

<https://doi.org/10.52387/1811-5470.2024.1.07>  
CZU: 316.77:61

## МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ ОЦЕНКИ ЭМПАТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ БУДУЩЕГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

**Валентина БОТНАРЬ,**

доцент, кандидат педагогических наук,  
Государственный Педагогический Университет им. И. Крянгэ, Кишинэу, РМ  
ORCHID ID: 0000-0002-1190-9346

**Ксения БАНУЛ**

докторанд, Докторантура педагогических наук  
Государственный Педагогический Университет им. И. Крянгэ, Кишинэу, РМ  
ORCHID ID: 0000-0003-1886-8767

**Аннотация:** В данной статье авторы определяют что ключевым фактором успешного взаимодействия медицинского работника с пациентом является формирование эмпатической коммуникативной компетенции у медицинского работника. Эмпатическая коммуникативная компетенция способствует соблюдению рекомендаций пациентом, улучшению психологическое состояние пациента, способствует адекватному формированию внутренней картины болезни в ходе лечения, а также повышению уровня удовлетворенности качеством оказания медицинской услуги. Поэтому возникает необходимость оценки уровня эмпатической коммуникативной компетенции, и возможности ее формирования у будущих медицинских работников. Данная статья освещает методологические аспекты исходного диагностирования эмпатической коммуникативной компетенции и выявление критериев оценки уровня данной компетенции у учащихся медицинских средних специальных учреждений. В данной статье мы освещаем результаты констатации только согласно примененного метода наблюдения и соответствующего инструмента – карты наблюдения.

**Ключевые слова:** медицинский работник, пациент, эмпатическая коммуникативная компетенция, критерии оценки, инструменты диагностирования.

### METHODOLOGICAL PERSPECTIVES FOR ASSESSING THE EMPATHIC COMMUNICATIVE COMPETENCE OF A FUTURE MEDICAL WORKER

**Abstract:** In this article, the authors identify the formation of empathic communicative competence of a medical worker as a key factor in the successful interaction of a medical worker with a patient. Empathic communicative competence promotes patient compliance with recommendations, improves the patient's psychological state, promotes an adequate formation of the internal picture of the disease during treatment, as well as increasing the level of satisfaction with the quality of medical services. Therefore, there is a need to assess the level of empathic communicative competence and the possibility of its formation in future medical workers.

This article highlights the methodological aspects of the initial diagnosis of empathic communicative competence and the identification of criteria for assessing the level of this competence among students of medical secondary specialized institutions. In this article, we discuss the results of the observation only according to the applied observation method and the corresponding tool - the observation map.

**Keywords:** medical worker, patient, empathic communicative competence, assessment criteria, diagnostic tools.

Качество взаимодействия медицинского работника с пациентами определяется типом применяемого общения, а также уровнем имеющихся предпосылок общих коммуникативных возможностей медицинского работника. От типа применяемого общения также может зависеть степень включенности пациентов в

терапевтический процесс, также от него может зависеть отношение пациента к болезни, т.е. формирование внутренней картины болезни. От субъективного восприятия пациентом медицинского работника, которое определяется, как отметили выше типом общения, зависит дальнейший ход течения болезни.

Медицинские работники зачастую сталкиваются с проблемой неудовлетворенности пациентов медицинской помощью, несвоевременном обращении за медицинской помощью, невыполнения врачебных рекомендаций. Несмотря на изучение факторов, положительно влияющих на комплаенс, приверженность пациентов к длительному лечению остается прежним за последние десятилетия. По данным изученной литературы, каждый четвертый пациент не придерживается предписанного им лечения. На комплаенс влияет множество факторов, включая, по нашему мнению, типы коммуникативной компетенции медицинского работника.

Медицинский работник должен учитывать опыт пациента, его историю болезни, знания пациента, а также оказывать медицинскую помощь, учитывая предпочтения и потребности пациента, вовлекая его в процесс лечения. Все это в большей степени удастся посредством адекватному общению с пациентом.

В своих работах McLennon S. пишет, что, удовлетворенность пациента напрямую зависит от коммуникации ориентированной на пациента, за счет уважения достоинства и прав пациента. Благодаря открытому общению и коллегиальному стилю взаимодействия, пациенты и их семьи открыто делятся информацией об их состоянии и ожиданиями от лечения [7]. По нашему мнению подтекст данного высказывания McLennon S. предполагает и эмпатическую коммуникативную компетенцию и ее значение в установление оптимальных взаимоотношений медицинского работника с пациентом.

В зарубежной литературе накоплен большой материал, относительно изучения важности эм-

патической коммуникации для всех участников лечебного процесса – медицинских работников, пациентов и их близких. В работах Starfield B., Waisman M., Hess K., Chen D. C., Gross R., Birk P., D'Lugoff, B., Nelson D. W., Baumgarte, R., Fenichel O., Wray C. и др. изучены особенности коммуникации в медицинской практике на основе оказания эмпатической заботы пациенту, механизмы динамики эмпатии при коммуникации в медицинской деятельности, способы, способствующие улучшению взаимодействия медицинского работника с пациентом. Воздействие социокультурных факторов на оказание эмпатии при коммуникации в медицинской среде играет большое значение, так как социокультурные различия медицинского работника и пациента могут влиять на восприятие и выражение эмпатии при коммуникации [5, 6, 8]. Данные научные результаты очень ценны для нашего исследования. Изучением феномена эмпатической коммуникации и ее роли в профессиональной деятельности медицинских работников в России занимались Ташлыков В.А., Бажин Е.Ф., Сук И.С., Аминов Н.А., Соложенкин В.В. и др [3]. Данные работы показывают важность формирования данной компетенции в контексте непрерывного образования. Мы считаем, что эмпатическая коммуникативная компетенция медицинского работника должна формироваться в процессе исходного профессионального обучения. Именно на раннем этапе обучения должны быть заложены прочные основы всех компонентов данной компетенции. Следовательно, эмпатическая коммуникативная компетенция, ориентированная на пациента, имеет фундаментальное значение для обеспечения оптимальных

**Таблица 1. Преимущества проявления эмпатической коммуникации**

	Для пациента	Для медицинского работника	Для здравоохранения
Повышает	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Удовлетворение оказанными услугами.</li> <li>• COMPLAENС.</li> <li>• Доверие.</li> <li>• Самоэффективность.</li> <li>• Качество жизни.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Удовлетворение профессиональной деятельностью.</li> <li>• Профессиональная компетентность.</li> <li>• Точность постановки диагноза.</li> <li>• Эмоциональный интеллект.</li> <li>• Результат лечения.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Диагностика соматоморфных расстройств.</li> </ul>
Снижает	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Симптомы.</li> <li>• Расходы.</li> <li>• Тревога.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Профессиональное выгорание.</li> <li>• Судебно-медицинские риски.</li> <li>• Частота медицинских ошибок.</li> <li>• Количество жалоб.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Расходы.</li> </ul>

результатов лечения пациентов и, в общем, для улучшения показателей качества в области здравоохранения (Таблица 1).

Современные реалии диктуют необходимость подготовки специалистов медицинской сферы с высоким уровнем эмпатической коммуникативной компетенции.

Нами были определены базовые критерии эмпатической коммуникативной компетенции медицинских работников:

- способность верно интерпретировать эмоциональное состояние пациента;
- способность проявлять эмпатическую заботу средствами вербальной и невербальной коммуникации;
- способность планировать свои действия и предвидеть возможный их результат (Таблица 2).

Анализ выделенных нами компонентов эмпатической коммуникативной компетенции будущих медицинских работников осуществленный с помощью психолого-педагогической литературы позволил нам глубже понять механизм изучаемой компетенции, что послужило основой для выбора соответствующих методов, методик и инструментов для ее диагностики.

На основе исследованных литературных источников, а также созданных критериев оценки данной компетенции мы определили ряд инструментов, которые были использованы для оценки эмпатической коммуникативной компетенции с учетом созданных критериев [1]. К ним относятся:

1. Тест на определение коммуникативной способности (В. Ф. Ряховский).
2. Тест исследования уровня эмпатийных тенденций (И. М. Юсупов) [4].
3. Тест «Уровень интегральных форм коммуникативной агрессивности» (В.В. Бойко) [2].
4. Методика «Диагностика предрасположенности личности к конфликтному поведению» (К. Томаса).
5. Наблюдение за проявлением эмпатической коммуникативной компетенцией.

Отметим, что перечисленные выше инструменты, не позволяя оценить все аспекты эмпатической коммуникативной компетенции, что потребовало от нас разработки и проверки новых инструментов.

Поскольку в научной литературе не была выявлена карта наблюдения, мы решили разработать и апробировать Карту наблюдения для оценки отношения к пациенту будущего медицинского работника. Критерии наблюдения были разработаны на основе сущностных характеристик эмпатической коммуникативной компетенции учащихся, на основе изученной литературы. Метод наблюдения предназначается для сбора информации об отношении учащихся к пациентам, а также для уточнения искренности учащихся при сообщении им информации в ходе совместной беседы с экспериментатором. Разработанный нами инструмент включает 7 показателей, дескрипторов результативности, разработанных в соответствии со структурным содержанием эмпатической коммуникативной компетенции учащихся.

**Таблица 2. Критерии качества усвоения эмпатической коммуникативной компетенции**

<b>Критерий</b>	<b>Дескрипторы</b>
Эмоциональная стабильность	<ul style="list-style-type: none"> <li>• содержание и качества эмоций;</li> <li>• частота проявления эмпатии при коммуникации;</li> <li>• происхождение эмоциональных явлений;</li> <li>• анализ;</li> <li>• опыт.</li> </ul>
Эффективное общение	<ul style="list-style-type: none"> <li>• принятие адекватных эмоциональных решений;</li> <li>• осуществление целеполагания в коммуникации;</li> <li>• планирование коммуникативной ситуации;</li> <li>• предсказание эмоциональных реакций;</li> <li>• эмоциональная идентификация.</li> </ul>
Профессиональная автономия	<ul style="list-style-type: none"> <li>• профессиональная удовлетворенность;</li> <li>• опыт эмпатической коммуникации;</li> <li>• стабильность альтруистической/эгоцентрической формы поведения.</li> </ul>
Социальная интеграция	<ul style="list-style-type: none"> <li>• контроль самовыражения;</li> <li>• идентификация субъекта коммуникации;</li> <li>• адекватность самопрезентации.</li> </ul>

Цель наблюдения: определить отношение к пациенту будущего медицинского работника.

Инструкция по заполнению карты наблюдения:

1. Педагог в ходе текущей учебной недели собирает информацию о наличии/отсутствии заданных индикаторов поведения.
2. В установленные в карте сроки, информация фиксируется в протоколе наблюдения каждого учащегося: 1 балл, 2 балла, 3 балла. Все данные суммируются в общей таблице. В соответствии с суммарным индексом протокола наблюдений и на основании данных каждого учащегося составляется сводная ведомость.

Таким образом, при разработке данных пунктов были учтены следующие показатели:

- отношение к эмоциональному состоянию пациента;
- проявления чувства сострадания к пациенту;
- пациент-ориентированная коммуникация;
- отношение к процессу сотрудничества с пациентом;
- отношение к конфликтам;
- отношение к будущей профессии, планы работать по профессии у учащихся;
- самооценка учащихся (Таблица 3).

В данной статье мы освящаем результаты констатации только согласно примененного метода наблюдения и соответствующего инструмента – карты наблюдения.

Исследование отношения будущего медицинского работника, к пациенту применяя

карту наблюдения, помогло выявить то, что в сложных ситуациях учащимся сложно контролировать проявление ими эмоций, среднее число которого составило 1,8 в выборке. Это свидетельствует о необходимости уделить больше внимания развитию навыка выражения собственных эмоций.

Наблюдение показало, что у учащихся доминируют негативные эмоции при столкновении с пациентами, требующими особого подхода, среднее число составило 2,08. При применении данной методики нами были определены уровни эффективного выражения эмоций в процессе коммуникации.

Высокий уровень эффективного проявления эмоций в процессе коммуникации выявлен у 8,3% испытуемых. Средний уровень был выявлен у 21,7% испытуемых. Низкий уровень характерен для 70% испытуемых. Можем заключить, что чем выше у учащихся способность к эффективному проявлению эмоций, тем с меньшими затруднениями они сталкиваются при необходимости проявления эмпатической коммуникации в профессиональной деятельности. Эти данные будут учитываться при подборе стратегий формирования эмпатической коммуникативной компетенции.

Наблюдение с соответствующей картой оснащают оценщика весомыми представлениями об уровне сформированных у учащихся ценностных предпосылок и самой эмпатической коммуникативной компетенции. Комбинированное применение используемых нами методов с целью оценки эмпатической коммуникативной компетенции повышает достоверность оценки.

**Таблица 3. Карта наблюдений отношения к пациенту**

№	Параметры		Баллы
1	Отношение к эмоциональному состоянию пациента	Проявляет сочувствие и сопричастность	3
		Проявляет понимание	2
		Проявляет равнодушие и раздражительность	1
2	Проявления чувства сострадания к пациенту	Проявляет сочувствие и сопричастность	3
		Проявляет понимание	2
		Проявляет равнодушие и раздражительность	1
3	Ориентация на партнера по общению (пациента)	Пациент-ориентированное коммуникация, конгруэнтное общение	3
		Оценочное реагирование на мысли, чувства, представления и высказывания пациента	2
		Неодобрение, выражение сомнения, принуждение партнёра по общению	1

4	Отношение к процессу сотрудничества с пациентом	Эмоционально-позитивное	3
		Неустойчивое, не всегда отзывчив и доброжелателен	2
		Проявляет неприязнь	1
5	Отношение к конфликтам	Способен сохранять доброжелательное отношение, прислушиваться к чужому мнению, эмоционально стабилен	3
		Редко стремится к компромиссу, эмоционально не стабилен	2
		Стремиться отстоять только свою точку зрения, эмоционально не стабилен	1
6	Отношение к будущей профессии, планы работать по профессии	Считает профессию своим призванием	3
		Уважительное отношение к профессии, видит возможным работу не по профессии	2
		Негативное отношение к профессии, планирует работать по профессии	1
7	Самооценка	Адекватная, принимает себя	3
		Неадекватная, завышена или занижена	2
		Занижена собственная самооценка	1

**Выводы.** Эмпатическая коммуникативная компетенция представляет собой одну из важных профессиональных компетенций медицинского работника.

Считаем, что данную компетенцию необходимо формировать в процессе исходной профессиональной подготовки медицинского работника.

Процесс формирования эмпатической коммуникативной компетенции должен основываться на достоверных диагностических данных уровня предпосылок для данной компетенции у учащихся.

Следовательно, процесс диагностирования

эмпатической коммуникативной компетенции сложен и требует больших усилий, особого внимания со стороны оценщиков, которые постоянно должны заботиться о качестве и объективности формативного оценивания. В этом случае необходимо определить наиболее эффективные, действенные и разнообразные инструменты оценки.

Наблюдение с соответствующей картой наблюдения оснащают оценщика с весомыми представлениями об уровне усвоенности у учащихся ценных предпосылок и самой эмпатической коммуникативной компетенции.

#### **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:**

1. БАНУЛ, К. *Методы оценки сформированности эмпатической коммуникативной компетенции учащихся медицинского колледжа.* Материалы Международной научно-практической интернет-конференции «Тенденции и перспективы развития науки и образования в условиях глобализации»: Сборник научных трудов. Вып. 67. Переяслав, 2021. с. 177-179.
2. БОЙКО, В.В. *Диагностика уровня эмпатических способностей.* Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие. Редакторы и составители Д.Я. Райгородский. Самара: Свет, 2001. с. 486–490. ISBN 5-89570-005-5.
3. СОЛОЖЕНКИН, В. В. *Психологические основы врачебной деятельности.* Учебник для студентов высших учебных заведений. Москва: Академический проект, 1997. 264 с.
4. ЮСУПОВ, И. М. *Диагностика и тренинг эмпатических тенденций.* Казань, Методическое руководство для студентов и психологов народного образования. Казань: КГПИ, 1992. 103 с.

5. CHEN, D. C., KIRSHENBAUM, D. S. *Characterizing changes in student empathy throughout medical school*. Med Teach, 2012. 305 с. Прочитано 20.02.2024. Доступно: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.644600>.
6. HASHIM, M. J., MAJOR, D. *Medical students learning communication skills in a second language: Empathy and expectations*. Sultan Qaboos Univ Med J, 2013. p. 97–100.
7. MCLENNON, S., LASITER, S. *Oncology nurses' experiences with prognosis-related communication with patients who have advanced cancer*, 2013. p. 427– 436. Прочитано 18.02.2024. Доступно: [https://www.nursingoutlook.org/article/S0029-6554\(12\)00307-7/abstract](https://www.nursingoutlook.org/article/S0029-6554(12)00307-7/abstract).
8. STARFIELD, B., WRAY, C. *The influence of patient-practitioner agreement on*. American Journal of Public Health, 1981. p. 127–131. Прочитано 14.02.2024. Доступно: <https://doi.org/10.1177/019394598901100102>.