

Л. И. Богущ, В. В. Бондарь // Современные тенденции в дополнительном образовании взрослых: материалы VI Междунар. науч.-метод. конф., Минск, 25 нояб. 2022 г. – Минск: РИВШ, 2022. – С. 9–16.

УДК 378.147

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ»

Н. В. Гапанович-Кайдалов

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

В статье рассматриваются навыки коммуникации медицинского работника, необходимые для повышения эффективности профессиональной деятельности. В качестве средства формирования навыков коммуникации студентов медицинского университета предлагается методика «Стандартизированный пациент», результаты использования которой в учебном процессе коррелируют со средними баллами студентов по дисциплине «Профессиональная коммуникация в медицине».

Ключевые слова: общение; медицинская консультация; профессиональная коммуникация; навыки коммуникации; стандартизированный пациент.

FORMATION OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS' PROFESSIONAL COMMUNICATION SKILLS BY USING THE METHOD "STANDARDIZED PATIENT"

N. Gapanovich-Kaidalov

Gomel State Medical University, Gomel

The article discusses the communication skills of a medical worker necessary to improve the efficiency of professional activity. As a means of forming communication skills of medical university students, the method "Standardized patient" is proposed, the results of which in the educational process correlates with the average scores of students in the discipline "Professional communication in medicine".

Keywords: communication; medical consultation; professional communication; communication skills; standardized patient.

Актуальной задачей развития и совершенствования системы здравоохранения является повышение качества медицинской помощи населению, которое предполагает формирование у будущих врачей навыков

эффективной профессиональной коммуникации. Врач должен уметь выстраивать эффективное общение с пациентом, грамотно использовать различные технологии ведения медицинского интервью, преодолевать коммуникативные барьеры, возникающие при сборе анамнеза у больного. Чтобы добиться комплаентного поведения пациента, т. е. точного и осознанного выполнения им всех рекомендаций врача, специалисту важно донести до пациента и его родственников всю необходимую информацию о назначенном лечении и процедурах. Он должен подробно все разъяснять, предлагать разные способы лечения и обосновывать наиболее приемлемый, согласовывать свои решения с пациентом, уважать его мнение. В новой парадигме взаимоотношений в системе «врач – пациент», когда наблюдается повышенный интерес к моделям «совместного принятия решений» и согласованных действий, у медицинского работника появляются новые целевые установки, одна из которых – вызвать доверие к себе и сделать пациента активным участником лечебного процесса. В таких условиях роль коммуникативной компетентности возрастает и становится важнейшей составляющей общей профессиональной компетентности будущего медицинского работника.

В качестве ключевых критериев эффективности профессиональной коммуникации медицинского работника выделяют: удовлетворенность пациентов качеством оказания помощи; удовлетворенность врача результатами своей работы; понимание и запоминание пациентом рекомендаций врача и его приверженность лечению; улучшение состояния здоровья пациента – например, стойкое снижение артериального давления или улучшение качества жизни при болевых синдромах и др. [1]. По мнению Ю. В. Юсеф, «в современной медицине в рамках сформированной модели активного сотрудничества должен наблюдаться конструктивный диалог между врачом и пациентом, который предусматривает диалогическое равенство во время коммуникации, ориентацию на взаимопонимание, позитивную интерпретацию точек зрения с партнером и ожидание обратной связи, которая имела бы отношение к позитивной настройке диалогового взаимодействия» [2, с. 62].

Врач с развитыми навыками коммуникации способен компетентно и эффективно общаться с пациентами и их родственниками, проводить комплексный опрос. Важен диалог с человеком, который ухаживает за пациентом. Врачу необходимо уметь распознавать и понимать индивидуальные и социальные факторы, влияющие на течение болезни, поддерживать и поощрять автономию пациента, проводить оценку душев-

ного состояния пациента, определять его потребности, цели и ценности, интерпретировать медицинские, психологические и социальные проблемы пациента, доводить информацию о проблемах и аспектах лечения пациента, выбирать вариант лечения и реабилитации, мотивировать пациента на преодоление болезни.

Эффективным средством формирования навыков профессиональной коммуникации у студентов медицинского университета является использование в учебном процессе методики «Стандартизированный пациент».

В качестве стандартизированного пациента выступает человек, который специально подготовлен для участия в проверке и оценке практических навыков или компетенций студентов. Строго в соответствии с клиническим сценарием стандартизированный пациент имитирует поведение пациента, характерное для конкретного клинического случая. Стандартизированный пациент не может выходить за рамки клинического сценария. Он может не иметь медицинского образования и не являться профессиональным актером [3].

Данная методика подразумевает самостоятельную работу студента, предполагающую использование полученных на практических занятиях знаний и приобретенных коммуникативных навыков. Действия актера должны реалистично отражать поведение реального пациента с конкретным заболеванием. Роль, которую играет актер, должна быть стандартизированной с предоставлением конкретной информации, позволяющей однозначно определить характер демонстрируемой патологии. Предварительно студент должен получить всю необходимую информацию по демонстрируемому клиническому случаю, включая данные объективного осмотра, результаты лабораторных и инструментальных исследований, позволяющие подтвердить свои умозаключения. Процесс применения методики «Стандартизированный пациент» обязательно документируется для того, чтобы была возможность проведения последующего анализа и объективной оценки, обсуждения и рассмотрения ошибок [4].

Кроме того, по условиям представленной ситуации у пациентов могут проявляться особенности поведения, присущие больному человеку – раздражительность, плаксивость, сварливость, негативизм, многословие. Для преодоления этих осложняющих работу моментов «медицинскому работнику» предлагается воспользоваться деонтологическими приемами, позволяющими расположить к себе пациента, до-

биться его взаимности, откровенности, направить разговор в нужное русло. Здесь необходимо отметить большую роль коммуникативных скриптов, определенных фразеологических оборотов, которые студент, будущий врач демонстрирует в процессе общения со стандартизированным пациентом.

Основными преимуществами данной методики являются:

- низкие затраты на реализацию в любое время и в любом месте;
- пациент действует строго по сценарию, который легко воспроизводится;
- сценарий разрабатывается специалистами-практиками и соответствует реальным условиям профессиональной деятельности;
- преподаватели могут использовать конкретные критерии, позволяющие объективно оценить практические навыки студента;
- студент немедленно получает обратную связь, он может узнать, какие ошибки допустил и в каком направлении ему нужно совершенствовать свои навыки;
- сценарий можно повторять многократно для формирования и закрепления практических навыков;
- результаты одного и того же студента, а также результаты разных студентов можно сравнивать друг с другом;
- обучение безопасно, так как отсутствует риск причинения вреда реальным пациентам;
- обучение эффективно, так как происходит постоянное накопление опыта в краткие сроки, снижается нагрузка на преподавателей, расширяется банк доступных сценариев при условии наличия видеозаписи происходящего.

Для оценки практических навыков студентов Гомельского государственного медицинского университета в области профессиональной коммуникации мы использовали методику «Стандартизированный пациент». В исследовании приняли участие 148 студентов 6-го курса лечебного факультета. Сравнительный анализ успеваемости студентов выпускного курса по результатам методики и итогам традиционного контроля знаний по дисциплине «Профессиональная коммуникация в медицине» позволил сделать следующие основные выводы: выявлена статистически значимая положительная корреляция между результатами студентов по итогам занятий в семестре и по методике с помощью метода Спирмена $r = 0,501$ ($p < 0,01$); у более 40 % студентов, имеющих средний балл выше 8,5 по итогам изучения дисциплины «Профессио-

нальная коммуникация в медицине», средний балл по методике составил 7,73; две трети студентов (66,7 %) с высокими показателями по итогам семестра получили 8–9 баллов по методике; средний балл по методике (7,35) статистически значимо ниже, чем средний балл по итогам семестра (8,33), что подтверждается с помощью критерия Стьюдента для зависимых выборок – $t = 8,2$ ($p < 0,01$); у более 15 % студентов, имеющих средних балл выше 8,0, средний балл по методике составил 6,61; подавляющее большинство студентов (87,0 %), имеющих средние и низкие показатели по итогам семестра, получили по методике оценки ниже 8 баллов; примерно одинаковое количество студентов имеют отличные оценки как по итогам семестра – 8,8–9,2 балла (25,7 %), так и по методике – 9 баллов (23,6 %).

Таким образом, успешное усвоение учебной программы, развитие коммуникативных навыков студентов медицинского университета в ходе практических занятий способствуют достижению хороших результатов по методике. Кроме того, использование методики «Стандартизированный пациент» мотивирует студентов к развитию коммуникативных навыков на практических занятиях.

Список использованных источников

1. Сонькина, А. А. Навыки профессионального общения в работе врача / А. А. Сонькина. – ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. – 2015. – № 1. – С. 101–107.
2. Юсеф, Ю. В. Интерактивные методы обучения в процессе формирования коммуникативной компетентности будущих врачей / Ю. В. Юсеф. – Вест. Донецкого пед. ин-та. – 2018. – № 2. – 61–67.
3. Булатов, С. А. Стандартизированный пациент / С. А. Булатов // Симуляционное обучение в медицине: сб. науч. ст. / под ред. А. А. Свистунова; Моск. Первый МГМУ им. Сеченова. – М., 2013. – С. 130–132.
4. Редненко, В. В. Отработка практических навыков и умений. Эталоны симуляционных модулей оказания медицинской помощи / В. В. Редненко. – Витебск: ВГМУ, 2016. – 220 с.