



# **ВЗГЛЯД ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ПРОБЛЕМУ ОБЩЕНИЯ В СИСТЕМЕ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» В РАМКАХ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

**Горелова И.С., Фомина А.В.,  
Бросалин Д.А.  
КГМУ, Федеральный  
аккредитационный центр**

Москва, 2023

- 
- Феномен доверия к врачу определяется в первую очередь уровнем компетентности врача.

- 
- Как же формируется доверие, если пациент впервые пришел на прием к врачу? В данном случае, на первое место выходят коммуникативные навыки врача. Способность выстраивать доверительные отношения

- 
- Проблема коммуникативной компетентности представляется актуальной на этапе обучения будущих врачей, а также должна совершенствоваться на протяжении всей профессиональной деятельности.

# АКТУАЛЬНОСТЬ

---

**Цель исследования – изучить  
степень важности отдельных  
коммуникативных микротехник врача при  
общении с пациентом (с точки зрения  
обучающихся)**

**ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

---



82 обучающихся

Студенты 6 курса в  
количестве 47  
человек

Ординаторы 2-го  
года обучения в  
количестве 35  
человек

**Выборка**

Обучающимся был предложен просмотр видео аккредитационной станции «Сбор жалоб и анамнеза». На видео аккредитуемый выполнил все пункты, описанные в чек-листе, однако его отношение к пациенту носило формальный характер. После просмотра видео обучающимся было предложено указать необходимые врачу **микротехники** для повышения эффективности общения с пациентом.

Метод: **наблюдение**.

## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

---



В результате опроса были выявлены особенности общения, которые мы разделили на следующие группы:

- характеристики голоса (тон, тембр, громкость);
- положение в пространстве (оптимальное расстояние друг от друга, поворот к пациенту вполоборота);
- оптико-кинетическая система знаков (жесты, мимика, пантомимика).

## **Результаты**

---

## Студенты



# Результаты

## Ординаторы



**Результаты**

---



- Студенты в большинстве случаев (47%) свой выбор объясняли необходимостью эмоционального отклика от врача. Врач, реагирующий на эмоции пациента, способен вызвать доверие от пациента. По мнению 36% студентов, голос врача не должен быть тихим и чрезмерно громким, чтобы не вызвать дискомфорт у пациента. Наименьшее число студентов (17%) указывают на первостепенность создания комфорта для пациента (например, не садиться слишком близко к пациенту, чтобы не нарушать его личное пространство).
- Большая доля ординаторов (66%) склоняются к особенностям голоса врача, влияющим на комплаенс. Средний тон и тембр голоса, по мнению большинства ординаторов, является показателем убедительности слов врача. Меньшая доля ординаторов (34%) считают, что открытая поза врача благоприятствует формированию доверия со стороны пациента. Положению врача и пациента в пространстве ординаторы не придают значимости.

## Обсуждение

---

В результате проведенного опроса мы выяснили, что обучающиеся выделяют значимость микротехник эффективного общения врача и пациента, которые мы объединили в 3 группы: характеристики голоса, положение в пространстве, оптико-кинетическая система знаков. Среди студентов 6 курса наибольшее количество респондентов (47%) указывают на ценность развитой у врача оптико-кинетической системы знаков. В группе ординаторов 2-го обучения преобладают ответы, указывающие на важность особенностей голоса врача (66%).

---

## **Выводы**



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**

---