

УДК 378:614.23:316.614

DOI: 10.35211/2500-2635-2024-2-58-50-55

**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ
КАК ЭТАП ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ**

**CLINICAL PRACTICE OF MEDICAL
UNIVERSITY STUDENTS AS A STAGE
OF PROFESSIONAL SOCIALIZATION**

КОЧЕТОВА Юлия Юрьевна

Алтайский государственный
медицинский университет,
Барнаул, Россия
E-mail: kochetova20@mail.ru

ГОРИНА Полина Ивановна

Алтайский государственный
медицинский университет,
Барнаул, Россия
E-mail: polina-polina@yandex.ru

Аннотация. В статье проанализированы препятствия, с которыми сталкиваются студенты медицинского вуза во время прохождения производственной практики.

KOCHETOVA Yulia Yu.

Altai State Medical
University,
Barnaul, Russia
E-mail: kochetova20@mail.ru

GORINA Polina I.

Altai State Medical
University,
Barnaul, Russia
E-mail: polina-polina@yandex.ru

Abstract. The article analyzes the obstacles faced by students of a medical university during their internship. The importance of practical training of fu-

Значимость практической подготовки будущих врачей обусловлена не только необходимостью совершенствования технических и мануальных навыков, но и развитием коммуникационной компетентности. Кроме того, клиническая практика позволяет будущим врачам обрести понимание механизма работы биоэтических и деонтологических принципов, лежащих в основе взаимодействия врача и пациента. С целью выяснения трудностей и перспектив практического этапа обучения студентов медицинского вуза было проведено анкетирование, в котором приняли участие 200 обучающихся Алтайского государственного медицинского университета. Как показали результаты исследования, большинство студентов заинтересованы в прохождении практики в лечебных учреждениях, с готовностью выполняют возложенные на них обязанности. Однако значительная часть респондентов не готовы к взаимодействию с пациентами, так как имеет место обесценивание эмпатии как средства для установления доверительных отношений с пациентом, и, как следствие, прибегают к практике патернализма во взаимоотношениях с пациентами. Авторы отмечают важность института наставничества на всех этапах обучения в высшей медицинской школе для преодоления выявленных несовершенств.

Ключевые слова: студенты медицинского вуза, производственная практика, эмпатия, деонтология, профессиональная социализация.

ture doctors is due not only to the need to improve technical and manual skills, but also to the development of communication competence. In addition, clinical practice allows future doctors to gain an understanding of the mechanism of bioethical and deontological principles underlying the interaction between a doctor and a patient. In order to clarify the difficulties and prospects of the practical stage of training students of the medical university, we conducted a survey, which was attended by 200 students of the Altai State Medical University. As the results of the study showed, most students are interested in internships in medical institutions, and they readily perform their duties. However, a significant part of the respondents are not ready to interact with patients, there is a devaluation of empathy as a means to establish trusting relationships with the patient, and as a result, resort to the practice of paternalism in relationships with patients. The authors note the importance of the institute of mentoring at all stages of training at the higher medical school to overcome the identified imperfections.

Keywords: medical university students, clinical practice, empathy, deontology, professional socialization.

Профессия врача, помимо обширных теоретических знаний, уверенного владения профессиональными навыками и глубокого понимания основ клинической практики, предполагает также наличие у него особых моральных качеств, вызывающих у пациента доверие, чувство уверенности в благополучном исходе лечения (Силуянова 2008). По-прежнему актуальны качества личности и поведения врача, заложенные более двух тысяч лет назад великим Гиппократом, Авиценной и другими выдающимися врачами, внесшими огромный вклад не только в систему медицинских знаний, но и в становление социального статуса и формирование определенных морально-этических принципов, сопровождающих врача в его профессиональной деятельности. Речь идет о милосердии, альтруизме, ответственности, профессиональном долге, терпении.

Особую актуальность формирование готовности врача к выполнению своих профессиональных обязательств приобретает в свете нарастающего кризиса ухода в медицине, возникшего из-за острой нехватки специалистов первичного звена оказания медицинской помощи и отсутствия практических коммуникативных навыков медицинских работников (Давидов, Москвичева, Шубина, Шишкина 2023). Нередкие случаи конфликтов между врачами и пациентами, дефицит внимания к пациентам со стороны медперсонала свидетельствует о необходимости совершенствования профессиональной культуры врачей.

Одним из первых этапов профессиональной социализации медицинских работников начинается в вузе в ходе производственной практики. Производственная практика дает возможность студентам познакомиться с особенностями функционирования лечебных учреждений, овладеть необходимыми для будущей работы практическими навыками, закрепить коммуни-

кационные компетенции, позволяющие повысить эффективность взаимодействия врача и пациента. Именно первые шаги на пути овладения практическими навыками профессии часто сопровождаются первыми разочарованиями, связанными с несоответствием идеализированного образа больного и реальными обстоятельствами клинической практики.

Таким образом, знакомство с особенностями медицинской профессии на ранних этапах обучения позволит ускорить процесс адаптации и избежать разочарования молодого специалиста в начале своего профессионального пути, качественно улучшить различные стратегии взаимодействия с пациентом и устранить имеющиеся недостатки еще до начала профессиональной деятельности. С этой целью необходимо изучить процесс прохождения производственной практики студентами-медиками с позиций коммуникативных трудностей, возникающих между студентами-практикантами и пациентами, а также готовность студентов-медиков к развитию компетенций, способствующих раннему формированию деонтологического комплекса медицинского работника.

Материалы и методы исследования

Для решения поставленных задач авторами статьи была разработана анкета, состоящая из 23 вопросов закрытого типа. Вопросы анкеты были составлены таким образом, чтобы выявить отношение респондентов к осуществлению их профессиональных обязанностей, а также определить характер и источник препятствий во взаимоотношениях с пациентами и коллегами. В исследовании приняли участие 200 обучающихся Алтайского государственного медицинского университета, среди которых: 88 % – обучающиеся второго курса, 7 % – третьего, 3 % – четвертого и 2 % – студенты пятого курса. Средний возраст респондентов составил 21 год. Из общей численности респондентов 58,5 % (117 чел.) – девушки, 41,5 % (83 чел.) – юноши.

Результаты и их обсуждение

При прохождении производственной практики студентам предоставляется право выбора отделения, в котором ему предстоит работать. Работа в больнице не обходится без наблюдения за страданиями и трудностями, доставляемыми пациенту болезнью. Для некоторых специалистов восприятие подобных ситуаций сопровождается высоким психологическим напряжением (Пузырева, Лонская 2018), поэтому было важно оценить готовность студентов работать с пациентами, находящимися в отделениях реанимации, интенсивной терапии, скорой медицинской помощи. Несмотря на сопутствующие сложности, больше половины респондентов (63 %) выразили готовность к работе в «тяжелом отделении», 23 % воздержались от рассуждений, так как не имели опыта работы в подобных отделениях, 11 % выразили решительный отказ от работы в вышеупомянутых местах, потому что им было бы это морально тяжело. Большая часть студентов при прохождении производственной практики склонна выбирать отделения, требующие от них высокой степени вовлеченности и предполагающие контакт с пациентами, находящимися в тяжелом состоянии, что свидетельствует о заинтересован-

ности в погружении в профессиональную среду и получении разнообразных практических навыков.

Важное значение в процессе общения между врачом и пациентом имеет эмпатия. Способность врача эмпатически понять ситуацию своего пациента считается необходимой для развития терапевтических отношений. Данные отношения значимы для эффективной медицинской практики. Это гуманизирует медицинскую практику как для пациента, так и для врача (Eby 2018). Авторы статьи попытались выяснить, насколько осведомлены респонденты о значении эмпатии для практики врача, а также оценить готовность к оказанию не только медицинской помощи, но и моральной поддержки пациентам, попавшим в трудное положение. Оказалось, что лишь 55 % опрошенных считают своим долгом проявлять эмпатию для установления доверительных отношений с пациентами, если это положительно отражается на их состоянии, оставшиеся 45 % респондентов выразили мнение о том, что врач должен ограничиваться только медицинскими обязанностями. При этом данная группа респондентов объяснила подобную позицию тем, что эмпатия не повлияет на качество оказания медицинской помощи, а также может ухудшить душевное состояние врача.

Своеобразным последствием длительного нахождения в медицинской профессии является проявление патернализма по отношению к пациентам или людям, не обладающим медицинскими знаниями. Явление патернализма возникает в условиях, когда врач, игнорируя систему ценностей и мнение пациента, принимает решение в отношении плана лечения, руководствуясь принципом благодеяния (Sointu 2017). Безусловно, в клинической практике встречаются случаи, когда патернализм оправдан состоянием пациента (психические расстройства, условия реанимации и т. д.), однако в большинстве случаев врач должен стремиться к диалогу с пациентом, сохраняя его автономию посредством информирования. Патерналистическая позиция особенно часто наблюдается у начинающих специалистов, поскольку в силу отсутствия необходимого опыта им трудно осознать потребности пациента, и поэтому они склонны опираться только на технические навыки и клинические рекомендации для лечения тех или иных заболеваний. Согласно результатам проведенного опроса, 42 % респондентов высказались против и осудили любые формы проявления патернализма в медицинской практике, 54 % сталкивались и даже пользовались данной моделью взаимоотношений между врачом и пациентом, и 4 % считает патернализм последствием профессиональной деятельности медицинского работника.

Серьезным вызовом для профессионализма врача являются так называемые «трудные пациенты», которые в связи с заболеванием или личными особенностями не в состоянии выстраивать конструктивные взаимоотношения с медперсоналом. На практике данная категория пациентов может демонстрировать неуважение к врачу, агрессию, отказываться от роли пациента, нарушая предписания и рекомендации лечащего врача (Суровцева, Андропова, Бондарь 2019). Для врача это может иметь также негативные последствия – разочарование в работе, незаинтересованность в пациентах

и, как следствие, профессиональное выгорание. Несмотря на то, что большинство студентов, выполняя свои обязанности при прохождении практики, прилагают немало усилий для совершенствования как профессиональных, так и коммуникативных навыков, все же приходится сталкиваться с негативным отношением пациентов к ним. Как показали результаты опроса, с 68 % респондентами происходили подобные случаи, для 43 % из них это не повлияло на отношении к медицине или больным, а 57 % из числа переживших опыт общения с «трудными пациентами» находились в подавленном состоянии, что свидетельствует об отсутствии необходимых поведенческих стратегий для преодоления сложностей клинической практики.

Обобщая полученные результаты, хотелось бы отметить, что среди наиболее часто возникающих проблем в процессе взаимодействия с пациентами выявлены несоответствие ожиданий от работы и реального положения дела, трудности с эмоциональным восприятием болезни, невозможность найти с пациентом общий язык при отказе с его стороны от необходимых манипуляций. Несмотря на значительный интерес к овладению медицинской профессией, среди респондентов наблюдается определенная асимметрия их интереса к освоению компетенций. Для большинства респондентов приоритет имеет техническая сторона работы врача, в то же время духовная сторона профессии рассматривается как второстепенная или вовсе ненужная и, как следствие, непонимание значимости эмпатии в отношениях между врачом и пациентом. Имеет место тенденция к установлению патерналистических взаимоотношений с пациентами, что в современных условиях биомедицинской модели взаимодействия врача и пациента является нежелательным.

В качестве мер по совершенствованию профессионализма следует руководствоваться не только биоэтическими нормами в работе с пациентами, но и внутренними моральными и нравственными принципами, уважительно относиться к больным. Кроме того, реализация потенциала наставничества в период производственной практики студентов-медиков позволит сформировать деонтологический комплекс врача, тем самым способствуя профилактике профессионального выгорания в будущем. Применение педагогических технологий, включающих в себя практическое и личностное совершенствование студента-медика, позволит сформировать такие важные качества будущего специалиста, как ответственность, стрессоустойчивость, а также приобрести опыт эффективного взаимодействия с участниками лечебного процесса (Неволина, Журавлева, Белоновская 2018: 80).

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Давидов, Д. Р. Проблема коммуникации врача и пациента / Д. Р. Давидов, А. С. Москвичева, Л. Б. Шубина, И. Б. Шикина // Социальные аспекты здоровья населения. – 2023. – Вып. 69(3). – Режим доступа: URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1479/30/lang.ru/>. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-3-2.
2. Неволина, В. В. Технологии педагогического сопровождения профессионального саморазвития студента-медика / В. В. Неволина, М. О. Журавлева, И. Д. Белоновская // Primo aspectu. – 2018. – № 3(35). – С. 76–80.

3. Пузырева, Л. В. Изучение профессиональной мотивации у студентов медицинского университета / Л. В. Пузырева, Л. В. Лонская // Крымский терапевтический журнал. – 2018. – № 4. – С. 51–55.

4. Силуянова, И. В. О состоянии нравственного самосознания врачебного сообщества / И. В. Силуянова // Биоэтика. – 2008. – № 1. – С. 11–15.

5. Суровцева, К. А. О мотивации выбора профессии врача / К. А. Суровцева, Т. А. Андропова, Г. Д. Бондарь // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2019. – № 2. – С. 53–56. – Режим доступа: URL: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=12670> (дата обращения: 13.12.2023 г.).

6. Eby, D. Empathy in general practice: its meaning for patients and doctors / D. Eby // British Journal of General Practice. – 2018. – № 68(674). – С. 412–413. DOI: 10.3399/bjgp18X698453. PMID: 30166373; PMCID: PMC6104888.

7. Sointu, E. 2017 «Good» patient/ «bad» patient: clinical learning and the entrenching of inequality / E. Sointu // Sociology of Health Illness. – 2017. – № 39. – С. 63–77. – DOI:<https://doi.org/10.1111/1467-9566.12487>