

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017

УДК: 61-37.0

А. Т. Умбетжанова, З. А. Байгожина, А. Мергентай

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА КЛИНИЧЕСКОЙ СРЕДЫ ОБУЧЕНИЯ ИНТЕРНОВ И РЕЗИДЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕЖДУНАРОДНОГО ОПРОСНИКА *PHEEM*

Республиканский центр развития здравоохранения (Астана, Казахстан)

В представленной статье проведена оценка качества клинической среды обучения интернов и резидентов с использованием международного опросника *PHEEM*. Авторы статьи пришли к выводу о том, что с целью эффективного использования рабочего времени обучающегося необходимо совершенствование расписания, графика обучения; принятие различных мер к содействию улучшения взаимодействия с персоналом отделений клинических баз; с целью улучшения результатов обучения клинические руководители должны обеспечивать регулярную обратную связь о проделанной работе, обозначить перед обучаемыми ожидаемые результаты обучения, более тесное сотрудничество между наставником и обучающимся позволит индивидуализировать подход – различные анкеты обратной связи, акцент на результатах обучения, разработка руководств для наставников и обучающихся, где должен быть подробно описан функционал и сфера ответственности клинического наставника; условия размещения обучающихся не всегда находятся в компетенции обучающей организации, тем не менее следует принять меры к улучшению бытовых условий среды.

Ключевые слова: клиническая среда, обучающиеся, учебный процесс, интерны, резиденты, *PHEEM*

Значительная часть учебного процесса обучающихся медицинских вузов проходит на клинических базах – организациях практического здравоохранения. Качество клинической среды обучения напрямую влияет на достижение студентом специальных компетенций, формирование модели профессионального поведения будущего врача в команде, с пациентами. В представленном исследовании было изучено качество клинической среды обучения интернов 2 года обучения и резидентов различных специальностей медицинских вузов Республики Казахстан.

Цель работы – изучение качества клинической среды обучения интернов и резидентов различных специальностей медицинских вузов Республики Казахстан.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Объектом изучения служила внутренняя среда клинической подготовки кадров здравоохранения, клинические базы медицинских вузов и НИИ/Научных центров клинического профиля. Проведено анкетирование посредством онлайн-сервиса *SurveyMonkey* для интернов 2 года обучения и резидентов различных специальностей, обучающихся в медицинских вузах и НИИ/НЦ клинического профиля. Для анкетирования использовался опросник *Postgraduate Environment Educational Measure* (*PHEEM*) – международный инструмент оценки качества клинического обучения [1]. Инструмент разработан британскими исследователями и содержит 40 утверждений, которые разделены на 3 домена: оценка самостоятельности (погружение в среду обучения),

оценка восприятия обучения (организация образовательного процесса), оценка социальной поддержки среды обучения (социально-бытовые условия, поддержка среды). Каждое утверждение может быть оценено по 5-балльной шкале от совершенно не согласен (0 баллов), до полностью согласен (4 балла). Оригинальный опросник также содержит интерпретацию данных опроса, которые в итоге оценивают качество среды обучения по трем оцениваемым областям отдельно [1].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В анкетировании приняли участие 2 409 обучающихся – обучающиеся 9 медицинских вузов и 16 НИИ/НЦ клинического профиля, занимающихся подготовкой резидентов, из них 54,5% (1 314) составили интерны 2 года обучения и 45,5% (1 095) – резиденты. Охват составил 31% от всех обучающихся интернов 2 года и резидентов медицинских вузов и 39% от всех резидентов, обучающихся в НИИ/НЦ клинического профиля; 90% респондентов обучаются в медицинских вузах, 10% ответивших обучаются в резидентуре на базе НИИ/НЦ клинического профиля.

По специальностям интернатуры респонденты распределились следующим образом (табл. 1).

Респондентов просили указать основную клиническую базу обучения, непосредственной оценкой которой ими и проводилась. Всего респондентами было указано 190 клинических баз. Из них 77 (40%) являются стационарами, 113 (60%) – организациями ПМСП.

Основная часть опросника состоит из 3 частей. В первой части опросника респонден-

Таблица 1 – Итоговые оценки студентов-иностранцев

Специальность интернатуры	%	Абс.(чел)
Терапия	24,4	588
ВОП	28,6	688
Хирургия	13,9	334
Стоматология	3,5	84
Педиатрия	12,4	299
Акушерство и гинекология	17,2	412

там было предложено оценить по 5-балльной шкале *восприятие самостоятельности обучаемым* (perception of autonomy). Согласно авторской шкале оценки полученная сумма баллов свидетельствует о положительном восприятии обучающимся своей автономности, самостоятельности в клинической среде. Однако если рассматривать отдельные вопросы, то следует обратить внимание, что следующие аспекты клинической среды обучения требуют улучшения: обучающимся приходится иногда выполнять задания, не соответствующие их квалификации, ожидания не всегда соответствуют действительности, помимо этого есть проблемы в восприятии обучающегося частью команды. Средний балл по первому блоку составил $3,87 \pm 0,14$.

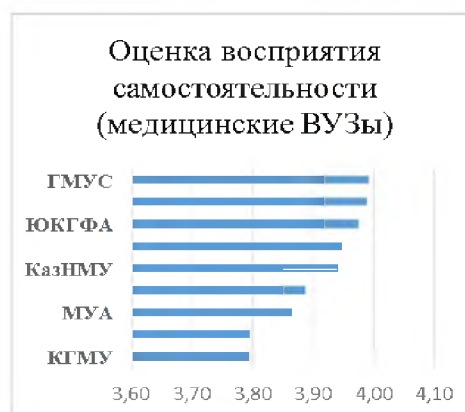
Следующий раздел вопросов касается оценки образовательной среды: организации процесса и содержания программы (perception of education). Согласно авторской шкале интерпретации результатов опросника оценке клинической среды обучения в части организации обучения оценено как позитивная модель, которая содержит больше достоинств чем недостатков. И в общем обучающиеся положительно оценивают обучающую роль наставника. Однако есть области для улучшения, такие как постановка перед обучающимся ожидаемых результатов обучения, выявление его сильных и слабых сторон, содержание образовательной программы, регулярная обратная связь.

Средний балл по блоку составил $4,01 \pm 0,04$.

В третьей части опросника респонденты оценили социально-бытовые условия, общую атмосферу среды обучения (perception of social support). Суммарный балл соответствует хорошей поддерживающей среде обучения. Однако также выявлены направления для улучшения, такие как улучшение условий размещения обучающихся, услуг питания; не всегда проводится вводный инструктаж обучающихся, требуется более близкое сотрудничество между сторонами, для того чтобы можно было обсудить ошибки, совершенные сотрудниками или обучающимся, получить консультацию в случае плохой успеваемости. Средний балл для третьего блока составил $3,98 \pm 0,17$. Была рассчитана m и стандартная ошибка среднего для всей выборки по всем вопросам – $3,95 \pm 0,04$

Авторами также был проведен анализ данных анкеты в разрезе вузов и НИИ/НЦ:

Медицинские вузы. Были проанализированы данные ответов респондентов 9 медицинских вузов. Среднее значение оценки респондентов по всем трем блокам ответов составило $3,86 \pm 0,03$. По первому блоку (оценка восприятия самостоятельности) среднее значение – $3,91 \pm 0,02$ (из возможных 5), по второму блоку (оценка качества обучения) – $4,05 \pm 0,03$, по третьему блоку (оценка социальной поддержки среды) – $3,53 \pm 0,05$ (рис. 1).



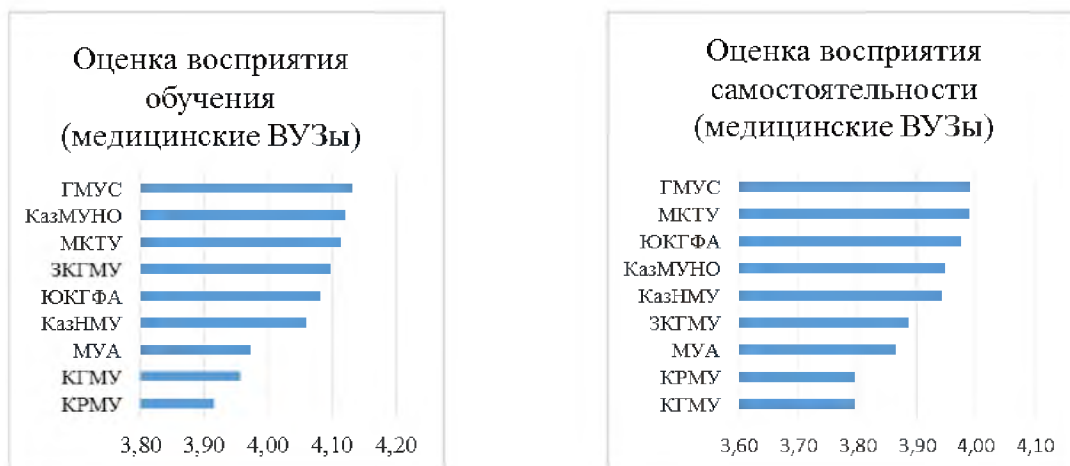


Рисунок 1 – Оценка качества клинической среды обучения и ее составляющих обучающимися медицинскими вузов

НИИ/НЦ клинического профиля. Проанализированы данные ответов резидентов 16 НИИ/НЦ клинического профиля. Среднее значение оценки респондентов по всем трем блокам ответов составило $4,02 \pm 0,06$. По первому блоку (оценка восприятия самостоятельности) среднее значение –

$4,08 \pm 0,05$ (из возможных 5), по второму блоку (оценка качества обучения) – $4,2 \pm 0,07$, по третьему блоку (оценка социальной поддержки среды) – $3,7 \pm 0,07$. НИИ/НЦ клинического профиля были ранжированы в зависимости от оценки (рис. 2).

Сравнение оценок респондентов медицин-



Рисунок 2 – Общая балльная оценка качества клинической среды обучения резидентов НИИ/НЦ

ских вузов и НИИ/НЦ показывает, что в целом и в частности по трем доменам оценки в НИИ/НЦ

складывается более благоприятная клиническая среда обучения (рис. 3).

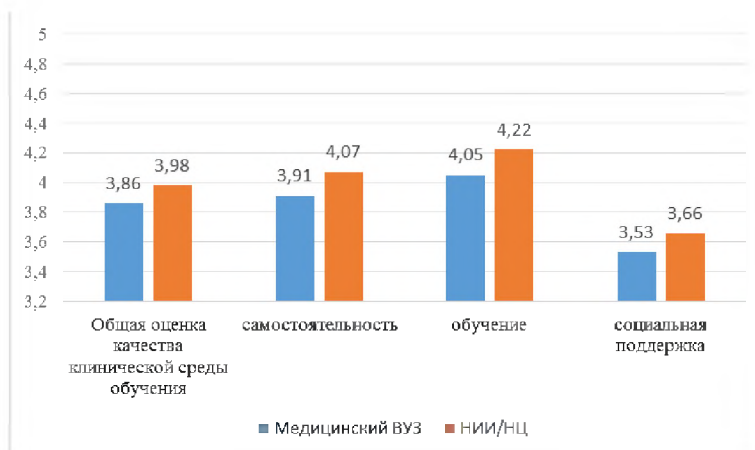


Рисунок 3 – Сравнительная диаграмма оценок медицинских вузов и НИИ/НЦ клинического профиля

В целом клиническая среда обучения воспринимается обучающимися как позитивная ($m=3,95$ балла из $5\pm 0,04$). По данным анкетирования положительно оценивается роль клинических наставников ($m=4,04\pm 0,07$).

Наряду с этим отмечаются отдельные вопросы, в которых средний балл менее 4. *Блок первый* (восприятие самостоятельности) – обучающиеся привлекаются к заданиям, не соответствующим квалификации интерна/резидента, зачастую ожидания не соответствуют действительности, слабое взаимодействие с персоналом отделений.

Блок второй (восприятие обучающего процесса) – здесь следует обратить внимание, что наставникам следует четче обозначать ожидаемые результаты обучения, работать с обучающимися индивидуально, то есть наладить регулярную обратную связь, обеспечить обучающегося информацией о его сильных и слабых сторонах, шире использовать возможности клинического обучения. Также требуется совершенствование образовательных программ с учетом потребностей обучающихся.

Блок третий (восприятие социальной поддержки среды) – требуют улучшения условий размещения обучающихся на клинических базах, есть проблемы с организацией услуг питания на КБ, не всегда проводится вводный инструктаж по технике безопасности, не всегда обучающиеся имеют возможность получить консультацию в случае плохой успеваемости, в планировании карьеры.

Сравнение в разрезе медицинских ву-

A. T. Umbetzhanova, Z. A. Baygozhina, A. Mergentai

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF THE CLINICAL TRAINING ENVIRONMENT OF INTERNS AND RESIDENTS USING THE INTERNATIONAL QUESTIONNAIRE PHEEM
Republican center for health development (Astana, Kazakhstan)

The presented article assesses the quality of the clinical environment of interns and residents training using the international questionnaire PHEEM. The authors of the article came to the conclusion that with the purpose of effective use of the working time of the trainee, it is necessary to improve the timetable and the training schedule; taking various measures to promote better interaction with the staff of the clinical base departments; in order to improve learning outcomes, clinical leaders should provide regular feedback on the work done, identify the expected learning outcomes for the trainees, closer cooperation between the mentor and the trainees will allow individualizing the approach – various feedback questionnaires, emphasis on learning outcomes, development of guidance for mentors and learners, where the functional and the responsibility of the clinical mentor should be described in detail; the conditions for placement of trainees are not always within the competence of the training organization, however, measures should be taken to improve the living conditions of the environment.

Key words: clinical environment, students, educational process, interns, residents, PHEEM

A. T. Үмбетжанова, З. А. Байғожина, А. Мергентай

РНЕЕМ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ САУАЛНАМАСЫН ҚОЛДАНУМЕН ИНТЕРНДЕР МЕН РЕЗИДЕНТТЕРДІ ОҚЫДЫҒА КЛИНИКАЛЫҚ ОРТАСЫНЫҢ САПАСЫН БАҒАЛАУ
Денсаулық сақтауды дамытудың республикалық орталығы (Астана, Қазақстан)

Ұсынылған мақалада РНЕЕМ халықаралық сауалнамасын пайдаланумен интерндер мен резиденттерді клиникалық ортаға оқытуың сапасын бағалау жүргізілген. Мақала авторлары оқушылардың жұмыс уақытын тиімді пайдалану мақсатында сабақ кестесін жетілдіру, клиникалық базалар бөлімшелерінің персоналымен

зов и НИИ/НЦ, занимающихся подготовкой резидентов, выявило, что в общем в НИИ складывается более благоприятная клиническая среда обучения.

Таким образом, с целью эффективного использования рабочего времени обучающегося необходимо совершенствование расписания, графика обучения; принятие различных мер к содействию улучшения взаимодействия с персоналом отделений клинических баз; с целью улучшения результатов обучения клинические руководители должны обеспечивать регулярную обратную связь о проделанной работе, обозначить перед обучающимися ожидаемые результаты обучения, более тесное сотрудничество между наставником и обучающимся позволит индивидуализировать подход – различные анкеты обратной связи, акцент на результатах обучения, разработка руководств для наставников и обучающихся, где должен быть подробно описан функционал и сфера ответственности клинического наставника; условия размещения обучающихся не всегда находятся в компетенции обучающей организации, тем не менее следует принять меры к улучшению бытовых условий среды.

ЛИТЕРАТУРА

1 Roff S. Development and validation of an instrument to measure the postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital-based junior doctors in the UK /S. Roff, S. McAleer, A. Skinner // Med Teach. – 2005. – №27(4). – Pp. 326-331.

Поступила 08.10.2017

бірлесе әрекет етуді жақсарту бойынша әртүрлі шаралар қабылдау қажет деген қорытынды жасаған. Оқытудың нәтижелерін жақсарту мақсатында клиникалық базалардың басшылары жасалған жұмыстар туралы тұрақты кері байланысты қамтамасыз етіп, оқушылардың арасында оқудан күтілетін нәтижелерді белгілеуі, тәлімгер мен оқушылар арасында тығыз әріптестік орнатуы – әртүрлі анкеталар жүргізуі, оқыту нәтижелеріне көңіл бөлуі, тәлімгер мен оқушының функционалы мен жауапкершілігін анық белгілеп алулары қажет; оқушыларды орналастыру жағдайы барлық уақытта оқытушы ұйымның құзыретінде бола бермейді, солай болғанымен ортаның тұрмыстық жағдайын жақсарту үшін шаралар қабылдау керек.

Кілт сөздер: клиникалық орта, оқушылар, оқу үдерісі, интерндер, резиденттер, PHEEM