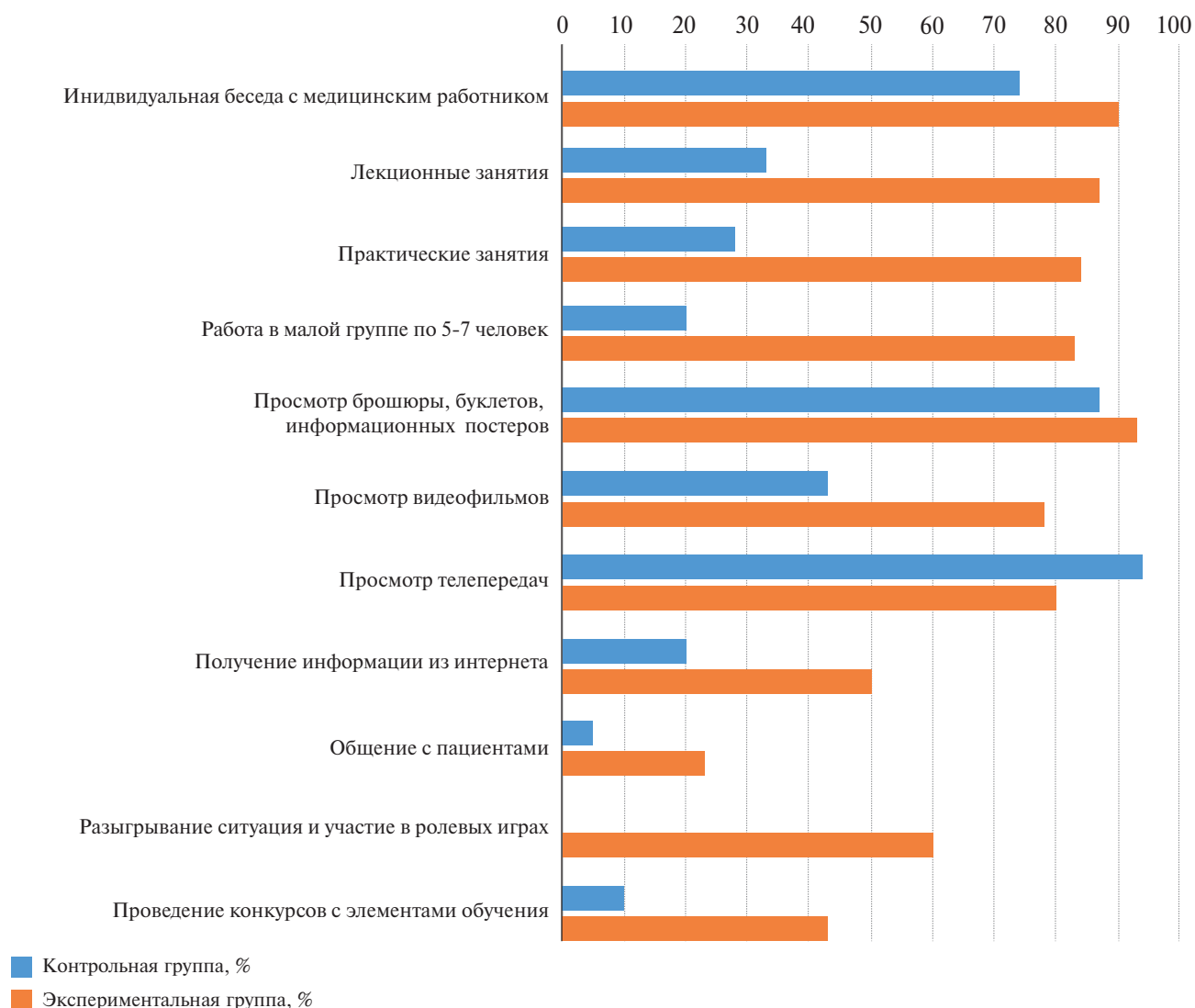


Рис. 2 Результаты ответа контрольной и экспериментальной группы пациентов на вопрос "С какими методами обучения пациентов Вы знакомы лично?" на контрольном этапе эксперимента.

и эмпатии, проявления внимания к чувствам других людей и понимания их проблем; умение давать конкретные адресные советы.

При групповом профилактическом консультировании (школы пациента) основная задача состояла в формировании педагогических навыков у медицинской сестры. В школах пациента в доступной популярной форме дается информация о причинах и механизмах развития заболеваний, о различных факторах риска, формируется ответственность и активное отношение пациента к собственному здоровью. В школах здоровья формируются конкретные практические умения и навыки по самоконтролю, самоуходу и самопомощи у пациента и членов его семьи. И здесь особая роль отводится медицинской сестре, которая может научить пациента необходимым умениям в зависимости от заболевания (измерить артериальное давление, уровень глюкозы, водный баланс, суточный диурез, выбрать лекарственное средство для оказа-

ния экстренной помощи и лечения, приготовить диетические блюда и др.). Группы пациентов в школах здоровья сформированы по однородным признакам (сходные заболевания или факторы риска их развития). В среднем период лечения пациента в дневном стационаре составляет 10-12 дней, во время которых занятия проводились с малыми группами пациентов, продолжительность занятий 45 мин.

На формирующем этапе эксперимента нами проводились занятия с медицинскими сестрами по уточнению алгоритма обучения пациентов. В разработанной нами образовательной программе они осваивали алгоритм, состоящий из следующих этапов:

— Этап 1. Планирование включает в себя составление плана, определение задач обучения, выбор методов, подготовку методического обеспечения, выбор места и времени для группового обучения пациентов в дневном стационаре. В процессе беседы с пациентом медицинская сестра выявляет

проблемы и факторы риска пациента, оценивает отношение пациента к факторам риска, его желание, готовность, мотивацию к оздоровлению, имеющиеся знания и способность к обучению. Вместе с пациентом составляется конкретный план последующих действий, график групповых занятий и контроля;

— Этап 2. Реализация процесса обучения осуществляется в различных формах. В ходе проведения групповых бесед происходит открытый диалог по проблемам и методам профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни. Желательно, чтобы обучение пациентов проводилось совместно с их членами семьи, которые определяют образ жизни пациента. Медицинская сестра демонстрирует различного рода манипуляции, которые могут осуществлять пациенты по самоконтролю, самоуходу и основам оздоровления поведенческих привычек. Также возможен просмотр видеозаписей; ролевое разыгрывание ситуаций в группе (кейс-стадии) как наиболее эффективная методика по формированию практических навыков [7]. При реализации процесса обучения медицинская сестра регулирует ход занятий, уточняет, насколько пациент усвоил знания и навыки, повторяет рекомендации. При необходимости корректируется план, что требует высокого уровня психолого-педагогической подготовки самой медицинской сестры [8]. Для повышения эффективности образовательного процесса и запоминания материала пациентам предлагается различная методическая продукция: брошюры, книги, буклеты, санитарные бюллетени, памятки, тематические проспекты [9];

— Этап 3. Контроль процесса обучения пациентов включает несколько уровней: анкетирование, тестирование или опрос-дискуссия по выявлению уровня знаний изучаемого вопроса, проблемы. Текущий контроль осуществляется в процессе беседы или выполнении манипуляции, ведения дневника здоровья. Итоговый контроль осуществляется в виде резюме, краткого обобщения по каждому занятию; заполнение книги отзывов. При последующих визитах контролируется выполнение и соблюдение полученных рекомендаций, изменение поведенческих привычек, отношения к своему здоровью. На контрольном этапе была проведена диагностика сформированности педагогических компетенций у врачей и медицинских сестер. Анализ результатов показал, что после проведения формирующего эксперимента медицинские сестры считают, что им необходимы педагогические знания, которые являются основой их успешной деятельности. При этом 70% опрошенных считают себя подготовленными к педагогической деятельности и используют их в своей профессиональной деятельности (рисунок 1).

Примечания:

— 1 вопрос. Как Вы думаете, является ли знание педагогики основой для успешной деятельности медицинских сестер?

— 2 вопрос. Имеете ли Вы необходимые педагогические знания?

— 3 вопрос. Если да, то используете ли Вы педагогические знания в профессиональной деятельности?

— 4 вопрос. Считаете ли Вы себя подготовленными к педагогической деятельности?

— 5 вопрос. Каково Ваше мнение: имеется ли необходимость подготовки медицинских работников по вопросам педагогики?

На контрольном этапе эксперимента было проведено анкетирование пациентов. 30 человек составляли экспериментальную группу, они контактировали с врачами и медицинскими сестрами, прошедшими психолого-педагогическое обучение. 30 пациентов из контрольной группы лечились у медицинских работников, не прошедших обучение. Результаты анкетирования представлены в таблице 2. Анализ результатов показал, что пациенты экспериментальной группы по сравнению с контрольной группой лучше владеют умениями по самоконтролю своего состояния, а также умениями по самопомощи и самоуходу. У них изменились поведенческие привычки (в питании, проведении досуга, способов снятия стресса и др.) за последние 6 мес., и они считают себя ответственным за собственное здоровье (таблица 2).

Также пациентам экспериментальной и контрольной групп в ходе анкетирования задавался вопрос "С какими методами обучения пациентов Вы знакомы лично?". Ответы представлены на рисунке 2.

Результаты и обсуждение

Отметим, что пациентам контрольной группы лучше всех знаком такой "метод обучения", как просмотр телевизионных передач, а также индивидуальная беседа с врачом или медицинской сестрой; просмотр брошюры, буклетов, информационных постеров. У пациентов экспериментальной группы преобладают такие методы, как лекционные и практические занятия, работа малыми группами по 5-7 человек, просмотр видеофильмов, получение информации из интернета, разыгрывание ситуации и участие в ролевых играх, проведение конкурсов с элементами обучения (рисунок 2).

В ходе проведения эксперимента выявлено, что директивные способы взаимодействия медицинского работника и пациента (готовые советы, рекомендации) менее эффективны, чем и недирективные способы. Когда советы и рекомендации даются в активной форме взаимного обсуждения, без излишней информационной перегруженности, у пациента появляется интерес, затем медленно, но осознанно появляется мотивация к оздоровлению, изменяются поведенческие привычки, а затем и образ жизни.

В ходе исследования обнаружено, что более половины опрошенных медицинских работников считают себя неподготовленными к педагогической деятельности по обучению пациентов. После проведения эксперимента медицинские сестры утверждали, что получили необходимые педагогические знания, активно используют в своей профессиональной деятельности. Мы пришли к выводу, что образовательная программа дообучения педагогическим навыкам в лечебно-профилактических учреждениях способствует преобразованию личности медицинского работника, уверенности в своих знаниях и умениях, своих установок и убеждений.

Нами разработана образовательная программа — алгоритм обучения пациентов, содержащая различные формы обучения и способствующая повышению психолого-педагогической компетентности медицинских работников. Акцент при повышении психолого-педагогической компетентности врачей делался на коммуникативные и воспитательные функции, способствующие проведению эффективных профилактических обучений — консультированию пациентов. Акцент при повышении педагогической компетентности медицинских сестер делался на умение научить пациента и членов его семьи конкретным приёмам по самоконтролю, самоуходу и самопомощи.

Литература/References

1. Afanasyev MV. Ideas of medical pedagogy at the stage of its formation in the history of education. The world of science, culture, education. 2015;(2):38-40. (In Russ.) Афанасьев М.В. Идеи медицинской педагогики на этапе её становления в истории образования. Мир науки, культуры, образования. 2015;(2):38-40.
2. Vasilyeva EYu, Tagaeva TV. Model of pedagogical competence of a doctor. Scientific works of SWorld. 2015;9(1):61-7. (In Russ.) Васильева Е.Ю., Тагаева Т.В. Модель педагогической компетентности врача. Научные труды SWorld. 2015;9(1):61-7.
3. Laptieva LN, Rublevskaya EI, Divakova TS, Loban DS. The role of professional and socio-personal qualities in the practice of medical workers with secondary special education. Bulletin of the Vitebsk State Medical University. 2019;(18):92-8. (In Russ.) Лаптиева Л.Н., Рублевская Е.И., Дивакова Т.С., Лобан Д.С. Роль профессиональных и социально-личностных качеств в практической деятельности медицинских работников со средним специальным образованием. Вестник Витебского государственного медицинского университета. 2019;(18):92-8.
4. Glukhikh PI. Features of the training of nurses in modern professional education. Siberian Pedagogical Journal. 2016;(1):73-8. (In Russ.) Глухих С.И. Особенности подготовки медицинских сестер в современном профессиональном образовании. Сибирский педагогический журнал. 2016;(1):73-8.
5. Ryabova TV. Formation of readiness to make decisions and act in non-standard situations in future healthcare professionals. Modern studies of social problems (electronic scientific journal). 2017;8(6-2):329-37. (In Russ.) Рябова Т.В. Формирование готовности принимать решения и действовать в нестандарт-

Заключение

Исследование доказало эффективность предложенного алгоритма обучения пациентов медицинскими сестрами, после внедрения которого уровень сформированности навыков и умений пациентов по самоконтролю своего состояния и самопомощи повысился. У пациентов изменились поведенческие привычки, возросла мотивация на оздоровление, они стали ответственно относиться к своему здоровью.

После проведения обучения медицинским сестрам были предоставлены индивидуальные рекомендации для дальнейшего развития в области педагогики, повышения их знаний и навыков.

Разработанные анкеты для медицинских работников и пациентов позволили определить изменения, произошедшие после организации образовательного процесса.

Материалы данной статьи могут быть полезными для преподавателей психологии и педагогики медицинских высших и средних учебных заведений. А также могут использоваться клиническими психологами, осуществляющими свою деятельность в медицинских организациях.

Отношения и деятельность: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

- ных ситуациях у будущих специалистов здравоохранения. Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2017;8(6-2):329-37.
6. Savinykh EA, Snkhchyan AS. Educational schools for patients: a view from the medical community. International Research Journal. 2017;(1-1):157-9. (In Russ.) Савиных Е.А., Снхчян А.С. Образовательные школы для пациентов: взгляд со стороны врачебного сообщества. Международный научно-исследовательский журнал. 2017;(1-1):157-9.
7. Mutigullina AA. Implementation of innovative technologies in the formation of practical competence in nurses. Virtual technologies in medicine. 2022;(3):157-8. (In Russ.) Мутигуллина А.А. Реализация инновационных технологий при формировании практической компетентности у медицинских сестер. Виртуальные технологии в медицине. 2022;(3):157-8. doi:10.46594/2687-0037_2022_3_1475.
8. Mutigullina AA, Ryabova TV. Innovative technology of teaching professional self-education of nurses. Management of sustainable development. 2020;(2):106-11. (In Russ.) Мутигуллина А.А., Рябова Т.В. Инновационная технология обучения профессионального самообразования медицинских сестер. Управление устойчивым развитием. 2020;(2):106-11.
9. Shakhobov IV, Melnikov YuYu, Smyshlyayev AV. Key aspects of the patient-oriented management model of a medical organization. Scientific review. Medical sciences. 2020;(3):34-8. (In Russ.) Шахабов И.В., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В. Ключевые аспекты пациент-ориентированной модели управления медицинской организации. Научное обозрение. Медицинские науки. 2020;(3):34-8.