

**Н. А. Кавецька**

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8365-6990>

ResearcherID Q-7278-2016

**Т. Ю. Чернець**

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7575-8391>

ResearcherID Q-7070-2016

**М. М. Руда**

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5407-3315>

ResearcherID Q-7368-2016

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

## ГОТУЄМОСЯ ДО РОБОТИ З ПАЦІЄНТАМИ: ДОСВІД ТРЕНІНГУ БАЗОВИХ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК ЗІ СТУДЕНТАМИ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

**N. A. Kavetska, T. Y. Chernets, M. M. Ruda**

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

### PREPARING FOR WORK WITH PATIENTS: EXPERIENCE OF BASIC COMMUNICATION SKILLS TRAINING WITH MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

**Анотація.** Здатність вибудувати правильну комунікацію в галузі медицини є однією з фундаментальних клінічних компетентностей, якою повинен володіти кожен випускник медичного закладу вищої освіти. Доведено, що неправильна комунікація лікаря з пацієнтом часто призводить до негативних наслідків у діагностиці та лікуванні, є джерелом конфліктних ситуацій та незадоволеності рівнем надання медичної допомоги. Саме тому останнім часом питання комунікативної взаємодії почали активно вивчатися в контексті вищої медичної освіти України. Проте прикладні її аспекти розроблені недостатньо, оскільки це вимагає певного формату занять, у якому була б створена можливість взаємодії студентів для набуття практичного досвіду. Водночас уже на етапі початку роботи з пацієнтами у клініці у багатьох здобувачів вищої освіти існує потреба володіти певними комунікативними навичками, а саме – як правильно розпочати та закінчити бесіду з пацієнтом, правильно комунікувати з ним протягом розпитування чи фізикального обстеження, як розпізнати невербальні сигнали тощо. Що раніше студенти оволодіють такими навичками, то більш впевнено зможуть працювати в клініці й успішніше будуть опановувати більш складні навички.

Мета статті – ознайомити з підходами до організації інтерактивного заняття з тренінгу базових комунікативних навичок для студентів початкових курсів навчання, розроблених на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини та фізіотерапії Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України.

Автори представили методичну розробку інтерактивного тренінгу, що складається з чотирьох вправ (початок та закінчення бесіди з пацієнтом, спроба надання співрозмовнику інформації та переконання в дотриманні здорового способу життя, а також розпізнавання невербальних сигналів співрозмовника), що включають обов'язкові компоненти інтерактивного заняття, зокрема рефлексію. Вправи можна практикувати як на окремому занятті, так і інкорпорувати в канву практичних занять як окремі елементи.

Підходи, описані авторами статті, можуть стати в нагоді як для підготовки студентів до спілкування з пацієнтами, так і подальшої розробки методології занять з іншої тематики медичної комунікації.

**Ключові слова:** комунікативні навички; інтерактивний тренінг; медичний університет; рольова гра; рефлексія.

**Abstract.** The ability to build proper communication in the field of medicine is one of the fundamental clinical competencies that every graduate of a higher medical education institution should possess. It has been proven that incorrect communication between the doctor and the patient often leads to negative consequences in diagnosis and treatment. Besides, it may be a source of conflict situations and dissatisfaction with the level of medical care. That is why the issue of communicative interaction has recently begun to be actively studied in the context of higher medical education in Ukraine. However, its applied aspects are not sufficiently developed, as it requires a certain format of classes, in which the opportunity for students' interaction is needed to gain practical experience. At the same time, many students when start their work with patients in the clinic, have a need to possess certain communication skills, namely, how to properly start and close a conversation with a patient, communicate correctly during interviewing and physical examination, how to

recognize non-verbal signals etc. The earlier students can master such skills, the more confidently they will be able to work in the clinic and the more successfully they will master more complex skills.

The purpose of the article is to familiarize with the approaches to the organization of an interactive session on basic communication skills training for students of the initial courses of study, developed at the Department of Propedeutics of Internal Medicine and Phthisiology, I. Horbachevsky Ternopil National Medical University.

The authors present the methodical instruction for an interactive training session consisting of four exercises (starting and closing a conversation with a patient, trying to provide the interlocutor with information and convincing them to follow a healthy lifestyle, as well as recognizing the nonverbal signals of the interlocutor), which include mandatory components of the interactive session, in particular, reflection. Exercises can be practiced both in a separate lesson or may be incorporated into the canvas of practical lessons as separate elements.

The approaches described by the authors of the article can be useful both for preparing students to communicate with patients and for further development of the methodical instructions on other topics of medical communication.

**Key words:** communication skills; interactive training; medical university; role play; reflection.

**Вступ.** Професія лікаря належить до типу професійної діяльності в галузі «людина – людина», тому повсюдно у світі визнано, що комунікативна компетентність є ключовою для будь-якого медичного працівника. Здатність вибудувати правильну комунікацію в галузі медицини визнана однією з шести базових компетентностей згідно з ACGME (Атестаційна рада вищої медичної освіти США) [5], адже було доведено, що вміння знайти правильний підхід до хворого дозволяє не лише продуктивно вирішувати конфліктні ситуації та підвищити задоволеність рівнем надання медичної допомоги, але й підвищує ефективність діагностики та лікування в цілому, і багато лікарських помилок пов'язані власне з неправильно побудованою комунікацією з пацієнтом [4, 6]. Однак лише останнім часом в Україні почали приділяти більше уваги прикладним питанням набуття цієї компетентності студентами на додипломному етапі навчання, а саме конкретним методологічним підходам тренінгу студентами комунікативних навичок.

До базових комунікативних навичок належать: вміння правильно розпочати бесіду (представитись, отримати згоду пацієнта на проведення діагностичних та лікувальних заходів), а також її завершувати (узагальнювати інформацію, остаточно її уточнювати, роз'яснювати наступні кроки діагностики та лікування, надавати пацієнту необхідну інформацію) [1]. Розробляються методологічні підходи до тренування таких навичок, ґрунтуючись на тренінгу в рольових іграх з наступним закріпленням при роботі з пацієнтом [2].

**Мета статті** – ознайомлення з підходами до організації інтерактивного заняття з тренінгу базових комунікативних навичок для студентів початкових курсів навчання у медичному закладі вищої освіти.

**Теоретична частина.** Інтерактивне заняття на тему «Розпитування хворого та його роль в оцінці загального стану пацієнта» було розроблено в рам-

ках предмета «Догляд за хворими» для студентів 2 курсу медичного факультету ТНМУ ім. І. Я. Горбачевського, й апробовано на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії у період 2020–2021 навчального року. Важливість проведення даного заняття в такому форматі полягає в тому, що догляд за хворими є одним із перших предметів, які студенти розпочинають вивчати безпосередньо у клініці. Вони починають активно спілкуватись із пацієнтами, тому важливо відразу сформувати у них необхідні комунікативні навички.

Пропонуємо орієнтовний опис методики проведення заняття, розробленого згідно з методологічними підходами, запропонованими О. І. Пометун [3].

Інноваційні педагогічні технології, методи, форми, засоби заняття: рольова гра, робота в малих групах, «мікрофон».

Мета застосування педагогічних інновацій: навчити студентів використовувати на практиці основні правила, прийоми та підходи в комунікації у медицині; оволодіти методикою спілкування з хворим із дотриманням усіх етапів професійної комунікації та структурних компонентів бесіди (початок, власне бесіда, закінчення), надання інформації пацієнту, а також розпізнавання емоційних станів співрозмовника.

**Методика проведення заняття.** Під час практичної частини заняття студенти під керівництвом викладача беруть участь у рольових іграх, відпрацьовуючи елементи професійного спілкування. При цьому студентів за списком розбивають на малі групи по 3–5–6 членів у групі. У рольовій грі працює одна мала група, виконуючи одне завдання. Після закінчення завдання проводиться обговорення виконання його всією групою.

Завдання групі озвучує викладач. Розподіляють ролі у малій групі:

А) обов'язкові, які ведуть основний діалог, наприклад, «лікар» – проводить опитування, «паціє-

ент» – відповідає на запитання довільно або згідно зі сценарієм (залежно від завдання);

Б) за необхідності та залежно від завдання обирають такі ролі:

– «секретар», який записує дані розпитування як фрагмент історії хвороби;

– «доповідач», в обов'язки якого входить чітко, стисло і по суті доповісти результати;

– «експерт» – оцінює повноту та правильність виконання завдання, вносить доповнення.

*Вправа 1.* «Вітання з пацієнтом, завершення розмови».

Ролі: «лікар», «пацієнт», «експерт».

Завдання для учасників: уявіть, що ваш партнер – це пацієнт, з яким вам потрібно поспілкуватись. Розпочніть розпитувати хворого згідно з протоколом NOD (ім'я, посада, обов'язки). Отримайте згоду пацієнта на опитування. Поясніть пацієнту суть взаємодії з ним.

Далі уявіть, що розмова відбулась. Завершіть розмову відповідним чином (уточнення, чи не хоче пацієнт щось додати, короткі підсумки, пояснення подальших етапів обстеження, прощання).

«Пацієнта» інструктують надавати свої справжні паспортні дані та згоду на обстеження.

Працюють «лікар» та «пацієнт», після закінчення «експерт» проводить аналіз виконання завдання.

*Вправа 2.* «Вітання з пацієнтом – важкий випадок».

Ролі: «лікар», «пацієнт», «експерт».

Завдання для учасників: уявіть, що ваш партнер – це пацієнт, з яким вам потрібно поспілкуватись. Проведіть розпитування хворого згідно з протоколом NOD (ім'я, посада, обов'язки). Отримайте згоду пацієнта на опитування. Поясніть йому суть взаємодії.

«Пацієнта» інструктують відмовлятися від спілкування (обґрунтовуючи це тим, що він вже занадто багато спілкувався зі студентами і хоче відпочити або інше – довільно). Працюють «лікар» та «пацієнт», після закінчення «експерт» проводить аналіз виконання завдання.

Далі виконавці ролей, а в подальшому і вся група, рефлексують із приводу даної ситуації. Обговорюють такі питання:

– як ви почували себе у своїй ролі? Які емоції виникли при виконанні завдання?

– Що, на вашу думку, було зроблено правильно?

– Чи була вирішена проблема? Чому? Як вона була вирішена?

– Яку іншу лінію поведінки можна було б вибрати?

– Що, на вашу думку, наступного разу потрібно буде зробити інакше та як саме?

– Чи доводилося вам потрапляти у подібну ситуацію?

– Яким чином цей досвід може вплинути на вашу роботу у клініці?

– Що, на вашу думку, потрібно робити, якщо пацієнт:

– не надає повної інформації про себе під час розмови;

– налаштований агресивно;

– пасивний (зі всім погоджується без розбору або лише киває головою у відповідь);

– без свідомості.

– Як правильно проводити розпитування, якщо присутні родичі пацієнта?

*Вправа 3.* «Переконання» (відпрацювання здатності лаконічно і переконливо довести до слухача суть повідомлення).

Ролі: «лікар», «пацієнт», «експерт».

Завдання для «лікаря»: уявіть, що ваш пацієнт курить багато цигарок, а це йому категорично заборонено у зв'язку з його захворюванням. Вам необхідно переконати пацієнта кинути курити, навівши низку аргументів. Думки необхідно виражати переконливо, лаконічно й стисло.

Завдання для «пацієнта» – не погоджуватися на аргументацію «лікаря», поки вона не буде достатньо переконливою. Завдання для «експерта» – після закінчення виконання вправи проаналізувати діалог, доповнити аргументацію.

Далі виконавці ролей, а в подальшому і вся група, рефлексують із приводу даної ситуації. Обговорюють такі питання:

– як ви почували себе у своїй ролі? Які емоції виникли при виконанні завдання?

– Наскільки важко було переконати (переконатись) у необхідності кинути курити?

– Чи вдалося «лікарю» виконати завдання? Що, на вашу думку, було зроблено правильно?

– Чи була вирішена проблема? Чому? Як вона була вирішена?

– Яку іншу лінію поведінки можна було б вибрати?

– Що, на вашу думку, наступного разу потрібно буде зробити інакше та як саме?

– Чи доводилося вам потрапляти в подібну ситуацію?

– Яким чином цей досвід може вплинути на вашу роботу у клініці?

Як відомо, одним із засобів комунікативності є

невербальне спілкування. Невербальна поведінка може передавати прохання, виражати задоволення, незадоволення, ставлення до того, що відбувається. Спостерігаючи за жестами, позою, мімікою пацієнта, студент може дізнатися про його внутрішній стан, ставлення до ситуації тощо. Студенту важливо вміти відстежувати свої жести з метою узгодження їх із тим, про що говориться [2].

*Вправа 4.* «Вірю – не вірю» (оцінка невербальних проявів).

Робота проводиться із формуванням «діалогової» підгрупи, члени якої ведуть діалог. Усі решта членів академічної розподіляються на дві рівних підгрупи.

Ролі: «розповідач», «слухач», два «секретарі» та два «доповідачі» у кожній підгрупі.

У «діалоговій» підгрупі один студент виступає розповідачем, а інший – слухачем. Решта учасників розбивається на дві підгрупи «експертів», одна з яких сідає ліворуч, а друга – праворуч від співрозмовників. Розповідач повинен пригадати або вигадати будь-яку історію і розповісти (наприклад, як він складав останню сесію), обов'язково з додаванням деталей, яких насправді не було.

Студенти інших двох підгруп стежать за невербальними проявами співрозмовників. Підгрупа, що сидить біля розповідача, фіксує його невербальні вияви на аркуші «правда – неправда». Підгрупа, що сидить біля слухача, фіксує його невербальні прояви на аркуші «довіра – недовіра». «Секретарі» в обох підгрупах занотують висловлені ідеї та озвучують їх після закінчення гри.

Проводиться обговорення. Спочатку доповідачі обох підгруп оголошують результати спостереження. За принципом «мікрофона» рефлексує вся група. Обговорюють такі питання:

– як ви почували себе у своїй ролі («розповідача», «слухача», «експерта»)? Наскільки важко було виконати завдання?

– Які емоції виникли при виконанні завдання?

– Що, на вашу думку, було підмічено правильно? Які саме невербальні прояви свідчили про те, що інформація правдива чи неправдива, про довіру, недовіру до наданої інформації?

– Які, на вашу думку, причини того, що ряд ознак було трактовано неправильно або пропущено?

– Що, на вашу думку, наступного разу потрібно буде зробити інакше та як саме?

– Яким чином цей досвід може вплинути на вашу роботу у клініці?

– Які саме невербальні прояви в комунікації ви зможете розпізнати наступного разу?

Очікуваний результат: оволодіння студентами навичками спілкування з пацієнтами (ведення бесіди та її структурних частин: початок, закінчення), а також навичками виявлення та оцінки невербальних проявів спілкування, ведення аргументованої бесіди з пацієнтом, навичок чіткого формулювання думок та висловлювань, аналізу, самоаналізу, рефлексії.

Навчальний план із дисципліни «Догляд за хворими» на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини ТНМУ ім. І. Я. Горбачевського складений таким чином, що наступною темою заняття з цього предмета є «Визначення та реєстрація основних показників життєдіяльності». На даному занятті студенти працюють у палатах із пацієнтами, реєструючи показники життєдіяльності, одночасно проводячи розпитування пацієнта. Таким чином, вони приступають до роботи із хворими добре підготовленими до спілкування з ними.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Оволодіння навичками комунікації в медицині сприяє підвищенню готовності здобувачів вищої медичної освіти до роботи з хворими, але можливе лише в соціальній взаємодії. Саме такий формат, як рольові ігри з наступним аналізом того, що відбувалось у тренінгу, та рефлексією дають можливість такої взаємодії, набуття досвіду спілкування. Тому в перспективі плануємо продовжувати роботу над розширенням методологічної бази з відпрацювання комунікативних навичок при вивченні профільних клінічних дисциплін на нашій кафедрі. Є потреба у вдосконаленні методики навчання студентів вміння комунікувати з пацієнтами в складних ситуаціях, спілкуватись із колегами у сфері медицини тощо. Необхідна також розробка методів оцінювання комунікативної компетентності та механізмів експертизи ефективності інтерактивних занять для вдосконалення методики викладання.

**Список літератури**

1. Бількевич Н. А. Організація практичної роботи студентів медичного університету із застосуванням інтерактивних методів навчання та урахуванням психотипу студента (рукопис) : магістерська робота на здобуття звання магістра медсестринства / Н. А. Бількевич. – Тернопіль, 2010. – 90 с.

2. Дідик Н. В. Інтерактивні технології навчання і формування клінічного мислення у студентів молодших курсів медичного вузу / Н. В. Дідик // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2016. – № 2, т. 20. – С. 474–477.

3. Пометун О. Енциклопедія інтерактивного навчання / О. Пометун. – К. : [Б. в.], 2007. – 141 с.

4. Communication skills for medical students: An overview / Ramesh Ramasamy, Sathish Babu Murugaiyan, Rachel Shalini [et al.] // *Journal of Contemporary Medical Education*. – 2014. – Vol. 2, Issue 2. – P. 134–140.

5. The Milestones Guidebook Laura Edgar, EdD, CAE Sydney McLean, MHA Sean O. Hogan, PhD Stan Hamstra, PhD Eric S. Holmboe, MD Version 2020. Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME).

6. Warnecke E. The art of communication / E. Warnecke // Reprinted from *Australian family physician*. – 2014. – Vol. 43, No. 3. – P. 156–158.

**References**

1. Bilkevych, N.A. (2010). Orhanizatsiia praktychnoi roboty studentiv medychnoho universytetu iz zastosuvanniam interaktyvnykh metodiv navchannia ta urakhuvanniam psyhotypu studenta (rukopys) [Organization of practical work of medical university students using interactive learning methods and taking into account the psychotype of the student]. *Master's thesis*. Ternopil [in Ukrainian].

2. Didyk, N.V. (2016). Interaktyvni tekhnolohii navchannia i formuvannia klinichnoho myslennia u studentiv molodshykh kursiv medychnoho vuzu [Interactive technologies for teaching and forming clinical thinking in junior medical students]. *Visnyk Vinnytskoho natsionalnoho medychnoho universytetu – Bulletin of Vinnytsia National Medical University*, 2(20), 474-477 [in Ukrainian].

3. Pometun, O. (2007). *Entsyklopediia interaktyvnoho navchannia [Encyclopedia of interactive learning]*. Kyiv: [B. v.] [in Ukrainian].

4. Ramasamy, R., Murugaiyan, S.B., Shalini, R., Vengadapathy, K.V., & Gopal, N. (2014). Communication skills for medical students: An overview. *Journal of Contemporary Medical Education*, 2(2), 134-140.

5. The Milestones Guidebook Laura Edgar, EdD, CAE Sydney McLean, MHA Sean O. Hogan, PhD Stan Hamstra, PhD Eric S. Holmboe (2020). *Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) MD Version*.

6. Warnecke, E. (2014). The art of communication. *Reprinted from Australian family physician*, 43(3), 156-158.

Отримано 27.06.2023.  
Рекомендовано 13.09.2023.

Електронна адреса для листування: bilkevych@tdmu.edu.ua