

УДК 378.147

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВИРТУАЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ КОММУНИКАТИВНЫМ НАВЫКАМ

Королева Н.Г., Воздвиженская А.В.

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»,
Санкт-Петербург, e-mail: nataliya.koroleva@szgmu.ru, anna.vozdvizhenskaya@szgmu.ru

Ориентир современной российской системы здравоохранения на пациент-центрированный подход к ведению медицинской консультации обусловил необходимость модификации учебного плана СЗГМУ им. И.И. Мечникова по специальности «Лечебное дело», результатом которого стало введение новой дисциплины «Коммуникативные навыки врача» в 2021–2022 учебном году для студентов 3-го курса. С целью повышения эффективности учебной деятельности студентов по овладению коммуникативными навыками пациент-ориентированного общения разработчики курса интегрировали в учебный процесс серию виртуальных пациентов (ВП), созданных на основе валидизированного медицинского кейса с тремя линиями развертывания сюжета и разной коммуникативной модальностью (пациент-центричность, патерналистичность, отсутствие пациент-ориентированности в полном объеме). Три линии сюжета были разыграны стандартизированными пациентами (врач и актер), записаны на видео, поделены на фрагменты и интегрированы на образовательные платформы СДО Moodle, OpenLabyrinth в формате задания на самостоятельное выстраивание корректной линии сюжета, отвечающей требованиям пациент-ориентированности. Задачами интеграции ВП в каждый учебный блок дисциплины были моделирование реальной ситуации общения «врач – пациент», психологическая и методическая подготовка студентов к первой встрече с реальным пациентом на диагностической практике в больнице, снижение уровня стресса, тревожности, повышение уверенности, а целью – создание условий для успешного формирования коммуникативных навыков врача в пациент-ориентированном контексте. Статья описывает методику работы с ВП и структуру курса на примере одного из учебных блоков.

Ключевые слова: пациент-центрированная медицинская консультация, коммуникативные навыки врача, виртуальный пациент, чек-лист, смоделированная ситуация общения «врач – пациент»

APPLICATION OF VIRTUAL PATIENTS FOR TEACHING COMMUNICATION SKILLS TO MEDICAL STUDENTS

Koroleva N.G., Vozdvizhenskaya A.V.

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg,
e-mail: nataliya.koroleva@szgmu.ru, anna.vozdvizhenskaya@szgmu.ru

The focus of the current Russian public health system on patient-centered approach to medical consultations resulted in NWSMU curriculum modification of “General Medicine” specialty and development of a new discipline “Communication skills of a doctor” for the 3rd year students. To raise efficacy of the discipline pedagogic designers created and integrated Virtual Patients (VP) into teaching and learning activities. VPs were based on validated medical cases and produced 3 lines of the plot with 3 communicative modalities (patient-centered, paternalistic, doctor-centered contexts). Three lines of the medical consultations were roleplayed by the Standardized Patients (a doctor and actor), videorecorded, fragmented into segments and uploaded onto LMS Moodle and OpenLabyrinth to produce an assignment for students’ self-study: students had to construct a patient-centered medical consultation from the segments given. Goals of VPs integration into the discipline were simulation of real doctor-to-patient communication situations, stress and anxiety relief before a safe exposure to a real patient. The aim of VPs integration was to organize an adequate teaching and learning process for development of patient-centered communication skills at future doctors. The article describes methodology of VP and course structure, that is exemplified by one of discipline sessions.

Keywords: patient-centered medical consultation, communication skills of a doctor, Virtual Patient, checklist, simulated doctor-to-patient communication

Высшее медицинское образование сегодня предлагает разнообразные форматы симуляционного обучения, которые позволяют студенту играть роль профессионала системы здравоохранения и создают условия для отработки навыков манипуляций, способов принятия решения, развивают критическое и клиническое мышление и т.п. [1]. Одним из направлений образовательной симуляции медицинской деятельности является работа обучающихся с виртуальными пациентами (ВП), которые в общепри-

нятом понимании являются «особым типом компьютерных программ, стимулирующих реальные клинические сценарии, при этом обучающийся исполняет роль медицинского профессионала с целью сбора анамнеза, проведения физикального осмотра, вынесения диагностических и терапевтических решений» [2]. В настоящей работе описан процесс внедрения ВП в обучение по дисциплине «Коммуникативные навыки врача» в СЗГМУ им. И.И. Мечникова в 2021–2022 учебном году.

Данная дисциплина была введена в учебный план специальности 31.02.01 «Лечебное дело» в результате реализации международного образовательного проекта, который преследовал следующие цели: изучить и адаптировать лучшие мировые практики обучения медицинских студентов коммуникативным навыкам, интегрировать их в учебный курс, гармонизировать методы преподавания и оценки основ пациент-центрированного общения. Анализ научно-исследовательских работ по специфике современной коммуникации «врач – пациент», исследование регулятивных документов Российской Федерации в сфере здравоохранения выявили потребности в смене модальности общения медицинского специалиста с патерналистской на пациент-центрированную.

Пациент-центрированный подход к оказанию медицинской помощи понимается как широкое взаимодействие между врачом и пациентом, в рамках которого учитываются психологические и социальные, объективные и индивидуальные характеристики пациента, его страхи, волнения и сомнения [3]. В национальном приоритетном проекте «Здравоохранение» нормативно закрепляется такой показатель, как «удовлетворенность пациента», свидетельствующий о том, что ожидания больного от оказания медицинских услуг были оправданы. Предполагается, что к 2025 г. индекс удовлетворенности по итогам опросов и анкетирования пациентов составит не менее 54% [4]. Достижение столь высокого уровня возможно только в условиях масштабной реализации пациент-центрированного подхода в самой системе здравоохранения и ориентации процесса подготовки будущих врачей на ценности и цели новых принципов взаимодействия с пациентом.

С другой стороны, исследователи в области социальной медицины отмечают существенные изменения в потребностях и ожиданиях современного пациента [5]. Ввиду упрощенного доступа к большому количеству информации, повышения общего уровня образованности населения, появления телемедицины и др. современный пациент считает себя достаточно сведущим и хочет, чтобы его мнение воспринимали и считались с ним. Вследствие чего можно утверждать, что патерналистский подход становится неадекватным для удовлетворения потребностей такого пациента.

Курс «Коммуникативные навыки врача» был разделен на 4 блока, обладающих единой структурой, соответствующих целям пациент-ориентированности и, соответственно, отражающих требования, тенден-

ции современного медицинского дискурса. Каждый блок насчитывает 16 академических часов, из которых 10 отводится на контактную работу, 6 – на самостоятельную работу. Отличительной чертой представленного курса является внедрение ВП в каждый из блоков для тренировки коммуникативных навыков студентов, что позволяет обеспечить включение студентов в профессиональную реальность посредством симулированной действительности коммуникативной деятельности врача-терапевта. Таким образом, в нашей интерпретации ВП определяется нами как серия линейных и нелинейных сценариев в формате видеосюжетов с участием стандартизированных пациентов (актеров), симулирующая реальные условия коммуникации врача с пациентом на основе валидизированного медицинского кейса и позволяющая студентам принимать осознанное и аргументированное коммуникативное решение для достижения профессиональных задач.

Разберем подробно структуру курса на примере первого блока: «Введение в пациент-центрированную коммуникацию». Разработчиками программы были определены следующие результаты обучения для данного блока, которые представляют набор базовых коммуникативных навыков врача на первичном этапе обучения:

По завершении первого блока студенты будут уметь:

- наблюдать за поведенческими особенностями пациента;
- устанавливать сотрудничество с пациентом;
- распознавать и критически оценивать отношение пациента к предлагаемой терапии;
- информировать пациента о последствиях отказа от терапии понятным языком.

План Блока 1 представлен в табл. 1.

Как следует из таблицы, первый блок дисциплины «Коммуникативные навыки врача» построен на основе работы с ВП «Гипертензия». Кейс «Гипертензия», в котором участвуют два коммуниканта (врач и пациент), представляет собой ряд предзаписанных роликов, которые развивают три линии сценария: в первом врач придерживается пациент-центрированного подхода к общению; во втором прибегает к патерналистскому стилю; в третьем – исполняет исключительно информативную функцию, не принимая во внимание психологическое, эмоциональное состояние своего пациента, а также его коммуникативные особенности. Все видеоролики загружены на платформу OpenLabyrinth [6] и позволяют студенту осуществлять самостоятельную навигацию в рамках линий сценария.

Таблица 1

План учебного блока 1 «Введение в пациент-центрированную коммуникацию»

Вид деятельности	Кол-во акад. часов	Формат работы	Контент
Вводная лекция	2	YouTube / очная лекция	Ключевые аспекты пациент-ориентированной коммуникации
Самостоятельная работа студентов	6	СДО Moodle, платформа OpenLabyrinth	Задание 1 (для команды студентов из 3 чел.): Подготовка презентации на тему «Удовлетворенность пациента» (3 студента в команде: 1 – поиск информации, 2 – создание презентации в формате ppt, 3 – подготовка доклада и доклад на практическом занятии). Задание 2 (для всей группы студентов): Прохождение сценария ВП «Гипертензия» (СДО Moodle или YouTube или OpenLabyrinth) и выстраивание пациент-ориентированной линии сюжета
Практическое занятие	4	Очное занятие в малых группах (10–13 чел.)	1) Прослушивание и просмотр презентации команды студентов (3 чел.), обсуждение, дискуссия, заполнение чек-листа студентами для оценки презентации в формате peer-review, комментарии преподавателя, резюмирование проделанной работы в аудитории, подведение итогов. 2) Разбор коммуникативных навыков по итогам работы с ВП: – открытые/закрытые вопросы; – активное слушание; – приемы повторения и обобщения сказанного пациентом, периодическое суммирование; – избегание сугубо медицинской терминологии, «перевод» с медицинского на понятный язык; – невербальная коммуникация. Обсуждение, дискуссия. Резюмирование и подведение итогов
Контроль	4	Сессия в малых группах	1) Обсуждение результатов выполнения задания 2 (самостоятельная работа студентов), дискуссия. 2) Разыгрывание в парах первого этапа медицинской консультации по Calgary-Cambridge Model (Калгари-Кембриджская модель медицинской консультации). 3) Оценка работы студентов в парах в формате peer-review по чек-листу. 4) Написание рефлексивного эссе на тему «В чем пациент-ориентированность врача в виртуальном пациенте Гипертензия»

Успешно выполненной задачей считается в том случае, если студент последовательно выбирал ролики, представляющие пациент-центрированный стиль общения, а значит, записанная врачебная консультация завершается согласием пациента и врача о ходе лечения, пациент демонстрирует высокий уровень удовлетворенности от посещения доктора. Если же студент в ходе выполнения задач выбирает фрагмент, несоответствующий пациент-ориентированному сюжету сценария, то ему предлагается еще раз выполнить задание и впоследствии аргументировать в рефлексивном эссе, в чем были ошибочные действия. Данная схема задания позволяет стимулировать критическое и клиническое мышление будущего врача, что, несомненно, имеет развивающий потенциал в профессиональном аспекте.

Особо отметим, что дисциплина «Коммуникативные навыки врача» была введена в учебный план СЗГМУ им. И.И. Мечникова для студентов 3-го курса в 2021–2022 учебном году, которые еще не имели возможности проходить учебную практику в больницах по причине санитарно-эпидемиологических ограничений, введенных в связи с пандемией COVID-19. Эти студенты должны впервые встретиться с реальным пациентом в июне 2022 г. на диагностической практике и, соответственно, участвовать в процессе сбора анамнеза, предположения и постановки диагноза и т.д. Именно данными причинами и была обусловлена необходимость создания ВП на основе валидизированного медицинского кейса и симулирования диалога между врачом и пациентом по трем линиям развития сюжета.

Таблица 2

Чек-лист «Удовлетворенность пациента»

Как это было: врач	Плохо	Средне	Хорошо	Очень хорошо	Отлично	Невозможно оценить
Рассказывал Вам всё. Был правдивым, искренним и откровенным. Не скрывал информацию, которую Вам следовало знать	1	2	3	4	5	#
Тепло Вас приветствовал, предпочитал называть Вас по имени. Был дружелюбен и никогда не был раздражительным или грубым.	1	2	3	4	5	#
Обращался с Вами как с равным. Никогда не говорил с Вами свысока или как с ребенком.	1	2	3	4	5	#
Слушал внимательно. Задавал точные вопросы. Не прерывал Вас, пока Вы говорили	1	2	3	4	5	#
Проявлял к Вам интерес как к личности. Не показывал, что ему скучно. Не игнорировал то, что Вам нужно было сказать	1	2	3	4	5	#
Обсуждал с Вами варианты, спрашивал ваше мнение, предлагал выбор и позволял Вам помочь решить что делать	1	2	3	4	5	#
Поощрял Вас задавать вопросы. Отвечал на них четко, никогда не избегал вопросов или возможности дать полную информацию	1	2	3	4	5	#
Использовал слова, которые Вы можете понять, когда объяснял Ваши проблемы и лечение. Объяснял любые технические и медицинские термины на понятном языке	1	2	3	4	5	#

Мы предположили, что концентрация всех учебных действий, содержания самого курса, методов и приемов аудиторной и самостоятельной работы на симулированной коммуникативной ситуации будет способствовать не только успешному достижению запланированных результатов обучения, но и снижению уровня стресса, чувства тревоги, неуверенности у студентов перед и во время первой встречи с реальным пациентом.

Преподаватели, работавшие со студентами в аудитории, также отметили важность использования чек-листов для оценки результатов учебной деятельности студентов как преподавателями, так и самими студентами. Например, в ходе работы с ВП студентам предлагалось оценить пациент-ориентированность врача по чек-листу «Удовлетворенность пациента» (табл. 2) [7].

Данный чек-лист содержит обобщенные коммуникативные навыки врача, которые актуализируют пациент-ориентированность и концентрируют внимание студентов на ключевых подходах к вы-

страиванию, прогнозированию и развитию диалога с пациентом во время медицинской консультации. Пятибалльная шкала оценки стимулирует студента к осознанному и аргументированному анализу ошибочных или некорректных действий врача в видеосюжете ВП.

Кейс «Гипертензия» и все сопровождающие его методические разработки служат развитию у студента продвинутых коммуникативных навыков, так как сценарий отягчен коммуникативной особенностью пациента – излишней разговорчивостью. «Болтливость» как речевая особенность характеризуется постоянной сменой темы речи, неразвитым навыком ведения диалога, стремлением к монологичности речи [8]. Эти и другие особенности чрезмерно разговорчивого пациента представляют существенные трудности для врача во время ведения консультации: нарушаются временные рамки приема, некоторые жалобы или симптомы могут остаться невысказанными, поскольку пациент увлекается своим рассказом на отстраненные темы. Для успешного

консультирования и работы с болтливым пациентом врач должен сочетать разные коммуникативные навыки и приемы, например, соблюдать баланс между открытыми и закрытыми вопросами, четко вербально обозначить временные рамки приема и др. В этом свете привлечение ВП на первичном этапе формирования коммуникативных навыков врача осуществляет пропедевтическую функцию и погружает студентов в процесс осознания важности дисциплины и необходимости ее актуализации на последующих курсах обучения (данный факт был подтвержден результатами анкетирования студентов на предмет удовлетворенности курсом: в конце обучения по дисциплине 92% респондентов подтвердили необходимость продолжения тренингов по коммуникативным навыкам врача на последующих курсах).

Интеграция ВП в дисциплину, имеющую в основе коммуникативный характер, показала себя оправданной после пилотирования в 2021–2022 учебном году. Контрольное занятие подтвердило, что студенты:

1) внимательно относятся к поведенческим особенностям пациента. При разыгрывании сценария обучающиеся на первом же этапе консультации обращали внимание на психоэмоциональное состояние пациента, особенности его манеры общения, что способствовало установлению партнерских отношений;

2) способны добиваться высокого уровня приверженности пациента, так как успешная реализация комбинации коммуникативных навыков, отработанных в процессе

тренировки с ВП, позволяет студентам чутко реагировать на изменения в настроении пациента и корректировать беседу таким образом, что необходимость назначенной терапии становится самоочевидной;

3) стремятся к осознанному познанию, овладению и совершенствованию коммуникативных навыков в пациент-ориентированности и профессиональном становлению себя в качестве будущих высококвалифицированных специалистов системы здравоохранения.

Список литературы

1. Карась С.И. Виртуальные пациенты как формат симуляционного обучения в непрерывном медицинском образовании (обзор литературы) // Бюллетень сибирской медицины. 2020. № 19 (1). С. 140–149.
2. Kononowicz A., Zary N., Edelbring S., Corral J., Hege I. Virtual patients – What are we talking about? A framework to classify the meanings of the term in healthcare education. BMC medical education. 2015. DOI: 10.1186/s12909-015-0296-3.
3. Асимов А., Багиярова Ф.А. Концепция пациент-центрированного подхода в медицине (основные принципы) // Вестник КазНМУ. 2019. № 2. С. 303–305.
4. Национальный приоритетный проект «Здравоохранение». [Электронный ресурс]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie> (дата обращения: 04.06.2022).
5. Lee J., Kim H., Kim Kwan Hoon, Jung D., Jowsey T., Webster C. Effective virtual patient simulators for medical communication training: A systematic review. Medical Education. 2020. Vol. 54. DOI: 10.1111/medu.14152.
6. Платформа OpenLabyrinth. [Электронный ресурс]. URL: <https://openlabyrinth.ca> (дата обращения: 04.06.2022).
7. Makoul G. Essential elements of communication in medical encounters: the Kalamazoo consensus statement. Acad Med. 2001. Vol. 76 (4). P. 390–393.
8. Винокур Т.Г. Говорящий и слушающий. Варианты речевого поведения. М.: URSS, 2005. 176 с.