

ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ПОДХОДА В ОБУЧЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

Лисовская Е. О.

Научные руководители: ассистент Лисица Иван Александрович
Кафедра общей медицинской практики
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Лисовская Евгения Олеговна — студентка 2 курса, педиатрический факультет.
E-mail: eva.lis.2001@bk.ru

Ключевые слова: симуляционное обучение, персонифицированный подход, типы восприятия информации

Актуальность исследования: Персонифицированный подход в медицинском образовании способствует успешному формированию практических компетенций [1,2]. Анализ ведущих систем восприятия информации обучающихся оптимизирует образовательный процесс, повышает эффективность обучения профессиональным умениям. Закрепление мануальных навыков проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР) является необходимым умением врачей в соответствии с действующим законодательством [3].

Цели исследования: анализ традиционных форм обучения навыкам проведения СЛР, разработка экспериментальной методики индивидуального обучения.

Материалы и методы: В социологическое исследование включено 152 анкеты студентов Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета: 128 девушек (84,21%) и 24 юноши (15,89%), что соответствует средней популяции вуза. Средний возраст респондентов — 19,9 лет (мода 19 лет, медиана 19 лет). Определены ключевые репрезентативные системы опрошенных, музыкальные предпочтения, сформирована подборка аудиальных композиций.

Результаты: Проведена оценка общепринятой методики обучения по формированию навыка «проведение СЛР». Уверены в сформированности умения 88 респондентов (57,89%), из которых 81 студент (53,64%) нуждаются в дополнительном обучении. В 48 анкетах (31,58%) указано о недостаточно сформированных навыках и необходимости дополнительных тренировок. У 16 респондентов (10,53%) после обучения не сформировались навыки проведения СЛР. Запомнили ритм выполнения компрессий грудной клетки путем нескольких тренировок 73 студента (48,03%), по музыкальным произведениям — 41 (26,97%), после просмотра обучающих видеофильмов — 21 (13,82%); у 17 студентов (11,18%) не могут определить ритм. С помощью адаптированных методик «Определение ведущего источника восприятия» и «Диагностика доминирующей перцептивной модальности» С. Ефремцева распределены ведущие репрезентативные системы опрошенных: «Аудиал» — 27 человек (17,76%), «Визуал» — 42 (27,63%), «Кинестетик» — 31 (20,39%), «Дигитал» — 34 (22,37%), в 18 случаях (11,84%) модальность восприятия расценена как смешанная. Учитывая разнообразие музыкальных жанров, определены предпочтения опрошенных: поп-музыка — 106, рок — 102, классическая музыка — 72, Хип-хоп — 67, рэп — 57, народная музыка, включая фолк — 50, джаз — 46, шансон — 23, блюз — 21, Инди-музыка — 5, панк-рок — 3, панк-метал — 3, регги и электронную музыку отметили по 1 респонденту. В 8 случаях (5,26%) опрошенные не имеют музыкальных предпочтений. Сформирована подборка аудиальных композиций с ритмом 100 — 120 в 1 минуту, состоящая из 148 произведений 15 музыкальных жанров.

Выводы: 1. Существующие учебные программы не учитывают индивидуальные особенности обучающихся, в частности, ведущую репрезентативную систему. 2. Предложена форма работы на практических занятиях по формированию навыков проведения СЛР с учетом основной модальности восприятия. 3. Сформирована подборка аудиальных композиций по основным музыкальным предпочтениям обучающихся.

Литература

1. Гостимский А.В., Лисовский О.В., Лисица И.А. Первичная аккредитация специалистов. Опыт, проблемы и возможные пути решения. М.: Виртуальные технологии в медицине. 2018. 2 (20). С. 35
2. Лисовский О.В., Гостимский А.В., Лисица И.А. и соавт. Клинические сценарии в подготовке врача-педиатра. М.: Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11. 3 (39). С. 41–55.
3. Лисовский О.В., Гостимский А.В., Лисица И.А. и соавт. Опыт использования интерактивных методик обучения при формировании профессиональных компетенций оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. М.: Виртуальные технологии в медицине. 2020. 3 (25). С. 94–95.