Михайлова О.Д.¹, Хохлачева Н.А.¹, Савельева М.Г.², Вахрушев Я.М.¹
**Формирование коммуникативной толерантности у студентов медицинского вуза в
ходе практики по уходу за терапевтическими больными**

¹ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»

²ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»

(Россия, Ижевск)

doi: 10.18411/lj-07-2019-11

ids: lj-07-2019-11

Аннотация

Исследование выполнено с целью изучения формирования некоторых коммуникативных навыков в процессе прохождения практики по получению первичных профессиональных умений и навыков у студентов 1 курса.

Материалы и методы. В ходе практики по уходу за больными терапевтического профиля за студентами 1 курса были закреплены пациенты для курации и осуществления простейших измерений, что требовало от студентов активной самостоятельной коммуникации, в том числе и в сложных ситуациях общения. Проведена оценка подверженности стрессам и источника стрессовых ситуаций у студентов (по Hall E., Hall Carol. Human Relations in Education. London, N. Y., 1988) в динамике, после прохождения теоретического курса «Основы ухода за больным» и по завершению практики по уходу за терапевтическими больными. Эмоционально-ценностный компонент общения оценивался с помощью анализа сочинений и специально разработанных анкет после прохождения практики.

Результаты. Выявлено, что после прохождения практики по приобретению первичных профессиональных умений и навыков у студентов существенно не меняется количество стрессовых ситуаций в общении, но несколько меняется их структура, а также обучающиеся более адекватно оценивают свои коммуникативные навыки. 92,7% студентов отметили, что самым ценным для них было общение с пациентами, 94,5% респондентов считают, что улучшили свое отношение к больным и умение общаться с ними в ходе практики.

Заключение. Практика по уходу за терапевтическими больными способствует формированию таких коммуникативных навыков как эмоциональная уравновешенность, толерантность к стрессовым ситуациям в общении и закреплению личностных качеств студентов – будущих врачей.

Ключевые слова: коммуникативные навыки, практика по уходу за больными, стрессовые ситуации в общении.

Abstract

The study was carried out to study the formation of some communication skills in the process of medical clerkship to obtain primary professional skills of 1st year students.

Materials and methods. During the practice of care of therapeutic profile patient for the 1st year students they receive patients for supervision and implementation of simple measurements, that required from students active independent communication, including difficult communicative situations. We evaluated the exposure to stress and the source of stressful situations in students (by Hall E., Hall Carol. Human Relations in Education. London, N. Y., 1988) in dynamics, after passing the theoretical course "Care of patient" and upon completion of the practice for the care of therapeutic patients. The emotional-value component of communication was evaluated by analyzing the essays and specially designed questionnaires after practice.

Results. It was revealed that after medical clerkship on the acquisition of primary professional skills of students the number of stressful situations in communication did not change significantly, but there were some changes in their structure, as well as students more adequately assess their communication skills. 92.7% of students noted that the most valuable for them was communication with patients, 94.5% of respondents believe that they have improved their attitude to patients and the ability to communicate with them during the practice.

Conclusion. The clerkship on taking care of patient contributes to the formation of such communication skills as emotional balance, tolerance to stressful situations in communication and consolidation of personal qualities of students – future doctors.

Key words: communication skills, medical clerkship on taking care of patient, stress situations in communication.

Согласно Федеральному Государственному образовательному стандарту, в ходе обучения специалиста необходимо обеспечение взаимосвязи академических знаний и практических умений. Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков по уходу за больными терапевтического и хирургического профиля является первым этапом ознакомления студентов с деятельностью лечебно-диагностического учреждения. Профессиональная подготовка в медицинском вузе подразумевает не только обучение практическим умениям, получение специальных знаний, но и формирование психологических, нравственных качеств личности, а также коммуникативных навыков будущего врача. Под коммуникативными навыками врача понимают вербальные и невербальные способы конструктивного общения (передачи информации) в реальной клинической ситуации [3].

Врачебные навыки общения имеют некоторые особенности. Так, важно владение врачом собственными эмоциями, способность сохранять уверенность, контролировать свои реакции и поведение в целом. Адекватная коммуникация предполагает правильное понимание больного и соответствующее реагирование на его поведение. Независимо от того, в каком душевном состоянии находится пациент, испытывает ли он гнев или печаль, беспокойство, тревогу или отчаяние, врач должен уметь с ним взаимодействовать, адекватно строить отношения, добиваясь решения профессиональных задач. В связи с этим профессионально значимым качеством медицинского работника является коммуникативная толерантность — терпимость, снисходительность [5,6]. Коммуникативная толерантность показывает, в какой степени врач переносит субъективно нежелательные, неприемлемые для него индивидуальные особенности пациентов, отрицательные качества, осуждаемые привычки, чуждые стили поведения и стереотипы мышления. Больной может вызывать разные чувства, нравиться или не нравиться, может быть приятен или неприятен врачу, но в любом случае психологическая подготовка последнего должна помочь справиться с ситуацией, предотвратить конфликт или возникновение неформальных отношений.

Важной характеристикой является эмоциональная стабильность, уравновешенность при отсутствии импульсивности, с сохранением контроля над эмоциональными реакциями и поведением в целом [2,4,7]. Эмоциональная стабильность помогает врачу во взаимоотношениях с больными избегать «психологических срывов», конфликтов. Интенсивные эмоциональные реакции не только разрушают доверие больного, пугают и настораживают его, но и астенизируют, утомляют. Напротив, душевное равновесие врача, его спокойная доброжелательность, эмоциональная стабильность вызывают у пациента чувство надежности, способствуют установлению доверительных отношений. Коммуникативная компетентность в профессиональной деятельности врача означает умение не только психологически правильно строить отношения с больным, но и способность в процессе этих отношений оставаться в рамках профессиональной роли. Именно коммуникативные умения

являются частью профессиональной компетенции врача, поэтому с начальных этапов обучения важно уделять им достаточно внимания.

Цель работы – изучение формирования некоторых коммуникативных навыков в процессе прохождения практики по получению первичных профессиональных умений и навыков у студентов 1 курса.

Материалы и методы. Практика проводилась согласно учебного плана, после 1 семестра, в течение 8 дней, на базе терапевтических отделений клиники. Особенностью практики является закрепление за каждым студентом пациента для курации – проведения простейших измерений (артериального давления, температуры, веса), при необходимости – осуществления помощи в кормлении, личной гигиене и транспортировке. Таким образом, студенты учатся не только простейшим профессиональным манипуляциям, но и профессиональному общению, терпению, внимательности. Для оценки подверженности стрессам и источника стрессовых ситуаций у студентов нами использовано упражнение, предлагаемое зарубежными специалистами (Hall E., Hall Carol. Human Relations in Education. London, N. Y., 1988), приведенное в монографии Трофимовой Г.С. (2012). Упражнение включает опросник из 10 пунктов. Студентам было предложено проставить напротив каждого одну из букв «Л» (легко), «С» (средне), «Т» (трудно). Опросник использовался у студентов 1 курса до прохождения практики по завершению теоретического курса «Уход за терапевтическими больными» и после практики по получению первичных профессиональных умений и навыков. Кроме того, студенты писали сочинение «Мой первый пациент» и отвечали на вопросы специально разработанной анкеты для изучения эмоционально-ценностного отношения студентов к профессии по прохождению практики. Исследование было анонимным, в нем приняло участие 82 студента.

Результаты исследования и их обсуждение. До прохождения практики из 10 предложенных ситуаций студенты отметили как те, с которыми смогут справиться легко $3,3 \pm 0,23$, средней сложности – $3,7 \pm 0,19$, трудные – $2,9 \pm 0,31$. Наиболее простыми большинство студентов признали задания «Сделать комплимент» и «Сказать собеседникам, что они Вам нравятся» - 61,5% и 65,4% респондентов соответственно. Самыми сложными, вызывающими стресс ситуациями, оказались «Нечаянно» унести что-то, не заплатив» (76,9%), «Опаздывать на свидание или деловую встречу» (65,4%), «Забыть» вернуть книгу в библиотеку» (65,4%). Это может быть связано с определенными личностными качествами студентов медицинского вуза: обязательность, ответственность, требовательность к себе, которые уже сформированы у будущих врачей.

По завершению практики по приобретению первичных профессиональных навыков и умений выявлено, что количество ситуаций из 10 предлагаемых, с которыми студенты бы справились легко, существенно не изменилось, достоверно уменьшилось число ситуаций средней сложности и несколько увеличилось – трудных (таблица).

Таблица

Динамика оценки стрессовых ситуаций студентами 1 курса

Оценка студентами стрессовой ситуации	Легкие	Средней сложности	Трудные
До практики (n=52)	$3,3 \pm 0,26$	$3,7 \pm 0,19$	$2,9 \pm 0,31$
После практики (n=44)	$3,6 \pm 0,16$	$2,8 \pm 0,23^{**}$	$3,5 \pm 0,18$

*Примечание: ** - достоверные изменения ($p < 0,05$).*

После прохождения практики наиболее легким студенты считали также «Сделать комплимент» и «Сказать собеседникам, что они Вам нравятся» - 90,9% и 72,7% респондентов соответственно. Большинство (81,8%) выделили ситуацию «Начать разговор первым», т.е. после прохождения практики и работы с пациентами

это не вызывало трудностей у студентов. Наиболее сложными опрошенные отметили те же ситуации: «Нечаянно» унести что-то, не заплатив», «Опаздывать на свидание или деловую встречу»; они приводили к напряжению у большего количества опрошенных: 100% и 72,7% соответственно, что демонстрирует возросший уровень дисциплины и требовательности к себе у обучающихся. Сходные данные получены в исследовании Асриян О.Б. и соавт. (2016): они выявили средний уровень коммуникативного контроля у студентов-медиков 1 курса, которые при высокой потребности в коммуникации способны перестраивать свой стиль общения и поведения в зависимости от ситуации.

Поскольку студенты ежедневно курировали больных, они были поставлены в ситуации, когда сами должны были налаживать общение с пациентами, в отдельных случаях – со сложными (с нарушениями слуха, памяти, речи, определенными особенностями характера). Свои впечатления студенты отразили в сочинениях и ответах на вопросы анкеты. При их анализе выявлено, что 92,7% опрошенных среди наиболее впечатлившего их отметили общение с пациентами, а многие отдельно указали, что «приобрели бесценный опыт общения с больными», «практика помогла получить навык взаимодействия с пациентами», «я перестал бояться больных». При оценке влияния практики на общение с пациентами 94,5% студентов отметили, что отношение к больным и умение общаться с ними улучшились. «Сначала было очень страшно, но потом я так к ним привыкла, что теперь уже жалко расставаться». Сложности обучающиеся смогли преодолеть: «Чувство отвращения исчезло», «я понял, что прежде, чем что-то сказать пациенту, надо сто раз подумать», «сначала я чувствовала себя некомфортно, боялась задавать вопросы», «научилась находить свой подход к каждому пациенту», «день ото дня становишься увереннее в своих действиях». Одна студентка отметила, что практика повлияла на осознание ее отношения к больным: «Я поняла, что не умею с ними общаться, это дается мне с трудом». Интересно, что часть студентов имели негативные ожидания, которые не оправдались: «Я считала, что больные в большинстве ведут себя неблагодарно к младшему персоналу и студентам. Приятно стало, что это оказалось неправдой».

Заключение. Практика по получению первичных профессиональных навыков и умений по уходу за терапевтическими больными, благодаря включению в нее курации больных и необходимости активной самостоятельной коммуникации, является первым этапом в формировании таких коммуникативных навыков у студентов, как эмоциональная уравновешенность, толерантность к стрессовым ситуациям в общении, а также к повышению ценностной составляющей общения с пациентом.

1. Асриян, О. Б., Коммуникативная компетентность студентов на разных курсах обучения в медицинском вузе /О.Б. Асриян, Т.В. Капустина, В.М. Ларина // Молодой ученый. — 2016. — №20. — С. 631-635. — URL <https://moluch.ru/archive/124/34228/>
2. Герасименко С.Л. Совершенствование коммуникативной культуры студентов в условиях медицинского вуза. // Электронный педагогический журнал. - 2007. - №1.
3. Дьяченко, Е.В. Обучение эффективным коммуникациям как неотъемлемая часть последилового обучения врачей./Е.В. Дьяченко// Виртуальные технологии в медицине. 2017. - № 1 (17). – С. 51-52.
4. Коммуникативная компетентность врача как часть компетентностной модели подготовки специалиста /Ледванова Т.Ю., Лим В.Г., Свистунов А.А. и др. // Менеджмент качества и инноваций в образовании: региональный аспект. Коллективная монография в 2 томах. Т. 2. — М: Изд-во РГТЭУ, 2010. — 376 с.
5. Михайлюк Ю.В. Формирование коммуникативной компетентности у студентов медицинского вуза (теоретические и практические аспекты)/ Михайлюк Ю.В., Хриптович В. А., Манулик В. А. – Минск. БГМУ. – 2015. – 68 с.
6. Молотов-Лучанский, В. Б. Коммуникативные навыки : учеб. пособие / В. Б. Молотов-Лучанский. Караганда, 2012. 112 с.
7. Мякишева, Н.В. Совершенствование коммуникативной культуры студентов в условиях медицинского вуза [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.revolution.allbest.ru/.../00092113_0.html.

8. Трофимова, Г.С. Педагогическая коммуникативная компетентность: теоретический и прикладные аспекты/ Трофимова Г.С.. – Ижевск. – 2012. – 117 с.
-