

М. И. Барсукова, канд. филол. наук, доцент

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, г. Саратов, Россия

Е. А. Ремпель, канд. филол. наук, доцент

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, г. Саратов, Россия

О КОММУНИКАТИВНОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В СГМУ ИМ. В.И. РАЗУМОВСКОГО

В статье рассматриваются проблемы эффективной коммуникативной подготовки студентов педиатрического факультета в СГМУ им. В. И. Разумовского. Авторы предлагают систему методических приемов и методов, апробированных на кафедре педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации. Специфика материала – расшифрованные записи реальных диалогов врачей – дают студентам возможность погрузиться в речевые ситуации профессионального общения и научиться выбирать оптимальные способы решения поставленных задач. Доказана продуктивность внедренных в образовательный процесс методов, позволяющих повысить уровень коммуникативной компетентности будущих врачей-педиатров с учетом практико-ориентированного подхода в обучении.

This article addresses the challenges of effective communicative training for students in the pediatric faculty at Razumovsky State Medical University. The authors present a system of methodological techniques and strategies that have been tested at the Department of Pedagogy, Educational Technologies, and Professional Communication. The unique aspect of the material – decoded recordings of actual conversations between physicians – enables students to immerse themselves in real-life professional communication scenarios, helping them learn to select the most effective approaches to address their tasks. The effectiveness of the methods integrated into the educational process has been demonstrated, significantly enhancing the communicative competence of future pediatricians while adopting a practice-oriented approach to teaching.

Ключевые слова: врач-педиатр, коммуникация, медицинское образование, методы подготовки, речевое поведение.

Key words: pediatrician, communication, medical education, training methods, speech behavior.

В соответствии с ФГОС ВО выпускники медицинских вузов должны обладать высоким уровнем сформированности коммуникативной компетентности, которая позволит продуктивно решать различные профессиональные задачи в новой парадигме взаимоотношений между врачом и пациентом, обусловленной отходом от патерналистской модели. Медицинскому специалисту

необходимо владеть как базовыми, так и продвинутыми коммуникативными навыками, ориентированными в большей степени не на директивное указание, а на разъяснение информации, объяснение необходимости и оправданности тех или иных медицинских манипуляций и назначений, убеждение в их четком и обязательном выполнении. Очевидно повышение коммуникативной нагрузки на врача и увеличение ответственности за принятые пациентами решения, касающиеся их здоровья. В связи с этим совершенно необходимой является системная и целенаправленная подготовка студентов медицинских вузов, в частности будущих врачей-педиатров, у которых общение из двоичной системы «врач – пациент» трансформируется в триаду «врач – пациент-ребенок – родитель (представитель ребенка)» [4, 6].

В Саратовском ГМУ им. В. И. Разумовского формировать у студентов профессиональные коммуникативные навыки позволяет дисциплина «Профессиональная коммуникация», которая преподается на кафедре педагогики, образовательных технологий профессиональной коммуникации с 2017 года. Рабочая программа дисциплины составлена с учетом уровня образования (бакалавриат, специалитет, магистратура, ординатура) и профиля специальности («Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Фармация», «Медико-профилактическое дело», «Клиническая психология», «Биоинженерия и биоинформатика») [2, 3]. Педагогический опыт, накопленный на кафедре, дает возможность определить основные содержательные аспекты, касающиеся коммуникативной подготовки будущего врача-педиатра, и разработать систему методических приемов и технологий для формирования его коммуникативной компетентности [1, 5].

Развитие коммуникативной компетентности обучающихся педиатрического факультета осуществляется с применением различных активных и интерактивных методов обучения. Среди можно выделить включение в педагогический процесс проблемных дискуссий. На практических занятиях разбираются кейсы, объединившие ситуационные задачи, которые представляют собой сложные случаи из медицинской практики. Например, общение с детьми, имеющими определенные заболевания или особенности психо-эмоционального развития, с трудными подростками, коммуникация с родителями пациентов всех возрастных категорий (новорожденных до 27 дней, детей ясельного возраста до 23 месяцев, детей от 2 до 11 лет, подростков от 12 до 16-18 лет), с родителями разного типа реагирования на заболевание ребенка. Все задачи составляются на основании реальных случаев из медицинской практики и демонстрируют как правильное, ситуативно оправданное, так и неудачное речевое поведение врача-педиатра. Обучающиеся анализируют ситуации общения сначала с точки зрения соответствия этическим и деонтологическим нормам, а затем – коммуникативным.

Интересным с точки зрения развития коммуникативных навыков представляется разыгрывание сценариев взаимодействия врача с пациентами в рамках игры «На приеме у врача». Студенты получают карточки – карточку для врача и для пациента. В карточке пациента прописан

его возраст, тип реагирования на заболевание, жалобы, которые он озвучивает сразу и которые постепенно выясняются в процессе взаимодействия с врачом, результаты анализов и обследований, дополнительная информация. В карточке врача указываются цели: верно поставить предварительный диагноз и назначить необходимые исследования, анализы, препараты, убедить в их неукоснительном выполнении. Каждый из участников игры проигрывает свою роль: «пациент» должен максимально правдоподобно сыграть определенный тип больного, а «врач», добиваясь указанных целей, выбрать необходимые коммуникативные средства воздействия. Преподаватель и группа оценивают разыгранный врачебный прием, проводят групповую рефлекссию, которая способствует более глубокому пониманию того, что получилось, а что нет; по какой причине это произошло; что нужно сделать для достижения максимально эффективного взаимодействия в каждой конкретной ситуации.

Отработать навыки убеждающего речевого воздействия помогает анализ обучающимися речевых модулей, которые представлены в Методических рекомендациях Минздрава России от 30.11.2022 года и включают фразы-провокаторы, недопустимые в общении с пациентом. После знакомства с этим документом студентам предлагается самостоятельно составить список фраз, способствующих созданию позитивного настроения у пациента и, напротив, содержащих эмоционально-оценочную лексику, способную обидеть или оскорбить больного. Помогает обучающимся в этом использование уникальных ресурсов кафедры – диктофонных записей медицинских приемов и консультаций врачей, являющихся сотрудниками Саратовского ГМУ им. В. И. Разумовского.

Эффективным методическим приемом обучения коммуникативным навыкам студентов педиатрического факультета является также комплексный разбор реальных диалогов врачей с пациентами и их представителями. Предлагаем один из примеров расшифрованного диалога врача-педиатра с ребенком (мальчик 4-5 лет) и его мамой (молодая женщина до 30 лет).

Врач: – *Добрый день/ проходите пожалуйста// Как я могу к вам обращаться?*

Мама: – *Здравствуйте/ Светлана// А это Федор//* (кивает на стоящего рядом сына)

Врач: – *Располагайтесь* (показывает жестом на стулья). *Расскажите/ что у вас случилось?*

Мама: – *Все наши неприятности вообще с рождения начались/ вот последние анализы//* (протягивает файл с документами)

Врач: – *Нет/ вы мне все с начала расскажите/ потому что...*

Мама: (кивает в знак того, что поняла, о чем просит врач, и практически перебивает) – *Хорошо/ значит/ когда ребенок родился/ мне два дня кололи ... И после этого все началось/ то есть до года примерно/ по-моему/ он срыгивал/ то есть постоянно/ после каждого кормления/ периодически мы лечились/линексами и бифидформом/ в общем/ все/ что с этим связано/ ничего не помогало/ это может быть аллергия какая-то/ или еще что-то// в общем у ребенка был постоянно*

ненормальный стул// то есть в принципе и до сих пор запах изо рта постоянный/ вот и последнее время/ буквально вот может быть месяца три жалуется на живот// вчера у него три раза// не могли сходить в туалет/ и ночью сегодня/ не знаю/ по-моему/это поносом назвать нельзя/ вода зеленого цвета/с ужасным запахом/вот он обкакался/ он во сне/ и утром сегодня то же самое/ но не в таких количествах как ночью//

Врач: – Так/ понятно/ Но у С* были по поводу?

Мама: – Вот по этому поводу// Там есть его записи// В 2023 году он нам назначил/ мы пролечились//

Врач: – Записи его где?

Мама:– Вот/ вот после этого мы договорились встретиться// Но так у нас не получилось// (ребенок напевает песенку)

Врач: – (внимательно читает все бумаги) Это вам в Саратове делали?

Мама:– Нет/ в Энгельсе//

Врач – (продолжает читать, листает) А температура не повышалась?

Мама:– Угу// у него всегда, по-моему, нормальная была//

Врач: – То есть такие эпизоды /я так понимаю/ ночной стул/ нехарактерно?

Мама:– Нехарактерно// Вы знаете/ я вас сейчас/ разговариваю с вами/ и вспомнила// у нас вчера гулял с бабушкой и он, по-моему,/ съел черешню//

Врач: – Значит/ черешню съел// В любом случае/ то/ понимаете/ о чем вы рассказали/ ни на одно хроническое заболевание пищеварения / дисбактериоз там/ дискинезия/ да хоть муковисцидоз/ да что бы там ни было/ ни для одного из них/ нехарактерно стул в ночное время/ это в принципе нонсенс// Это существует только для одного состояния/ для одного/ это инфекционное заболевание кишечника//

Мама:– Дело в том/ что это / то, что было сегодня ночью/ это у нас первый раз/ до этого у нас такого не было//

Врач: – Ну так и слава Богу// Это и говорит только о том/что у вас острое состояние/ острый инфекционный энтероколит//Вот и все// То есть и больше ничего// То есть по хорошему здесь/ конечно/ меньше нужен педиатр\ больше инфекционист/ сейчас мы посмотрим и решим/ то есть это может быть инфекция любого порядка// Вирусная/ невирусная/ бактериальная/ э-э-э/ паразитарная/ глистная/ то/ что само опорожнение произошло ночью/ вот это важно/ то есть недержание/ но во всяком случае больше склоняет к средней тяжести/ но не тяжелой// Сейчас посмотрим живот/ определимся с теми мероприятиями/ которые надо делать в любом случае//Эти меры должны быть экстренные/ быстрые/ это не лечение дисбактериоза/ такое длительное и плановое// Давайте смотреть//

Мама: – Давайте смотреть//

Врач: – *Значит тебя Федор зовут?*

Пациент: – *Федор//*

Врач: – *А ты в садик ходишь?*

Пациент: – *Нет//*

Врач: – *Не ходишь? Дома сидишь?*

Мама:– *Ну это ты сейчас не ходишь// У тебя отпуск/ а так-то ты ходишь//*

Пациент: – *Нет//*

Врач: – *Скажи/ это худшие страницы моей жизни// Я их вычеркнул из своей биографии// Да?*

Лучше дома сидеть с мамой с папой//

Пациент: невнятно что-то бормочет

Врач: – *Понятно/ это у тебя там свой рассказ// (пальпирует живот). Тебе так больно?*

Пациент: отрицательно кивает головой

Врач: – *Нет? А здесь? А так? Нет? Молодец!* Поднимая глаза на маму: *Вы не кормили, и он не хочет?*

Мама:– *Да//*

Врач: измеряет давление. *Никакой травмы вчера не было? Нигде не падал/ не ударялся? Немного кивая и обращаясь взором к мальчику: Ну-ка давай свой рот! Скажи а-а-а/ только сильно-сильно// значит речь идет только о том/ что в кишечнике активно идет процесс брожения/ кишечник несколько спазмирован/ хорошо то/ что он безболезненный// Значит/ что вам надо делать/ я вам сейчас все расскажу что к чему// Ну во-первых/ конечно/ диета// В плане диеты/ то что он голодает/ это правильно/ но тем не менее у детей/ длительный голод не проводится// Поэтому/ рис на воде/ без молока/ без сахара/ подсоленный// Плюс рисовый отвар можно дать ему/ нужно гречневую кашу ему/ тоже на воде/ тоже без молока/ очень большое количество питья/ но желательно/ чтобы пил он у вас дробно/ малыми порциями/ но не газировку/ (и обращаясь к пациенту за поддержкой и подтверждением понимания назначения) правильно? (И возвращая взгляд к маме) то есть вы можете встраивать даже регидрон/ чай без сахара/ компот/ отвар из сухофруктов/*

Мама:– *Чай какой? Черный? А травы?*

Врач: – *Вы знаете/ можно было бы дать кору дуба//*

Мама:– *Кору дуба?*

Врач: – *Это было бы оптимально и достойно// Вот/ далее// Если вдруг в кале появится что-то там/ да? Можно добавлять кровохлебку/ ситуационно// Значит/ придя сейчас домой/ и ну и отпаивать его/ вы должны начать по пути отсюда// А придя домой должны сделать ему хорошую очистительную клизму/ то есть убрать содержимое толстой кишки/ так чтобы он обязательно сходил/ соответственно/ чтобы клизма прохладная/ чтобы не теплая/ни в коем случае там не*

всасывалось// сам факт отпаивания на три дня/ то есть если сегодня один и семь/ желательно с регидроном// (ловя во взгляде мамы понимание назначения) Да? Третий момент// три месяца/ первое/ диета/ второе/ отпаивание/ третий момент/ это сорбенты// значит/ в качестве сорбентов/ ну что ему будет более приятно пить/ может быть/ вы уже что-нибудь ему давали и знаете/ на что он реагирует лучше// Смекта/ уголь/ оптимально энтеропель/ или энтеронаста//

Мама:– Вот это не давали//

Врач: – Во всяком случае они разводятся довольно просто//они почти безвкусные/и дети его почти спокойно пьют//

Мама:– А смекты сколько?

Врач: – Смекты 2,5 пакетика в сутки// При расчете/ что пакет разводится от 80 до 100 граммов жидкости//

Мама: – То есть это входит?

Врач: – Нет/ не входит// Это отдельно// На каждый факт дополнительной дефекации вы добавляете 100 грамм жидкости/ то есть если он какает жидко/ то значит добавляете/ получается один и восемь// это за сутки/ это суточный объем// Вам все понятно? сейчас я все напишу/ чтобы вы могли в любое время прочитать /все / о чем мы с вами договорились//

Мама: – Спасибо/ поняла// Мы все сделаем//

Врач: – Нужно будет ко мне прийти через неделю для повторного осмотра/ и мы решим с Федором/ что делать дальше//

Мама: – Спасибо/ до свидания// А записываться нужно?

Врач: – Нет/ Если вам будет удобно/ подходите к трем в этот же кабинет/ а я сделаю себе запись/ что мы договорились об этом времени//

Мама: – Хорошо/ до свидания//

Врач: – Федор/ выздоравливай и приходи/ расскажешь/ понравился ли тебе рис по новому рецепту// Всего хорошего//.

Студенты получают задание проанализировать структуру медицинской консультации; определить, какие коммуникативные стратегии и тактики использованы врачом в разговоре с мамой и ребенком, и привести примеры их реализации; назвать техники активного слушания, привлекаемые врачом. Подобные задания, выполняемые на основе анализа диалога практикующего врача-педиатра, демонстрирующего устойчивое владение коммуникативными навыками, позволяют студентам получить представление о реальном процессе коммуникации, убедиться в важности использования коммуникативных техник воздействия на пациентов. Но главное – они дают возможность совершенствовать свои коммуникативные навыки, учиться привлекать различные возможности русского языка для эффективного решения профессиональных задач.

Таким образом, успешная интеграция развитых коммуникативных навыков в профессиональную деятельность врача возможна только с учетом практико-ориентированного подхода в обучении. Использование различных способов повышения коммуникативной подготовки, уже апробированных в Саратовском ГМУ имени В.И. Разумовского и доказавших свою эффективность, позволяет формировать коммуникативную компетентность будущего врача-педиатра, сделает его конкурентоспособным и востребованным специалистом.

Литература

1. Барсукова М. И., Клоктунова Н. А., Рамазанова А. Я. Формирование профессиональной коммуникативной компетентности врача-педиатра: задачи и перспективы // В сборнике: За качественное образование. Материалы IV Всероссийского форума (с международным участием). – 2019. – С. 65-69.
2. Барсукова М. И., Клоктунова Н. А., Ремпель Е. А. Методические приемы развития коммуникативных навыков будущих врачей-лечебников / М. И Барсукова, Н. А. Клоктунова, Е. А. Ремпель // В сборнике: Педагогическое взаимодействие: возможности и перспективы. Материалы IV международной научно-практической конференции. – Саратов. – 2022. – С. 339-343.
3. Бугаева И. О. Современная система медицинского образования: тенденции развития и перспективы успеха / И. О. Бугаева, Н. А. Клоктунова, М. И. Барсукова М. И. [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2024. – № 1. – С 52.
4. Виноградова Е. В. К вопросу выбора коммуникативной тактики в диаде «врач – пациент» / Е. В. Виноградова // Проблемы коммуникации врач – пациент: деонтологические, психологические, лингвистические аспекты медицинского дискурса : Сборник статей 1-й межрегиональной с международным участием научно-практической конференции. Т. 1. – Тверь : РИЦ ТГМА. – 2012. – С. 28-35.
5. Педагогические аспекты отдельных этапов работы врача-педиатра / Н. А. Клоктунова [и др.] // Педагогический журнал. – 2021. – Т. 11. – № 5-1. – С. 205-210.
6. Сидорович О. В. Особенности коммуникации врача-педиатра / О. В. Сидорович, Ю. М. Спиваковский [и др.] // В сборнике: Педагогическое взаимодействие: возможности и перспективы. Материалы V международной научно-практической конференции. – Саратов. – 2023. – С. 326-331.