

СИМУЛИРОВАННЫЕ/СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЕ ПАЦИЕНТЫ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ И ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ОПЫТ

Самойленко Н.В.¹, Энерт А.В.², Дьяченко Е.В.¹,
Давыдова Н.С.¹

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 620028, г. Екатеринбург, Российская Федерация

² Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 634050, г. Томск, Российская Федерация

Резюме

В статье представлен обзор изданных научных материалов с 2006 по 2023 г. с целью проведения анализа и систематизации опубликованных данных по заявленной тематике. Описан международный и отечественный опыт привлечения симулированных/стандартизированных пациентов (СП) в медицинском образовании. Рассмотрены хронология развития методологии СП; эволюция терминологии, возможности и ограничения ее применения, основанные на последних научных исследованиях; трудности в применении методологии СП в общемировой практике. Описаны некоторые особенности процесса подготовки преподавателей СП и самих СП для обучения навыкам профессионального общения и их оценки. Проанализированы исследования с привлечением СП, направленные на оценку эффективности обучения навыкам общения; долгосрочности сохранения навыка для клинической практики; экономической эффективности привлечения СП; особенностей использования методологии СП при обучении врачей, среднего медицинского персонала, студентов различных курсов и специальностей и др. Несмотря на накопленный международный опыт, часть этих вопросов до сих пор остается спорной.

Ключевые слова:

симулированный пациент;
компетенция;
навыки клинического общения;
методология обучения

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Самойленко Н.В., Энерт А.В., Дьяченко Е.В., Давыдова Н.С. Симулированные/стандартизированные пациенты в медицинском образовании: международный и отечественный опыт // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2024. Т. 15, № 1. С. 25–36. DOI: <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2024-15-1-25-36>

Статья поступила в редакцию 26.12.2023. **Принята в печать** 11.03.2024.

ATTRACTION PRACTICE SIMULATED/STANDARDIZED PATIENTS IN MEDICAL EDUCATION: INTERNATIONAL AND DOMESTIC EXPERIENCE

Samoylenko N.V.¹, Enert A.V.², Dyachenko E.V.¹,
Davydova N.S.¹

¹ Ural State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation, 620028, Yekaterinburg, Russian Federation

² Siberian State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation, 634050, Tomsk, Russian Federation

Abstract

The article describes international and domestic experience in involving simulated/standardized patients (SP) in medical education. Considered: chronology of development of SP methodology; evolution of terminology, possibilities and limitations of its application, based on the latest scientific research; difficulties in applying the SP methodology in global practice. The features of the process of training SP teachers and SPs themselves for teaching and assessing professional communication skills, presented in international practice and domestic experience, are described. In the last decade, a large number of studies have been carried out using SP, aimed at assessing: the effectiveness of teaching communication skills; long-term skill retention for clinical practice; economic efficiency of attracting a joint venture; features of the use of SP methodology in training doctors, nursing staff, students of various courses and specialties, etc. Despite the accumulated international experience, it is necessary to continue research, since some issues still remain controversial.

Keywords:

simulated patient;
competence;
communication skills;
teaching methodology

Funding. The study had no sponsor support.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

For citation: Samoylenko N.V., Enert A.V., Dyachenko E.V., Davydova N.S. Attraction practice simulated/standardized patients in medical education: international and domestic experience. *Meditsinskoe obrazovanie i professional'noe razvitiye* [Medical education and professional development]. 2024; 15 (1): 25–36. DOI: <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2024-15-1-25-36> (in Russian)

Received 26.12.2023. **Accepted for publication** 11.03.2024.

В современном мире существует острая проблема доступности клинических пациентов для обучения медицинских специалистов. Произошли существенные изменения в оказании медицинской помощи: сокращение стационарных коек и переход к оказанию помощи по месту жительства, сокращение среднего периода госпитализации пациентов, отказ пациентов участвовать в клинических осмотрах, проводимых обучающимися. В настоящее время уделяется повышенное внимание безопасности и качеству оказываемой медицинской помощи. Активно происходит трансформация современного мира, в том числе обучающихся, что требует внедрения все более эффективных подходов и методов обучения. Одним из эффективных методов обучения является симуляционное. Некоторые форматы симуляционного обучения предполагают привлечение симулированного/стандартизированного

пациента или симулированного участника (standardized/simulated patients or simulated participants, СП) [1, 2].

В международной практике комитет по связям с медицинским образованием (LCME) и аккредитационный совет по последипломному медицинскому образованию (ACGME) признают применение методологии СП как эффективный, надежный инструмент для обучения и оценки на всех ступенях медицинского образования. Методология СП охватывает не только сферу формирования навыков профессионального общения в медицине, но и отработку медицинских мануальных навыков (от пальпации живота до междисциплинарных командных тренировок). В 1999 г. ACGME обязал всех выпускников медицинской ординатуры развивать компетентности в навыках межличностного общения и общения с пациентом [3]. С тех пор значительное развитие учебных программ в мире было сосредоточено на

обучении и совершенствовании навыков профессионального и межличностного общения у обучаемых.

В настоящее время во всем мире обучающиеся медицинских специальностей погружены в практические занятия по навыкам общения с использованием методологии СП, что способствует эффективному построению отношений, обмену медицинской информацией, принятию решений, изучению следующих шагов в планах лечения и обращения внимания на эмоции пациентов. Навыки эффективной коммуникации включаются в программы аккредитации студентов, ординаторов, слушателей программ профессиональной переподготовки и сертификации для практикующих медицинских работников, которые реализуются обычно с привлечением СП.

Цель исследования – провести обзор изданных научных материалов с 2006 по 2023 г. для проведения анализа и систематизации опубликованных данных по заявленной тематике.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Выполнен обзор литературы 50 отечественных и более 100 зарубежных публикаций для описания международного и отечественного опыта привлечения СП в медицинском образовании. В статью вошли источники, наиболее полно описывающие заявленную тематику.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Хронология развития методологии использования СП и эволюция терминологии. В 1960-х годах невролог Говард Барроуз (Barrows) ввел понятие «стандартизированный пациент», объединяющее термины как для симулированного пациента-актера (здоровый человек, прошедший подготовку, чтобы инсценировать признаки и симптомы

болезней стандартизированным способом), так и для реального пациента – человека с определенным заболеванием, обученного представлять свою болезнь стандартизированным способом. Причиной тому послужили изменения в оказании медицинской помощи, опасения по поводу надежности и достоверности оценки при работе с реальными пациентами, а также этические проблемы. Г. Барроуз, работая неврологом в окружной больнице Лос-Анджелеса, обучил актрису из художественной студии симулировать неврологического пациента и помогать оценивать медицинских работников [4].

В 1970-х гг. педиатр Паула Стиллман (Paula Stillman) стала обучать и использовать для обучения и оценки «стандартизированных пациентов» и «пациентов-инструкторов», так как нуждалась в надежном способе оценки клинической компетентности своих студентов. П. Стиллман разработала программу объективной структурированной клинической оценки (Objective structured clinical examination, OSCE) студентов-медиков, иностранных выпускников медицинских вузов и американских врачей, основанную на компетенциях. Ее система была принята медицинскими школами Китая. Система обучения П. Стиллман была воспроизведена в медицинских школах по всей стране. В 1982 г. был организован консорциум СП для обучения добровольцев.

По мере роста востребованности методологии СП в 2001 г. была создана Ассоциация преподавателей стандартизированных пациентов (The Association of Standardised Patient Educators, ASPE) как международная организация педагогов, занимающаяся симуляцией человека посредством продвижения передового опыта в применении методологии СП для образования, оценки, исследований, содействия распространению исследований и научных знаний в области

методологии СП, продвижения профессиональных знаний и навыков участников своей команды и аффилированных людей. Ассоциация насчитывает более 600 членов, разрабатывает Стандарты наилучшей практики (Standards of Best Practice, SOBP), которые предоставляют четкие и практические рекомендации для преподавателей, работающих в методологии СП. Основные ценности, которые поддерживают образовательные практики методологии СП: безопасность, качество, профессионализм, подотчетность и сотрудничество [1, 5]. Принятые стандарты периодически пересматриваются и изменяются под руководством Комитета по стандартам практики ASPE по мере развития методологии СП и ее адаптации к меняющимся методам симуляции.

За последние два десятилетия использование методологии СП расширилось во многих областях медицинского образования, включая стоматологию, фармацевтику, ветеринарию и смежные медицинские профессии.

В 2009 г. в руководстве Международной ассоциации в области образования медицинских профессий (International Association for Health Professions Education, AMEE) были обозначены различные аспекты применения методологии СП в медицинском образовании, а именно: контроль и оценка работы СП (достоверность, надежность, влияние на СП); обзор методов, затрат на персонал и рутинных расходов, необходимых для найма, администрирования и обучения, формирование банка СП; межкультурные сравнения применения методологии СП в медицинском образовании; области привлечения СП, которые требуют дальнейших исследований [6, 7].

Термины «стандартизированный пациент» и «симулированный пациент» часто

используются взаимозаменяемо и относятся к человеку, обученному изображать пациента с определенным заболеванием, реалистично и воспроизводимо. Однако есть разница в употреблении этих понятий. Стандартизированный пациент всегда является симулированным, но симулированный пациент не всегда является стандартизированным [2]. Симулированные пациенты – тщательно обученные люди, способные реагировать с большей достоверностью и гибкостью на потребности учащихся. Симулированный пациент определяет степень повторяемости или стандартизации (постоянства и точности) его поведения как в рамках работы отдельного симулированного пациента, так и между симулированными пациентами, играющими одну и ту же роль. Такие пациенты привлекаются в ситуации обучения студентов-медиков, где стандартизация не играет определяющей роли в планировании занятий. Стандартизированные пациенты – это люди, поведение которых стандартизировано по критериям постоянства и точности воспроизводимости клинического случая. Привлечение стандартизированных пациентов позволяет обеспечить объективизацию оценки сформированности практических навыков (клинических и коммуникативных) [6].

В 2017 г. стандарты передовой практики ASPE позволили обновить определение СП как «симулированный участник» (Simulated participant). Уже в 2021 г. были включены термины «стандартизированный пациент», «симулированный пациент», «пациент», «участник» [1]. За последние годы образование с привлечением независимых специалистов, обученных изображать сценарии пациентов для подготовки и оценки клинических навыков студентов-медиков, резидентов, стипендиатов и других специалистов разного профиля,

выросло в размерах и масштабах практики и включает в себя множество различных ролей. По этой причине термин «симулированный участник» используется как более широкий термин для обозначения всех ролевых игроков-людей в любом контексте симуляции. Представленное в статье понимание терминов «симулированный/стандартизированный пациент» и «симулированный участник» согласуется с определениями в медицинском симуляционном словаре (Healthcare Simulation Dictionary, SSIH) и стандартах передовой практики INACSL (глоссарий моделирования SM) [5]. В 2021 г. в международной европейской практике применения методологии СП членами Специальной группы голландской ассоциации медицинского образования по симулированным и стандартизированным пациентам (Dutch Association of Medical Education Special Interest Group on Simulated and Standardized patients, SIG NL/B) представлены новые форматы при обучении навыкам общения. SIG-NL/B – это комитет, представляющий 13 голландскоязычных медицинских школ в Бельгии и Нидерландах в рамках Голландской ассоциации медицинского образования (The Netherlands with in the Dutch Association of Medical Education, NVMO) [8, 9].

В настоящее время в России также накоплен определенный опыт применения методологии СП в медицинском образовании. Минздравом России оказание медицинской помощи гражданам РФ определено через характеристики ее доступности, высокотехнологичности, качества и безопасности. Впервые в России потребность в обучении на разных ступенях медицинского образования навыкам профессионального общения в условиях безопасной среды была обозначена в резолюции съезда Лиги пациентов

в 2016 г. [9]. Для того чтобы более эффективно работать с пациентом в последующем, обучение рекомендовано начинать на доклиническом этапе, а не у постели больного. Появилась потребность в СП.

Одним из первых вузов, внедривших в процесс обучения СП, стал ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, который успешно запустил программу «Стандартизированный пациент» в 2004 г. на базе Центра практических умений. Весь процесс начинался с создания набора сценариев и разработки оценочных чек-листов. Особое внимание уделялось коммуникативным навыкам, которые оценивали отдельно [11]. В роли пациента выступали специально обученные актеры, способные достоверно инсценировать клинический случай [12, 13]. Также симулированный пациент должен был демонстрировать те или иные симптомы при объективном осмотре, например имитация артритов и боли разной локализации. На основании проведенных исследований была подтверждена ценность применения методики СП при обучении студентов различных медицинских специальностей на разных этапах освоения образовательной программы [12, 13].

С 2015 г. в ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург, методика СП получила еще более широкое распространение. Модули по обучению навыкам профессионального общения были интегрированы в рабочие программы дисциплин и клинические практики у студентов на разных этапах обучения. В 2016 г. впервые в РФ методика СП была включена в государственную итоговую аттестацию в параллели с оценкой навыков у «постели больного». Однако в большинстве российских медицинских вузов процесс внедрения методологии СП в обучение только набирает обороты.

В настоящее время в РФ активно ведется подготовка СП и их тренеров для процедуры аккредитации специалистов здравоохранения [14–19].

Понятия «симулированный пациент» и «стандартизированный пациент» в процедуре аккредитации специалистов здравоохранения в РФ имеют также схожее описание. Симулированный пациент – это человек, который изображает реального пациента. Стандартизированный пациент – это пациент, актер или другой человек, который прошел обучение, чтобы иметь возможность реалистично и последовательно вести себя во время встречи с клиническим специалистом, и который в соответствии с заданными критериями должен играть роль пациента с определенными заболеваниями при оценке навыков общения [14]. В последние 5 лет ведутся исследования по кросс-культурной адаптации оценочных листов при анализе навыков профессионального общения на базе нескольких медицинских университетов РФ. Оценка навыков профессионального общения с применением методологии СП в процедуре аккредитации специалистов здравоохранения проводится по 48 клиническим специальностям [14, 15, 20–22].

Возможности и ограничения применения методологии СП. За более чем 50-летнюю историю развития и применения методологии СП в медицинском образовании были проведены различные международные исследования, ориентированные на анализ эффективности ее применения в обучении навыкам профессионального общения, на оценку эффективности самого обучения коммуникативным навыкам с применением методологии СП, на изучение отношения обучающихся к навыкам общения с применением методологии СП и др. [23].

В одном из обзоров, включающем 60 международных исследований, анализировались: эффективность оказания медицинской помощи пациентам; изменение уровня навыков общения между обучающимися и пациентами после обучения коммуникативным навыкам с привлечением СП; изменение уровня знаний по навыкам общения; отношение к обучению навыкам общения с привлечением СП [24]. В большинстве исследований доказано повышение эффективности коммуникации после обучения на основе применения методологии СП.

Анализ публикаций за 2006–2023 гг. позволил выделить следующие *преимущества* и *недостатки* применения методологии СП.

Преимущества:

- надежность оценки по сравнению с реальными пациентами, доступность по мере необходимости, возможность обучения широкому кругу клинических случаев, обеспечивая студентам разнообразный опыт, который они могут не встретить у реальных пациентов [25, 26];
- предсказуемость поведения СП, многократность повторения клинического случая для формирования практических навыков, применения в ситуациях, когда использование реального пациента было бы неуместным (например, практика постановки терминального диагноза) [27];
- обеспечение безопасной, ориентированной на учащегося образовательной среды (СП представляет клинический случай в зависимости от уровня подготовки учащегося) [28, 29];
- поведенческая обратная связь, которая обладает большей эффективностью, чем дидактическое обучение навыкам профессионального общения;

- содействие развитию критического мышления у обучающихся [30, 31];
- безопасность для реальных пациентов;
- обеспечение отработки навыков управления кризисными ситуациями, взаимодействия в команде, принятия решений и общения в дополнение к приобретению компетентности в клинических методах и процедурах;
- обеспечение одинаковых условий на параллельных экзаменах в разных местах посредством нескольких СП, при этом кандидат будет показывать одинаковые результаты независимо от места проведения экзамена и/или экзаменаторов;
- обеспечение высокого уровня приобретения и удержания навыков, эквивалентного тому, который достигается при использовании медицинских симуляторов для базовых навыков [5].

К недостаткам применения методологии СП можно отнести высокую стоимость (требуются выделенный персонал и финансовые ресурсы) и зависимость качества работы СП от ряда субъективных причин, так как они живые люди, а не симуляторы [31].

Таким образом, проведенный обзор позволяет выявить ряд трудностей, связанных с применением методологии СП, преодоление которых по-разному представлено в международной и отечественной практике на современном этапе развития медицинского образования. Основные трудности можно разделить на три группы: 1. Создание банка СП. 2. Подготовка СП для обучения и оценки практических навыков. 3. Подготовка тренеров/преподавателей СП.

Относительно первой трудности. В настоящее время накоплен значительный опыт формирования банков СП в различных организациях в мире (категория людей, готовых

и способных играть роль СП; условия приглашения для роли СП и найма). СП набираются, обучаются и внедряются для широкого круга целей обучения и оценки, в том числе для обучения навыкам профессионального общения, навыкам медицинского осмотра и их комбинации в различных интегрированных клинических симуляционных курсах. Вместе с этим СП также привлекаются для исследовательских целей. В некоторых странах существуют агентства, имеющие «банк СП», в которых можно нанять подходящего СП для реализации краткосрочной программы обучения или оценки навыков. Разные медицинские организации сильно различаются в том, кого они привлекают в качестве СП. В Великобритании в некоторых медицинских образовательных организациях (Глазго, Кембридж) работают только профессиональные актеры. В школе Абердин используют сочетание добровольцев и профессиональных актеров; в Маастрихте СП непрофессионалов привлекают для всех целей обучения и оценки практических навыков. В настоящее время активно ведутся исследования в направлении изучения возможности привлечения студентов, обученных изображать роль пациента, в качестве альтернативы симуляционному обучению с использованием СП, с учетом нехватки такого ресурса, как сертифицированный СП [32]. В России при Федеральном методическом центре аккредитации медицинских специалистов ведется учет СП, прошедших обучение по дополнительной образовательной программе «Стандартизированный пациент в аккредитации специалистов здравоохранения», принявших участие в процедуре аккредитации в период с 2018 г. по настоящее время [14]. Подбор кандидатов для обучения по программе осуществляется через медицинские, научные и иные образо-

вательные организации РФ, лицензированные на осуществление аккредитационных процедур исключительно для обеспечения нужд аккредитации в конкретной образовательной организации, и, таким образом, в ней формируется так называемый свой банк данных СП.

Вторая трудность – это подготовка СП для обучения и оценки практических навыков, соотносится с выявленными недостатками применения методологии СП в медицинском образовании, а также со специфичностью самих компетенций СП.

Согласно рекомендациям SOBP ASPE необходимо использовать пять принципов, которым должны следовать преподаватели СП, связанные с методологией обучения СП: 1. Подготовка к процессу обучения. 2. Обучение изображению ролей. 3. Предоставление обратной связи. 4. Заполнение инструментов оценки. 5. Размышления о процессе обучения [1]. Одним из очень важных критериев эффективного привлечения СП при обучении коммуникативным навыкам в медицинском образовании является возможность обеспечить обратную связь для обучающегося с позиции пациента [33]. Обратная связь от СП предоставляет обучающемуся уникальную и ценную информацию о том, как поведение учащегося влияет на эмоциональный опыт встречи, доверие к учащемуся и понимание информации. Ценность обратной связи общепризнана, но знания о наиболее эффективных способах, которыми СП могут обеспечить обратную связь, недостаточны. До сих пор в этом направлении проводятся исследования и активно изучаются опыт и точки зрения СП в рамках обратной связи, а также факторы, влияющие на обратную связь и эффективность обучения [28]. В РФ с введением в процедуру аккредитации станции «Коммуникация» возникла необ-

ходимость подготовки СП для реализации эффективной оценки навыков общения врача с пациентом. С 2018 по 2022 г. было обучено более 1500 человек. Мировая практика показывает, что подготовка СП – это очень важный момент, так как работа СП во время оценивания влияет на качество самой оценки навыков, демонстрируемых аккредитуемым [13, 34].

Третья трудность – подготовка тренеров/преподавателей СП. В общемировой практике разработаны различные программы по профессиональному развитию преподавателей СП и их сертификации. В РФ с учетом роста потребности в подготовленных СП для реализации оценки навыков профессионального общения в 2022 г. программу подготовки СП реализует 11 тренеров, в том числе 7 тренеров, подготовленных в 2022 г. в рамках программы «Тренер по подготовке стандартизированных пациентов для аккредитации специалистов здравоохранения по навыкам профессионального общения». Однако трудность заключается в отсутствии разработанного профессионального стандарта и других нормативных документов, описывающих основные компетенции СП, позволяющие отнести этот вид деятельности к профессиональной.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целесообразность и эффективность применения методологии СП в обучении и оценке навыков профессионального общения специалистов здравоохранения обоснованы. На основании проведенных исследований доказана эффективность ее применения. В мировой практике медицинского образования привлекаются сертифицированные СП, обладающие соответствующими компетенциями и имеющими право официально участвовать в обучении

и контрольных точках/экзаменах для формирования качественной оценки клинических навыков осмотра, общения и т.д. В России существует система подготовки СП и тренеров СП для аккредитации специалистов

здравоохранения в рамках оценки навыков профессионального общения, вместе с тем отсутствуют нормативные документы, регламентирующие их деятельность как профессиональную.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Самойленко Надежда Викторовна (Nadezhda V. Samoilenko)* – кандидат психологических наук, старший преподаватель мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, Екатеринбург, Российская Федерация

E-mail: nady-76@list.ru

<https://orcid.org/0000-0002-7125-0707>

Энерт Анастасия Витальевна (Anastasia V. Enert) – кандидат медицинских наук, доцент, аналитик Центра надпрофессиональных компетенций, ассистент кафедры факультетской терапии с курсом клинической фармакологии ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России, Томск, Российская Федерация

E-mail: anastasiya_enert@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0002-7879-9321>

Дьяченко Елена Васильевна (Elena V. Dyachenko) – кандидат психологических наук, доцент, руководитель Центра компетенций ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, Екатеринбург, Российская Федерация

E-mail: al-dyachenko@yandex.ru

<https://orcid.org/0000-0002-2221-5614>

Давыдова Надежда Степановна (Nadezhda S. Davydova) – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии, токсикологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, Екатеринбург, Российская Федерация

E-mail: davidovaeka@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0001-7842-6296>

ЛИТЕРАТУРА

1. Lewis K.L., Bohnert C.A., Gammon W.L. et al. The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice [SOBP] // *Advances in simulation* (London, England). 2017. Vol. 2, N 10. P. 1–8. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41077-017-0043-4>
2. Кантрелл М. Симулированные/стандартизированные пациенты глава 29 из книги а «Practical Guide for medical teachers» 2 (пер. с англ. под ред. З.З. Балкизова) // *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2011. Т. 5, № 3. С. 92–99. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/simulirovannye-standartizirovannye-patsienty-glava-29-iz-knigi-a-practical-guide-for-medical-teachers-2-per-s-angl-pod-red-z-z-balkizova> (дата обращения: 11.02.2023).
3. Papanagnou D., Klein M.R., Zhang X.C. et al. Developing standardized patient-based cases for communication training: lessons learned from training residents to communicate diagnostic uncertainty // *Advances in simulation* (London, England). 2021. Vol. 6, N 26. P. 1–11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41077-021-00176-y>
4. Barrows H.S. An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills // *Academic Medicine*. 1993. Vol. 6, N 68. P. 443–451. DOI: <https://doi.org/10.1097/00001888-199306000-00002>

*Автор для корреспонденции.

5. INACSL Standards Committee et al. INACSL Standards of Best Practice: SimulationSM // *Clinical Simulation in Nursing*. 2016. Vol. 12, N 1. P. S 1–S 50. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005>
6. Cleland J.A., Abe K, Rethans J.J. The use of simulated patients in medical education: AMEE Guide No 42 // *Medical Teacher*. 2009. Vol. 31, N 6. P. 477–486. DOI: <https://doi.org/10.1080/01421590903002821>
7. Шамвей Дж.М., Харден Р.М. Руководство AMEE № 25. Оценка результатов обучения компетентного и мыслящего практикующего врача // *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2016. Т. 23, № 1. С. 23–53. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rukovodstvo-amee-25-otsenka-rezultatov-obucheniya-kompetentnogo-i-myslyaschego-praktikuyushchego-vracha> [дата обращения 28.07.23].
8. Bank I., Rasenberg E.M.C., Makkenze-Mangold S.H. et al. Fifteen simulated patient working formats to use in communication skills training: Report of a survey // *Medical Teacher*. 2021. Vol. 43, N 12. P. 1391–1397. DOI: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1948522>
9. Rethans J.J., Grosfeld F.J., Aper L. et al. Six formats in simulated and standardized patients use, based on experiences of 13 undergraduate medical curricula in Belgium and the Netherlands // *Medical Teacher*. 2012. Vol. 34, N 9. P. 710–716. DOI: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.708466>
10. Резолюция VII всероссийского конгресса пациентов. 9 ноября 2016. Москва. Всероссийский союз пациентов. URL: <http://vspru22.ud4.ru/kongress/vii-vserossiiskii-kongress-patientov-rezolyufii/rezolyuciaviivserossiiskogokongressapacientov/>
11. Свистунов А.А., Горшков М.Д. Симуляционное обучение в медицине. Москва : Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. 288 с., ил. ISBN 978-5-4235-0109-9.
12. Булатов С.А., Пальмова Л.Ю. Методика «стандартизированный пациент» как этап формирования клинического мышления у будущих врачей // *Вестник современной клинической медицины*. 2009. Т. 2, N 4. С. 33–36. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodika-standartizirovannyi-patsient-kak-etap-formirovaniya-klinicheskogo-mysleniya-u-budushchih-vrachey> [дата обращения 09.05.23].
13. Амиров Н.Х., Созинов А.С., Булатов С.А. Актеры вместо пациентов // *Медицинская газета*. 2008. № 35. С. 10. URL: <https://www.mgzr.ru/документы/09.05.23>
14. Дьяченко Е.В., Сизова Ж.М. Оценка навыков общения с пациентом в смоделированных условиях при аккредитации медицинских специалистов: организационное и научно-методическое обеспечение, проблемы, направления развития // *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2020. Т. 11, № 2. С. 66–79. DOI: <https://doi.org/10.24411/2220-8453-2020-12005>
15. Давыдова Н.С., Чернядьев С.А., Дьяченко Е.В. Оценка практических навыков в первичной аккредитации специалиста по методике «смоделированный пациент»: результаты пилотирования станции «сбор анамнеза на первичном амбулаторном врачебном приеме» // *Вестник Уральского государственного медицинского университета*. 2017. № 3. С. 8–10. URL: <http://elib.usma.ru/handle/usma/376>
16. Давыдова Н.С., Чернядьев С.А., Теплякова О.В. Пилот по оценке медицинских работников владением навыками коммуникации с пациентами // *Виртуальные технологии в медицине*. 2017. Т. 18, № 2. С. 65–66. URL: <https://www.medsim.ru/jour/article/view/706/304>
17. Давыдова Н.С., Шкиндрер Н.Л., Чернядьев С.А. Коммуникативные навыки врача как междисциплинарный сквозной образовательный модуль // *Виртуальные технологии в медицине*. 2017. Т. 17, № 1. С. 56–57. URL: <https://www.medsim.ru/jour/article/view/602>
18. Дьяченко Е.В., Самойленко Н.В. Пациент-ориентированная медицинская консультация. Образ пациента у врача: какой он и как влияет на эффективность взаимодействия при оказании помощи // *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2020. Т. 11, № 1. С. 42–50. DOI: <https://doi.org/10.24411/2220-8453-2020-11002>
19. Навыки общения с пациентом: симуляционное обучение и оценка в медицинском вузе / ред. Н.С. Давыдова, Е.В. Дьяченко. Москва : РОСОМЕД, 2020. 187 с. 16.
20. Акопян Ж.А., Андреев А.А., Васильева Е.Ю. и др. Специалист медицинского симуляционного обучения // под ред. М.Д. Горшкова. Москва : РОСОМЕД, 2021. 500 с., ил.
21. Сизова Ж.М. Давыдова Н.С., Чернядьев С.А. Пилотирование станции оценки навыков общения в первичной аккредитации специалиста – 2017 // *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2018. № 1. С. 115–121. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pilotirovanie-stantsii-otsenki-navykov-obscheniya-pri-pervichnoy-akkreditatsii-spetsialista-2017>
22. Давыдова Н.С., Дьяченко, Е.В., Самойленко Н.В. Федеральный пилот: оценка навыков общения при первичной аккредитации специалиста – 2018: результаты, итоги // *Виртуальные технологии в медицине*. 2018. Т. 20, № 2. С. 61–62.
23. Pless A., Hari R., Brem B. et al. Using self and peer video annotations of simulated patient encounters in communication training to facilitate the reflection of communication skills: an implementation study // *GMS J Med Educ*. 2021. Vol. 38, N 3. DOI: <https://doi.org/10.24411/2220-8453-2020-1100210.3205/zma001451>
24. Kaplonyi J., Bowles K.A., Nestel D. et al. Understanding the impact of simulated patients on health care learners' communication skills: a systematic review // *Med. Educ*. 2017. Vol. 51, N 12. P. 1209–1219. DOI: <https://doi.org/10.24411/2220-8453-2020-1100210.1111/medu.13387>
25. Coleman D., McLaughlin D. Using simulated patients as a learning strategy to support undergraduate nurses to develop patient-teaching skills // *Br.J. Nurs*. 2019. Vol. 28, N 20. P. 1300–1306. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.20.1300>
26. Lovink A., Groenier M., van der Niet A. et al. The contribution of simulated patients to meaningful student learning // *Perspect. Med. Educ*. 2021. Vol. 10, N 6. P. 341–346. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40037-021-00684-7>
27. Siemerkerus J., Petrescu A.S., Köchli L. et al. Using standardized patients for undergraduate clinical skills training in an introductory course to psychiatry // *BMC Med. Educ*. 2023. Vol. 23, N 1. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04107-5>

28. MacLean S., Kelly M., Geddes F., Della P. Use of simulated patients to develop communication skills in nursing education: An integrative review // *Nurse Educ. Today*. 2017. Vol. 48. P. 90–98. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.018>
29. Chua C.M.S., Nantsupawat A., Wichaikhum O.A., Shorey S. Content and characteristics of evidence in the use of standardized patients for advanced practice nurses: A mixed-studies systematic review // *Nurse Educ. Today*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105621>
30. Cabañero-Martínez M.J., Escibano S., Sánchez-Marco M., Juliá-Sanchis R. Effectiveness of a standardised patient simulation programme in undergraduate nursing students 6 months after implementation: A quasi-experimental study // *Nurs. Open*. 2023. Vol. 10, N 3. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.1726>
31. MacLean S., Geddes F., Kelly M., Della P. Simulated patient training: Using inter-rater reliability to evaluate simulated patient consistency in nursing education // *Nurse Educ. Today*. 2018. Vol. 62. P. 85–90. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.12.024>
32. Dalwood N., Bowles K.A., Williams C. et al. Students as patients: A systematic review of peer simulation in health care professional education // *Med. Educ*. 2020. Vol. 54, N 5. P. 387–399. DOI: <https://doi.org/10.1111/medu>
33. Azbell Baylee A. The Use of Standardized Patients to Improve Communication Skills: A Benchmark Study. MSN Capstone Projects. Paper 198. 2022. 35 p. URL: <http://hdl.handle.net/10950/3973>
34. Булатов С.А., Хамитов Р.Ф. Практические умения и навыки. Программа освоения практических умений по методике «Стандартизированный пациент»: учебно-методическое пособие. Казань : Бриг, 2006. 44 с.

REFERENCES

1. Lewis K.L., Bohnert C.A., Gammon W.L., et al. The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP). *Advances in simulation* (London, England). 20172, N 10. P. 1–8. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41077-017-0043-4>
2. Kantrell M. Simulated/Standardized Patients chapter 29 from the book «A practical Guide for medical teachers» 2nd ed. [translated from English ed. by Z.Z. Balkizov]. *Meditsinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie* [Medical education and professional development]. 2011; 5 (3): 92–9. [in Russian]
3. Papanagnou D., Klein M.R., Zhang X.C., et al. Developing standardized patient-based cases for communication training: lessons learned from training residents to communicate diagnostic uncertainty. *Advances in simulation* (London, England). 2021; 6 (26): 1–11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41077-021-00176-y/>
4. Barrows H.S. An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. *Academic Medicine*. 1993; 6 (68): 443–51. DOI: <https://doi.org/10.1097/00001888-199306000-00002>
5. INACSL Standards Committee. INACSL Standards of Best Practice: SimulationSM. *Clinical Simulation in Nursing*. 2016; 12 (1): 5 1–5 50. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005>
6. Cleland J.A., Abe K., Rethans J.J. The use of simulated patients in medical education: AMEE Guide No 42. *Medical Teacher*. 2009; 31 (6): 477–86. DOI: <https://doi.org/10.1080/01421590903002821>
7. Shumway J.M., Harden R.M. AMEE Guide no 25. The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physician. *Meditsinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie* [Medical education and professional development]. 2016; 1: 23–53. [in Russian]
8. Bank I., Rasenberg E.M.C., Makkenze-Mangold S.H., et al. Fifteen simulated patient working formats to use in communication skills training: Report of a survey. *Medical Teacher*. 2021. 43 (12): 1391–7. DOI: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1948522>
9. Rethans J.J., Grosfeld F.J., Aper L., et al. Six formats in simulated and standardized patients use, based on experiences of 13 undergraduate medical curricula in Belgium and the Netherlands. *Medical Teacher*. 2012; 34 (9): 710–6. DOI: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.708466>
10. Resolution of the VII All-Russian Congress of Patients. November 9th, 2016. Moscow. All-Russian Union of Patients. URL: <http://vspru22.ud4.ru/kongress/vii-vserossiiskii-kongress-pacientov-rezolyufii/rezolyuciyaivserossiiskogokongressapacientov/>
11. Svistunov A.A., Gorshkov M.D. Simulation training in medicine. Moscow: Publishing House of the First Moscow State Medical University MG MU Sechenov. 2013, 288 p. ISBN 978-5-4235-0109-9. [in Russian]
12. Bulatov S.A., Palmova L. Yu. Methodology «standardized patient» as a stage in the formation of clinical thinking in future doctors. *Vestnik sovremennoy klinicheskoy meditsiny* [Bulletin of modern clinical medicine]. 2009; 2 (4): 33–6. [in Russian]
13. Amirov N. Kh., Sozinov A.S., Bulatov S.A. Actors instead of patients. *Meditsinskaya gazeta* [Medical newspaper]. 2008; (35): 10. [in Russian]
14. Dyachenko E.V., Sizova Zh.M. Assessment of communication skills with a patient in simulated conditions with the accreditation of medical specialists: organizational and scientific and methodological support, problems, directions of solutions. *Meditsinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie* [Medical education and professional development]. 2020; 11 (2): 66–79. DOI: <https://doi.org/10.24411/2220-8453-2020-12005> [in Russian]
15. Davydova N.S., Chernyad'yev S.A., Dyachenko E.V. Assessment of practical skills in primary accreditation of the specialist on the methodology of “simulated patient”: the results of the piloting station “history in the primary outpatient medical visit”. *Vestnik Ural'skogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta* [Bulletin of the Ural State Medical University]. 2017; (3): 8–10. [in Russian]
16. Davydova N.S., Chernyad'yev S.A., Tepljakova O.V. A pilot for evaluating medical professionals' communication skills with patients. *Virtual'nye tehnologii v medicine* [Virtual technologies in medicine]. 2017; (2 (18)): 65–6. [in Russian]

17. Davydova N.S., Shkinder N.L., Chernjad'ev S.A. Communicative skills of a doctor as an interdisciplinary end-to-end educational module. *Virtual'nye tehnologii v medicine* [Virtual technologies in medicine]. 2017; (1 (17)): 56–7. (in Russian)
18. D'yachenko E.V., Samoilenko N.V. Patient-oriented medical consultation. Doctor's perception of a patient: what can be said about it and how does it affects the interaction efficiency in providing medical care. *Meditinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie* [Medical Education and Professional Development]. 2020; 11 (1): 42–50. DOI: <https://doi.org/10.24411/2220-8453-2020-11002> (in Russian)
19. Communication skills with the patient: simulation training and assessment in a medical university. In N.S. Davydova, E.V. Dyachenko. Moscow: ROSOMED, 2020. 187 p. 16. (in Russian)
20. Akopyan J.A., Andrienko A.A., Vasilyeva E. Yu., et al. Specialist of medical simulation training. In M.D. Gorshkov ed. Moscow: ROSOMED, 2021. 500 p., il. (in Russian)
21. Sizova G.M., Davydova N.S., Chernyad'yev S.A. Testing of communication skills assessment station at primary accreditation of specialist – 2017. *Meditinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie* [Medical Education and Professional Development]. 2018; (1): 115–21. (in Russian)
22. Davydova N.S., Dyachenko, E.V., Samoylenko N.V. Federal pilot: assessment of communication skills during primary accreditation of a specialist – 2018: results, results *Virtual'nye tehnologii v medicine* [Virtual technologies in medicine]. 2018; 2 (20): 61–2. (in Russian)
23. Pless A., Hari R., Brem B., et al. Using self and peer video annotations of simulated patient encounters in communication training to facilitate the reflection of communication skills: an implementation study. *GMS J Med Educ.* 2021; 38 (3). DOI: <https://doi.org/10.3205/zma001451>
24. Kaplonyi J., Bowles K.A., Nestel D., et al. Understanding the impact of simulated patients on health care learners' communication skills: a systematic review. *Med Educ.* 2017; 51 (12): 1209–19. DOI: <https://doi.org/10.1111/medu.13387>
25. Coleman D., McLaughlin D. Using simulated patients as a learning strategy to support undergraduate nurses to develop patient-teaching skills. *Br J Nurs.* 2019; 28 (20): 1300–6. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.20.1300>
26. Lovink A., Groenier M., van der Niet A., et al. The contribution of simulated patients to meaningful student learning. *Perspect Med Educ.* 2021; 10 (6): 341–6. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40037-021-00684-7>
27. Siemerks J., Petrescu A.S., Köchli L., et al. Using standardized patients for undergraduate clinical skills training in an introductory course to psychiatry. *BMC Med Educ.* 2023; 23 (1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04107-5>
28. MacLean S., Kelly M., Geddes F., Della P. Use of simulated patients to develop communication skills in nursing education: An integrative review. *Nurse Educ Today.* 2017; 48: 90–8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.018>
29. Chua C.M.S., Nantsupawat A., Wichaikhum O.A., Shorey S. Content and characteristics of evidence in the use of standardized patients for advanced practice nurses: A mixed-studies systematic review. *Nurse Educ Today.* 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105621>
30. Cabañero-Martínez M.J., Escribano S., Sánchez-Marco M., Juliá-Sanchis R. Effectiveness of a standardised patient simulation programme in undergraduate nursing students 6 months after implementation: A quasi-experimental study. *Nurs Open.* 2023; 10 (3). DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.1726>
31. MacLean S., Geddes F., Kelly M., Della P. Simulated patient training: Using inter-rater reliability to evaluate simulated patient consistency in nursing education. *Nurse Educ Today.* 2018; 62: 85–90. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.12.024>
32. Dalwood N., Bowles K.A., Williams C., et al. Students as patients: A systematic review of peer simulation in health care professional education. *Med Educ.* 2020; 54 (5): 387–99. DOI: <https://doi.org/10.1111/medu>
33. Azbell Baylee A. The Use of Standardized Patients to Improve Communication Skills: A Benchmark Study. *MSN Capstone Projects.* 2022. Paper 198. URL: <http://hdl.handle.net/10950/3973>
34. Bulatov S.A., Khamitov R.F. Practical skills and abilities. The program of mastering practical skills according to the «Standardized patient» method: an educational and methodical manual. Kazan : Brig, 2006. 44 p. (in Russian)