

Формування комунікативної компетентності під час навчання в університеті: досвід студентів-медиків

Галіяш Наталія Богданівна, доцентка кафедри педіатрії №2, ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського

Бількевич Наталія Антонівна, доцентка кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії, ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського

Гусак Софія Романівна, доцентка кафедри внутрішньої медицини №2, ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського

Сидоренко Оксана Леонідівна, доцентка кафедри невідкладної медичної допомоги, ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського

Боровик Ірина Олегівна, доцентка кафедри терапії та сімейної медицини, ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського

Шульгай Аркадій Гаврилович, професор, проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи, ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського

Вступ

Комунікативна компетентність є однією з основних у професійній підготовці медиків. У 2018-19 навчальному році в ТНМУ ім. І. Я. Горбачевського в навчальний процес були введені основні та елективні дисципліни з медичної комунікації (Галіяш, Бількевич, & Петренко, 2019). Важливим є моніторинг якості та ефективності впроваджених новацій. Тому, метою дослідження є вивчення досвіду студентів щодо формування їхньої професійної комунікативної компетентності під час навчання в університеті. Для досягнення мети ми сфокусувалися на двох аспектах: задоволеності студентів процесом формування комунікативних навичок та самооцінюванні комунікативної компетентності.

Методологія

У роботі проаналізовано дані анонімного опитування студентів ТНМУ ім. І. Я. Горбачевського, проведеного на початку 2022-23 навчального року. Вибірка даного дослідження включає дві групи студентів. Перша – це студенти 2 курсу (270 осіб), які ще не мали досвіду вивчення професійної комунікації чи спілкування з пацієнтами в медичних установах. До другої групи увійшли студенти 6 курсу (368 осіб), які перебували на етапі завершення навчання в університеті і вже мали досвід вивчення професійної комунікації.

Опитування проводилося за допомогою цифрових анкет на основі гугл-форм. Дані збирали в три тури через емейл. Інформація про опитування була розіслана на електронну пошту та студентський Telegram-чат. Таким чином ми отримали 142 відповіді від студентів 2 курсу та 166 – від студентів 6 курсу.

Анкети були розроблені для цього дослідження і склалися з 3 частин. Частина 1 включала пояснення щодо анонімності, інформовану згоду, запитання про соціально-демографічні характеристики студента та щодо курсів за вибором або додаткового навчання комунікації, якщо вони такі проходили. У частині 2 ми використали підхід П. Фігера, який досліджував задоволеність студентів навчанням за трьома основними напрямками: викладання, оцінювання та загальні навички / досвід навчання (Fieger, 2012). Ми адаптували цю структуру, щоб з'ясувати задоволеність студентів 6 курсу процесом формування комунікативних навичок під час навчання в університеті. Відповідно питання для студентів 2 курсу були переформатовані таким чином, щоб з'ясувати їхні очікування у даному аспекті. У частині 3 самооцінювання студентами комунікативних навичок проводилося за допомогою перекладеної та адаптованої анкети Gar-Kalamazoo (версія Self-Assessment) (Rider, 2010).

Оскільки 5-бальна шкала Лайкерта була використана для вимірювання ставлення респондентів, для аналізу результатів ми обраховували середнє арифметичне відповідей на кожне твердження опитувальника. Відповіді студентів ми порівнювали між групами відповідно до курсу (2 та 6) і в межах кожного курсу, розбивши студентів на дві підгрупи за критерієм, чи вони мали додаткові курси з комунікації чи ні.

Результати

Опитування задоволеності студентів процесом формування комунікативної компетентності під час навчання показало задовільні оцінки за усіма параметрами. Втім, студенти критично відгукнулись про такі аспекти як зрозумілість та прозорість методів оцінювання (31,9% негативних відповідей), надання зворотного зв'язку викладачами (33,7%) та їх вміння мотивувати (33,1%). В цілому усі студенти високо оцінювали свої навички спілкування. Більша кількість студентів 6 курсу (1,2-13,3% відповідей) оцінили свої вміння на «задовільно» або «погано», ніж студенти 2 курсу (0,0-2,8%). Порівняння самооцінки студентів в межах курсу за критерієм, чи вони мали додаткові курси з комунікації чи ні, показало відсутність достовірної різниці між відповідями студентів 2 курсу. На 6 курсі була достовірна різниця за багатьма параметрами з переважанням кращої

самооцінки тими студентами, які відвідували елективні курси з професійної комунікації (див. Таблиця 1).

Таблиця 1. Порівняння результатів самооцінювання комунікативних навичок студентами в межах курсу – між тими, що мали додаткові курси з комунікації (група 1) та тими, що не мали (група 2)

Питання анкети	2 курс			6 курс		
	група 1, N=90	група 2, N=52		група 1, N=45	група 2, N=121	
	(M±m)	(M±m)	p	(M±m)	(M±m)	p
Вітаюсь та демонструю інтерес до пацієнта та членів його родини	3,700 ±0,0927	3,308 ±0,1245	0,013	4,022 ±0,1329	3,719 ±0,0911	0,063
Під час розпитування використовую слова, які демонструють піклування та турботу	3,478 ±0,0990	3,385 ±0,1293	0,568	3,644 ±0,1562	3,289 ±0,1053	0,074
Демонструю турботу та піклування своєю мовою тіла	3,511 ±0,1039	3,385 ±0,1457	0,481	4,000 ±0,1421	3,471 ±0,1024	0,003
Щиро реагую на думки та почуття пацієнта та його близьких	3,756 ±0,1003	3,577 ±0,1538	0,333	3,911 ±0,1676	3,545 ±0,1076	0,070
При розпитуванні застосовую відкриті запитання	3,322 ±0,0946	3,192 ±0,1166	0,389	3,600 ±0,1504	3,256 ±0,0979	0,052
З'ясовую деталі за допомогою уточнюючих запитань	3,633 ±0,0927	3,404 ±0,1296	0,153	3,711 ±0,1577	3,322 ±0,0983	0,040
З'ясовую життєві обставини, події та інші можливі впливи на стан здоров'я пацієнта	3,378 ±0,0956	3,173 ±0,1250	0,196	3,600 ±0,1504	3,273 ±0,0909	0,056
Розпитую про переконання, занепокоєння та очікування пацієнта та його близьких щодо хвороби та лікування	3,322 ±0,1034	3,212 ±0,1208	0,488	3,111 ±0,1859	3,008 ±0,0964	0,025
Надаю пояснення, використовуючи зрозумілі пацієнту та його родині слова	3,522 ±0,1086	3,365 ±0,1318	0,360	3,600 ±0,1537	3,289 ±0,0927	0,057

Питання анкети	2 курс			6 курс		
	група 1, N=90	група 2, N=52		група 1, N=45	група 2, N=121	
	(M±m)	(M±m)	p	(M±m)	(M±m)	p
Уточнюю, чи є у пацієнта та його родини ще якісь запитання	3,533 ±0,1026	3,327 ±0,1365	0,230	3,378 ±0,1720	3,223 ±0,0964	0,045
Дякую пацієнту, прощаюсь	3,822 ±0,1078	3,635 ±0,1454	0,302	4,333 ±0,1524	3,860 ±0,0970	0,010
Адекватно інформую про тяжкість стану пацієнта	3,144 ±0,1043	3,327 ±0,1338	0,284	3,222 ±0,1738	3,058 ±0,0998	0,010

Обговорення і висновки

Загалом студенти 2 курсу продемонстрували високі очікування щодо професійного спілкування. Водночас порівняння підгруп залежно від попереднього досвіду вивчення комунікативних навичок показало, що студенти, які мали такий досвід, на більшість питань анкети дали відповіді «повністю згоден». Ми вважаємо, що ці респонденти стали краще усвідомлювати важливість підвищення своєї комунікативної компетентності та змогли чіткіше визначити свої освітні потреби. Наші результати співзвучні з даними інших досліджень, які свідчать про те, що сприйняття студентами спілкування на перших роках навчання здебільшого стосується його основних питань, а усвідомлення особливостей медичного спілкування приходить лише після роботи з пацієнтами (Nayak & Kadeangadi, 2019; Al-Sheikhly, Östlundh, & Arayssi, 2020). Більшість студентів 6 курсу задоволені навчальним процесом в цілому. Проте близько 25% студентів повідомили про недостатню зрозумілість і прозорість методів оцінювання. Крім того, приблизно стільки ж студентів висловили незадоволення наданим зворотним зв'язком та здатністю викладача мотивувати. Таким чином, ці аспекти необхідно вдосконалити, зокрема, покращити навички викладання викладачів.

На основі порівняльного аналізу самооцінки студентами своїх комунікативних навичок за критерієм відвідування додаткових курсів з професійної комунікації або їх відсутності, ми дійшли висновку, що позааудиторні курси не спричинили суттєвого покращення комунікативної компетентності студентів другого курсу. Натомість, запропонований університетом елективний курс сприяв підвищенню професійної комунікативної компетентності випускників. Це підкреслює важливість високоякісного викладання комунікативної компетентності. Наші

результати підтверджують необхідність наскрізного підходу до формування комунікативної компетентності студентів з поступовим введенням складніших курсів і розширенням тем. Це узгоджується з дослідженнями про те, що позовжний і спіральний підхід до розробки навчальних програм допомагає зміцнювати та підтримувати знання та навички студентів (Bachmann, Pettit, & Rosenbaum, 2022). Навчання комунікації на доклінічному етапі допомагає покращити успішність студентів під час спілкування з пацієнтами пізніше (Brotons et al., 2022).

Таким чином, необхідне запровадження наскрізної навчальної програми медичної комунікації для всього університету. Важливим є запровадження окремих дисциплін, що передбачають прицільне вивчення студентами професійної комунікації.

Додаткова інформація:

Проект реалізовано в рамках Українсько-швейцарського проекту «Розвиток медичної освіти» за підтримки Швейцарського інституту тропічного та громадського здоров'я та за фінансової підтримки Швейцарського агентства розвитку та співробітництва (донор), Швейцарія. Зміст цієї публікації є виключною відповідальністю авторів і не обов'язково відображає погляди донора.

Подяка:

Висловлюємо вдячність нашим науковим консультантам – професору Віму Грооту та Олені Левенець (Маастрихтський університет, Нідерланди) – за їх вагомий вклад у планування та виконання цього дослідження.

Список використаних джерел

- Al-Sheikhly, D., Östlundh, L., & Arayssi, T. (2020). Remediation of learners struggling with communication skills: a systematic review. *BMC medical education*, 20(1), 215. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02074-9>
- Bachmann, C., Pettit, J., & Rosenbaum, M. (2022). Developing communication curricula in healthcare education: An evidence-based guide. *Patient education and counseling*, 105(7), 2320–2327. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.11.016>
- Brotons, P., Virumbrales, M., Elorduy, M., Díaz de Castellví, S., Mezquita, P., Gené, E., & Balaguer, A. (2022). Improvement of medical students' performance in simulated patient interviews by pre-clinical communication training. *International journal of medical education*, 13, 148–153. <https://doi.org/10.5116/ijme.6299.c15f>

Fieger, P. (2012). *Measuring student satisfaction from the Student Outcomes Survey*. Adelaide, Australia: National Centre for Vocational Education Research.

Rider, E.A. (2010). Interpersonal and communication skills. In E. Rider & R. Nawotniak, (Eds.), *A practical guide to teaching and assessing the ACGME core competencies* (2nd ed.) Marblehead, MA: HCPro, Inc.

Nayak, R.K., Kadeangadi, D.M. (2019). Effect of teaching communication skills to medical undergraduate students: An exploratory study. *Indian J Community Fam Med*, 5,108-13.

Галіяш, Н. Б., Бількевич, Н. А., & Петренко, Н. В. (2019). Формування комунікативної компетентності як фундаментальної складової професії лікаря. *Медична освіта*, (2), 67–74. <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2019.2.10346>