

**Введение****1. История вопроса****2. Деятельностный подход к разработке интерфейсов****3. Инструментальные интерфейсы****4. Разработка интерфейсов пациента и врача поликлиники25**

4.1. Интерфейс пациента

4.2. Интерфейс врача

4.3. Реализация прототипа

5. Интерфейс операционного журнала инвазивных вмешательств**Заключение****Литература**

Массовая компьютеризация всех сторон жизни привела к тому, что человеко-компьютерные интерфейсы в последние десятилетия вошли в быт практически всего населения земного шара. Именно через пользовательский интерфейс люди обычно воспринимают всю компьютерную систему в целом.

Мы рассматриваем случаи специализированных (как массовых, так и профессиональных) интерфейсов, служащих инструментами при осуществлении целенаправленной и полезной деятельности. Эти интерфейсы реализуются в системах оказания услуг населению (в том числе, таких как государственные или почтовые услуги) в различных организациях, учреждениях, фирмах и офисах, а также через соответствующие сайты оказания услуг.

Методы и результаты проектирования интерфейсов оказываются важными для всех. Причем, если объемы производства и качество материальных объектов зависят от множества объективных ограничений, то в случае человеко-компьютерного взаимодействия (да, в, общем-то, и в случае всей компьютеризации) ограничения часто связаны, лишь, с возможностями проектировщиков и разработчиков.

Анализ результатов компьютеризации работы учреждений показывает, что в ряде случаев компьютеризация процессов управления из-за неудачной реализации программно-аппаратных комплексов, а также общих проблем с организацией приводит к сложностям в работе учреждений. Вместо ожидаемого ускорения и облегчения работы неожиданно (!?) возникают дополнительные нагрузки на офисных работников, что ведет к ошибкам, и, как результат, к стрессам, у сотрудников и у посетителей (клиентов). Вновь появляются длинные очереди и жалобы на бюрократизм чиновников, etc.

Аналогичный (стрессовый) результат возникает при пользовании сайтами некоторых учреждений и организаций. Многие массово применяемые интерфейсы неудобны, вынуждают пользователей тратить значительные усилия на их освоение и использование.

В настоящее время происходит интенсивная компьютеризация медицины. В значительной мере это происходит за счет перевода ведения документации в электронной форме. Непродуманность целого ряда решений при проектировании компьютерных систем (в первую очередь, решений, связанных с человеко-компьютерным взаимодействием), часто приводит к всё большей нагрузке врачей, мало связанной с реальной медицинской деятельностью, что негативно сказывается на лечении больных.

Улучшение качества интерфейсов связано с теоретическим анализом его природы. Одним из важнейших подходов к теории человеко-компьютерного взаимодействия является деятельностный подход, основанный на теории деятельности, разработанной отечественными психологами в середине прошлого столетия.

Наша работа посвящена анализу профессиональных и массовых интерфейсов с позиций деятельностного подхода. На примере медицинских интерфейсов рассматриваются возможности внедрения этого подхода в широкую практику проектирования.
