

ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ ЭФФЕКТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ

К. Амлаев, доктор медицинских наук, профессор,
В. Кошель, доктор медицинских наук, профессор,
А. Ходжаян, доктор медицинских наук, профессор
Ставропольский государственный медицинский университет
E-mail: kum672002@mail.ru

Статья посвящена проблеме формирования навыков коммуникативной компетентности у студентов-медиков, решить которую поможет введение курса «Коммуникации в медицине».

Ключевые слова: коммуникация, студент-медик, пациент.

Коммуникативные навыки у врачей можно сформировать так же, как и другие профессиональные умения. Проблема заключается лишь в том, что преподавателям-врачам не всегда хватает знаний теории общения, закономерностей и механизмов коммуникативного процесса, а преподавателям-психологам – представлений о психологии пациента, коммуникативной составляющей диагностического и лечебного процесса. При изучении специальности «Клиническая психология» данная проблема во многом решается, но основная масса врачей общается с пациентами и коллегами в соответствии со своими представлениями и сообразно личному жизненному и профессиональному опыту. Предлагается решить данную проблему введением курса «Коммуникации в медицине».

Данный курс должен включать следующие блоки:

1. Информационный блок, который предполагает изучение психологии пациента, типов пациентов, реакции пациентов на заболевание.

2. Практический блок направлен на моделирование в учебном процессе ситуаций взаимодействия врача с пациентом, поиск оптимальных средств коммуникации.

3. Тренинговый блок включает активную групповую работу по выполнению комплекса упражнений и психотехники. Он направлен на получение социального и профессионального опыта коммуникации, расширение коммуникативного потенциала, формирование профессионально важных коммуникативных качеств.

Основная цель данного курса состоит в теоретическом и методическом обеспечении процесса формирования коммуникативной компетентности. Основными ее задачами являются формирование навыков эффективной коммуникации (убеждения, воздействия), оказания психологической помощи и поддержки; формирование эмпатических способностей; повышение психоэмоциональной устойчивости; расширение диапазона вербальных и невербальных средств коммуникации.

Практическая часть программы направлена на выработку умений взаимодействовать в коммуникативных ситуациях с высокой степенью неопределенности, избегать стереотипных, шаблонных форм выражения, быстро находить адекватные средства и гибко менять способы межличностной коммуникации.

Будущий врач должен обладать следующими психологическими умениями:

- понимать по невербальным сигналам эмоциональное состояние больного человека;
- понимать и осознавать невербальную информацию;
- осознавать и понимать интонационные особенности речи пациента;
- присоединяться к эмоциональному состоянию пациента;
- определять индивидуальные различия невербальных сигналов людей;
- различать индивидуальные особенности речевого поведения людей.

Выделяют следующие виды коммуникативных навыков врача:

- психологически верно и ситуативно обусловлено вступать в общение;
- поддерживать общение, психологически стимулировать активность партнера;
- психологически точно определять «точку» завершения общения;
- максимально использовать социально-психологические характеристики коммуникативной ситуации для реализации своей стратегической линии;
- прогнозировать возможные пути развития коммуникативной ситуации, реакции партнеров на собственные акты коммуникативных действий;
- психологически настраиваться на эмоциональный тон партнеров по общению;
- овладевать инициативой и удерживать ее в общении;
- провоцировать желаемую реакцию партнера по общению;
- формировать и управлять социально-психологическим настроением партнера в общении.

Это важно, например, для выявления скрытой депрессии и оценки суицидального риска, в работе с пациентами с психотическими расстройствами, когнитивными нарушениями; злоупотребляющими алкоголем или наркотиками; в неотложной медицинской помощи (например, взаимодействуя с агрессивными пациентами и т.д.). Студент-медик должен также развивать понимание экологических факторов – как физических, так и социальных, уметь «пользоваться» языком тела.

Общение по телефону требует от студентов понимания конкретных требований и правил, необходимых при разговоре. Письменное общение требует от студентов записи точной первоначальной оценки состояния пациента и последующих ежедневных ясных и кратких заметок о ходе работы, записи дневников, графиков назначения сильнодействующих препаратов, свидетельств о смерти (разборчиво, четко и точно). Компьютерная и электронная связь требует от студентов-медиков достаточного объема компетентных навыков в области ИТ для обеспечения качественных электронных записей о состоянии здоровья, знания компьютеризированных историй болезни пациентов, факсимильной связи и электронной почты для связи.

Будущим врачам придется общаться с родственниками, опекунами и коллегами в сфере здравоохранения и социального обеспечения, сохраняя при этом надлежащую конфиденциальность. Лица, которые сопровождают пациента на консультацию (например, родственники, опекуны, адвокаты или переводчики), иногда добавляют проблемы при общении. Врачу также необходимо сотрудничать с другими врачами и вести переговоры в интересах пациента. Поэтому студентам нужно изучить, какие навыки необходимы для эффективной

работы с коллегами-медиками. Врачи, возможно, будут работать с широкой группой разных специалистов, законодательными и общественными организациями. Это требует умения эффективно общаться и работать совместно, оперативно и уважительно с другими специалистами и организациями. Для достижения этой цели студенты-медики должны быть в состоянии идентифицировать способствующие факторы и барьеры для эффективной командной работы.

Коммуникация происходит на нескольких уровнях, в том числе внутриличностном (например, у пациентов построение личных конструкций опыта болезни), межличностном, групповом, организационном, массовом и технологическом. Кроме того, общение в медицине может быть устным, письменным или с использованием компьютера.

В то время как общение на всех этих уровнях и в каждой из этих форм имеет отношение к медицинскому образованию, межличностное общение остается стержнем медицинской практики. Образование в области коммуникации «врач-пациент» должно включать в себя не только развитие соответствующих навыков, но и понимание природы, контекста и этики взаимоотношений между врачом и пациентом. Сфера обучения должна включать в себя общение с семьей и коллегами-профессионалами, а также письменные и устные навыки презентации, использование телефона в медицине. Обучение и оценка должны быть основаны на доказательной базе, которую можно найти в клинических и поведенческих научных источниках.

Коммуникативные навыки обучения и клиническое обучение должны быть последовательными и дополнять друг друга. Коммуникативные навыки обучения и клинический опыт часто формируются в разные периоды медицинского образования. Очень важно, чтобы врачи, с которыми студенты работают, знали, укрепляли и иллюстрировали основные идеи преподавания навыков общения.

Обучение должно помочь студентам достичь коммуникационных задач, ориентированных на пациента. При этом индивидуальность студентов надо сохранять, поощряя их, развивать набор стратегий и навыков коммуникаций, гибко реагируя на конкретные ситуации с пациентами. Обучение коммуникации и оценка должны способствовать личностному и профессиональному росту.

Способность студентов в достижении коммуникационных задач следует оценивать непосредственно. В настоящее время способность студентов-медиков общаться часто оценивается косвенно, посредством представления информации, которую они получили от пациента. Этот процесс мог бы быть улучшен, если бы студенты спрашивали пациентов не только об истории болезни и симптомах, позволяющих проводить дифференциальную диагностику, но также о знании и озабоченности пациентов по поводу их проблем со здоровьем, о том, как проблемы влияют на их жизнь, об их ожиданиях от медицинской помощи. Коммуникативные навыки преподавания в каждой медицинской школе требует непрерывной оценки.

Каковы же цели обучения?

Студенты должны продемонстрировать:

- понимание основных концепций и межличностных коммуникационных процессов (например, модели коммуникации, вербальные и невербальные коммуникации, атрибуции);
- понимание смысла ориентированной на пациента медицины;
- чувствительность к потребностям пациента;

- внимание к культурным и личностным факторам, которые могут повлиять на взаимодействие с пациентами. Студенты получают максимальную пользу от обучения навыкам общения, если оно привязано к клинической практике в соответствующей ситуации.

Студенты должны уметь различать, какие навыки и коммуникативные стратегии могут быть использованы для выполнения конкретных коммуникационных задач (например, использовать молчание как способ выяснить мнение пациента о его проблемах со здоровьем).

Учитывая разнообразие возможных поводов для встреч врача с пациентами, все студенты-медики должны обладать навыками коммуникации в различных ситуациях. Врачу, например, придется общаться с умирающими, разгневанными пациентами, сообщать пациенту плохие новости и т.д. Поскольку студенты не могут рассчитывать на освоение этих более сложных навыков и ситуаций в начале своей медицинской подготовки, они должны быть обеспечены такой возможностью во время всего обучения и практики.

После соответствующего теоретического обучения студенты должны быть в состоянии создать список навыков и стратегий, которые могут быть подходящими в конкретной сложной ситуации (например, при необходимости сообщить плохие новости: говорить прямо, избегать жаргона, уточнить сказанное, принимать во внимание реакцию пациента и/или членов семьи).

Студенты должны продемонстрировать приверженность изучению сложных тем и ситуаций, а также знания в решении сложных ситуаций. Конкретнее — они должны избежать создания непреодолимых сложностей при проведении трудных встреч. Кроме того, после трудной встречи они должны быть в состоянии определить навыки и стратегии, которые использовали, и предложить то, что работало хорошо, и то, что они могли бы сделать по-другому.

Студенты должны продемонстрировать чувствительность к состоянию неопределенности и тревоги, которые могут испытывать члены семей пациентов.

Студенты должны иметь возможность надлежащим образом привлекать членов семьи, которые сопровождают пациентов во время посещения врача.

Две методики особенно полезны в течение первых 2 лет медицинской школы: 1) проигрывание ситуации со специально подготовленными преподавателями в роли пациентов или других студентов; 2) использование видеоматериалов.

В результате обучения студент-медик должен обладать следующими практическими навыками:

- идентифицировать ситуацию;

- приветствовать пациента надлежащим образом;
- установить причину визита;
- осветить повестку дня визита;
- установить личный контакт с пациентом;
- поддерживать конфиденциальность встречи;
- получить исчерпывающую информацию о пациенте и его истории;
- выявить мнение пациента о проблемах со здоровьем и прогрессе заболевания или терапии;
- изучить физические и физиологические факторы пациента;
- изучить социально-психологические и эмоциональные факторы пациента;
- обсудить предшествующие методы лечения;
- обсудить, как проблемы со здоровьем влияют на жизнь пациента;
- обсудить вопросы образа жизни и стратегии предотвращения рисков для здоровья;
- избегать указаний и наводящих вопросов;
- предоставить пациенту возможность и время, чтобы поговорить;
- слушать больного с безраздельным вниманием;
- проверить/уточнить информацию;
- предоставить информацию;
- объяснить и обосновать необходимость диагностических процедур;
- поощрять пациента задавать вопросы;
- адаптироваться к уровню понимания пациента;
- понимать точку зрения пациента;
- признавать достижения / прогресс / проблемы пациента;
- проявлять заботу и сопереживание;
- поддерживать уважительный тон;
- умело завершить визит пациента;
- спросить, есть ли что-нибудь еще, что пациент хотел бы обсудить;
- обсуждать с пациентом дальнейшие действия в отношении профилактики, диагностики и лечения.

В идеале данный курс должен быть внедрен в программу обучения медицинских специалистов.

TO TEACH STUDENTS EFFECTIVE COMMUNICATION

*Professor K. Amlaev, MD; Professor V. Koshel, MD; Professor A. Khodzhayan, MD
Stavropol State Medical University*

The paper deals with the problem of formation of communicative competence skills in medical students, which can be solved by introducing the course «Communication in Medicine».

Key words: communication, medical student, patient.