

О РОЛИ ЭМПАТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

Ксения БАНУЛ

Abstract

The effectiveness of treatment depends not only on the professional knowledge and experience of the health worker, but also on other factors, such as the quality of the relationship: health worker-patient. In medical practice, such relationships are seen as the main path to optimal treatment. It is impossible to understand the disease without understanding the patient, and treatment depends not so much on the process itself, but on its quality. The formed empathic communicative competence of a medical worker contributes to the construction of effective relationships between a medical worker and a patient.

Key words: empathic communicative competence, competence, professional competence.

Аннотация

Эффективность лечения зависит не только от профессиональных знаний и опыта медицинского работника, а также и от других факторов, таких как качество взаимоотношений: медицинский работник-пациент. В медицинской практике такие отношения рассматриваются как главный путь к оптимальному лечению. Нельзя понять болезнь, не понимая пациента, и лечение зависит не столько от самого процесса, сколько от его качества. Построению эффективных взаимоотношений медицинский работник-пациент способствует

сформированная эмпатическая коммуникативная компетенция медицинского работника.

Ключевые слова: эмпатическая коммуникативная компетенция, компетенция, профессиональная компетенция.

Введение

В настоящее время актуальным вопросом является изучение специфики влияния эмпатической коммуникативной компетенции на эффективность профессиональной деятельности медицинских работников.

Изучением данного феномена применительно к медицинской практике в психологии и педагогике в контексте медицинский работник-пациент известны работы Арасланова, А.Т, Доника А.Д., Зуб М.А., Иванюшкин, А.Я., Островская, И.В. и др [7,10,11,12,14]. В зарубежной литературе рассматривается польза эмпатической коммуникативной компетенции и для пациентов, и для медицинских работников. В работах Spiro, H. M., DeValck, C., Bensing, J., Bruynooghe, R., Batenburg, V. Fenichel, O., Waisman, M. изучены особенности эмпатической коммуникативной компетенции в медицинской практике, механизмы динамики эмпатической коммуникативной компетенции применительно к медицинской практике, факторы, улучшающие взаимодействие между медицинскими работниками и пациентами, влияние социокультурных факторов на эмпатию в медицинской практике [1,2,5,6]. Зарубежная концепция оказания медицинских услуг состоит из двух моделей: уход и лечение. В модели «Лечение» акценты смещены в плоскость биомедицинской парадигмы болезни (поиск патофизиологии и способов лечения симптомов). В модели «Уход», внимание уделяется биопсихологической парадигме: пациент рассматривается в целом, не только его симптомы и способы их устранения. Можно сказать, что лечение относится к болезни и может быть безличным, тогда как уход непосредственно относится к пациенту, требует личностного подхода, внимания и эмпатии, что важно для удовлетворенности пациента медицинскими услугами.

В первый «Кодекс по вопросам этики» Американской Медицинской Ассоциации, опубликованной в 1847 г. Включено следующее: «Жизнь пациента может сократиться не только в результате действий, но также от слов и манеры поведения врача. Таким образом, это священный долг — сохранять уважение и избегать всего того, что может лишить пациента уверенности и подавить его дух» [3].

Преимущества формирования эффективных взаимоотношений медицинский работник-пациент

Современная медицина - одна из самых динамично развивающихся областей науки. В связи с этим растет дифференциация областей медицинского знания. Современное здравоохранение включает в себя 7 отдельных видов специализации, требующих среднего профессионального медицинского образования и более 50 дисциплин. Все это требует определенной специфической именно для этого вида деятельности подготовки. Проявляются требования, как к высокому профессионализму медицинского работника, так и к высоким личностным качествам, включая психологическую готовность к коммуникации с пациентом.

Изучение литературных источников показывает преимущества использования эмпатической коммуникации медицинского работника с пациентом, а также комплаенсу с помощью их в медицине, повышению удовлетворенности оказанными медицинскими услугами, признанию и пониманию медицинской информации, способностью бороться с болезнью, повышением качества жизни и физического, ментального и социального состояния, тем не менее, можно констатировать недостаток сформированности эмпатической коммуникации современного медицинского работника. Учитывая продолжительность контактов медицинских работников с пациентами и особенности консервативного лечения, от установления эмпатической коммуникации зависит эффективность взаимодействия медицинских работников с пациентами. Поэтому эмпатическая коммуникативная компетенция может считаться одним из главных критериев профессиональной успешности медицинских работников и, следовательно, занимать одно из главных мест в структуре профессионально важных качеств.

Именно эмпатическая коммуникативная компетенция рассматривается как:

- фактор формирования мотивации, обусловившей выбор профессии;
- фактор успешности профессиональной деятельности, обеспечивающий а) адекватность социальной перцепции, б) успешность совладания в ситуациях, провоцирующих эмоциональное сгорание.

Именно во время приема происходит основной обмен информацией между медицинским работником и пациентом.

Сформированная профессиональная коммуникативная компетенция медицинского работника способствует улучшению усвоения информации и общего состояния здоровья пациента, комплаенсу, т.е. приверженности пациента лечебному режиму, удовлетворению оказанными медицинскими услугами и системой в целом, признанию и пониманию медицинской информации, способностью бороться с болезнью, повышением качества жизни и физического, ментального и социального состояния.

Для нас важным является изучение психодинамики межличностной коммуникации, включенной во взаимоотношения медицинский работник-пациент, для лучшего понимания психологических механизмов, которые могут усилить или препятствовать построению взаимоотношений медицинский работник-пациент. Так механизм идентификации наиболее ассоциируется с эмпатией. Freud S. (1955) - связь «от идентификации через имитацию к эмпатии». Идентификация - это бессознательный ментальный процесс, посредством которого индивид, стремясь удовлетворить некоторые потребности, частично или полностью трансформируется моделью партнера по общению. Оказывая эмпатию, медицинский работник стремится к единению с пациентом с помощью временной идентификации. Механизм идентификации используется с целью понять, чем обеспокоен пациент, какие у него возникли чувства. Schwaber E. в своих работах писал, что эмпатия является продуктом идентификации. Идентификация способствует устранению барьеров во взаимоотношениях между пациентом и медицинским работником [4]. Вчувствование в эмоциональное состояние пациента посредством вербальных и невербальных средств коммуникации, выраженных словами, жестами и поведением способствует формированию эмпатической коммуникации с пациентами. Понимание этих механизмов медицинским работником облегчает установление эмпатической коммуникации с пациентами.

Зависимость между эмпатической коммуникативной компетентностью и эффективностью оказанных медицинских услуг считается линейной. Так, чем более эффективно выстроена эмпатическая коммуникация с пациентом, тем лучше наблюдаются клинические результаты. Эмпатическую коммуникацию медицинского работника можем сравнить с эффектом Плацебо, т.к. она является важным фактором в лечении, дающим позитивный эффект на результаты терапии. Эффект Плацебо определяется как

вмешательство, которое стимулирует медицинское лечение, но не считается особой формой лечения и имеет долгую историю применения в медицине. Установлено, что эффект Плацебо работает в диапазоне от 15% до 58.

Таким образом, формирования эмпатической коммуникативной компетенции способствует построению эффективных взаимоотношений медицинский работник-пациент, основанных на сопереживании, доброжелательности, благодеянии, уважении к жизни человека и здоровью пациента, как к первому долгу. Пациент чувствует себя понятым, утешенным, принятым, что делает терапевтические отношения гармоничными, стабильными и прочными. В этом контексте повышается удовлетворенность пациентов медицинскими услугами и выделяется ряд преимуществ для, среди которых можем выделить следующие:

- пациент чувствует себя ценным, важным и уникальным;
- пациент чувствует себя полноценным участником лечебного процесса;
- повышается комплаенс в медицине;
- улучшается качество лечебного процесса.

Методология формирования эмпатической коммуникативной компетенции медицинского работника

Мы считаем, что методология формирования эмпатической коммуникативной компетенции медицинского работника может развиваться под влиянием научных исследований медицинского, педагогического, а также социального характера, в целом могут дать нам функциональные рекомендации, оказывающие долгосрочное влияние на повышение психологического комфорта пациента и медицинского работника, с одной стороны, но и усилить комплаенс и удовлетворенность пациентов оказанными медицинскими услугами.

Методический подход к проблеме формирования эмпатической коммуникативной компетенции является частью современного обучения в медицинском колледже, которое является составной частью педагогического процесса и касается принципов и методов преподавания учебных дисциплин, в частности, организация тренировочного процесса. Что и послужило нашей методологической основой. Компетентностный подход оперирует различными интерактивными формами, методами, приемами и средствами инновационного обучения. В качестве таковых выступают лекции, занятия-семинары, уроки-дискуссии, уроки-беседы,

интегрированные уроки, уроки-конференции, продуктивные приемы, методы (ситуационные задачи, задания-решения коммуникативных задач, деловые игры, проблемные задания-упражнения, анкетирование, тестирование, кейс-стади, кейс-методы, метод «мозговой атаки», «снежный ком», метод P.R.E.S. и т. д.).

Педагогический процесс представляет собой организованное взаимодействие обучающего, обучаемого и условий такого взаимодействия, имеет свою структуру и функциональные компоненты. Педагогический процесс является специально организованным, целенаправленным и управляемым процессом взаимодействия педагога и обучающихся. Управление процессом формирования эмпатической коммуникативной компетенции учащихся медицинского колледжа предполагает создание условий, способствующих реализации поставленных целей. В исследованиях Андреева В.И., Найна А.Я., Яковлевой Н.М., Ипполитовой Н.В., Зверевой М.В., Куприянова Б.В., Дыниной С.А. и др. педагогические условия трактуются как совокупность мер, форм, методов, средств и материально-пространственной среды, направленных на эффективность функционирования педагогической системы [9].

Применительно к подходу и представлению педагогической технологии она представляет собой «совокупность психолого-педагогических установок, определяющих специальный набор и компоновку форм, методов, способов, приемов обучения, воспитательных средств; она есть организационно-методический инструментарий педагогического процесса», таким образом, представляет собой синтез форм и методов педагогического обучения, последовательно структурированная деятельность, применяемая по фазам формирования эмпатической коммуникативной компетенции. В случае каждого этапа был предоставлен определенный набор методов и приемов в соответствии с дидактическими правилами: от более мелкой информации до более обширной / сводной и более сложной информации; от элементарных навыков к более совершенным, от смоделированных моделей отношения и поведения к реальным. Таким образом, учащиеся, проходя путь от простого к сложному, формировали эмпатическую коммуникативную компетенцию и научились ее применять при общении с пациентами.

Образовательный процесс требует чередования технологий, применяемых на занятиях, активные методы обучения в виде деловой и ролевой игры являются практико-ориентированными и

способными создать ситуацию, приближенную к условиям профессиональной деятельности. Ученые Л.С. Выготский, Б.Д. Эльконин и др., указывают на важность педагогических ролевых игр, а также на их значимость в психическом развитии учащихся [8,16]. Принято различать следующие типы ролевых игр в соответствии с самостоятельностью участников, субъектами управления и их характером: коммуникативные ситуативно-ролевые игры и профессиональные (деловые) игры, имитирующие ситуацию трудовой деятельности персонажей. Коммуникативные ситуативно-ролевые игры ориентированы на формирование коммуникативных навыков в повседневном общении. Коммуникативные профессиональные (деловые) игры направлены на формирование коммуникативной компетенции в профессиональной деятельности. Ролевая игра в зависимости от коммуникативной цели представляет направленность обучающегося на конструирование своего речевого/неречевого поведения. Деловая игра включает воспроизведение предметного и социального профессионального содержания, конструирование моделей поведения будущей деятельности специалиста. Деловые игры помогают усваивать абстрактные, знаковые формы профессионального становления в процессе закрепления умений и навыков в профессиональных действиях. Сидоренко Е.В. отмечают, что в процессе деловой игры принципиальное значение приобретают представленные ниже методические положения [15]:

- наличие среды, адекватно воспроизводящей реалии будущей профессии;
- коллективная выработка и многовариантность решений;
- наличие четко определенной цели при выработке решений;
- групповое оценивание деятельности обучаемых (самостоятельная оценка конечного результата);
- факт управляемой эмоциональной напряженности группы.

К имитационным неигровым методам относится метод тренинга. Он способствует раскрытию и совершенствованию личностного потенциала, формированию чувств, эмоций, повышению компетентности в сфере делового и межличностного общения. С целью формирования эмпатической коммуникативной компетенции мы рекомендуем использовать метод тренинга в малых группах с использованием дискуссионного метода и ролевой игры.

Деятельность медицинских работников проходит в коллективе, поэтому учащиеся должны уметь социально адаптироваться, входить

в коллектив, выстраивать межличностные отношения с коллегами, пациентами и их родственниками. Групповая работа, во всех ее вариациях, играет важную роль при формировании эмпатической коммуникативной компетенции будущих медицинских работников. Она способствует развитию критического мышления, умению сотрудничать, согласованно взаимодействовать, принимать решения. Активизировать групповую работу можно следующими приемами: «Корзина идей», «Инсерт», «Мозговой штурм», «Составление кластера» и другими.

«Работа в микрогруппах»: учащиеся вместе работают над поставленной проблемой, после чего рассказывают о результатах группе. Такая форма организации работы способствует формированию коммуникативных навыков, активизирует познавательный интерес к предмету, дает возможность каждому учащемуся принять активное участие в решении поставленных задач, и учиться находить стиль общения, который приведет к быстрому выполнению заданий, сплоченной и слаженной групповой работе.

Эти методологические положения многогранно обосновывают наше исследование, сосредоточенное на формировании эмпатической коммуникативной компетенции медицинского работника.

Выводы

Таким образом, эмпатическая коммуникативная компетенция может быть сформирована в процессе обучения в организованных условиях социально ориентированной среды. В образовательном процессе должны быть включены компоненты, содержащие педагогические условия формирования эмпатической коммуникативной компетенции учащихся медицинских колледжей, способствующих повышению уровня их профессиональной готовности к будущей деятельности. Именно поэтому так важна целенаправленная работа по формированию профессиональной коммуникативной компетентности будущих медицинских работников посредством использования на учебных занятиях приемов и методов, развивающих навыки эффективной коммуникации. По мнению большинства исследователей, наличие развитой коммуникативной компетенции делает специалиста более успешным и востребованным. В медицинской деятельности она является качеством присущим успешному профессионалу

Подводя итоги можно сказать, что:

- эмпатия у врачей помогает им смягчить профессиональный стресс и предотвратить появление синдрома эмоционального выгорания;
- эмпатия очень эффективна в клинической практике, позволяет делать более точные диагнозы, лучше согласовывать и более эффективно планировать процесс лечения;
- из двух моделей терапии: уход и лечение, только интеграция обеих моделей в медицинское образование поможет повысить уровень эмпатии в лечении;
- эмпатия — один из важных компонентов этики ухода за больными и включена в первый «Кодекс по вопросам этики» Американской Медицинской Ассоциации;

на психодинамику эмпатии в клинических отношениях могут оказывать как положительное так и отрицательное влияние такие факторы как: идентификация, перенос и контрперенос, эффект «раненного врача»;

ухудшает качество клинических отношений чрезмерное вовлечение в эмоции пациента, т. е. симпатия;

- развитая эмпатия врачей помогает избегать технологического перекаса во взаимоотношениях врача и пациента и предотвращает избыточные диагнозы при лечении.

Несколько факторов влияют на качество отношений врача и пациента. Некоторые из них повышают эмпатию. К ним можно отнести следующие:

- эффект плацебо, который помогает в трети клинических случаев, выражен сильнее, если существуют эмпатические отношения между врачом и пациентом;
- эмпатия — это способ аналитического слушания. Эмпатическое понимание может быть усилено распознаванием скрытых и произнесенных посланий через анализ невербальных знаков «глазом разума»,

усиливает эмпатию во взаимоотношениях врача и пациента знание социокультуральных особенностей;

эмпатия представляет собой особый вид общественной поддержки, оказывающий благоприятные воздействия в связке пациент-клиницист;

- развитию эмпатии во взаимоотношениях врача и пациента помогает знание границ личного пространства другого человека и соблюдение границ эмоциональной вовлеченности.

Невзирая на всю очевидную полезность эмпатии для больных, надо помнить о том, что это процесс взаимный и вовлекаемые в него врачи тоже получают свою выгоду, которая выражается в уменьшении стресса, истощения и улучшают самочувствие медика.

Библиография:

1. DeValck, C., Bensing, J., Bruynooghe, R., & Batenburg, V. Cure-oriented versus care-oriented attitudes in medicine. *Patient Education and Counseling*, 2001, №45, pag. 119-126.
2. Fenichel, O. *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York: W. W. Norton 1945, p.485-486.
3. Kalliopuska M. The holistic model of empathy and its applications // 2-nd Eur. Congr. Psychol., Budapest, 8-12 July, 1991, p. 463.
4. Schwaber, E. Empathy: A mode of analytic listening. *Psychoanalytic Inquiry*, 1981, p. 357
5. Spiro, H. *The power of hope: A doctor's perspective*. New Haven: Yale University Press, 1998.
6. Waisman, M. Listening with the third ear in eczematous eruptions. *Medical Times*, 1996.
7. Арасланова, А.Т. Педагогические условия формирования культуры профессионального общения студентов медицинского колледжа / А.Т. Арасланова // Вестник Башкирского университета., 2007, № 2, с.125-129.
8. Выготский Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выготский. 5-е изд., испр. Москва: Лабиринт, 1999, с.352.
9. Дзилихова Л.Ф. Организационно-педагогические условия процесса самопознания студентов. Дисс. канд. пед. наук. Владикавказ, 2007, с. 169.
10. Доника А.Д. Профессиональный онтогенез: медико-социологические и психолого-этические проблемы врачебной деятельности. Изд. «Академия Естествознания», 2009. 202с.
11. Зуб М.А. Профессионально-нравственное воспитание студентов медицинского училища: методические рекомендации / М.А. Зуб. — Краснодар: Изд-во института им К.В. Российского, 2001, с. 32.
12. Иванюшкин, А.Я. История и этика сестринского дела: учебное пособие / А.Я. Иванюшкин, А.К. Хетагурова. Москва: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003, с. 320.
13. Коммуникативное мастерство медицинского работника: учебно-методическое пособие для обеспечения элективного курса /

Авторы-составители: А.Ф. Амиров, О.В. Зайкина. Уфа: Башгосмедуниверситет, 2003, с.87.

14. Островская, И.В. Медсестра и пациента: общение для обмена полезной информацией / И.В. Островская // Медицинская сестра. 2000, № 6, с. 31-33.
15. Сидоренко Е.В. Тренинг коммуникативной компетентности в деловом взаимодействии / Е.В. Сидоренко. Санкт-Петербург: Речь, 2003. 208 с.
16. Эльконин, Д.Б. Некоторые аспекты психического развития в подростковом возрасте. // Психология подростка: хрестоматия; сост. Ю.И. Фролов. – Москва: Российское пед. Агентство, 2007, с. 525.

Date despre autor:

Ксения БАНУЛ, Докторант, Докторской школы «Педагогические Науки» КГПУ «Ион Крянгэ» (г. Кишинев, Молдова)

Email: banulksenia@gmail.com