

# ВДОСКОНАЛЕННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

УДК 159.944:614.2.07:614.253

DOI

## ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК МЕДПРАЦІВНИКІВ ЯК ЗАСІБ ВИРІШЕННЯ БІОЕТИЧНИХ ДИЛЕМ У МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Н. М. Волкова, Н. Ю. Струбіцька

*ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ  
України”*

## COMMUNICATION SKILLS FORMING IN HEALTH WORKERS FOR SOLVING OF BIOETHICAL DILEMMAS IN MEDICINE PRACTICE

N. M. Volkova, N. Yu. Strubitska

*SHEI “Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky of MPH of Ukraine”*

Стан здоров'я населення України ускладнюється поширенням ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, онкозахворювань [1], зростанням рівня дитячої інвалідності [2]. Всі ці стани та захворювання на термінальних стадіях потребують надання паліативної допомоги, яка часто вимагає від медичного персоналу зваженого вирішення неоднозначних фізичних, психологічних та духовних проблем хворого, і потребує біоетичного підходу. В літературі обмаль даних про стан емоційного інтелекту студентів, які вивчають медицину. Водночас реформування сучасної медичної галузі ставить високі вимоги до професійних компетенцій майбутніх фахівців. Метою роботи було дослідити психологічні якості студентів медичних навчальних закладів, які залучені до волонтерської діяльності, зокрема емпатичні здібності, стан емоційного інтелекту, що є підґрунтям ефективного спілкування у медичній практиці. Доцільно удосконалювати навчальні програми для студентів медичних навчальних закладів, включаючи до практичних завдань типові ситуації етичного вибору в медичній практиці, які розвивають емоційний інтелект і комунікативні навички.

The health of the population of Ukraine is complicated by the spread of HIV / AIDS, tuberculosis, cancer, rising levels of childhood disability. These patients in terminal stages of their pathology need palliative care, which often requires from medical personnel to resolve physical, psychological and spiritual problems of the patient, using a bioethical approach. In literature, there is very little data on the emotional intelligence of students who study medicine. However, reform of the modern healthcare industry puts high demands on the professional competence of future specialists. The aim was to investigate the psychological qualities of medical students working as volunteers in medicine, particularly their empathic abilities, state of emotional intelligence, which is the basis of effective communication in medical practice. It is advisable to develop curricula for medical students, including practical tasks, based on typical situations of ethical choice in medical practice that develop emotional intelligence and communication skills.

**Вступ.** Стан здоров'я населення України ускладнюється поширенням ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, онкозахворювань [1], зростанням рівня дитячої інвалідності [2]. Всі ці стани та захворювання на термінальних стадіях характеризуються різноманітними, суб'єктивними та об'єктивними розладами, що супроводжуються болем, важкими функціональними порушеннями роботи органів та систем. Це призводить до порушення задоволення потреб пацієнта та членів його родини [3], необхідності надання паліативної допомоги, яка часто вимагає від медичного персоналу зваженого вирішення неоднозначних фізичних, психологічних та духовних проблем хворого, і потребує біоетичного підходу.

Забезпечення потреби у кваліфікованій організації паліативної допомоги поставило важливі завдання перед системою охорони здоров'я по підготовці медичних працівників, які забезпечать

комплексне надання паліативної допомоги та будуть здатні до ефективної співпраці усіх членів мультидисциплінарної команди. Загальною світовою практикою в організації паліативної допомоги є робота волонтерів. Спеціалісти Європейської асоціації паліативної допомоги вважають, що команда волонтерів хоспісу відіграє життєво важливу роль у психологічній та емоційній підтримці пацієнтів та їх родини, а також сприяє збереженню та покращенню якості життя хворих та їх близьких [4]. Волонтерами хоспісу можуть бути студенти медичних навчальних закладів. Волонтерська робота належить до таких видів діяльності, які ґрунтуються на благодійності, спонукають до саморозвитку, самовиховання, самовдосконалення та самореалізації особистості. Готовність людини до волонтерської діяльності визначається наявністю у неї певного набору особистісних якостей, а саме – соціальної відповідальності, альтруїзму, готовності до безкорисливого служіння суспільству, моральності.

© Н. М. Волкова, Н. Ю. Струбіцька

Потреби важко хворих та психологічний стан пацієнтів хоспісу створюють комплекс складних медичних, соціальних, духовно-етичних проблем, що вимагають обов'язкової попередньої ґрунтовної підготовки майбутніх добровольців. Відсутність такої підготовки – одна з основних причин нечисленності волонтерського руху в даній галузі. В Україні не вистачає добровольців у паліативній медицині. В той час як у багатьох країнах світу волонтерський рух у цій сфері охорони здоров'я є досить розвиненим.

Сформоване почуття емпатії, комунікативні навички та вміння ідентифікувати емоції, що загалом залежить від рівня емоційного інтелекту, є надзвичайно важливим для студента-волонтера, майбутнього медичного працівника, професійна діяльність якого передбачає допомогу і співпереживання пацієнтам. В літературі обмаль даних про стан емоційного інтелекту студентів, які вивчають медицину. Водночас реформування сучасної медичної галузі ставить високі вимоги до професійних компетенцій майбутніх фахівців.

Метою роботи було дослідити психологічні якості студентів медичних навчальних закладів, які залучені до волонтерської діяльності, зокрема емпатичні здібності, стан емоційного інтелекту, що є підґрунтям ефективного спілкування у медичній практиці.

**Основна частина.** Дослідження психологічного статусу студентів-волонтерів здійснювалося з метою визначення їх емпатичних тенденцій та рівня емоційного інтелекту. Вибірка становила 20 студентів IV курсу спеціальності “Сестринська справа” Луцького базового медичного коледжу, які є членами волонтерського гуртка паліативної допомоги “Хоспіс”, займаються волонтерською діяльністю у Волинській обласній лікарні “Хоспіс” та 20 студентів коледжу, які не є волонтерами. Гетерогенну вибірку склали 40 осіб жіночої статі віком 16–19 років.

Емоційний аспект емпатії у студентів ми вивчали на основі модифікованого тесту-опитувальника емпатичних тенденцій А. Мехрабієна та Н. Епштейна [5]. Емоційний інтелект оцінювали за опитувальником “ЕмІн” Д. В. Люсіна [6].

Основною метою діяльності волонтерів хоспісу є комплексна психоемоційна підтримка пацієнтів, а також їх сімей. У процесі волонтерської діяльності у сфері паліативної допомоги закладаються основи професійної моралі майбутнього медичного фахівця. При цьому важлива роль належить формуванню психологічної готовності до волонтерської діяльності та майбутньої професійної діяльності.

У Луцькому базовому медичному коледжі функціонує волонтерський гурток паліативної допомоги “Хоспіс”. Учасниками гуртка є студенти IV курсу, спеціальності “Сестринська справа”, які вже на належному рівні оволоділи навичками практичного догляду за пацієнтами та мають чітку професійну мотивацію. Метою роботи даного гуртка є участь у наданні паліативної допомоги пацієнтам “Хоспісу”; виховання у студентів деонтологічної поведінки при роботі з пацієнтами “Хоспісу”, вміння цілеспрямованого підходу та побудови взаємовідносин між медичною сестрою та пацієнтом; формування рівня знань у сфері паліативного догляду відповідно до стандартів сестринської практики.

Серед студентів-волонтерів почуття емпатії вище середнього рівня сформоване у 90 % осіб. На відміну від них, лише 70 % студентів, які не залучені до волонтерської діяльності, мають такі ж високі показники емпатичних тенденцій. Звертає на себе увагу статистична достовірність відмінностей середніх показників у волонтерській та контрольній груп: у студентів-волонтерів вони вищі (25,65), ніж у студентів, які не займаються волонтерською діяльністю (23,35) ( $t=3,49$ ;  $p<0,05$ ). Отже, виявлено вищий індекс емпатійності у студентів, які займаються волонтерською діяльністю.

Емоційний інтелект визначається як здатність до розуміння своїх і чужих емоцій і управління ними. Як здатність до розуміння, так і здатність до управління емоціями може бути спрямована і на власні емоції, і на емоції інших людей. Коли студент-волонтер розуміє свої емоційні переживання, вміє управляти своїм емоційним станом, йому значно легше розв'язувати складні життєві проблеми та спілкуватися з іншими людьми [7]. Основні компоненти емоційного інтелекту включають в себе важливі здібності для опанування студентом медичної професії, які зокрема необхідні для ефективної волонтерської діяльності у хоспісі. Таким чином, розвинений емоційний інтелект може виявитися найважливішим критерієм успішності волонтерів, які працюють у ситуаціях з високою когнітивною складністю міжособистісного спілкування і високою емоційною насиченістю.

Отримані дані діагностики інтегративного показника емоційного інтелекту з використанням опитувальника “ЕмІн” Д. В. Люсіна свідчать про те, що в 65 % волонтерів (табл. 1) та у 45 % опитаних студентів контрольної групи (табл. 2) був діагностований високий рівень емоційного інтелекту.

Аналіз даних таблиці 1 показує, що у студентів-волонтерів при хорошому загальному рівні емоційного інтелекту найменше розвинуті здатність розуміти і спрямовувати емоції інших людей, а також є труднощі із розумінням власних емоцій. У частини студентів спостерігаються проблеми із управлінням власними емоціями.

На основі цих даних можна удосконалити методику підготовки студентів до волонтерської роботи у хоспісі. Тренування здатності розуміти емоції інших людей можна досягти за допомогою навчання студентів розпізнавання характерних проявів простих емоційних реакцій за допомогою інтерактивних методів вирішення ситуаційних задач.

**Таблиця 1.** Результати діагностики емоційного інтелекту студентів-волонтерів з використанням методики “ЕмІн” Д. В. Люсіна

| Показники за шкалами | Дуже високий, % | Високий, % | Середній, % | Низький, % | Дуже низький, % |
|----------------------|-----------------|------------|-------------|------------|-----------------|
| MP                   | –               | 55         | 45          | 5          | –               |
| МУ                   | –               | 50         | 50          | –          | –               |
| BP                   | –               | 15         | 50          | 30         | 5               |
| ВУ                   | 5               | 65         | 15          | 15         | –               |
| MEI                  | –               | 60         | 35          | 5          | –               |
| BEI                  | –               | 60         | 40          | –          | –               |
| ZEI                  | –               | 65         | 30          | 5          | –               |

Примітки:

1. BP – внутрішньоособистісний інтелект – розуміння власних емоцій.
2. ВУ – внутрішньоособистісний інтелект – управління власними емоціями.
3. MP – міжособистісний інтелект – розуміння емоцій інших людей.
4. МУ – міжособистісний інтелект – управління емоціями інших людей.
5. MEI – міжособистісний емоційний інтелект – сумарний показник.
6. BEI – внутрішньоособистісний інтелект – сумарний показник.
7. ZEI – емоційний інтелект – загальний показник.

Доцільно проводити підготовчі заняття волонтерів у вигляді психологічних тренінгів з елементами демонстрації емоційних реакцій, зворотного зв’язку, моделювання практичних завдань, які зазвичай виконують волонтери у хоспісі, і їх вирішення у формі ділової гри. Треба також навчати студентів свідомого моделювання власної поведінки і самоконтролю з метою отримати максимально позитивну емоційну реакцію пацієнта, а саме погодження із планом догляду, бажання покращити свій стан за допомогою лікування і догляду, довіру до медичного персоналу лікарні, по можливості залучення хворого до самогляду, почуття, що він не є залишеним наодинці з власною хворобою, що є люди, які співпереживають і морально підтримують. Подібне навчання студентів дозволить їм краще засвоїти стиль спілкування, центрованого на пацієнті.

Порівняння результатів студентів, які вивчають медичні дисципліни і мають досвід роботи у хоспісі, показало, що середній рівень розвитку емоційного інтелекту виявлений у 30 % волонтерів і лише у 10 % студентів у контрольній групі (табл. 2).

Низький рівень емоційного інтелекту виявлений у 5 % студентів контрольної групи та в такої ж кількості студентів-волонтерів. Дуже низького рівня не

виявлено у волонтерській групі, а в контрольній групі цей показник становить 5 %.

Порівняння даних таблиць 1 і 2 показує, що вивчення медичних дисциплін та практично орієнтоване навчання, залучення студентів до роботи у лікувальному закладі дозволяють суттєво розвинути різноманітні прояви емоційного інтелекту. На нашу думку, робота студентів у хоспісі суттєво сприяє становленню їх особистості, професійному зростанню, мотивує їх до подальшого самовдосконалення, дозволяє більш свідомо здійснювати наступну фахову спеціалізацію. Водночас молоді люди, які щойно вступили до медичного коледжу, в деяких випадках потребують більш уважної підготовки, перед тим, як отримати дозвіл працювати з хворими. Потрібен індивідуальний підхід до формування особистості студентів. Доцільно впроваджувати навчальні завдання, які би давали змогу студенту проявити себе, об’єктивно оцінити свої здібності і підказати, які саме уміння потрібно вдосконалювати. Тренування навичок спілкування студентам доцільно розпочинати у групі, виконуючи творчі і навчально-дослідницькі завдання. Психологічне тестування студентів можна застосовувати для перевірки їх готовності до спілкування із хворими.

**Таблиця 2.** Результати діагностики емоційного інтелекту студентів контрольної групи з використанням методики “ЕмІн” Д. В. Люсіна

| Показники за шкалами | Дуже високий, % | Високий, % | Середній, % | Низький, % | Дуже низький, % |
|----------------------|-----------------|------------|-------------|------------|-----------------|
| MP                   | –               | 10         | 50          | 35         | 5               |
| MU                   | –               | 30         | 40          | 30         | –               |
| BP                   | –               | 15         | 45          | 30         | 10              |
| BU                   | 5               | 40         | 40          | 5          | 10              |
| MEI                  | –               | 35         | 55          | 10         | –               |
| BEI                  | –               | 30         | 60          | 15         | 5               |
| ZEI                  | –               | 45         | 10          | 5          | 5               |

Примітки:

1. BP – внутрішньоособистісний інтелект – розуміння власних емоцій.
2. BU – внутрішньоособистісний інтелект – управління власними емоціями.
3. MP – міжособистісний інтелект – розуміння емоцій інших людей.
4. MU – міжособистісний інтелект – управління емоціями інших людей.
5. MEI – міжособистісний емоційний інтелект – сумарний показник.
6. BEI – внутрішньоособистісний інтелект – сумарний показник.
7. ZEI – емоційний інтелект – загальний показник.

Надання паліативної допомоги є шляхом до професійного становлення. Здійснення паліативної опіки вимагає від волонтера знань, сформованості таких моральних якостей, як душевність і чуйність, уважність і комунікабельність, тактовність і ввічливість, взаємодопомога і взаємоповага, терпимість і наполегливість, рішучість і витримка, а також співчуття і співпереживання.

**Висновки.** Отже, результати дослідження засвідчують, що студентам-волонтерам притаманне хороше вміння ідентифікувати емоції (як власні, так і емоції інших), а також використовувати знання про емоції для свого особистісного розвитку.

Одним із важливих чинників, що впливає на професійне становлення студентів медичного коледжу у сфері паліативної медицини, є емоційна компе-

тентність як якість, що характеризує реальну здатність якісно здійснювати професійні дії. Становлення особистості волонтера є складним процесом взаємодії інтелектуального й емоційного розвитку.

Психологічна освіта є одним із важливих завдань підготовки середніх медичних працівників, має бути спрямована на формування комунікативних навичок і засвоєння елементів підходу, центрованого на проблемах пацієнта, що сприятиме психологічній підтримці та покращить фізичну опіку, незалежно від стадії хвороби й можливого її результату. Доцільно удосконалювати навчальні програми для студентів медичних навчальних закладів, включаючи до практичних завдань типові ситуації етичного вибору в медичній практиці, які розвивають емоційний інтелект і комунікативні навички.

### Список літератури

1. Сучасні та прогностичні тенденції смертності населення України : монографія / Г. О. Слабкий, О. М. Орда, Л. А. Чепелевська, О. В. Любінець. – К., 2010. – 180 с.
2. Мойсеєнко Р. О. Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи надання медичної допомоги дітям і матерям : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук : спец.14.02.03. “Соціальна медицина” / Р. О. Мойсеєнко. – К., 2013. – 44 с.
3. Губський Ю. І. Розвиток служби паліативної та хоспісної допомоги в Україні як умова покращання доступності та якості медичної допомоги паліативним пацієнтам / Ю. І. Губський // Сімейна медицина. – 2011. – № 3. – С. 16–18.
4. Царенко А. В. Міжнародні стратегії, підходи та стандарти організації системи надання паліативної та

хоспісної допомоги / А. В. Царенко // Фітотерапія. – 2013. – № 4. – С. 8–12.

5. Панкратова А. А. Особенности эмоционального интеллекта у представителей российской и азербайджанской культур / А. А. Панкратова, Е. Н. Осин, Д. В. Люсин // Психологические исследования. – 2013. – № 6 (31). – С. 11–14.

6. Люсин Д. В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭмІн / Д. В. Люсин // Психологическая диагностика. – 2006. – № 4. – С. 2–3.

7. Mayer J. D. What is emotional intelligence? / J. D. Mayer, P. Salovey // Emotional development and EI : Educational implications / P. Salovey, D. Sluyter (eds.). – New York : Basic Books, 1997. – P. 3–34.

Отримано 17.08.15