

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**м. Чернівці
16-17 лютого 2024**

**МАТЕРІАЛИ
З НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
"МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ-
ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ"**



ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНИМИ ТЕРАПЕВТАМИ АЛГОРИТМУ EVE В РАМКАХ ВОРКШОПУ

Повар Н.А., Гашинська О.С., Горська О.В.

КЗВО «Рівненська медична академія», м. Рівне

На даний час у світі та в Україні відбувається перегляд ставлення медиків та пацієнтів до панівної патерналістичної моделі співпраці, яка передбачає взяття на себе повної відповідальності за прийняття рішень у процесі лікування медичним працівником. Натомість, на зміну їй, пропонують впроваджувати партнерську модель взаємодії, яка ґрунтується на спільному внеску сторін у вирішення питань щодо здоров'я пацієнта. Це можливо лише при взаємній довірі, повазі та емоційній підтримці. Ключем до цього є емпатія - здатність професіонала поставити себе на місце пацієнта, розпізнати власні емоції та відокремити їх від емоцій пацієнта[3].

Більшість медичних працівників є емпатійними. Однак у них не вистачає інструментів для когнітивного виявлення емпатії.

Однією з моделей емпатичної підтримки пацієнта є алгоритм EVE, котрий містить три кроки: E (explore the Emotion) – ідентифікація емоції пацієнта; V (validate the Emotion) – легітимізація емоцій пацієнта, E (Empathic Response) – емпатична відповідь на емоцію пацієнта[2]. Незважаючи на відносну простоту, він є достатнім для того, щоб підтримати пацієнта в його емоції.

Окрім того, оволодіння даними навиками не лише дозволяє задовільнити потреби пацієнта, а й запобігає емоційному виснаженню медичних працівників [3].

Метою нашого дослідження було вивчення сприйнятливості інтеграції алгоритму EVE в терапевтичні взаємовідносини фізичного терапевта та пацієнта.

Ми проаналізували власний досвід проведення воркшопу «Емпатія і людяність у роботі фізичного терапевта: розвиток комунікативних навиків» у групі з 25 фізичних терапевтів та освітян, що викладають фізичну терапію. Практичну частину проводили методом кейсів (англ. case method, case study, case based learning) – техніка навчання, що використовує опис реальних ситуацій, метод ситуаційного навчання на конкретних прикладах [1].

Для опрацювання кейсів учасників було об'єднано у 4 групи, у кожній з яких були визначені ролі: пацієнт, фізичний терапевт, 3-4 спостерігачі.

«Пацієнти» отримали варіант кейсу, де було зазначено, яку емоцію (злість, втома, сором, страх) вони мають в цій ситуації проявити. «Фізичним терапевтам» був запропонований варіант, де була описана така ж ситуація, але без ідентифікації емоції пацієнта. Завданням для «фізичних терапевтів» усіх

чотирьох груп було проявити емпатію, використовуючи алгоритмEVE. Учасники-спостерігачіотримали чек-листи, за якими вони мали оцінити, як фізичні терапевти змогли проявити емпатію до емоцій пацієнтів згідно алгоритмуEVE.

Після симуляції всі учасники практичної частини воркшопу відповіли на запитання: «Які емоції Ви мали під час симуляції?», «Чи вдалось проявити емпатію?», «Чи складно, на Вашу думку, проявляти емпатію?», «Чи варто практикувати алгоритм EVE?».

Проаналізувавши відповіді учасників симуляції на поставлені запитання, ми отримали наступні результати:

Щодо емоцій, які відчували учасники під час симуляції, були названі такі: ніяковість назвати емоцію пацієнта –вказали 3 із 4 «фізичних терапевтів»; страх працювати з чужими емоціями – відмітили 14 із 25учасників воркшопу;розгубленість при намаганні здійснити прості кроки протоколу EVE – зазначили 2 із 4 «фізичних терапевтів»; емоційне піднесення, коли вдалося пройти всі кроки алгоритму EVE – було у 3 із 4 «фізичних терапевтів»прикрість, що не зміг зрозуміти завдання, а вирішував ситуацію – відчував 1 із 4 «фізичних терапевтів»; захоплення від роботи з новим практичним інструментом мали усі 25 учасниківпрактичної частини.

Проявити емпатію вдалося фізичним терапевтам у трьох групах.

Складно було проявити емпатію усім учасникам, які мали роль фізичного терапевта. Це може бути зумовлено тим, що раніше вони ігнорували емоції, не вмюючи працювати з ними, натомість, звикли самостійно вирішувати проблему пацієнта.

На запитання: «Чи варто практикуватиалгоритмEVE?»майже всі учасники–24 особи висловили впевненість у користі та доцільності практикування емоційної підтримки пацієнта за алгоритмомEVE.

Таким чином, зосередженість фізичних терапевтів на розвитку переважно професійних (hard skills) компетентностей зумовлює складність у роботі з емоціями пацієнта і формує запит на опанування комунікативними (soft skills) навиками.

Проаналізувавши отримані дані, ми можемо зробити наступні висновки:

1. Фізичним терапевтам складно застосовувати кроки алгоритму EVE для вияву емпатії до емоцій пацієнта.
2. Медичні працівники мають потребу в опануванні моделей, що дозволяють проявити емоційну підтримку пацієнту.
3. Рекомендовано інтегрувати вивчення інструментів емпатії в освітній процес на додипломному та післядипломному етапах.

Список використаних джерел:

1. Л. В. Журавльова, Н. А. Лопіна. Практично-орієнтований кейс-метод навчання в системі безперервної медичної освіти на основі інформаційно-освітніх веб-технологій як спосіб симуляційного навчання: навч.- метод. посіб. Харків: ХНМУ, 2019. – 75 с.
2. Людяність та емпатія в охороні здоров'я: посібник для викладачів / Ідея та упорядкування Анастасія Леухіна – Видавництво «Майстер книг». – Київ, 2022. – 364 с.
3. Ó. Rodríguez-Nogueira, R. Leirós-Rodríguez, A. Pinto-Carral, M. J. Álvarez-Álvarez, Elena Fernández-Martínez, and A. R. Moreno-Poyatob. The relationship between burnout and empathy in physiotherapists: a cross-sectional study. *Ann Med.* 2022; 54(1): 933–940. Published online 2022 Apr 4. <https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2059102>

ВПРОВАДЖЕННЯ ВІРТУАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ НА ЦИКЛІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ «ФІЗИЧНА ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА МЕДИЦИНА»

Полянська О.С., Полянський І.Ю., Гулага О.І., Москалюк І.І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Вступ. Реформування освіти в Україні мотивує до використання інноваційних технологій у післядипломному навчанні лікарів, що є одним із перспективних напрямів розвитку освіти [1,3]. Післядипломна підготовка лікарів за спеціальністю «Фізична та реабілітаційна медицина» в Україні нині здійснюється шляхом первинної спеціалізації в інтернатурі та на 4-х місячних циклах вторинної спеціалізації згідно наказу МОЗ [2]. Удосконалення навчання на циклі вторинної спеціалізації лікарів фізичної та реабілітаційної медицини (ФРМ) передбачає інтеграцію двох основних напрямків, які послідовно повинні здійснюватись на етапі післядипломної освіти: теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок, необхідних лікарю ФРМ.

Віртуальна реальність (ВР) є штучним, техногенним середовищем, яка імітує реальні умови з урахуванням спеціально сформульованих вимог та у контрольованих режимах і надає нові можливості для проведення практичних занять з лікарями слухачами на циклі «Фізична та реабілітаційна медицина» [6].

Основна частина. Розвиток інноваційних технологій дає можливість покращити навчання лікарів слухачів з освоєнням нового підходу до