

Медицинские науки

УДК 378

ИЗУЧЕНИЕ МНЕНИЙ, ВЫСКАЗАННЫХ ЭКСПЕРТАМИ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА КОММУНИКАТИВНЫЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ РАЗВИТИЯ³

А.Т. Трендафилова, Медицинский университет - София (София, Болгария).

Аннотация. Профессионализм медицинских работников есть различные аспекты проявления. Проблема, нынешнего исследования фокусируется на требования наличия надлежащих коммуникативных навыков медицинских работников, непосредственно связанных с осуществлением их профессиональной компетентности. Резюмируя основные моменты литературных источников, мы можем определить очевидная необходимость углубления их академической подготовки с точки зрения мастерства терапевтических моделей поведения путем улучшения невербального и вербального стиля общения. Постоянный прогресс в практике и качестве медицинского обслуживания требует соответствующего прогресса в качестве образования людей, которые входят профессии, а также непрерывного обучения для тех, кто уже практикует для достижения высокого качества медицинской деятельности. Резюме, ключевые слова на русском и английском, основной текст на болгарском языках.

Ключевые слова: медицинские эксперты, профессиональные компетентности, качество медицинского образования, непрерывное обучение, улучшение стиля общения.

³ Статью представил доктор медицинских наук, профессор Т.Н. Попов (София, Болгария). Рецензент: кандидат психологических наук Л.Ф. Чупров (Черногорск, Россия).

STUDY OF OPINIONS EXPRESSED BY EXPERTS IN FIELD OF MEDICAL EDUCATION ON COMMUNICATIVE COMPETENCE OF HEALTH PROFESSIONALS AND DEVELOPMENT OPPORTUNITIES

A.T. Trendafilova, Medical universitet-Sofia (Sofia, Bulgaria)

Abstract: Professionalism of medical personnel has various aspects. The problem of this study focuses on the requirement for appropriate communication skills of medical workers, directly related to the exercise of their professional competence. Summarizing the highlights of literary sources, we can define a clear need to enhance their academic training in terms of mastery of therapeutic behaviour by improving nonverbal and verbal communication style. Since the continuing progress in the practice and quality of health services requires a corresponding progress in the quality of education of the people, who are part of the profession, as well as continuous training for those who already practice to achieve high quality of medical practice.

Keywords: medical experts, professional competence, quality of medical education, continuing learning, improvement of communication skills.

1.1. Обща методология.

Провежданото изследване се основава на качествени характеристики на проблемната ситуация, като основен източник на тези данни са мненията, изказани от експерти в областта на медицинското образование относно комуникативните възможности на бъдещите здравни специалисти и възможностите за тяхното развитие.

В изследването са включени 11 специалисти, като изследването е проведено в четири основни етапа.

На първия етап специалистите отговарят на въпросите от въпросника, на втория етап те обосновават дадените от тях отговори, при третия етап се запознават с мнението на останалите колеги, отговорили на

аналогични въпроси, а в четвъртия етап експертите са помолени да обосноват промяната на своето мнение по посочените въпроси (ако подобна промяна има място в мненията на някои от тях).

Броят на участващите специалисти, както и етапите на изследването съответстват на стандартите за провеждането на подобен тип изследвания.

Въпросите, насочени към експертите, са групирани в две основни групи.

В първата група (въпросите от 1 до 5) са свързани с моментното състояние на придобиваните от медицинските специалисти комуникативни умения, а във втората група (въпроси от 6 до 11) са свързани с възможностите за повишаване на комуникативните умения.

1.2. Въпроси към експертите.

Данните са получени на основата на въпросник, засягащ основните проблемни области, целящ получаване на мненията на експертите по следните въпроси:

1) Определяне нивото на комуникативните умения на медицинските специалисти в процеса на комуникацията между медицинските специалисти и пациентите.

На съответните специалисти са предоставени три варианта на отговор:

- задоволително;
- частично задоволително;
- незадоволително.

2) До каква степен е съобразено съдържанието на учебната програма по която се обучават медицинските специалисти с потребностите на комуникационния процес, осъществяван между медицинските специалисти и пациентите ?

Възможните отговори предлагани на експертите са:

- изцяло съобразена;
- нивото е задоволително;
- съдържанието на учебната програма не отговаря на посочените комуникационни потребности.

3) В каква степен нивото на комуникация между медицинските специалисти и пациентите отговаря на потребностите им от информация,

относно същността, етапите на лечение и действията, които те трябва да предприемат за подпомагане на лечебния процес?

Възможните отговори, които се предлагат на експертите са:

- отговарят напълно на информационните потребности;
- отговарят отчасти на този тип потребности;
- не отговарят на потребностите на пациентите от информация.

4) В каква степен комуникацията между медицинските специалисти и пациентите е насочена към оказване на психологическа подкрепа на пациента и представлява стимул за „борба“ със заболяването и съпровождащите го елементи на страданието на пациентите ?

Възможните отговори са:

- комуникацията изцяло изпълнява посочените функции;
- комуникацията изпълнява посочените функции отчасти;
- комуникацията не изпълнява посочените функции.

5) Според Вас в рамките на подготовката на медицинските специалисти, приоритет е отдаден на теоретичните или практическите аспекти на комуникацията или той успешно съчетава и двата подхода?

Възможните отговори предлагани на експертите са:

- подготовката на медицинските специалисти има предимно теоретичен характер;
- подготовката на медицинските специалисти съчетава както теоретични, така и практически аспекти;
- подготовката на медицинските специалисти има предимно практическа насоченост.

6) Съществува ли необходимост от провеждането на специален курс в рамките на подготовката на медицинските специалисти, който да е свързан с повишаването на техните комуникативни умения ?

Възможните отговори са:

- съществува подобна потребност;
 - това би било добро решение, но при добре структурирана учебна програма;
- подобен специален курс не би бил необходим.

7) В процеса на обучение приоритет трябва да се отдаде на:

- a) синергийното обединяване на теоретичните и практическите аспекти на комуникативната подготовка на медицинските специалисти;
- b) приоритет на практическите пред теоретичните аспекти на

подготовката;

в) приоритет на теоретичните пред практическите умения на медицинските специалисти;

г) отдаване на ситуативен приоритет на теоретичните и практическите аспекти на подготовката в зависимост от съответната тясна специализация на медицинските специалисти;

При отговорите си експертите могат да посочат както един, така и няколко варианта на отговор.

8) Считате ли, че би било необходимо в процеса на комуникативното обучение на медицинските специалисти да намерят приложение и нови педагогически подходи? Ако това е така, то какви именно трябва да бъдат те?

На този въпрос експертите имат възможност да отговорят свободно.

9) Кои от методите, използвани от психологията на комуникациите, трябва да намерят приложение в процеса на обучението на медицинските специалисти за придобиване на комуникативни умения?

Свободен вариант на отговора.

10) Следва ли комуникативното обучение да се провежда при условията на непосредствено взаимодействие между медицинските специалисти и пациентите и защо?

Свободен вариант на отговорите.

11) Каква система за оценка може да бъде използвана при оценяването на комуникативните умения на медицинските специалисти?

Свободен вариант на отговорите.

1.3. Анализ на резултатите.

Разпределението на отговорите има следният вид.

А) Въпрос 1.(фиг.1).

Фиг.1. Обща оценка за нивото на комуникативната подготовка на медицинските специалисти.



A1) Мотиви на експертите при отговорите на първия въпрос.

а) Мотиви на мнението „задоволително ниво на комуникационните умения“.

Основните мотиви посочени от експертите са:

- наличие на теоретични знания, които получават медицинските специалисти в рамките на отделните предмети, изучавани в процеса на тяхното обучение;
- отделяне на специално внимание върху проблемите на комуникацията в процеса на обучението, при което се дават достатъчно систематизирани знания в тази област;
- възможност за отработване на комуникативните умения в процеса на практическите занятия, които имат медицинските специалисти.

б) Мотиви за мнението за „частично задоволителното ниво на подготовка“.

Основните мотиви са:

- въпреки наличието на определени дисциплини, които са свързани с реализирането на комуникацията „медицински специалист - пациент“, практиката показва, че нивото на комуникация често е незадоволително;
- на основата на съществуващите методи за подготовка на медицинските специалисти, те не биха могли да изградят цялостна представа за особеностите на комуникацията между тях и пациентите;

- сравнително слабо е представена практическата подготовка, като на практика медицинските специалисти нямат възможността да се запознаят с практически примери за типа и ползата от комуникацията.

в) Мотиви за мнението „незадоволително ниво на подготовка“.
Основните мотиви посочени от експертите са:

- комуникационните умения на медицинските специалисти не са съобразени с особеностите на самият комуникативен процес и неговите специфични особености;

- медицинските специалисти на практика не са готови да реализират комуникационен процес в условията, когато едната от страните в комуникацията изпитва страдания или тежки страдания (както е това при редица хронични и труднолечими заболявания);

- медицинските специалисти на практика не са запознати с особеностите на комуникационния процес, който трябва да съпровожда непосредствените отношения между тях и пациентите с отделни видове специфични заболявания.

Б) Въпрос 2 (фиг.2).

Б1) Мотиви за отговорите на експертите на поставения въпрос.

а) Мотиви за мнението на експерта, считащ, че съдържанието на учебната програма изцяло отговаря на комуникационните потребности:

- съдържанието на учебната програма е изготвено от високо квалифицирани специалисти в областта на медицината и комуникационния процес;

- в учебната програма са намерили отражение всички изисквания на МЗ, НЗОК, както и съответните медицински стандарти в областта на дейностите, извършвани от медицинските специалисти;

- учебната програма е съобразена с натрупания научен и практически опит в областта на обслужването на пациентите.

б) Мотиви за мнението на експертите, които считат, че нивото на съответствие на учебната програма на комуникационните потребности е задоволително:

- в учебната програма са включени основните елементи на теоретичната подготовка, върху които се изгражда комуникационният процес „медицински специалист - пациент“;

- в учебната програма са включени практически занятия, чрез които в

определена степен се разкриват същностните характеристики на комуникационния процес, реализиран между медицинските специалисти и пациентите;

- въпреки наличието на посочените положителни характеристики на програмата за обучение, в нея не са застъпени пълноценно въпросите, свързани с комуникационния процес, като един от съществените недостатъци може да се посочи практическата липса на проблемите, свързани с особеностите на комуникацията при условия на страдание на пациентите.

Фиг.2. Ниво на съответствие между съдържанието на учебната програма на медицинските специалисти и особеностите на комуникационния процес между тях и пациентите.



в) Мотиви на експертите, според които съдържанието на учебната програма изцяло не отговаря на потребностите на комуникационния процес, реализиран между медицинските специалисти и пациентите:

- в учебната програма, по която се обучават медицинските специалисти, не намират отражение особеностите на комуникацията между медицинските специалисти и пациентите, и по-специално спецификата на този комуникационен процес, характерни за отделните видове медицински

специалисти;

- повечето знания, свързани с комуникацията и включени в учебната програма, имат фрагментарен характер и не представят адаптивен модел на комуникацията, в който да намерят отражение особеностите на културата, образованието и спецификата на заболяването на отделните пациенти;

- в програмата за обучение почти не са представени съвременни педагогически методики, което затруднява възприемането на материала, особено на някои елементи, свързани с индивидуално-психологическите и социалните аспекти на положението на пациентите.

В) Въпрос 3 (фиг.3)

В1) Мотиви за отговорите на поставения въпрос.

а) Мотиви на експертите, според които комуникацията на медицинските специалисти и пациентите изцяло отговаря на информационните потребности на последните са:

- медицинските специалисти притежават достатъчни познания в съответната област на тяхната работа, отнасящ се както към теоретичния, така и към практическия аспект на лечението;

- обучението на медицинските специалисти дава възможност те да информират пациентите както за същността на провежданите манипулации, така и за необходимите действия от страна на пациента, насочени към постигането на максимален резултат от провежданите медицински дейности;

- в процеса на комуникация, осъществявана между медицинските специалисти и пациентите, пациентът получава необходимите сведения за предстоящите медицински дейности, последователността на тяхното осъществяване, както и за същността на провежданите процедури и съответното обслужване.

б) Мотиви на експертите, според които комуникацията между медицинските специалисти и пациентите отговаря в определена степен на информационните потребности на пациентите:

- по-голямата част от медицинските специалисти притежават необходимите теоретични и практически познания относно заболяванията на пациентите, като заедно с това, те не винаги могат да предоставят пълна и завършена информация по какъв начин ще се извършва лечението;

Фиг.3. Ниво на съответствие на комуникацията с информационните потребности на пациентите.



- не рядко медицинските специалисти в процеса на комуникация предоставят на пациентите непълна информация, което в определена степен е обусловено от високата степен на натовареност на тези специалисти;

- въпреки наличието на достатъчни познания за лечението на пациентите, част от медицинските специалисти не винаги са в състояние да представят информацията пред пациентите във вид, в който те могат адекватно да интерпретират подобен тип информация и да предприемат съответните действия.

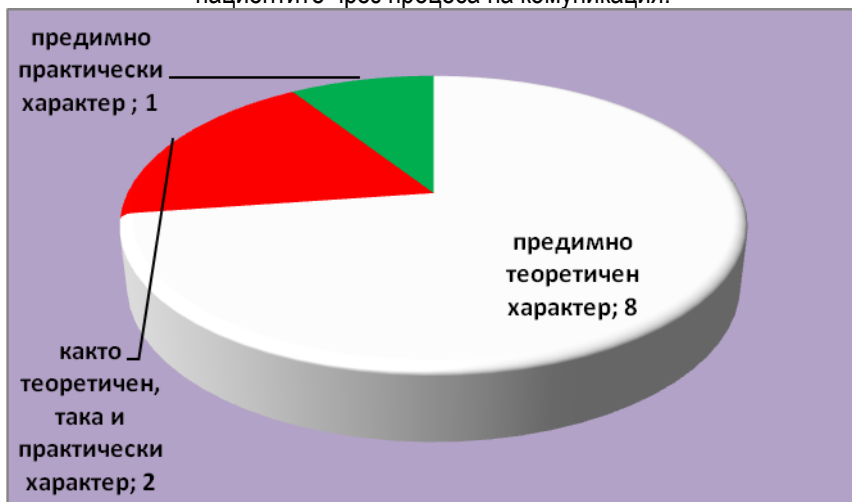
Г) Въпрос 4 (фиг.4).

Г1) Мотиви за отговорите на поставения въпрос.

а) Мотиви на експертите, според които съществуващият комуникационен процес изпълнява функцията да осъществява психологическа подкрепа на пациентите:

- цялостният процес на подготовка на медицинските специалисти е насочен към хуманизирането на процеса на лечение, което предполага като неразделна част и оказването на психологическа подкрепа на пациентите;

Фиг.4. Изпълнение на функцията за психологическа подкрепа на пациентите чрез процеса на комуникация.



- в учебната програма, по която се обучават медицинските специалисти, специално внимание е отделено на въпросите, отнасящи се до проявата на съпричастност към проблемите на пациентите, в това число и оказването на психологическа подкрепа в отделни случаи;

- практиката и традициите на българското здравеопазване, в това число и функциите, които са възложени на медицинските специалисти, са изградени върху основата на съчувствието и проявата на съпричастност към проблемите и страданията на пациентите.

б) Мотиви на експертите, според които комуникацията отчасти изпълнява функциите на психологическа подкрепа за пациентите:

- комуникативният процес между медицинските специалисти и пациентите е насочен към подпомагането на пациентите, в това число и към психологическа адаптация към обстановката, в която се осъществява лечението;

- заедно с това, същността на лечебния процес в редица болнични заведения не винаги дават възможност за хуманизиране на самия лечебен процес, както и на последваща адаптация на пациентите към тяхното здравословно състояние;

- не винаги теоретичната и практическата подготовка на медицинските специалисти в областта на комуникацията е еднакво насочена към различните психологически проблеми, които съпровождат самото заболяване и възникващите във връзка с него социално-психологически и вътрешно психични промени.

в) Мотиви на експертите, според които комуникационният процес не изпълнява функцията за психологическа подкрепа на пациентите:

- в програмата за подготовката на медицински специалисти, въпросите относно психологическата подкрепа на пациентите са сравнително слабо застъпени, а тези проблеми, които се разглеждат по време на обучението не са свързани с прилагането на модерни психологически подходи към реализирането на подобна подкрепа;

- реализирането на процеса на психологическа подкрепа на пациентите е процес, който изисква съществен времеви ресурс, с който медицинските специалисти не разполагат в своята практика;

- в рамките на оценката за квалификация на медицинските специалисти не са включени елементи, които да използват измерими показатели за нивото на възможности при оказването на психологическа подкрепа на пациентите, а това на свой ред демотивира медицинските специалисти в тази област.

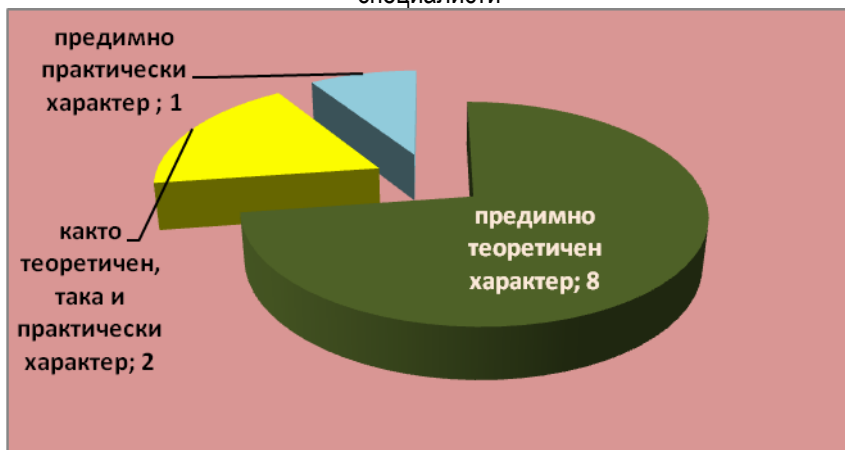
Д) Въпрос 5 (фиг.5)

Д1) Мотиви за отговорите на поставения въпрос.

Експертите, участващи в изследването, посочват, че техните отговори се основават на лични наблюдения, осъществени от тях както в рамките на учебния процес, така и при практическото прилагане на комуникативните умения от медицинските специалисти.

Повечето от експертите (девет човека) посочват като мотив за отговорите си практика за работа със съществуващите учебни програми, които са включени в подготовката на съответните медицински специалисти.

Фиг.5 Доминираща форма в подготовката на медицинските специалисти



Е) Въпрос 6 (фиг.6)

Е1) Мотиви за отговорите на поставения въпрос.

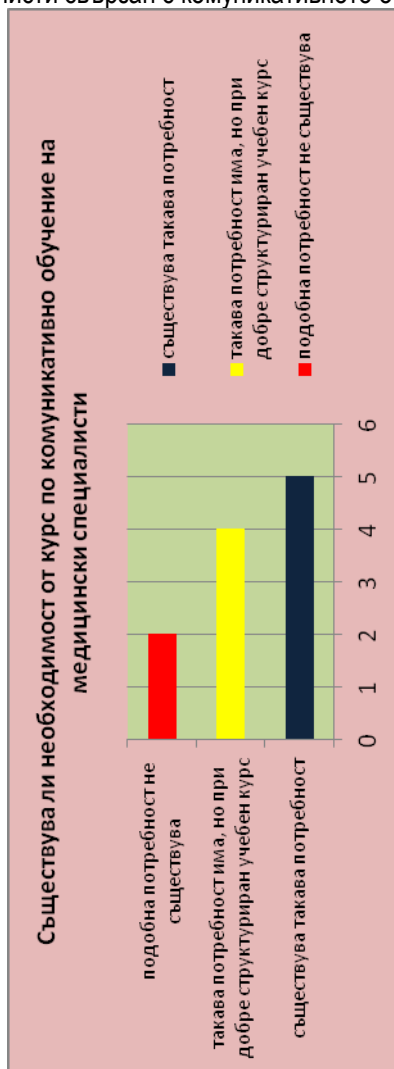
а) Мотиви на експертите, според които съществува необходимост от реализирането на подобен курс:

- такъв курс би дал възможност на медицинските специалисти да се запознаят пълноценно с теорията за комуникация и с практическите аспекти на тази теория, приложими в комуникативния процес между тях и пациентите;

- такъв курс би изградил в съзнанието на медицинските специалисти цялостна представа за особеностите на комуникацията с пациентите, което би намалило нивото на стреса в тяхната практика;

- подобен курс би имал непосредствено отражение и върху качеството на комуникацията между медицинските специалисти и пациентите, а в резултат на това и върху качеството на лечението.

Фиг.6. Съществува ли необходимост от курс по комуникативно обучение на медицински специалисти свързан с комуникативното обучение.



б) Мотиви на експертите, според които съществува необходимост от провеждането на подобен курс, но единствено в условията на добре структурирана учебна програма:

- необходимост от такъв курс съществува, но важен елемент от него трябва да бъде включването на такива аспекти на комуникацията, които да бъдат адекватни на съществуващите в страната социални модели, както към културата на населението;

- подобен курс може да бъде реализиран, но при условие, че отделните му елементи притежават вътрешна системна връзка, а той като цяло е насочен към специфичните комуникационни потребности на отделните медицински специалисти (медицински сестри, акушерки и др.);

- при създаването на подобен курс трябва да се отчита и необходимостта от конкретни критерии за оценка на комуникативните умения на медицинските специалисти.

в) Мотиви на експертите, според които няма необходимост от провеждането на подобен курс:

- подобен курс би натоварил допълнително медицинските специалисти, което неминуемо би се отразило и върху качеството на тяхната подготовка;

- съдържанието на подобен курс в значителна степен би се припокрило със съдържанието на онези курсове, които се прилагат и към момента;

- качеството на подобен курс, както и ползата от него не биха били големи, тъй като днес повечето учебни заведения не разполагат с необходимите за него високо квалифицирани специалисти.

Литература:

1. Балканска П. Психологически подходи в здравния мениджмънт. Изд. „БУЛВЕСТ“, 2009.
2. Басканский О., Кучер Е. Когнитивный образ мира: промены к философии образования. Москва: „Канон“ 2010.
3. Землянова Л. Современная американская коммуникативистика: теоретические концепции, проблемы, прогнозы. М.: Изд-во МГ, 1995.
4. Попов Т. Студентът като субект на обучението. ИИК „Везни“, 2006.

5. Kenrick D. Neuberg S. Cialdini R. SocialPsychology. Unravelingthe Mystery. Boston: Allyn and Bacon, 2004. P. 270-272.
6. Watzlawick P. (Hrsg.). DieerfundeneWirklichkeit. Muenchen, 2002.

References:

1. Balkanska P. Psihologicheski podhodi v zdravnija menidzhm#nt. Izd. „BULVEST“, 2009.
2. Baskanskij O., Kucher E. Kognitivnyj obraz mira: promeny k filosofii obrazovaniya. Moskva: „Kanon“ 2010.
3. Zemljanova L. Sovremennajaamerikanskajakommunikativistika: teoreticheskie koncepcii, problemy, prognozy. M.: Izd-vo MG, 1995.
4. Popov T. Student#t kato subekt na obuchenieto. IIK „Vezni“, 2006.
5. Kenrick D. Neuberg S. Cialdini R. SocialPsychology. Unravelingthe Mystery. Boston: Allyn and Bacon, 2004. P. 270-272.
6. Watzlawick P. (Hrsg.). DieerfundeneWirklichkeit. Muenchen, 2002.

— ● —

Сведения об авторе



Антония Т. **Трендафилова**, ассистент кафедры медицинского образования, докторант факультета общественного здоровья, Медицинский университет – София (София, Болгария).

— ● —