

В. С. Егорова

Научный руководитель: маг. мед. наук, ассистент Д. В. Ковалевский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

Введение

Изменения нашего общества, связанные с достижениями науки и техники, бурным развитием медицины, создают новые условия, в которых растет роль человеческого фактора в лечебном процессе [1]. Ожидания пациента по поводу роли врача изменились. Люди хотят видеть себя более активными участниками в заботах о своем собственном здоровье [2].

Коммуникативная компетентность позволяет формировать важную, основополагающую позицию пациента в лечебном процессе, что проявляется в отношении к пациенту как к ценности, как к активному соучастнику взаимодействия.

Цель

Оценить коммуникативную компетентность медицинских и немедицинских работников.

Материал и методы исследования

В соответствии с поставленной целью исследования объектом для изучения выступают практикующие медицинские работники, студенты медицинских университетов и общество в целом.

В качестве метода исследования был использован социологический опрос. В исследовании приняли участие 323 человека. Анкета носила анонимный характер и размещалась на базе Интернет-платформы Yandex Forms.

В опросе приняло участие 40,9% мужчин и 59,1% женщин. Процентное соотношение возраста респондентов примерно одинаковое (рисунок 1).

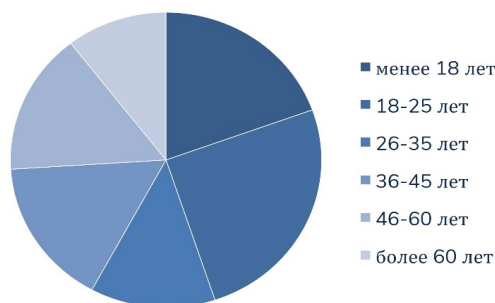


Рисунок 1 – Возраст респондентов

26% респондентов являются медицинскими работниками, ранее являлись медицинским работниками – 9%, студенты – 35,9%, не имеют медицинского образования – 29,1%.

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием компьютерных программ Microsoft Excel.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно данным опроса, 125 человек (38,7%) считают, что пациент должен выполнять все рекомендации врача без обсуждений, причем 37 из 84 медицинских работников придерживаются такого же мнения. 28,8% респондентов уверены, что пациент сам принимает решения, касающиеся своего здоровья, задача врача – дать необходимую информацию. 21,7% опрошенных допускают общение врача и пациента как равных партнеров. Только 1 человек (мужчина в возрасте 46–60 лет, который ранее являлся медицинским работником) предложил свой вариант ответа на данный вопрос: «Врач должен вести себя спокойно, доброжелательно, производить впечатление уверенного, авторитетного специалиста. Пациент должен чувствовать, что он в надежных руках».

Наиболее частым поводом для посещения поликлиники 232 человека (71,8%) считают наличие жалоб у пациентов, 25 человек (7,7%) отметили, что пациенты хотят услышать от врача правдивый ответ на мучающий вопрос, 11 респондентов (3,4%) уверены, что больные нуждаются в обмене текущей медицинской информацией, 11 человек (3,4%) причиной обращения считают имеющуюся у пациентов необходимость высказаться, «излить душу».

По результатам опроса выяснено, что 62,2% опрошенных считают, что врач должен им улыбнуться, 4% – что врач должен пожать руку, вариант «встать и встретить у двери» выбрали 53 человека (16,4%).

В ходе опроса установлено, что 75,9% респондентов считают, что необходимо познакомиться с пациентом перед началом консультации и назвать свое имя и отчество, не считают это необходимым 14,6% опрошенных.

49,2% респондентов сошлись во мнении, что пациента нужно вовлекать в процесс обсуждения планируемых диагностических и лечебных мероприятий, причем так же считают 44 медработника из 84 опрошенных. 29,7% опрошенных считают, что это может дать дополнительную информацию для врача.

На вопрос о том, сообщать ли диагноз неизлечимого заболевания пациенту, если тот не настаивает на полной и подробной информации, 177 человек (54,8%) ответили, что пациент имеет право на полную и достоверную информацию о своем заболевании, и врач должен сообщить ее. 52 респондента (16,1%) ответили, что ограничатся общей информацией без подробностей, 44 (13,6%) опрошенных считают, что необходимо спросить у пациента, какой объем информации он хотел бы получить, 23 человека (7,1%) (и только 5 из них медработники) считают возможным сообщить диагноз неизлечимого заболевания только родственникам, 14 (4,3%) респондентов ответили, что не нужно сообщать диагноз, так как нельзя лишать пациента надежды на излечение.

55,7% считают, что по окончании консультации необходимо спросить пациента об оставшихся у него вопросах, в то время как 29,4% респондентов отметили, что нужно уточнить, как пациент понял данные ему рекомендации. 20 человек (6,2%) считают, что попрощаться с пациентом, 2 человека (0,6%) ответили, что врачу надо проводить пациента до двери.

Основной причиной претензий к врачам 96 человек (29,7%) назвали грубость и невнимательность. Причем из числа опрошенных пациентов – 28,7%, а из числа опрошенных медработников – 25%. 60 человек (18,6%) из всех респондентов отметили некомпетентность врачей. 57 человек (17,6%) считают, что причиной жалоб является несоответствие представлений пациентов о необходимой и реально оказанной медицинской помощи, 34 (10,5%) – завышенное требование пациентов, 18 (5,6%) – низкий уровень оказания медицинской помощи, 17 респондентов (5,3%) считают, что все дело в неумении врача установить контакт с пациентом.

У 191 человека (59,1%) не возникает проблем при общении, у 106 человек (32,8%) иногда чувствуется неуверенность, 14 респондентов (4,3%) некомфортно чувствуют себя при общении, 12 человек (3,7%) затруднились с ответом.

Достаточным свой уровень коммуникации считают 186 (57,6%) респондентов, высоким – 106 (32,8%), низким – 18 (5,6%). Среди тех, кто планирует стать медработником, 89,7% считают, что у них высокий или достаточный уровень коммуникации. Высоким свой уровень коммуникации считают 45 из 84 медработников, несмотря на это, 21 человек из них (25%) хотели бы получить дополнительную подготовку по коммуникативным технологиям. Низким свой уровень коммуникации считают 2 из 84 опрошенных медработников, причем 1 человек из них хотел бы получить дополнительную подготовку по коммуникативным технологиям, а 1 человек – нет. Из числа будущих медиков 51,7% хотели бы получить дополнительную подготовку по коммуникативным технологиям.

129 респондентов (39,9%) хотели бы получить дополнительную подготовку по коммуникативным технологиям, 96 (29,7%) не хотели бы, 52 человека (16,1%) ответили, что не нуждаются в ней, и 46 человек (14,2%) затруднились с ответом.

Выводы

В результате проведенного исследования большинство респондентов (75,9%) сошлись во мнении, что врачу необходимо поздороваться с пациентом перед началом консультации и назвать свое имя и отчество, по окончании консультации необходимо спросить пациента об оставшихся у него вопросах (55,7%). Большинство респондентов (54,8%) считают, что пациент имеет право на полную и достоверную информацию о своем заболевании, и врач должен сообщить ее. По результатам опроса выяснено, что большинство опрошенных (62,2%), считают, что в начале приема в качестве невербального способа коммуникации врач должен использовать улыбку. 49,2% респондентов сошлись во мнении, что пациента нужно вовлекать в процесс обсуждения планируемых диагностических и лечебных мероприятий.

По результатам исследования основной причиной претензий к врачам и пациенты (28,7%), и медработники (25%) отмечают грубость и невнимательность медперсонала.

25% из числа опрошенных медработников хотят повысить свой уровень коммуникации, но, к сожалению, в медицинской среде встречаются люди, которые не умеют общаться с пациентами и не хотят этому обучаться.

Большинство будущих медработников (89,7%) считают, что у них высокий и достаточный уровень коммуникации. Почти половина (48,3%) не считает нужным обучаться коммуникативным технологиям. Возможно, такие ответы вызвало то, что у студентов мало практического опыта общения с пациентами.

Несомненно, коммуникативная компетентность в профессиональной деятельности медицинского работника является необходимым условием его профессиональной деятельности, т. к. с целью сохранения здоровья и жизни пациента врач должен использовать весь свой профессиональный потенциал.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Мадалиева, С. Х.* Формирование и развитие коммуникативной компетентности врача [Электронный ресурс] / С. Х. Мадалиева, М. А. Асимов, С. Т. Ерназарова // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2016. – № 2. – С. 66–73. – Режим доступа : <https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=1485> – Дата доступа: 13.11.2023.
2. *Врач-пациент: сотрудничество в решении проблем здоровья* [Электронный ресурс] : сб. ст. междунар. науч.-практ. конф., 26–27 окт. 2017 г. / отв. ред. М. Ю. Сурмач, Я. Бараньски. – Гродно : ГрГМУ, 2017. – С. 276 – Режим доступа: <http://www.grsmu.by/files/file/university/cafedry/obshestvennogo-zdorovya-zdravookhraneniya/files/sbornik.pdf> – Дата доступа: 13.11.2023.
3. *Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении* [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / А. Т. Щастный [и др.] – Витебск, 2018. – 310 с. – Режим доступа: https://www.elib.vsmu.by/bitstream/123/17827/1/Biomeditsinskaia_etika_i_kommunikatsii_v_zdravookhranenii_Shchastnyj-AT_2018.pdf. – Дата доступа: 03.11.2023.