Беляева Ю.Н., Булудова М.В., Мехтиев Т.Т., Эфендиева Э.С.

Изучение коммуникативной компетенции студентов медицинского вуза и их готовности к взаимодействию с пациентами в амбулаторно-поликлиническом звене здравоохранения

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России
(Россия, Саратов)

doi: 10.18411/lj-06-2020-15

idsp: ljjournal-06-2020-15

Аннотация

В статье изложены результаты исследования, проведенного среди студентов всех курсов и факультетов СГМУ им. В.И. Разумовского, в ходе которого оценивались их коммуникативная компетенция, отношение к проблеме взаимоотношений врача и пациента в амбулаторно-поликлиническом звене здравоохранения. Проблема взаимоотношений «врач-пациент» рассматривалась авторами с философской, психологической, социальной, герменевтической, лингвистической, методической и других сторон. Кроме того, в ходе исследования проанализирован уровень знаний студентов об этике и деонтологии, об исторических личностях в медицине и их высказываниях, а также изучено знание студентами наиболее эффективной, по их мнению, коммуникативной модели взаимоотношений между врачом и пациентом.

Ключевые слова: коммуникативная компетенция, взаимоотношения между врачом и пациентом, студенты медицинского вуза, анкетирование, процесс коммуникации.

Abstract

This is the results of a study conducted among students of all courses and faculties of the medical University. The authors evaluated the communicative competence of young doctors, their attitude to the problem of doctor-patient relationships in outpatient health care. The problem of doctor-patient relationships is considered from the philosophical, psychological, social, hermeneutical, linguistic, methodological and other sides. In addition, student's knowledge of ethics and deontology, historical figures in medicine and their statements are analyzed. The authors were interested in the student's opinion about the most effective communicative model of the relationship between a doctor and a patient.

Keywords: communicative competence, relationship between doctor and patient, medical students, questionnaire, survey, communication process.

Цель исследования

Изучить и проанализировать мнение студентов медицинского вуза об эффективной модели коммуникации между врачом и пациентом, установить критерии формирования высокой коммуникативной компетентности врача, как важной составляющей его профессионального имиджа.

Материалы и методы

Настоящее исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России (СГМУ) методом анкетирования. Опрашивались студенты всех курсов и факультетов университета при помощи авторского онлайн опросника. Оригинальная анкета состояла из 15 вопросов, предполагающих закрытые и открытые (развернутые) ответы. Студентам предлагались вопросы, касающиеся как теоретических, так практических аспектов коммуникации в профессиональной деятельности врача. Кроме того, в ходе проведения анкетирования оценивались знания студентов в области этики и деонтологии, истории медицины и других аспектов их будущей профессиональной

деятельности. Оценивалось их мнение по поводу критериев степени двухсторонней удовлетворенности взаимодействия между лечащим врачом и пациентом, об уровне репутации врачебной специальности в обществе, отношении к эвтаназии и некоторым другим этическим проблемам. Стоит отметить, что в ходе настоящего исследования коммуникация между врачом и пациентом рассматривалась прежде всего как динамическое явление с характерными вербальными и невербальными стратегиями и тактиками поведения.

Результаты и обсуждения

Врачу любой специализации в своей практической деятельности нельзя обойтись без высокой профессиональной компетенции, которая включает в себя в первую очередь профессиональное общение. Можно с уверенностью сказать, что эффективность и исход проводимого лечения во многом зависят от качественного взаимодействия врача со своим пациентом. Подробный сбор анамнестических данных, а именно жалоб, истории развития заболевания, анамнеза жизни позволяет правильно поставить диагноз в некоторых случаях даже без использования дополнительных методов исследований. Кроме того, доступное объяснение врачом некоторых аспектов лечения и диагностики способствует повышению приверженности пациента к своему лечению. Врач любой специальности должен обладать знаниями о человеческом поведении и общении, уметь определять психологические факторы, увеличивающие риск развития тех или иных заболеваний, распознавать потенциально конфликтные типы пациентов и избегать противостояний, уметь манипулировать (в хорошем смысле этого слова) пациентом для достижения общей цели – скорейшего его выздоровления. Другими словами, любой врач должен быть коммуникативно компетентен.

Коммуникативная компетентность — это владение сложными коммуникативными навыками, знание этикета в сфере общения, ориентация в коммуникативных средствах, присущих национальному менталитету и выражающихся в рамках данной профессии. В медицине основу коммуникативной компетентности составляют вербальные и невербальные коммуникативные способности врача, его знания основных правил психологически комфортного общения, как с пациентами разного возраста, так и с коллегами. Именно недостаточная коммуникативная компетентность врача и как следствие психологически не комфортное общение между ним и пациентом, зачастую приводит к ошибкам в лечебно-диагностическом процессе и нередко является причиной около 71% обращений в суд со стороны пациентов [1]. Взаимоотношения врача и пациента как субъектов коммуникативного процесса по-прежнему являются актуальным вопросом современного здравоохранения как в России, так и за рубежом. Многие исследования, посвященные поиску решений этой проблемы, подчеркивают важность межличностных навыков врача в контексте коммуникаций [2, 3]. Стоит отметить, что большинство исследователей изучают данную проблему только с одной стороны, акцентируя свое внимание либо на враче, либо на пациенте. Но стоит так же помнить о том, что врач и пациент равноценно вовлечены в процесс коммуникации, соответственно изучение данной проблемы должно быть комплексным и разносторонним [4]. Недавние исследования и разработки указывают на важность двухстороннего взаимодействия между всеми звеньями лечебного процесса [5], призывают использовать современные методики общения с пациентами, развивать комплаенс и доверие со стороны пациента к лечащему врачу и медицинскому персоналу [6, 7, 8].

В проведенном нами исследовании приняли участие 127 студентов 1–6 курсов СГМУ. Все исследуемые имели доступ к сети Интернет. На момент проведения опроса все респонденты являлись студентами лечебного, педиатрического, стоматологического, фармакологического и иностранного факультетов СГМУ. Мужчин - 30 человек (23,6%), женщин - 97 человек (76,4 %). Возраст опрошенных составил от 17 до 26 лет (средний возраст составил $21,14 \pm 3,5$ лет). Наибольшее число исследуемых

составили студенты первого (26%) и шестого (22%) курсов. В анкетировании приняли участие так же студенты второго (11%), третьего (8,7%), четвертого (19,7%) и пятого (12,6%) курсов. Анкета была размещена на веб-сайте, ответы проходили в онлайн режиме. Все ответы были обработаны с использованием стандартных статистических программ, полученные данные проанализированы.

Большинство респондентов имели правильное представление о таких понятиях как «медицинская этика» (60,6%) и «биоэтика» (68,5%). Но, к сожалению, студенты не смогли объяснить значение данных понятий или трактовали ошибочно (17,3% и 14,2% соответственно).

Оценивая мнение студентов о моделях морально-этических и ценностно-правовых принципов работы врача, установлено, что большинству из опрошенных стала близка модель Гиппократ - «не навреди» (44,9%), на втором месте находился принцип «уважения прав и достоинства человека» (25,2%) и модель Парацельса «делай добро» (19,75%). Стоит отметить, что часть опрошенных студентов были склонны к деонтологической модели - «соблюдение долга» (10,2%).

При рассмотрении отношения студентов к эвтаназии, было выяснено, что большинство респондентов положительно относятся к данной процедуре, несмотря на её запрет в России на законодательном уровне, аргументируя свой ответ тем, что пациент должен сам решать свою судьбу (60,6%). Но 29,9% опрошенных студентов выступили категорически против этого. Около 9,5% опрошенных студентов затруднились с ответом на вопрос о допустимости эвтаназии и посчитали данную проблему сложной, дискуссионной. Можно предположить, что подобные ответы характеризуют будущих молодых врачей, как глубоко мыслящих, рассудительных, испытывающих истинное чувство сострадания и сопереживания к болеющим людям.

Радует тот факт, что студенты уважают историю медицины, знают таких выдающихся врачей прошлых веков как Пирогов Н.И. (51%), Гиппократ (24%), Богомолец А.А. (23%), Павлов И.П. и Боткин С.П. (21%), Абу Али Хусейн (15%). Им известны труды Сеченова И.М., Разумовского В.И., Миротворцева С.Р., Мечникова И.И., Спасокукотского С.И., Склифосовского Н.В. и многих других корифеев отечественной и мировой медицины. Наиболее узнаваемыми и употребляемыми афоризмами о здоровье и врачевании в студенческой среде стали: «В здоровом теле здоровый дух» - 9,45%, «Здоровье дороже золота» - 8,66%, «Светя другим, стораю сам» - 7,09%, «Не навреди» - 2,36%. Стоит отметить, что некоторые студенты проявили энциклопедические знания, приведя редкие и глубокие по своему осмыслению цитаты как: «Нас трое - ты, я и болезнь. На чью сторону ты станешь тот и победит» (Авиценна); «Врачи лечат болезни, а здоровье нужно добывать самому» (Н.Амосов); «Единственная красота, которую я знаю, - это здоровье» (Г.Гейне); «Болезнь - это стеснённая в своей свободе жизнь» (К.Маркс). 72,44% респондентов привели в пример свое любимое высказывание. Вышеприведённые результаты, конечно, не могут не радовать! Можно сделать вывод о том, что студенты нашего вуза не только читают учебную литературу, предписанную им учебным планом, но и стремятся углублять свои знания в истории медицины, расширяя постепенно свой кругозор за рамки учебного процесса.

Среди всех опрошенных студентов СГМУ большинство, а именно 49,6% были согласны с высказыванием великого ученого, философа и врача средневековья Абу Али Хусейн ибн Абдаллах ибн Сина «Врач должен быть одет в богатые одежды, носить на руке дорогой перстень, иметь лучшего коня, чтобы думы о хлебе насущном не отвлекали врача от забот о пациенте». Однако 24,4% студентов отрицательно отнеслись к значению данной фразы, объяснив свой ответ тем, что деньги не должны играть главенствующую роль в деятельности врача. 21,3% опрошенных студентов полагают, что самым главным в работе врача должна быть безвозмездная помощь больному. Интересны были и развёрнутые ответы на вышеописанный вопрос. Так, некоторые

респонденты считали, что деньги, важны каждому человеку, так как по-другому в современном социуме просто нельзя прожить, прокормить свою семью. Именно поэтому, заработная плата врача должна быть достойной. Но вместе с тем нельзя допускать ситуации, когда врач думает в первую очередь о деньгах или только о деньгах, а лишь затем о состоянии пациента. Некоторые студенты отмечали, что врач, в первую очередь, должен думать не о себе, а о больных, однако его труд должен быть достойно оценен, чтобы с большей мотивацией продолжать свою работу. Вот ещё несколько примеров ответов на данный вопрос: «Должна соблюдаться золотая середина»; «Я считаю, что помогая пациенту врач должен думать только о том, как качественно оказать ему помощь, а не о том, сколько ему за это заплатят, но это не значит, что если человек пошел в медицину, и решил, что его путь - это помощь людям, значит он должен жить в нищете. Каждая профессия должна оплачиваться по достоинству»; «Я считаю, что врач в первую очередь должен помогать нуждающемуся. Но слова Авиценны имели иной смысл, не материалистический и уж тем более не корыстный. Над этими словами должны задуматься органы управления здравоохранением и государством в целом, а не врачи». Стоит подчеркнуть, что приведенные выше ответы респондентов характеризуют наших студентов как достойных преемников славных традиций российской медицины, но в новой формации – рассуждающих о моральном долге и материальном благополучии в равных пропорциях.

При выборе модели взаимоотношения врача и пациента более половины респондентов (61,4%) предпочли «коллегиальный тип», где взаимное доверие играет решающую роль. Таким образом, становится понятно, что большинство студентов понимают важность коммуникации с пациентом для достижения общей цели – выздоровления больного. Модель, основанную на контракте или соглашении, выбрало 25,2%, а «патерналистический тип», где врач проявляет авторитарный характер, всего 2,6%.

Так же в исследовании затрагивался вопрос о дальнейшей профориентации выпускников медицинского вуза. Большинство выпускников после окончания вуза предпочли бы работу в стационарном звене здравоохранения (59,8%). Работать в амбулаторно-поликлиническом звене после завершения обучения в университете изъявили желание лишь четверть (25,2%) опрошенных, остальные респонденты назвали предпочитаемыми местами работы частные структуры (0,8%), а также министерство здравоохранения (0,8%) и педагогическую деятельность (0,8%). Подавляющая часть студентов хотели бы быть врачами терапевтами участковыми (56,7%), другие - врачами функциональной диагностики (7,9%), хирургами первичного звена здравоохранения (7,1%), организаторами здравоохранения (6,3%), врачами общей практики (4,7%).

Для повышения профессионального престижа и авторитета врача респонденты предложили в первую очередь увеличить заработную плату (52,3%), улучшить материальное и техническое обеспечение в государственных больницах и поликлиниках (34,3%), повысить качество образования (21,1%), перестать создавать негативный образ медицинского работника посредством СМИ (не освещать подробно конфликты, ошибки медицинских работников, особенно не подтвержденные, а делать акцент на положительных поступках и событиях, происходящих в медицинском сообществе) (19,8%), а так же пожелали повысить уровень защищённости врачей на законодательном уровне (16,2%).

Выводы

Таким образом, коммуникативный процесс требует от врача соблюдения баланса между сообщаемой им информацией и восприятием и пониманием ее больным. Стоит помнить, что врач — это социально-значимая, востребованная и лингвоактивная профессия, требующая от специалиста постоянного роста профессиональных знаний и

большой ответственности. Залог успешной врачебной деятельности и эталон профессионального имиджа врача на сегодняшний день – это знания, умения и навыки, отвечающие всем задачам современного развитого общества, вкупе с особым «медицинским» стилем общения и поведения. Искусство вести беседу с пациентом можно представить в перефразированном «золотом правиле» нравственности: «Относитесь к своему пациенту так, как вы хотели бы, чтобы он относился к вам». Освоив азы вербальных и невербальных форм коммуникативного процесса, врач любой специализации сможет успешно строить со своим пациентом отношения, основанные на доверии и взаимопонимании. А это в свою очередь будет способствовать усилению комплаентности со стороны пациентов и повышению эффективности проводимого лечения. Врачам в своей практической деятельности следует постоянно развивать свои навыки коммуникации, так, как только в этом случае раскроется весь спектр их профессиональных возможностей.

Проведенное исследование показало, что подавляющее большинство студентов медицинского вуза понимают важность и необходимость развития у себя навыков коммуникаций, готовы к самосовершенствованию. Респонденты показали высокий нравственный уровень, знание истории медицины, уважение к традиционным моделям взаимодействия в сепке «врач – пациент».

1. Beck RS, Daughtridge R, Sloane PD. Physician–patient communication in the primary care office: a systematic review. JAm Board Fam Pract, 2002, 15(1): 25–38.
2. Ong LM, de Haes JC, Hoos AM, Lammes FB. Doctor–patient communication: a review of the literature. Soc Sci Med., 1995, 40(7): 903–918.
3. Коммуникативные навыки в профессиональной деятельности врача общей практики и консультирование пациента [Текст] / Г. Н. Шеметова, Е. А. Андриянова, Г. В. Губанова [и др.] ; под редакцией профессора Г. Н. Шеметовой, - Саратов : Изд-во Саратовского гос. мед. ун-та, 2017. - 198 с. : ил., табл.
4. Williams S, Weinman J, Dale J. Doctor–patient communication and patient satisfaction: a review. Fam Pract, 1998, 15(5): 480–492
5. Коммуникативные навыки врача общей практики / участкового терапевта: врачебная консультация и ее структура [Текст]: метод. рекомендации / Г.Н. Шеметова, Г.В. Губанова, Н.В. Красникова [и др.]; под. ред. проф. Г.Н. Шеметовой. – Саратов: Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2017. – 1,0 печ. л.
6. Стратегия коммуникации врача общей практики / участкового терапевта с пациентом в трудной ситуации [Текст]: метод. рекомендации / Г.Н. Шеметова, Г.В. Губанова, Н.В. Красникова [и др.]; под. ред. проф. Г.Н. Шеметовой. – Саратов: Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2017. – 1,0 печ. л.
7. Консультирование пациента на амбулаторно-поликлиническом приеме терапевта / врача общей практики [Текст]: метод. рекомендации / Г.Н. Шеметова, Г.В. Губанова, Н.В. Красникова [и др.]; под. ред. проф. Г.Н. Шеметовой. – Саратов: Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2017. – 2,0 печ. л.
8. Общение с пациентом и ведение медицинской документации на амбулаторно-поликлиническом этапе [Текст]: метод. рекомендации / Г.Н. Шеметова, Н.В. Красникова, Р.Н. Молодцов [и др.]; под. ред. проф. Г.Н. Шеметовой. – Саратов: Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2017. – 3,1 печ. л.

Берикулы Д., Булегенов Т.А., Жунусов Е.Т., Брузати Л.Д., Омаров Н.Б.
Результаты наличия и выраженности синдрома эмоционального выгорания у акушеров-гинекологов

*НАО «Медицинский университет г. Семей»
(Казахстан, Семей)*

doi: 10.18411/lj-06-2020-16

idsp: ljjournal-06-2020-16

Актуальность проблемы.

В Казахстане, как и во многих развитых странах, здравоохранение является одной из приоритетных отраслей, которой государство уделяет особое внимание. За прошедшее десятилетие в Казахстане был принят широкий спектр мер, направленных