

математической статистики (Н-критерий Краскела-Уоллиса). Для обработки данных использовался набор статистических программ «IBM SPSS Statistica 26.0». Выборку составили 86 врачей государственных клинических больниц г. Ижевска. Разработанная авторская анкета включает в себя оценку по 5-балльной шкале 13 трудных ситуаций коммуникации «врач-пациент», в которых 5 баллов — очень трудно, 1 балл — очень легко. Анкета была оценена 5 экспертами в области социальной психологии и 5 практикующими врачами, откорректирована в соответствии с замечаниями.

Результаты

С помощью Н-критерия Краскела-Уоллиса выявлены значимые отличия в оценке трудных ситуаций врачами разного возраста по всем предложенным вариантам за исключением ситуации «Информирование пациента о диагнозе, лечении, плане обследования». На первом месте для молодых врачей по степени трудности находится ситуация «Когда пациент много и не по делу говорит» (4,03 балла), эта же ситуация на первом месте находится для врачей в возрасте от 41 до 50 лет, но с меньшей степенью сложности (3,07 балла), и для врачей старше 51 года (3,0 балла). Врачами старше 51 года также на 3 балла была оценена ситуация «Когда пациент расстроен, напряжен или недоволен (раздражителен) на приеме». Для врачей в возрасте от 31 до 40 лет на первом месте по степени трудности является ситуация «Пациент задает вопросы, ответы на которые я не знаю» (3,22 балла).

Для врачей в возрасте до 30 лет на втором и третьем месте соответственно находятся ситуации «Пациент задает вопросы, ответы на которые я не знаю», «Когда необходимо сообщить пациенту «плохие» новости (о диагнозе, неудачном лечении, изменении планов и т. п.)».

Для врачей в возрасте от 31 до 40 лет на втором и третьем месте находятся ситуации «Когда необходимо сообщить пациенту «плохие» новости (о диагнозе, неудачном лечении, изменении планов и т. п.)», «Когда пациент молчит, а врач должен «вытягивать» из него информацию».

Для врачей в возрасте 41–50 лет на втором и третьем месте находятся ситуации «Пациент задает вопросы, ответы на которые я не знаю», «Когда необходимо сообщить пациенту «плохие» новости (о диагнозе, неудачном лечении, изменении планов и т. п.)».

Для врачей старше 51 года на втором и третьем месте по степени сложности являются ситуации «Когда необходимо сообщить пациенту «плохие» новости (о диагнозе, неудачном лечении, изменении планов и т. п.)», «Когда пациент молчит, а врач должен «вытягивать» из него информацию».

Для групп врачей, распределенных по стажу профессиональной деятельности выявлены значимые различия в оценке трудности общения с пациентами в следующих ситуациях: «Когда пациент задает слишком много вопросов», «Когда пациент много и не по делу говорит», «Когда пациент приходит на прием с родственниками», «Когда необходимо принять совместное решение (о лечении, обследовании, операции) и я

не уверен, правильно ли меня понял пациент», «Когда пациент расстроен, напряжен или недоволен (раздражителен) на приеме».

На первом месте по степени значимости для всех врачей, кроме имеющих стаж от 4 до 5 лет, находится ситуация «Когда пациент много и не по делу говорит». Для них приоритетна ситуация «Когда пациент расстроен, напряжен или недоволен (раздражителен) на приеме».

Обсуждение

Полученные результаты свидетельствуют о том, что трудности вызывают нестандартные ситуации общения с пациентами, взаимодействию в которых вряд ли обучали в вузе, но которые серьезно влияют на решение профессиональных задач и требуют применения специальных коммуникативных навыков, таких как структурирование консультации, обобщение, подчеркивание общего, эмпатия и другие.

Выводы

Наиболее трудно общаться с пациентами в нестандартных ситуациях молодым врачам, поэтому образовательные программы в области обучения навыкам общения в медицине будут востребованы данной категорией медицинских специалистов. Со стороны врачей со стажем может наблюдаться сопротивление. Одной из возможности преодолеть это сопротивление может стать разработка сценариев, в которых раскрываются навыки общения в рассмотренных ситуациях общения с пациентом: ситуации с многословными пациентами, ситуации сообщения плохих новостей, ситуации общения, в которых пациент расстроен, напряжен и другие, описанные в нашем исследовании.

Материал поступил в редакцию 01.08.2024

Received August 01, 2024

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ОБУЧЕНИИ КОММУНИКАТИВНЫМ НАВЫКАМ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Егунова М. А., Шикунова Я. В., Тонкошкурова А. В.
Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск, Российская Федерация
mariyaegunova@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1866

Аннотация. Коммуникативная компетентность становится ключевой клинической функцией при построении терапевтических отношений между врачом и пациентом и оказывает влияние на качество оказываемой медицинской помощи. Обучение профессиональным навыкам общения в медицине с использованием сценариев, сформированных под решение определенных задач в соответствии с запросами врачей конкретной специальности, может сделать обучение практико-ориентированным и более эффективным.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

A Practice-Oriented Approach to Teaching Communication Skills to Medical Students

Egunova M. A., Shikunova Ya. V., Tonkoshkurova A. V.
Siberian State Medical University, Tomsk, Russian Federation

Annotation. Communicative competence becomes a key clinical function in building a therapeutic relationship between a doctor and a patient and has an impact on the quality of medical care provided. Teaching professional communication skills in medicine using scenarios designed to solve certain tasks in accordance with the requests of doctors of a particular specialty can make training practice-oriented and more effective.

Актуальность

Проблема организации эффективной коммуникации в сфере медицины приобретает в настоящее время особую актуальность в связи с кризисом доверия населения медицинским учреждениям и врачам, который вызван различными причинами: скептическим отношением общества к современной медицине, формируемым средствами массовой информации, широкой доступностью медицинской и псевдомедицинской литературы, коммерциализацией и бюрократизацией медицины.

Профессия врача принадлежит к ряду социономических профессий, в которых основное взаимодействие строится на общении типа «человек — человек». Это означает необходимость наличия у врача не только профессиональных медицинских компетенций, но и компетенций в сфере общения, направленных на реализацию принципа пациент-ориентированности. Необходимость обучения коммуникативным навыкам (КН) студентов-медиков признается всеми зарубежными медицинскими школами и в России заявлена в качестве требований к результатам обучения в ФГОС 3++ по направлению подготовки «Лечебное дело» в виде универсальной «Коммуникативной компетентности» (УК-4). В целях отработки единых научно-методических и организационных подходов в части оценивания навыков общения с пациентом Минздравом РФ с 2018 г. в процедуры первичной специализированной аккредитации (ПСА) медицинских специалистов были введены паспорта станций «Сбор жалоб и анамнеза» и «Консультирование».

Как показывают исследования, эффективное освоение навыков общения наиболее приемлемо в формате практического обучения, подразумевающего возможность тренировки при участии симулированных пациентов и тренера (фасилитатора). Эффективная работа тренера подразумевает совершенное владение не только теоретическим материалом (знанием о навыках и доказательствах, их подкрепляющих), но и сложной методологии преподавания, включающей ориентацию на запрос участников, моделирование ролевой игры и эффективную обратную связь.

Обучение и оценка КН требует подходов, отличных от подходов к преподаванию других клинических дисциплин. Задача состоит в том, чтобы формальное обучение этим навыкам, которое до сих пор остается фрагментарным и неоднородным в большинстве учебных

программ российских вузов, превратить в систематическое и целенаправленно организованное, органично совмещать обучение коммуникативным навыкам с клиническим обучением.

Цель

Проанализировать потребность врачей в обучении коммуникативным навыкам, направленном на решение конкретных задач в соответствии со специализацией.

Материалы и методы

Анализ результатов онлайн-анкетирования посредством Yandex формы.

Результаты

В анкетировании приняли участие 178 врачей из 36 городов России и ближнего зарубежья. Респондентами являлись доктора 35 специальностей. Участникам было предложено ответить на 11 вопросов анкеты: 6 открытых вопросов о специальности, регионе проживания, стаже работы и диагнозах пациентов, работа с которыми вызывает наибольшие трудности; 3 вопроса были сформулированы с использованием шкалы Лайкерта для оценки мнения опрошенных о наличии проблем в медицинской коммуникации; вопрос с множественным выбором, в котором были перечислены элементы и задачи консультации, при решении которых врач может испытывать коммуникативные трудности; заключительный закрытый вопрос о желании пройти обучение по КН.

Согласно результатам опроса 80 (44,9%) участников проходили обучение по КН в медицине.

Девятнадцать (10,7%) опрошенных согласны с утверждением, что имеют проблемы в общении с пациентами (при том, что 5 человек имели опыт обучения). Высказали желание пройти специальное обучение по профессиональным навыкам общения в медицине 104 (58,4%) участника исследования.

Наибольшие затруднения в ходе медицинской консультации вызывает работа со следующими проблемами/задачами: на обман пациента указали 63 (35,4%) опрошенных; на сложности с тем, чтобы остановить пациента-«говоруна» — 59 (33,1%); сообщить плохие новости — 51 (28,7%); структурировать прием, чтобы все успеть и ничего не забыть — 41 (23%); сообщить коллеге, что он не прав — 38 (21,3%); убедить пациента участвовать в клиническом исследовании — 30 (16,9%); разговорить пациента-«молчуна» — 26 (14,1%); избежать негативной реакции и получить правдивые ответы на интимные вопросы — 26 (14,6%); избежать конфликта при опоздании — 24 (13,5%).

При анализе ответов акушеров-гинекологов ($n = 26$) было выявлено, что наибольшие трудности в общении возникают с пациентами, которым диагностирован эндометриоз, ИППП, предраковые и онкологические процессы половых органов, с женщинами с бесплодием и/или имеющими репродуктивные потери в анамнезе. Акушерам-гинекологам часто бывает сложно избежать негативной реакции и получить правдивые ответы на интимные вопросы (42%), оста-

новить пациента-«говоруна» (34,6%) и работать с пациентами, которые обманывают (34,6%)

Урологи (n = 24) отметили, что наибольшие коммуникативные сложности испытывают при общении с пациентами с хроническими рецидивирующими воспалительными болезнями органов МВС, нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря, доброкачественной гиперплазией и раком предстательной железы, эректильной дисфункцией. Сложнее всего урологам даются консультации, на которых пациенты обманывают (41,6%), нужно сообщать плохие новости (29,2%), останавливать пациента-«говоруна» (29,2%), отказывать родственникам в просьбе не сообщать диагноз пациенту (25%), убеждать пациента принять участие в клиническом исследовании (20,8%).

Те элементы консультации, которые, согласно опросу врачей, вызывают наибольшие трудности в ходе практической деятельности, не отрабатываются на клинических кафедрах и не демонстрируются в рамках ПСА.

Выводы

- У врачей всех специальностей есть потребность в обучении коммуникативным навыкам.
- Формирование сценариев для обучения коммуникативным навыкам с использованием симулированных пациентов с опорой на конкретные «трудные» нозологические единицы и проблемные ситуации, возникающие при консультировании, сделает обучение более эффективным.

Материал поступил в редакцию 02.08.2024
Received August 02, 2024

ОЦЕНКА КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ В МЕДИЦИНЕ В СИБИРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Шикунова Я. В., Желев В. А., Якимович И. Ю., Егунова М. А., Смышляева Л. Г., Старовойтова Е. А., Барановская С. В., Воронина Т. Д.

Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск, Российская Федерация
yana-z@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1867

Аннотация. Одним из актуальных принципов в развитии здравоохранения является пациент-ориентированность. Цель исследования — выявить уровень и потребность в освоении навыков профессионального медицинского общения среди студентов, преподавателей и врачей в Сибирском государственном медицинском университете. Проведено сплошное анонимное онлайн анкетирование. Выявлен дефицит в знаниях и умениях в области коммуникативных навыков, вместе с тем отмечается достаточно высокий уровень приверженности к партисипативному подходу и положительное отношение к обучению врачей коммуникативным навыкам.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

Assessment of Communication Skills in Medicine at the Siberian State Medical University

Shikunova Ya. V., Zhelev V. A., Yakimovich I. Yu., Egunova M. A., Smyshlyayeva L. G., Starovoitova E. A., Baranovskaya S. V., Voronina T.D.

Siberian State Medical University, Tomsk, Russian Federation

Annotation. One of the most relevant principles in the development of healthcare is patient orientation. The purpose of the study is to identify the level and need for the development of professional medical communication skills among students, teachers and doctors at the Siberian State Medical University. A continuous anonymous online survey was conducted. There is a shortage of knowledge and skills in the field of communication skills, however, there is a fairly high level of commitment to a participatory approach and a positive attitude towards teaching to doctors communication skills.

Актуальность

Одним из наиболее актуальных принципов в развитии современного здравоохранения является пациент-ориентированность. С точки зрения пациент-ориентированности оказание медицинской помощи следует осуществлять с учетом ожиданий граждан и обеспечения индивидуального подхода при решении их персональных проблем.

Способность врачей к изменению парадигмы взаимоотношения врача и пациента в сторону пациент-ориентированности должна формироваться на этапе обучения на специалитете с ранних курсов. Одним из основных инструментов партисипативного подхода к ведению консультации являются навыки профессионального медицинского общения.

Цель

Выявить уровень и потребность в освоении навыков профессионального медицинского общения, а также приверженности к партисипативному подходу взаимоотношений между врачом и пациентом среди студентов, преподавателей и врачей в Сибирском государственном медицинском университете.

Материалы и методы

Авторами был составлен онлайн опросник для сплошного прохождения различными группами респондентов: студентов СибГМУ, ППС клинических дисциплин СибГМУ, врачей города Томска и пациентов города Томска. Опросник включал три блока. В первый блок входили анкетные данные, включающие пол (для всех респондентов), стаж работы (для ППС и врачей), возраст (для пациентов), факультет и курс обучения (для студентов), кафедра (для ППС), информация о работе в практическом здравоохранении (для ППС). Содержательная часть находилась во втором блоке опросника и включала 5 закрытых вопросов с тремя дистракторами и одним правильным ответом на выявление уровня знаний в области профессиональных коммуникативных навыков в медицине (для всех респондентов кроме пациентов), 3 задания по типу ситуационного кейса с тремя дистракторами и одним