

Рефлексивна практика с пациенти в академичната подготовка на медицински специалисти

Възможност студентите да развиват социалнопсихологичната си компетентност в специфична за медицинското обучение образователна среда предоставя включването на пациент в учебния процес [6,7]. Прилагането на този интерактивен модел е първоначална стъпка към хуманизиране на здравните грижи чрез обучение, което включва три основни аспекта: знания, умения и нагласи на базата на рефлексивна практика с реални пациенти и постигането на специфично професионално поведение при съблюдаване на *принципа за комуникация, поставяща в центъра пациента* [12].

Обобщените резултати от многобройни проучвания на удовлетвореността на болните от оказваните им здравни грижи сочат, че те се нуждаят от нов стил на общуване с медицинските специалисти, ново отношение към страданието им в болестта, към емоционалните им преживявания /тревожност, съмнения, очаквания/ и подкрепа [1, 2, 5, 8, 9,10,11,12,13]. Това може да се постигне, ако се познават и спазват специфичните комуникативни правила за общуване с пациента. Здравната помощ, освен професионална компетентност, трябва да включва и личната грижа към пациента, изразена със съпричастие, внимание, емоционална топлина, зачитане и подкрепа [2,3]. Предпоставки за включване на тези акценти в обучението на бъдещите медицински специалисти чрез включването на пациент в учебния процес се открояват в характеристиките на добрата медицинска практика. Обучението се фокусира върху овладяването на правила и стилове на интеракция, оказване на емпатична подкрепа към болния при осъществяване на здравни грижи, активно слушане, развиване на умения за мотивиране на болния към активно участие в собственото му лечение. Предпоставки за включване на тези акценти в обучението на бъдещите медицински специалисти чрез включването на пациент в учебния процес се открояват в характеристиките на добрата медицинска практика. Някои от тях са следните [6]:

- *Овладяване на терапевтична клинична комуникация*

Лечителското изкуство се свързва с уменията на терапевтичния екип да мотивира пациента за активно участие и съдействие в лечебния процес, да поддържа системно емоционална връзка с него, да постига съразмерна емоционална подкрепа, когато пациентът полага усилия да преодолее страданието, да умее да снижава болката и тревожността, да вдъхва увереност, да го учи и подкрепя в поддържането на подходящо здравно поведение [2,3,14]. Прилагането на средствата на комуникацията в

лечебната практика въздействат благоприятно върху поведението на пациента и подпомагат терапевтичния процес.

- *Овластяване на емпатично поведение*

Емпатията като емоционален отклик на преживяванията на другия се осъществява на различни нива на психична организация, от елементарни рефлекторни до висши личностни форми. Степента на нейната изява е строго индивидуална. Тя е в основата на процеса на идентификация и на психологическото разбиране на другите. Проявата на емпатия като социално умение и лично качество е необходимо условие за изпълнение на хуманната мисия на здравните специалисти, включващо интелектуално разбиране на пациента, споделяне на неговите чувства, ефективност на комуникацията и положителна нагласа на професионалиста към болния [4,6,11].

Самата среща *терапевт – пациент* трябва да бъде взаимоотношение, внасящо успокоение. Това именно М. Балинт нарича „лекарството лекар“ – сигурността, че си при тези, които ще положат грижи, за да облекчат страданието, и имат компетентност да се справят с болестта. Тази най-обща форма на психотерапия е необходима за всеки пациент. В нея се използва професионално отношение, приспособено към индивидуалните потребности и състоянието на конкретния болен [8].

Емпатичното поведение улеснява клиничното интервю, повишава ефективността при събирането на информация, съдейства за създаването на доверие у пациента към терапевта и медицинския екип. Не е необходимо изразяването на съпричастие да е емоционално изтощително за клинициста. Подходящи думи или жест на съпричастност не изискват много време, но съдействат за изграждане на позитивни взаимоотношения [5,6]. Проучванията показват, че проявата на емпатия в поведението на лекуващия към пациентите може да бъде фактор, улесняващ ранната диагностика и съдействащ за правилното лечение на болните. С назначаването на «правилното хапче за болестта» и предоставянето на «правилните» инструкции на болния много лекари считат своята задача за изпълнена. Но назначение не означава пълноценно лечение! Проучванията показват, че болните и техните семейства ценят най-вече професионалната компетентност и способността на здравните специалисти да изразяват съчувствие.

Изразяването на емпатия е мощен, ефективен инструмент за комуникация, когато се използва по подходящ начин във времето на клиничното интервю, терапевтичните процедури и разговорите с пациента [3].

- *Овластяване на уменията за слушане*

Умението да слуша е едно от най-важните умения за медицинския специалист.

Повечето пациенти имат непреодолимата потребност да бъдат изслушвани [5,6]. Активното изслушване дава възможност на пациента не само да сподели оплакванията си, но да осъществи т.нар. психокатарзис /душевно пречистване/, говорейки за своите мисли и чувства, усещайки че е разбран. Всяка среща с болния, всяка разменена дума, всеки разговор с него би трябвало да вдъхва увереност, да успокоява, да ободрява. Внимателното вслушване в думите на пациента и неговите близки означава по-бързо и ефективно вникване в неговите потребности. Добрият слушател стимулира разказа, дава различни послания, с които убеждава говорещия, че проявява интерес. От вербалните и невербалните реакции на слушателя се усеща съпричастност. Добрият слушател осигурява пространството и тишината, необходими за другия. Разказът не бива да се обременява с възклицания и прибързани съвети. В резултат на доброто слушане се създава атмосфера на доверие. Слушателят успява да „навлезе“ по-пълно в същината на разказа или ситуацията, за която болният или неговият близък говори. Понякога това е достатъчно да подсказе на другия как да намери решение на проблема, а при неразрешим проблем това може да облекчи говорещия.

Рефлексивната практика с пациенти в академичната подготовка на медицински специалисти осигурява по-висока сензитивност и разбиране на нуждите на болния чрез изразяване на съпричастност, идентификация, проекция. В процеса на обучение студентите често изпитват безпокойство и несигурност, наред с други емоции, когато не знаят как да се справят с определени ситуации във взаимоотношенията с пациенти и чувствата, произтичащи от тях [6]. В общуването с болните бъдещите здравни специалисти се учат чрез действие и емоционално преживяване да използват различни техники за задаване на въпроси в зависимост от целите, които си поставя конкретната ситуация, емоционалното състояние и характера на болния, развиват умения за активно слушане, умения за разчитане на невербалното поведение, за изразяване на емпатия. Внимателното вслушване в думите на пациента означава по-бързо и ефективно вникване в неговите потребности [2, 5].

Обучението посредством пациент в реална среда /модел на обучение със засилена интерактивност/ предоставя възможности за преодоляване на някои съществени бариери в общуването *медицински специалист-пациент*, съдържащи се в подобряването и на невербалния стил на комуникация. Способността на здравния професионалист да декодира невербално споделеното чувство, както и да кодира

емоционални послания по невербалните канали, е свързана със способността му да удовлетвори нуждите на пациента от емоционални грижи [9,10, 11].

Включването на пациент в учебния процес предоставя специфична за медицинското обучение образователна среда, в която студентите овладяват подходи за професионално общуване чрез адаптиране към индивидуалните особености и потребности на конкретния пациент, създаване на атмосфера на доверие, откритост, съответност, сигурност, предразполагане на болния към споделяне на чувства и мисли без притеснение, прояви на емпатийност, тактичност и уважение. Тактичността на медицинския специалист се изразява в точното отчитане на очакванията на пациента и съдържа възможности да се прилага най-подходящият подход при общуване с него. Липсата на това качество най-често се проявява в пренебрегване на желаната от болния форма на комуникация, което може да породи конфликти и негативни емоции. Умението да се изразява уважение към пациента е качество, което се постига трудно. Рефлексивната практика с пациенти насочва студентите към адекватни прояви на професионална загриженост, които се свързват и с изразяването на уважение и разбиране към преживяванията и страданията на болния. Уважението се открива в някои дребни, но съществени детайли във взаимоотношенията: в уважителния тон, топлото, вежливо обръщение към пациента, назоваването по име, здрависването и т.н.[2].

Включването на пациент в учебно-образователния процес дава възможност да се ограничи биомедицинския модел в обучението на бъдещите медицински специалисти, който основно е насочен към физическите нужди на болните, пренебрегвайки психологическите, емоционалните, социалните и духовните аспекти в живота и болестта на конкретния пациент. Така се осъществява активно включване на студентите в академичната им подготовка на професионалисти, способни да организират качествени здравни грижи, прилагайки холистичния подход към пациентите и техните проблеми. Обучението в тази насока би могло да се определи като необходима стъпка по пътя към една по-хуманна, състрадателна, уважаваща личността и нейното достойнство грижа за хората, нуждаещи се от здравни грижи.

Използването на реални пациенти в обучението на бъдещите медицински специалисти очертава значителните предизвикателства към ролята на преподавателя като модератор, експерт и консултант, осигуряващ сътрудничество и емоционална атмосфера. Това е трудна задача, която изисква от преподавателите постоянно развиване на самопознанието, оценка и прилагане на педагогически практики,

предоставящи на студентите възможности за непрекъснато усъвършенстване в овладяването и прилагането на биопсихосоциалния подход към болния [6].

Ползвана литература

1. Александрова, М. Комуникация и комуникационни умения при обучението на медицинските сестри. Контакти.ИНГА, София, 2007.
2. Алтшулер, Дж., Как да работим с хроничната болест. Семейен подход, София, БПА, 1999
3. Балканска, П., Приложна психология в медицинската практика, София, Булвест 2000, 2013, 124-131.
4. Живкова, Хр., Емпатия в медицинската практика, Българско списание по психология , 1996 г., кн.1, стр. 101-106.
5. Кейсмънт, П., Да се учим от пациента, София, Лик, 1999.
6. Петрова, Г., П. Балканска, Л.Чакърва, Овладяване на био-психо-социалния подход към болния посредством интерактивни модели на обучение с пациент, Здравна политика и мениджмънт, ISSN1313-4981, том 11, 1, 2011, 65-71.
7. Попова, С. и съавт., Комуникационни умения и автономни функции на сестринството, Пловдив, ДС Гриф , 2001 .
8. Попов, Т. и съавт., Медицинска педагогика, Габрово, Екс-Прес, 2010.
9. Трендафилова, А. Психо-педагогически подходи за формиране на комуникативна компетентност при обучението на медицински специалисти, ОНС „Доктор“, София, 2016.
10. Bellet P, Maloney M., The importance of empathy as an interviewing skill in medicine. JAMA 1991 Oct 2; 266(13): 1831-2.
11. Georgiev, N., P. Balkanska, Approaches to improve emotional intelligence in the training of healthcare specialists, III-rd National Conference of the Bulgarian Scientific Society of Public Healthm, 30 May – 01 June 2019, Folia Medica, June 2019, vol.61, ISSN 0204-8043, ISSN 1314-2143.
12. Moore, P., Adler N, Robertson P., Medical malpractice: the effect of doctor-patient relations on medical patient perceptions and malpractice intentions. West J Med 2000 Oct; 173(4): 244-50
13. Shattell, M. . Nurse-patient interaction: A review of the literature. Journal of Clinical Nursing, 2004, 13, 714-722.

14. Stoyanova, K., E. Hartmann, E. Ivanov, A. Vodenitcharova, N. Georgiev, B. Dudeva, A Model for Enhancing the Verbal Communication Skills for Physician-Patient Communication of Medical Students at the Medical University-Sofia Based on a Needs Analysis, Education Journal 2019; 8(2): 75-88.

Съставил: гл.ас. Никола Георгиев, дм