

Научная статья

УДК 614.253

DOI: 10.17816/pmj421105-111

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ: ЭФФЕКТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ КАК ФАКТОР КАЧЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ

*М.Е. Балашова, А.И. Рябошапко, Т.С. Балашова, С.Х. Ахметханова**,

Х.Д. Амаева, М.М. Адамов, Ш.З. Эрбиева

Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, Российская Федерация

DOCTOR-PATIENT INTERACTION AT THE OUTPATIENT STAGE: EFFECTIVE COMMUNICATION AS A FACTOR OF TREATMENT QUALITY

*M.E. Balashova, A.I. Ryaboshapko, T.S. Balashova, S.Kh. Akhmetkhanova**,

Kh.D. Amaeva, M.M. Adamov, Sh.Z. Erbieva

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Russian Federation

Цель. Изучить проблемы эффективной коммуникации врача и пациента на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи и предложить пути их решения.

Материалы и методы. В рамках исследования было проведено онлайн-анкетирование 309 человек (119 врачей и 190 пациентов). Опросники включали в себя по 34 вопроса, позволяющих получить информацию о внешнем виде врача, его вербальных и невербальных навыках. В настоящей работе использованы такие методы исследования, как анализ, синтез, анкетирование, а также статистический метод.

© Балашова М.Е., Рябошапко А.И., Балашова Т.С., Ахметханова С.Х., Амаева Х.Д., Адамов М.М., Эрбиева Ш.З., 2025
e-mail: saadat.axmetkhanova@bk.ru

[Балашова М.Е. – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ORCID: 0000-0002-4301-0845; Рябошапко А.И. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ORCID: 0009-0003-8612-6375; Балашова Т.С. – студентка I курса лечебного факультета, ORCID: 0009-0007-6283-0404; Ахметханова С.Х.-Б. (*контактное лицо) – студентка VI курса лечебного факультета, ORCID: 0009-0006-4507-331X; Амаева Х.Д. – студентка VI курса лечебного факультета, ORCID: 0009-0008-8108-8599; Адамов М.М. – студент VI курса лечебного факультета, ORCID: 0009-0007-3179-9520; Эрбиева Ш.З. – студентка VI курса лечебного факультета, ORCID: 0009-0001-6914-5190].

© Balashova M.E., Ryaboshapko A.I., Balashova T.S., Akhmetkhanova S.Kh., Amaeva Kh.D., Adamov M.M., Erbieva Sh.Z., 2025
e-mail: saadat.axmetkhanova@bk.ru

[Balashova M.E. – PhD (Medicine), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Polyclinic Therapy, General Medical Practice and Preventive Medicine, ORCID: 0000-0002-4301-0845; Ryaboshapko A.I. – PhD (Medicine), Associate Professor of the Department of Polyclinic Therapy, General Medical Practice and Preventive Medicine, ORCID: 0009-0003-8612-6375; Balashova T.S. – 1st-year Student of the Medical Faculty, ORCID: 0009-0007-6283-0404; Akhmetkhanova S.Kh. (*contact person) – 6th-year Student of the Medical Faculty, ORCID: 0009-0006-4507-331X; Amaeva Kh.D. – 6th-year Student of the Medical Faculty, ORCID: 0009-0008-8108-8599; Adamov M. M. – 6th-year Student of the Medical Faculty, ORCID: 0009-0007-3179-9520; Erbieva Sh.Z. – 6th-year Student of the Medical Faculty, ORCID: 0009-0001-6914-5190].

Результаты. При общении с медицинским персоналом пациенты чаще всего жалуются на равнодушное отношение врачей к их проблемам. Многие опрошенные недовольны тем, что медики не акцентируют внимание пациентов на необходимости вести здоровый образ жизни, что, по их мнению, связано с тем, что большинство врачей не осознают значения модификации образа жизни в профилактике заболеваний. Столь же часто ответы пациентов указывали на отсутствие невербального подкрепления словам в процессе консультации. Возможно, это кажется незначительным элементом профессиональной коммуникации, однако, как выяснилось, многие пациенты считают это важным.

Выводы. При оказании медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе большое значение имеет уровень коммуникативных компетенций врача первичного звена здравоохранения. Владение врачами коммуникативными навыками не только позволяет создать комфортные и доверительные отношения с пациентами, но и значительно повысить качество медицинской помощи, что обеспечит улучшение результатов лечения.

Ключевые слова. Коммуникативные навыки, врачебная консультация, общение с пациентом, профессиональная коммуникация.

Objective. To study the problems of effective communication between the doctor and the patient at the outpatient stage of medical care and suggest some ways to solve them.

Materials and methods. An online survey of 309 people (119 doctors and 190 patients) was conducted. The questionnaires concerning the appearance of the doctor, his verbal and non-verbal skills contained 34 questions each. Such research methods as analysis, synthesis, questionnaires, as well as the statistical method are used in this study.

Results. Patients most often complain about doctors' indifferent attitude to their problems, when communicating with medical staff. Many respondents are dissatisfied that the doctors do not emphasize the importance of a healthy lifestyle, which, in their opinion, is due to the fact that most doctors do not realize the significance of a lifestyle modification in disease prevention. Patients' responses also often noted a lack of non-verbal reinforcement of words during the consultation. It may seem an insignificant element of professional communication, but it turned to be of a great importance for many patients.

Conclusions. When providing medical care at the outpatient and polyclinic stage, the level of a primary healthcare physician's communication competencies is of great importance. Physicians' good communication skills not only allow to create comfortable and trusting relationships with patients, but also increase the quality of medical care significantly, which will improve the treatment results.

Keywords. Communication skills, medical consultation, communication with a patient, professional communication.

ВВЕДЕНИЕ

Навыки эффективной коммуникации – это основа не только повседневной и профессиональной деятельности, но и неотъемлемая часть оказания любой медицинской услуги. Каждый день врачи приветствуют пациента, задают ряд интересующих вопросов и внимательно выслушивают жалобы, разъясняют необходимость назначенных методов обследования и лечения, а также ориентируют пациента на приверженность к терапии [1; 2].

В наше время важнейшую роль в профессиональной деятельности врача играет

коммуникативный аспект, где главным лечебным, диагностическим и профилактическим инструментом является общение [3; 4].

Врач, владеющий коммуникативными технологиями, может общаться с пациентом в условиях взаимного уважения и доверительных отношений, что позволит создать комфортную для пациента обстановку, улучшит получение информации о состоянии его здоровья, будет способствовать постановке правильного диагноза, повысит комплаентность и качество лечения [5; 6].

Формирование коммуникативной компетентности врача должно проводиться в хо-

де образовательного процесса в медицинском вузе, а также в рамках непрерывного медицинского образования с акцентом на навыки, необходимые для успешной врачебной деятельности в соответствии с профессиональными задачами врача первичного звена здравоохранения [4].

Б.Е. Вотчал говорил: «Умение говорить с пациентом, работать с личностью больного отличает хорошего врача от врача только эрудированного». Действительно, пациент – это личность, обладающая определенным набором характерологических и психологических черт, что требует индивидуального подхода [7; 8].

Особенностью амбулаторного приема пациентов является ограничение его по времени, что диктует необходимость, применяя технологии консультирования, профессиональное мастерство, четко и максимально эффективно использовать отведенное для приема время. При этом медицинский работник не должен забывать о коммуникативном аспекте, чтобы в процессе общения пациент чувствовал доброжелательное отношение, внимание и интерес лечащего врача к проблемам его здоровья [9; 10].

Цель исследования – изучить проблемы эффективной коммуникации врача и пациента на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи и предложить пути их решения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведено онлайн-анкетирование 309 человек (119 врачей и 190 пациентов). Медиана возрастного состава – 36 лет. Авторами лично были разработаны два варианта анкеты для врачей и пациентов. Опросники включали в себя по 34 вопроса, позволяющие получить информацию о внешнем виде врача, его вербальных и невербальных на-

выках. Отдельный блок вопросов был посвящен осмотру, обследованию, рекомендациям и лечению, которое врачи назначали пациентам.

Анкетирование проводилось на добровольной основе и носило субъективный характер.

Отбор респондентов для анкетирования среди врачей и пациентов проведен на базе городской поликлиники. Критерии включения в анкетирование: пациенты старше 18 лет, получавшие амбулаторную медицинскую помощь и подписавшие информированное согласие на участие в анкетировании; врачи, оказывающие амбулаторную медицинскую помощь, также подписавшие информированное согласие на участие в анкетировании. Критерием исключения респондентов из анкетирования явился отказ от участия в исследовании.

Статистическая обработка проводилась с использованием программы Microsoft Excel 2016 и Statistica 10.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Проведенное анкетирование выявило ряд пробелов, касающихся эффективной коммуникации врача и пациента на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи. В ходе сравнения ответов респондентов было установлено, что врачи и пациенты по-разному оценивают коммуникативные навыки медицинских работников.

В начале медицинской консультации происходит знакомство врача со своим пациентом, установление с ним психологического контакта, закладываются предпосылки для последующих межличностных взаимодействий. Первое впечатление, производимое лечащим врачом на пациента, является очень важным, оказывающим большое влияние на формирование доверительных отношений. Благоприятное впечатление не только спо-

собствует желанию пациента общаться с данным врачом, но и прислушиваться к его мнению по поводу имеющейся патологии, а также выполнять назначения, четко следуя советам и рекомендациям. Первое впечатление во многом зависит от организации места приема пациента, внешнего вида, манеры поведения и доброжелательности консультанта. На вопрос, касающийся внешнего вида врача, 88,2 % специалистов ($n = 105$) ответили, что всегда выглядят опрятно, остальные 11,8 % ($n = 14$) считают, что они выглядят так большую часть рабочего времени. В то же время 5,2 % пациентов ($n = 10$) отметили неопрятный внешний вид доктора.

Для установления взаимопонимания между врачом и пациентом особенно важно уделить внимание началу консультации. Необходимо, чтобы форма приветствия пациента соответствовала его возрасту и социальному статусу. По результатам опроса врачей установлено, что они всегда приветствуют пациента и представляются ему в начале амбулаторного приема. Однако пациенты считают иначе: с 10,5 % пациентов ($n = 20$) специалисты не здоровались.

При передаче любой информации важны правила установления контакта с пациентом, который складывается из двух ведущих компонентов: невербального (внесловесного) и вербального (словесного) пути передачи информации (консультирования) и обмена информацией. Как известно, важное место в общении людей занимает невербальная коммуникация – язык тела, голос и используемые интонации. Меньшее значение имеют сами слова. Несмотря на то, что 88,2 % врачей ($n = 105$) полагают, что их приветствие всегда подкрепляется невербальными способами коммуникации (рукопожатием, кивком или улыбкой), 26,4 % пациентов ($n = 50$) отрицают это.

Значимую роль во взаимодействии с пациентами играет и правильное к нему об-

ращение. На вопрос о том, как к пациенту обращается врач, 84,8 % докторов указали, что они обращаются к пациенту на «Вы» или по имени-отчеству, а также не допускают неуважительное обращение (например, «бабуля», «дедуля», «мамочка», «сынчик»). 71,1 % пациентов согласны с этим.

В ходе амбулаторного приема происходит взаимная оценка врачом и пациентом друг друга. Негативное впечатление производит врач, который во время приема заполняет медицинскую документацию, работает с компьютером, отвлекается на телефонные разговоры. Доктор должен показать пациенту свою заинтересованность, внимание, персонализировать беседу. Во время приема большинство врачей – 94,1 % ($n = 112$) – не отвлекаются на личные дела (телефонный разговор, работа с документами), что подтверждают 89,4 % пациентов ($n = 170$).

К сожалению, в связи с большой загруженностью, врач не всегда может внимательно выслушать пациента, концентрировать внимание на пациенте и оказать ему поддержку. Более половины пациентов (55,2 %) никогда не чувствовали поддержки со стороны врача, хотя 76,5 % специалистов ($n = 91$) считают, что регулярно оказывают поддержку и проявляют сочувствие пациентам.

После беседы с пациентом, по мнению врачей, они переходят к осмотру, в то время как 10,5 % пациентов ($n = 20$) не подтверждают этого.

Очень важным этапом общения врача и пациента является информирование пациента о состоянии его здоровья, необходимых методах дальнейшего обследования и лечения. От этого зависит понимание пациентом своего состояния, необходимости уточнения диагноза, а также лечения с четким выполнением данных врачом рекомендаций, что может обеспечить эффективность терапии. От врача требуется большое мастерство при предоставлении сведений

в нужном объеме, понятной и четкой форме, постоянно проверяя правильность осознания пациентом полученной информации. По данным опроса, цели назначенных обследований подробно объясняют 88,2 % врачей ($n = 105$), и 86,8 % пациентов ($n = 165$) согласны с ними. Абсолютно все врачи ($n = 119$) придерживаются мнения, что они доступно разъясняют методы лечения и возможные осложнения, однако 7,9 % пациентов ($n = 15$) не подтверждают этого.

При проведении консультативного приема важным представляется информирование пациента о необходимости модификации образа жизни. Из полученных данных установлено, что все без исключения опрошенные врачи ($n = 119$) убеждены, что они подробно разъясняют пациентам необходимость и правила ведения здорового образа жизни, хотя 23,7 % пациентов ($n = 45$) считают, что этому вопросу в поликлиниках уделяют недостаточно внимания.

В конце консультативного приема врач в краткой форме подводит итоги осмотра, уточняет план обследования и лечения, выясняет, согласен ли пациент следовать данным ему рекомендациям, назначает дату следующего визита. Усвоению информации помогает визуальный материал – записи перечня лекарственных препаратов с указанием доз и режима приема, памятки по подготовке к диагностическим процедурам, рекомендации по лечебному питанию и физической активности. На заключительном этапе консультации врач должен убедиться в том, что пациент получил полную информацию о своем состоянии, готов следовать советам консультанта и удовлетворен результатами встречи с ним. По данным проведенного анкетирования, дату следующего визита назначили 92,1 % пациентам ($n = 175$) и 94,1 % врачей ($n = 112$) подтвердили это.

Проведенное исследование затронуло множество проблем коммуникативного взаи-

модействия врача и пациента, оказывающих негативное воздействие на течение и исход лечебного процесса. Отмечено расхождение в оценках действий врача самим врачом и пациентом. Пациенты недовольны тем, что врачи основное внимание уделяют вопросам диагностики и лечения, при этом не выражают сочувствие страдающему пациенту и не оказывают ему достаточной поддержки. Врачи объясняют это большой загруженностью, не оставляющей времени и моральных сил на выражение сочувствия всем пациентам и, возможно, недостаточным владением коммуникативными технологиями.

Таким образом, при общении с медицинским персоналом пациенты чаще всего жалуются на равнодушное отношение врачей к их проблемам. Многие опрошенные недовольны тем, что медики не акцентируют внимание пациентов на необходимости вести здоровый образ жизни, что, по их мнению, связано с тем, что большинство врачей не осознают значение модификации образа жизни в профилактике заболеваний. Столь же часто ответы пациентов указывали на отсутствие невербального подкрепления словам в процессе консультации. Возможно, это кажется незначительным элементом профессиональной коммуникации, однако, как выяснилось, многие пациенты считают это важным.

Выводы

Коммуникативная компетентность врача является обязательной составляющей профессионала сегодняшнего дня. С целью повышения формирования коммуникативной компетенции медицинских работников, на наш взгляд, необходимо: обучение будущих врачей основам коммуникативных технологий; обучение применению невербальных методов коммуникации; помощь в освоении навыка активного слушания.

Применение высокого уровня коммуникативных компетенций в профессиональной деятельности врача способно не только значительно повысить качество оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе, но и создать комфортные и доверительные отношения с пациентами, обеспечить лучшие результаты лечения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ / REFERENCES

1. Елькин И.О. Проблемы коммуникации врача и пациента при оказании помощи в амбулаторных и стационарных условиях. Системная интеграция в здравоохранении 2023; 4 (61): 82–92. / *Elkin I.O. Problems of communication between doctor and patient when providing care in outpatient and inpatient settings. Sistemnaya integratsiya v zdravookhraneni* 2023; 4 (61): 82–92 (in Russian).

2. Yan X., Li J., Yan X. Better doctor-patient relationships start with the small things. *BMJ*. 2023; 383: 2935.

3. Балашова М.Е., Шеметова Г.Н., Шишкина М.С. Интегрированный подход к формированию здорового образа жизни и вопросы профилактического консультирования на амбулаторно-поликлиническом этапе. Интегративные исследования в медицине. Научные труды III Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции. 2014; 178–180. / *Balashova M.E., Shemetova G.N., Shishkina M.S. An integrated approach to the formation of a healthy lifestyle and issues of preventive consultation at the outpatient stage. Integrativnyye issledovaniya v meditsine. Nauchnyye trudy III Vserossiyskoy (s mezhdunarodnym uchastiyem) nauchno-prakticheskoy konferentsii* 2014; 178–180 (in Russian).

4. Шеметова Г.Н., Андриянова Е.А., Губанова Г.В., Красникова Н.В. и др. Коммуникативные навыки в профессиональной деятельности врача общей практики и

консультирование пациента. Саратов: Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского 2017; 200. / *Shemetova G.N., Andriyanova E.A., Gubanova G.V., Krasnikova N.V. i dr. Kommunikativnyye navyki v professionalnoy deyatel'nosti vracha obshchey praktiki i konsultirovaniye patsiyenta. Saratov: Saratovskiy gosudarstvennyy meditsinskiy universitet imeni V.I. Razumovskogo* 2017; 200 (in Russian).

5. Дмитриева Е.В., Сопетина Д.Н. Коммуникация врач-пациент в клинических исследованиях с использованием мобильных технологий. *Коммуникология* 2023; 11 (3): 63–72. / *Dmitriyeva E.V., Sopotina D.N. Doctor-patient communication in clinical trials using mobile technologies. Kommunikologiya* 2023; 11 (3): 63–72 (in Russian).

6. Осо Д.Ю. Коммуникация как элемент здоровых отношений между врачом и пациентом. Сборник материалов XXIII Республиканской студенческой конференции с международным участием и XX Республиканского научно-практического семинара с международным участием «Формирование межкультурной компетентности в учреждениях высшего образования при обучении языкам», посвященных 30-летию кафедры русского и белорусского языков. Гродно 2023; 143–145. / *Oso D.Yu. Communication as an element of a healthy relationship between a doctor and a patient. Sbornik materialov XXIII Respublikanskoj studentskoj konferentsii s mezhdunarodnym uchastiyem i XX Respublikanskogo nauchno-prakticheskogo seminar s mezhdunarodnym uchastiyem «Formirovaniye mezhkulturnoy kompetentnosti v uchrezhdeniyakh vysshego obrazovaniya pri obuchenii yazykam», posvyashchennykh 30-letiyu kafedry russkogo i belorusskogo yazykov. Grodno* 2023; 143–145 (in Russian).

7. Vega-Hurtado C. Importance of doctor-patient communication strategies. *Rev*

Med Inst Mex Seguro Soc. 2020; 58 (2): 197–201.

8. Бендрикова А.Ю., Першина К.И. Преобладающая модель взаимодействия в системе «врач-пациент» по представлениям пациентов. Кардиоваскулярная терапия и профилактика 2024; 23 (6s): 1–216. / Bendrikova A.Y., Pershina K.I. The prevailing model of interaction in the “doctor-patient” system according to patients’ perceptions. Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika 2024; 23 (6s): 1–216 (in Russian).

9. Chandra S., Mohammadnezhad M. Patient Communication in Primary Health Care: A Mixed-Method Study in Fiji. International Journal of Environmental Research and Public Health 2021; 18 (14): 7548.

10. Gu L., Tian B., Xin Y., Zhang S., Li J., Sun Z. Patient perception of doctor communication skills and patient trust in rural primary

health care: the mediating role of health service quality. BMC Prim Care. 2022; 23 (1): 255.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов равноценен.

Проведенное исследование соответствует стандартам Хельсинкской декларации, одобрено этическим комитетом СГМУ им. В.И. Разумовского. Перед началом исследования все пациенты подтвердили свое участие письменным информированным добровольным согласием.

Поступила: 29.11.2024

Одобрена: 05.01.2025

Принята к публикации: 20.01.2025

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом: Взаимодействие врача и пациента на амбулаторном этапе: эффективная коммуникация как фактор качества лечения / М.Е. Балашова, А.И. Рябощапко, Т.С. Балашова, С.Х. Ахметханова, Х.Д. Амаева, М.М. Адамов, Ш.З. Эрбиева // Пермский медицинский журнал. – 2025. – Т. 42, № 1. – С. 105–111. DOI: 10.17816/pmj421105-111

Please cite this article in English as: Balashova M.E., Ryaboshapko A.I., Balashova T.S., Akhmetkhanova S.Kh., Amaeva Kh.D., Adamov M.M., Erbieva Sh.Z. Doctor-patient interaction at the outpatient stage: effective communication as a factor of treatment quality. *Perm Medical Journal*, 2025, vol. 42, no. 1, pp. 105-111. DOI: 10.17816/pmj421105-111