

Я. Д. Лысенко – студент

Д. О. Мезев – студент

Е. Э. Лайковская – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

Ia. D. Lysenko – student

D. O. Mezev – student

E. E. Laykovskaya – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

УДК: 614.253.1

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА У СТУДЕНТОВ

Виктория Романовна Морина¹, Анна Дмитриевна Литовская², Евгения Константиновна Жукова³, Ирина Владимировна Русакова⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹morina_96@mail.ru

Аннотация

Введение. На современном этапе сфера здравоохранения быстро развивается. Появляется оборудование, которое получает распространение не только во врачебной практике, но и в процессе обучения студентов в медицинских вузах. Однако, несмотря на все положительные стороны данного явления, происходит утрата личностного взаимодействия врача и пациента. **Цель исследования** – оценить формирование коммуникативных компетенций врача у студентов Уральского государственного медицинского университета. **Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе Уральского государственного медицинского университета. Материалом исследования стали 100 студентов. Было проведено анкетирование, составленное по вопросам теста Кемпбелла. **Результаты.** Меньше половины студентов имеют низкий уровень эмпатии, пятая часть не согласна с тем, что нужно обсуждать с пациентом план лечения. Четверть не стали бы сообщать предварительный диагноз пациенту. Пятая часть не ощущает комфорт при общении с пациентами. Больше половины студентов считают, что имеющихся у них навыков недостаточно для осуществления профессиональной деятельности. **Обсуждение.** В ходе исследования было выявлено, что коммуникативные компетенции у студентов развиты недостаточно. **Выводы.** Коммуникативные компетенции, связанные с обсуждением диагноза и лечения у студентов сформированы недостаточно. Коммуникативные компетенции, связанные с проявлением эмпатии к пациенту, так же сформированы недостаточно. Большинство студентов выстраивают партнерский тип взаимоотношений с пациентом и считают, что коммуникабельность – одно из важнейших личных качеств врача.

Ключевые слова: компетенции, коммуникативные навыки, студенты.

FORMATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCES OF A DOCTOR IN STUDENTS

Viktoriya R. Morina¹, Anna D. Litovskaya², Eugenia K. Zhukova³, Irina V. Rusakova⁴
¹⁻⁴Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

¹morina_96@mail.ru

Abstract

Introduction. At the present stage, the healthcare sector is developing rapidly. Appears equipment that is becoming widespread not only in medical practice, but also in the process of teaching students in medical universities. However, despite all the positive aspects of this phenomenon, there is a loss of personal interaction between the doctor and the patient. **The aim of the study** – to evaluate the formation of doctor's communicative competences among students of the Ural State Medical University. **Materials and methods.** The study was conducted on the basis of the Ural State Medical University. The material of the study was 100 students of the Ural State Medical University. A survey was conducted, compiled on the basis of the Campbell test. **Results.** Less than half of the students have a low level of empathy, a fifth do not agree that it is necessary to discuss the treatment plan with the patient. A quarter would not communicate a preliminary diagnosis to a patient. The fifth part does not feel comfortable when communicating with patients. More than half of the students believe that their skills are not enough to carry out their professional activities. **Discussion.** In the course of the study, it was revealed that the communicative competencies of students are not sufficiently developed. **Conclusions.** Communicative competencies related to the discussion of diagnosis and treatment among students are not sufficiently formed. Communicative competencies associated with the manifestation of empathy for the patient are also not sufficiently formed. Most students build a partnership type of relationship with the patient and believe that communication skills are one of the most important personal qualities of a doctor.

Keywords: competencies, communication skills, students.

ВВЕДЕНИЕ

На современном этапе общественного развития, сфера здравоохранения быстро развивается. Внедрение новых технологий является определяющим фактором этого развития. Появляется оборудование, которое получает распространение не только во врачебной практике, но и в процессе обучения студентов в медицинских вузах. Однако, несмотря на все положительные стороны данного явления, происходит утрата личностного взаимодействия врача и пациента. А ведь наиболее эффективным методом лечения является построение доверительных отношений врач-пациент [1].

Профессия врача – это в первую очередь та сфера, в которой умение располагать к себе пациента, высокая коммуникативная компетентность такие же неотъемлемые составляющие, как и специализированные навыки. Как правило, студенты-медики за все время обучения отдают приоритет теоретической подготовке и освоению специальных навыков. Поэтому коммуникативные компетенции могут сформироваться недостаточно [2].

В настоящее время для врача очень важным является донесение до своего пациента доступной информации об его здоровье, обоснование необходимого

диагностического мероприятия, наиболее подходящего лечения. Без необходимых коммуникативных компетенций между врачом и пациентом может возникнуть коммуникативный барьер, который может привести к конфликтам, жалобам на врача, снижению качества лечения.

Поэтому формирование коммуникативных компетенций врача является особенно актуальным в данное время.

Цель исследования – оценить формирование коммуникативных компетенций врача у студентов Уральского государственного медицинского университета.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось на базе Уральского государственного медицинского университета. Материал исследования – 100 студентов с первого по шестой курс педиатрического, лечебно-профилактического, стоматологического и медико-профилактического факультетов.

В исследовании был использован субъективно-оценочный метод – анкета. Анкета состояла из 24 вопросов, содержащих общую информацию об анкетированных, вопросах о личных и профессиональных качествах врача и психологического теста на определение эмпатии Д. Кэмпбелла.

Статистическая обработка проводилась с применением общепринятых методов статистики, таблицы Excel.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Распределение анкетированных по половому признаку - 61% составили женщины и 39% - мужчины.

По факультетам респонденты разделились следующим образом: чуть больше половины (57%) составили учащиеся педиатрического факультета, четверть (27%) - лечебно-профилактического факультета и по 8% медико-профилактического и стоматологического факультетов. Студенты 5 курса составили половину (48%) студентов, на 4 курсе – треть (29%), на 3 курсе – каждый шестой (16%), на 2 курсе – каждый четырнадцатый (7%), на 6 курсе – каждый шестнадцатый (6%), на 1 курсе – один из ста (1%).

Трудоустроенными в сфере медицины оказались чуть больше половины (55%) студентов, чуть меньше половины (45%) - не трудоустроены.

На вопрос, как должны строиться взаимоотношения врача и пациента около двух третей (68,7%) ответили, что отношения врача и пациента должны носить партнерский характер, чуть больше четверти (28,3%) ответили, что пациент должен беспрекословно выполнять рекомендации врача, три из ста (3%) ответили, что пациент может сам определять тактику лечения, роль врача – консультирующая.

Согласились с тем, что нужно обсуждать с пациентом план обследования треть (73%) опрошенных, каждый шестой (16%) был не согласен с этим и десятая часть (11%) затруднились с ответом. Отметили, что необходимо обсуждать с пациентом план лечения треть студентов (74%), пятая часть (20%) были с этим не согласны, каждый шестнадцатый (6%) затруднился с ответом. На вопрос, стоит ли сообщать предварительный диагноз пациенту чуть больше половины (56%) ответили, что стоит сообщать, четверть (24%) не стали бы

сообщать и пятая часть (20%) затруднились ответить. На вопрос, любой ли диагноз стоит сообщать пациенту половина (52%) респондентов считают, что любой, треть (35%) считают, что не каждый диагноз нужно сообщать пациенту, каждый седьмой (13%) затруднился ответить.

Комфортно при общении с пациентами чувствуют себя чуть больше половины (52%) респондентов, чуть меньше пятой части (18%) не ощущают комфорт, чуть меньше трети (30%) затруднились с ответом.

Решили, что имеющихся у них знаний и умений уже достаточно, для осуществления профессиональной деятельности чуть больше пятой части (22%) студентов, чуть больше половины (55%) считают, что знаний недостаточно, чуть меньше четверти (23%) затруднились с ответом.

На вопрос о том, какие профессиональные качества должны быть присущи врачу чуть больше двух третьих (78%) выбрали способность принимать быстрые решения, чуть больше двух третьих (76%) отметили компетентность, чуть больше двух третьих (71%) - ответственность, две трети (67%) - дисциплинированность, около двух третьих (63%) – толерантность, чуть больше половины (58%) - умение подбодрить, поддержать пациента, чуть больше половины (56%) ответили, что это желание помочь в любой ситуации.

На вопрос о том, какие личные качества наиболее важны для врача – около трети (35%) выбрали коммуникабельность, пятая часть - (21%) хладнокровие, каждый пятый (17%) - сострадание, каждый седьмой (14%) - трудолюбие, 8% - доброту и все перечисленные варианты выбрали 5%.

Из факторов, которые более всего влияют на формирование профессиональной репутации врача полное владение теоретическими и практическими навыками выбрало большинство (84%) студентов. Постоянное саморазвитие, повышение квалификации обучения выбрало большая часть (83%). Мобильность, умение использовать передовые технологии – около половины (52%). Отношение к больным: полная самоотдача, внимательность, доброжелательность - чуть меньше половины (49%). Дисциплинированность, выполнение приказов начальства, соблюдение алгоритмов врачебных действий – чуть больше трети (39%).

По результатам теста на доброжелательность Д. Кэмпбелла высокий уровень эмпатии показали чуть больше половины (53%) студентов, низкий уровень доброжелательности – чуть меньше половины (47%).

Из студентов с высоким уровнем эмпатии чуть больше двух третьих (70%) были женщины, чуть меньше трети (30%) – мужчины. Чуть больше половины (57%) обучаются на педиатрическом факультете, чуть больше четверти (28%) – на лечебно-профилактическом, около десятой части (9%) – на медико-профилактическом и шесть из ста (6%) – на стоматологическом. Шесть из ста (6%) обучаются на 6 курсе, чуть меньше половины (45%) на 5 курсе, около четверти (24%) на 4 курсе, 15% на 3 курсе, 8% на 2 курсе, 2% на 1 курсе. Трудоустроенными в медицине оказались чуть меньше половины (40%), чуть больше половины (60%) не трудоустроены в сфере медицины.

ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе исследования было выявлено, что чуть меньше половины (47%) студентов имеют низкий уровень эмпатии, пятая часть (20%) не согласны с тем, что нужно обсуждать с пациентом план лечения. Четверть (24%) не стали бы сообщать предварительный диагноз пациенту. Чуть меньше пятой части (18%) не ощущает комфорт при общении с пациентами. Чуть больше половины студентов (55%) считают, что имеющихся у них навыков недостаточно для осуществления профессиональной деятельности.

Исходя из вышеперечисленного, можно сделать вывод о том, что коммуникативные компетенции у студентов развиты недостаточно. Следовательно, для достаточного формирования коммуникативных компетенций у студентов, нужно уделять время на взаимодействие с пациентами на практических занятиях больше времени, проводить тренинги и практические занятия по коммуникативным навыкам для студентов.

ВЫВОДЫ

Опираясь на результаты исследования, можно сделать выводы о том, что коммуникативные компетенции, связанные с обсуждением плана обследования, диагноза и лечения у студентов сформированы недостаточно. Коммуникативные компетенции, связанные с проявлением эмпатии к пациенту, так же сформированы недостаточно. Несмотря на это, большинство студентов выстраивают партнерский тип взаимоотношений с пациентом и считают, что коммуникабельность – одно из важнейших личных качеств врача.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Абдырахманова, А. К. Инструменты выстраивания комплаенса с пациентом как эффективный метод лечения / А. К. Абдырахманова, Е. П. Ашеева, И. В. Русакова // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: сборник статей IV Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, IV Всероссийского форума медицинских и фармацевтических вузов «За качественное образование», (Екатеринбург, 10-12 апреля 2019): в 3-х т. - Екатеринбург: УГМУ. – 2019. – Т.3. – С. 642-645.
2. Гимазова, Л. Ф. К вопросу формирования коммуникативной компетенции молодых врачей в процессе прохождения курсов повышения квалификации / Л. Ф. Гимазова, Т. А. Наумова // Восточно-Европейский научный вестник. – 2017. – № 2(10). – С. 7-12.
3. Трушкина С.В. Коммуникативные техники повышения комплаентности пациентов в практике врача // Медицинская психология в России. 2018. № 5.
4. Васильева Л.Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей // Медицинская психология в России. – 2013. – Т. 5, № 5. – С. 16

Сведения об авторах

В.Р. Морина – студент

Литовская А.Д. – студент

Жукова Е.К. – студент

Русакова И.В. – кандидат медицинских наук, преподаватель

Information about the authors

Morina V.R. – student

Litovskaya A.D. – student

Zhukova E.K. – student

Rusakova I.V. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

УДК: 614.1: 616.1

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГ И АНАЛИЗ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА ИХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

Анастасия Дмитриевна Перминова¹, Полина Александровна Насретдинова², Александра Юрьевна Черепанова³, Екатерина Петровна Кадникова⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹npd2121@mail.ru

Аннотация

Введение. Заболеваемость и смертность от болезней системы кровообращения в настоящее время занимает ведущее положение во всем мире. В 2020 году в Свердловской области среди всего населения в структуре причин смертности населения болезни системы кровообращения занимают 1 ранговое место, а в структуре общей заболеваемости - 2 место. **Цель исследования** – оценить динамику общей и первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения города Екатеринбург за период с 2016-2020 годы и изучить поведенческие факторы риска их возникновения. **Материалы и методы.** Для выявления поведенческих факторов риска использован метод социологического опроса. В анкетировании приняли участие 124 жителя города Екатеринбург 5 возрастных групп (до 29 лет, 30-39 лет, 40-49 лет, 50-59 лет и людей старше 60 лет). **Результаты.** Общая и первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения всего населения города Екатеринбург за 5 лет неравномерна. Наибольший темп прироста в 2019 году (2,5%), тенденция к увеличению уровня первичной заболеваемости и общей заболеваемости в среднем на 0,09% и 0,27% соответственно. Выявлены поведенческие факторы риска у населения: курение у 73% опрошенных, 38% ведут малоподвижный образ жизни и 61% испытывают повседневный стресс. Более 20% опрошенных имеют в анамнезе заболевание системы кровообращения. **Обсуждение.** В городе Екатеринбурге наблюдается тенденция к росту первичной и общей заболеваемости болезнями системы кровообращения до 2019 года. Обращает на себя внимание высокий уровень выявленных поведенческих факторов риска, установленных в ходе проведенного анкетирования. **Выводы.** На протяжении 5-летнего периода в городе Екатеринбург отмечается тенденция к увеличению уровня первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения в среднем на 0,27%. Наиболее распространенными поведенческими факторами риска возникновения болезней системы кровообращения является наличие вредных привычек у 75% опрошенных.