

УДК 378.661:159.9:17.026.

*Савельева М.Г.,  
кандидат педагогических наук  
доцент кафедры педагогики и педагогической психологии  
ИППСТ ФГБОУ ВО «УдГУ»  
Россия, г. Ижевск*

*Михайлова М.Д.,  
кандидат медицинских наук  
ассистент кафедры факультетской терапии с курсами  
эндокринологии и гематологии  
ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России  
Россия, г. Ижевск*

## **ЭМПАТИЯ КАК КЛИНИЧЕСКИЙ НАВЫК СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

***Аннотация:** последние годы современный процесс обучения студентов вузов претерпевает серьезные изменения, что связано с доступностью получения информации в сети Интернет, технологической оснащенностью учебного процесса и эпидемиологической обстановкой в стране. Обучение в медицинском вузе является специфичным процессом, в котором освоение основ курации пациента не теряет своей актуальности.*

***Ключевые слова:** курация пациента, методы оценки эмпатии, клиническое мышление.*

***Abstract:** in recent years, the modern process of teaching of university students has been undergoing serious changes, that is associated with the availability of information on the Internet, the technological equipment of the educational process and the epidemiological situation in the country. Studying at a*

*medical university is a specific process in which mastering the basics of patient curation does not lose its relevance.*

**Keywords:** *patient curation, empathy evaluation methods, clinical thinking.*

Основной составляющей обучения на клинических кафедрах является работа с пациентами. Курация «тематического» больного во время клинического практического занятия преследует несколько задач: во-первых, совершенствование методов физикального обследования, во-вторых, обучение общению с пациентом, в-третьих, изучение особенностей течения определенного заболевания у конкретного пациента и, в-четвертых, обучение оформлению медицинской документации. Благодаря чему, курация пациента, как практический метод обучения, позволяет формировать клиническое мышление, развивать профессиональные компетенции студентов [1].

Самым первым этапом курации является опрос больного- умение задать четко и корректно вопрос и «правильно» услышать пациента.

Эмпатия (от греческого *empathēia* - сопереживание) – не имеющее рационального объяснения понимание, постижение внутреннего мира или эмоционального состояния другого человека. В медицине под «эмпатией» зачастую подразумевают «эмпатическое слушание»: так называют сопереживание чувствам человека. Эмпатическое слушание широко используется психиатрами и психотерапевтами в общении с пациентом: это позволяет человеку понять, что врач не только слушает, но и хорошо понимает его состояние [2].

Выделяют следующие виды эмпатии:

- Эмоциональная эмпатия - основанная на механизмах проекции и подражания моторным и аффективным реакциям другого человека.
- Когнитивная эмпатия- базируется на интеллектуальных процессах — сравнение, аналогия и т.п.

- Предикативная эмпатия-проявляется как способность человека предсказывать аффективные реакции другого человека в конкретных [3].

В свою очередь В.В. Бойко различает следующие виды эмпатии:

- рациональная эмпатия, которая осуществляется посредством сопричастности, внимания к другому, интенсивной аналитической переработки информации о нем;

- эмоциональная эмпатия, реализуемая посредством эмоционального опыта в процессе отражения состояний другого;

- интуитивная эмпатия, включающая в себя в качестве средств отражения другого интуитивность, позволяющую обрабатывать информацию о партнере на бессознательном уровне [4].

В психологии выделяют четыре уровня эмпатии. Они различаются степенью заинтересованности чувствами других людей и тем, насколько проявляются сочувствие и сопереживание.

Повышенный. Люди с таким уровнем эмпатии, вникая в проблемы и эмоции окружающих, перестают их отделять от своих. Они слишком впечатлительные и ранимые, иногда понимают окружающих лучше, чем самих себя, часто испытывают беспричинное чувство вины. Это приводит к эмоциональным перегрузкам и повышенной тревожности.

Высокий. Человек хорошо понимает переживания окружающих, при этом чрезмерно не вовлечен в них. Это деликатные люди искренне и тепло относящиеся к родным и близким, коммуникабельные и живут активной социальной жизнью. случается, что люди с высоким уровнем эмпатии несколько зависимы от общественного мнения и нуждаются в постоянном одобрении своих действий.

Средний. уровень эмпатии характерен для большинства людей. Человеку с нормальным уровнем эмпатии понятны чувства других, но он остается к ним равнодушным. Исключением становятся родные и близкие.

Низкий. Лица с низким уровнем эмпатии не способны взглянуть на ситуацию под другим углом, считают свою точку зрения единственно верной. Это люди сосредоточенные лишь на своих проблемах. Им не комфортно общение с окружающими. Как правило, у антиэмпатов узкий круг общения и практически нет друзей.

В нашей работе для оценки коммуникативных способностей мы провели анкетирование 116 студентов 4 курса лечебного факультета медицинского вуза в начале и конце пройденных ими цикловых практических занятий по дисциплине «Факультетская терапия» на кафедре факультетской терапии с курсами эндокринологии и гематологии. Использовался тест «Умеете ли вы слушать?», предложенный Т.В. Променашевой [5].

Согласно этому тесту до начала практической работы - курации пациентов 82 студента (70,7%) набрали более 62 баллов, то есть оценили свое умение слушать выше среднего. 34 студента (29,3%) имели средний уровень умения слушать. Средний балл составил  $70,4 \pm 3,2$ .

При проведении теста по окончанию цикла практических занятий, выявлено, что из 108 опрошенных 68 человек (62,9%) имели умение слушать выше среднего, 40 (37,0%) – средний уровень; средний балл по тесту составил  $64,3 \pm 3,8$ . Таким образом, коммуникативный навык «Умение слушать» у студентов закрепился и в течение цикла практических занятий значительных изменений не претерпел.

А с чем можно было бы связать некоторое снижение уровня показателей? На втором, третьем курсах обучения (2020-21, 2021-22 учебные годы) студенты практически не имели опыта работы с пациентами в связи с соблюдением санитарно-эпидемиологического режима в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Не были отработаны основы обследования (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с «тематическим» пациентом. При отсутствии возможности работы с пациентами мы

использовали клинические ситуационные задачи, разработанные сотрудниками кафедры. Разбор ситуационных задач на практических занятиях проходит по типу дискуссии преподавателя со студентами, что с одной стороны, активизирует учебный процесс, совершенствует аналитическую деятельность студентов, а с другой стороны, в данном варианте работы отсутствует общение, вербальная и невербальная взаимосвязь «студент-пациент». И можно предположить, что студенты стали критичнее относиться к своим профессиональным коммуникативным способностям и оценивать их, опираясь на полученный опыт в ходе курации пациентов.

### Список литературы:

1. Бодрова, Т.Н. Влияние изучения теории диагностики на формирование научного клинического мышления / Т.Н. Бодрова, Ф.Ф. Тетенев, О.В. Калинина // *Фундаментальные исследования*. – 2011. – № 10-3. – С. 481-484; [Электронный ресурс]. URL: <http://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=28895>
2. Уильямс Б., Браун Т., Маккенна Л. и др. Уровни эмпатии студентов в 12 медицинских и медицинских профессиях: интервенционное исследование. *Журнал сострадательного здравоохранения*, номер статьи: 4 (2015). <https://doi.org/10.1186/s40639-015-0013-4>
3. Крам Т.Ф. Управление энергией конфликта: Как превратить работу в творчество: Пер. с англ. / Отв. ред. А.А. Стативка. - М.: Рефлбук: АСТ, 2000г. - 283 с.
4. Емельянов Практикум по конфликтологии.- СПб.: Издательство «Питер», 2000.- 368с.
5. Психология общения с пациентом: метод.пособие / Т.В. Променашева; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздравсоцразвития ИСО, - Иркутск: ИГМУ, 2012.- 40 с.