



Психология.
Теоретични и
приложни
изследвания

КОМУНИКАЦИЯ В ДЕНТАЛНАТА ПРАКТИКА: ПРОПЕДЕВТИЧЕН ТРЕНИНГ

Иванка Василева*,
Бойко Бонев**

COMMUNICATION IN DENTAL PRACTICE: PRECLINICAL TRAINING

DOI: 10.54664/HESN7796

Ivanka Vasileva,
Boyko Bonev

Abstract: Communication can be defined as the process of sharing ideas, experiences, attitudes and knowledge by transmission of symbolic messages. Dental medicine is an area where technical skills are not the only prerequisites for being a good health care provider. Soft skills, such as active listening to the patient, appropriate verbal and non-verbal communication, empathy, and respecting ethical rules are significant in the dentist–patient communication process. Consequently, they influence patients’ attitudes, satisfaction, and ongoing health-related behaviour. Therefore, a training course on communication skills has been introduced at the Faculty of Dental Medicine of the Medical University in Sofia. The aim is to improve students’ soft skills, and to form a behavioural design pattern concerning dentist–patient interactions.

Keywords: dental students; communication skills; dentist–patient interaction

* **Иванка Михайлова Василева** – Главен асистент, лекар по дентална медицина, доктор, Медицински университет – София, Факултет по дентална медицина, Катедра „Обществено дентално здраве“, e-mail: ivanka.vasileva@fdm.mu-sofia.bg

** **Бойко Костов Бонев** – Доцент доктор, лекар по дентална медицина, доктор, Медицински университет – София, Факултет по дентална медицина, Катедра „Обществено дентално здраве“, e-mail: boyko.bonev@fdm.mu-sofia.bg

Въведение:

Комуникацията би могла да се дефинира като процес, чрез който личностите споделят идеи, опит, знания и чувства чрез предаването на вербални и невербални съобщения. Четири аспекта на комуникацията са от особено значение, а именно: тя е процес, характеризира се с многофункционалност, многоканална е и не винаги е преднамерена или съзнателна. (Young 2019:4)

В областта на денталната медицина знанията и техническите умения не са единствените предпоставки за висок професионализъм. От съществено значение са способността за ефективна комуникация, в това число умението за активно слушане, пълноценното събиране и предоставяне на информация, чувствителност спрямо емоциите на пациентите, проявата на емпатично отношение, разбирателство, спазване на етичните норми, професионализъм. Сред ползите от ефективната комуникация могат да бъдат отбелязани повишената удовлетвореност на пациента, по-точното спазване на дадените му препоръки, намаляване на тревожността.

Погледнато през рамката на денталната медицина, общуването в тази сфера има своите отличителни черти. Въпреки напредъкът на комуникационните технологии, в повечето случаи контактът между лекаря и пациента се осъществява в специфичната обстановка на денталното лечебно заведение; поддържат се взаимоотношения между пациента и членове на екипа – дентален помощник, рецепционист, и не на последно място – основната задача на комуникацията е свързана със здравето на пациента.

В допълнение към споменатото е от значение да се отбележи факта, че комуникацията в денталната практика се различава от класическото двучленно (диадично) общуване в рамките на социалните отношения.

Контактът пациент–дентален лекар се характеризира с асиметричност. В социалните взаимодействия се очаква двустранно предоставяне на информация от участниците, докато в хода на общуването с пациента се достига до бързото (в рамките на едно посещение) и едностранно споделяне на лични и свързани със

здравословното състояние и навици данни, касаещи пациента. Професионалното ежедневие на денталните медици е съпроводено от срещи с различни типове и възрасти личности, с тревожни, изискващи, понякога конфликтни пациенти.

Въпреки широкото признаване на значимостта от обучението областта на развиване на комуникационните умения, реалната картина за случващото се на практика е доста различна. Не само у нас, но и в други дентални училища е видно, че обучението в областта на комуникационните умения налага промени. Yoshida (Yoshida 2002:1281-7) провежда проучване в 40 северноамерикански и канадски дентални училища и установява, че едва в една трета от тях се провеждат курсове специално по междуличностно общуване. Там, където има такива програми, обучението е предимно пасивно, а не с участието на реални или симулационни пациенти. Подготовката е в един базов курс, с оскъдни възможности студентите да придобиват надграждане на познанията чрез систематично усложняване на материала. McGoldrick и Pine проучват преподаването по поведенчески науки във всички 14 дентални училища във Великобритания (McGoldrick 1999:576-80). Много от програмите в тях са теоретично ориентирани в дидактичен стил, в големи групи от студенти, а преподавателските кадри са предимно от една специалност, вместо интердисциплинарно подготвени специалисти като социолози, психолози и зъболекари.

В областта на медицината проучванията за оценка на ефекта от прилагането на различни методи за придобиването на комуникационни умения се провеждат от десетилетия (Roter 1995: 1877-84). Така биват установени някои значими принципи за ефективно обучение: 1) подход, базиран на придобиването на умения вместо дидактично преподаване; 2) свързани с клиничната практика сценарии; 3) самооценяване от страна на студентите; 4) преподаване с използването на видеозаписи; 5) симулационни пациенти, които са подготвени в изпълнението на различни клинични роли и в проследяването на представянето на студентите с възможност за съответната обратна връзка; 6) интегрирано пре-

подаване от екип и 7) работа в малки групи за оптимално обучение на студентите. (Silverman 1998:1-16)

В Otago School of Dentistry, Dunedin, New Zealand се въвежда обучение на студенти от трети курс за придобиване на комуникационни умения. Тази програма е заимствана от образователен формат, прилаган в обучението на студенти по медицина в Dunedin School of Medicine, Otago University, New Zealand и е базирана на изследователски открития за ефективното преподаване при придобиването на комуникационни умения. Разработени са нови ролеви сценарии, които се представят предизвикателствата в денталната практика. Като компоненти на програмата са включени филмирани интервюта, работа със симуляционни пациенти, интервюиране на хора, самооценка, интердисциплинарен екип от преподаватели и групова или персонална обратна връзка. (Hannah 2004:970)

За теоретичната и практическа подготовка на студентите за усвояването на знания и развиването на специфични комуникационни умения, във Факултета по дентална медицина - София бе организиран свободно избираем курс по

„Медицинска психология“ на тема „Комуникация в денталната практика“. Той се проведе под ръководството на преподаватели, притежаващи професионална квалификация по дентална медицина и психология.

Целта на курса на обучение бе придобиването на теоретични познания и комуникационни умения у студентите преди или в началото на клиничното им обучение, в което срещат реални пациенти.

Задачи:

1. Придобиване на теоретични познания относно процеса на комуникация в аспекта на денталната практика;
2. Практическо структуриране на протокол на поведение и общуване в отделните етапи на денталното посещение;
3. Създаване на умения за гъвкави индивидуално насочени комуникационни умения при общуването с дентални пациенти;

4. Установяване на сходни характеристики в поведението на участниците според типа темперамент.

Материал и методи

Курсът за придобиване на комуникационни умения бе предназначен за студенти от всички курсове, с поставено изискване за успешно положен изпит по „Медицинска психология“. Преподаването бе осъществено под формата на лекции, семинарни занятия, самоподготовка свързана с изпълнението на поставени задачи.

Първоначалният брой на участниците в тази свободно избираема дисциплина бе 30 студента от втори, трети и четвърти курс на обучение във Факултета по дентална медицина – София. До финалния етап и признаването на курса достигнаха 21 студента – 6 мъже и 15 жени, 16 от втори и 5 от четвърти курс на обучение.

Практическа подготовка:

Първото двучасово занятие бе под формата на въвеждащ семинар, в началото на който участниците попълниха въпросник, който цели да установи отношението и оценката за нивото им на подготовка за общуване с пациенти. В хода на тази първа среща преподавателят очерта рамката на курса и дискутира с участниците какво представлява комуникацията и каква е спецификата на общуването с пациентите в денталната практика. Обсъдиха се етапите на денталното посещение и съответните комуникационни подходи през всеки от тях.

След тази среща по електронен път на учащите беше изпратен Въпросник за изследване на темперамента на Г. Бергер, придружен от съответния ключ за обработка на резултатите и описание на скалите (Иванов, 1999:26)

Второто упражнение бе фокусирано върху дискусия в групата относно специфични умения за справяне с емоциите – на персонала и на пациентите, работа върху вербалната комуникация и използваните терминологични фрази, невербалната комуникация както и интервю лекар-пациент, в което всички студенти участваха на ротационен принцип.

По време на следващия семинар на участниците бяха представени четири различни клинични случая. Поради факта, че повечето от тях все още не са имали професионален контакт с реален пациент, преподавателят разясни всеки един от казусите по отношение на патологията и плана на лечение.

През четвъртото занятие всеки от учащите беше записан с видео камера, докато провежда интервю със симулационен пациент – професионален актьор. Актьорите, които предварително бяха запознати с клиничните случаи, влязоха в ролята на следните типажки – тревожни, агресивни, прекомерно изискващи и капризни, и напълно неосведомени и неподготвени пациенти. Студентите не знаеха предварително какъв тип пациент ще ги очаква и че се срещат с актьори. През последното занятие участниците гледаха заедно видео записите и съвместно с преподавателите обсъдиха представянето на всеки един. Основните аспекти на дискусиата бяха спазване протокола на работа в съответния етап, пропуски и грешки в хода на вербалната и невербална комуникация.

Резултати:

1. 1. Резултати от въпросник, който цели да установи отношението към темата за комуникационните умения и оценката за нивото на подготовка за общуване с пациенти. Въпросникът се състои от 7 айтема, на които анкетираният трябва да отговори като се позовава Ликертовата скала, като отбележи своето мнение по скала от 1 до 5.

Всички участници считат, че за денталните лекари е от особено значение да преминат през обучение в областта на общуването в професионалната им среда имат нужда от допълнителна подготовка.

Таблица 1.

Въпрос	Брой отговори/студенти				
	1	2	3	4	5
1. Считате ли, че комуникационните умения са важна част от обучението ви? Никак/много важни					21
2. Смятате ли, че денталните лекари имат нужда от допълнителна подготовка от гледна точка на развиването на нови умения за общуване? Никак/много ценен					21
3. Мислите ли, че този курс ще повиши интереса ви към темата за комуникацията? Изобщо/много				5	16
4. Имате ли нужда да развиете повече сигурност в себе си при общуване с пациентите? Изобщо/много			2	3	16
5. Имали ли сте досега специална подготовка как да общувате с пациенти по някоя от клиничните/ предклинични дисциплини? Никаква/ ефективна	8	3	6	4	
6. Срещали ли сте затруднения при общуването си с пациенти / хора при социални контакти? Никакви/ много	14	2	2	3	

7. Какви за Вас са комуникационните умения? От никакво значение/много важни				4	17
8. Когато кандидатствахте, дентална медицина беше Вашето първо желание да медицина фармация	18 Дентална медицина	3 Медицина			

Отговорите на въпросите относно интереса към темата за комуникационните умения и самооценката за необходимост на придобиване на по-голяма самоувереност показват, че в най – голяма степен – 76% (n=16) участниците са посочили отговорите „много голям интерес“ и „много голяма нужда от сигурност в себе си“. Значителна част от студентите - 66.67% (n=14) посочват, че не са срещали никакви затруднения при общуването си с пациенти или при социални контакти. Това вероятно се дължи на факта, че по-голямата част от участниците в курса не са имали никакъв или почти никакъв контакт с пациенти, а резултатът е на база на социалните взаимоотношения.

2. Резултати от Въпросникът за изследване на темперамента на Г. Бергер. Този тест определя три основни диспозиции, които могат да се съчетават по различен начин помежду си:

• **Емоционалност – неемоционалност**

Емоционалността е проява на разнообразни чувства, вариращи по насоченост. Някои автори наричат тази дименсия импресивност, емоционална изразеност, чувствена лабилност. При всички случаи се изразява в разнородни емоции и чувства - слаби и силни, моно- и поливалентни. Емоционалността на човека се определя от честотата и силата на емоционалната реакция към ситуация, която я предизвиква.

• **Активност-неактивност**

Активността е диспозиция за насочване на спонтанните желания към цел, свързана с преодоляването на някои трудности. Означава приложение на много енергия, сила на волята, преднамереност на психическата дейност, устременост, мобилизираност, организираност. Трудностите стимулират активните хора. Те харесват плановете и се стремят да планират работите си.

• **Отзвучаване (функция) – първична или вторична**

Дименсия, основана на физиологичната структура на нервната система – бързо или бавно отзвучаване на реакциите, главно емоционални, към външните и вътрешни дразнения на организма. Изразява се с продължителността на следите от тези дразнения, от предишната дейност върху следващата и пр. **Първичното отзвучаване (функция)** е характерно за импулсивните, живеещи на момента личности. Те бързо реагират на стимулите на средата, незабавно и силно, при това ефектът от реакцията бързо угасва. Тази реакция е еластична, незабавна, бурна. Проявяват склонност към промяна на реакцията, малко стереотипни са. Те лесно установяват контакт с другите хора. Интересуват се от настоящи събития. **Вторично отзвучаване (функция)**. Описва се като психична инертност при реагиране, хладност, стереотипност, голяма латентност. Такива хора са в началото със слаба реакция на дразнителите, но след това непрекъснато усилваща се и съхраняема продължително време. Това са сериозни, спокойни, издържливи, добросъвестни, проявяващи постоянство. Дълго преживяват дадено чувство или настроение. Имат установени навици и стабилен светоглед.

Резултатите (фиг.1) обособяват участниците в четири основни групи темперамент със съответното дялово разпределение:



Фиг. 1. Процентно разпределение на участниците според типа темперамент

Основната цел за определяне типа темперамент на участниците бе да се открият общите поведенчески прояви на отделната личност в хода на срещата ѝ със симулационния пациент. След анализ на видео записите бяха установени следните сходни характеристики на общуването:

- Темперамент **холерик**:

- провеждат интервюто в изправено положение, което възпрепятства равнопоставеността на зрителния контакт;

- проявяват склонност към прекомерно жестикулиране; използват професионална терминология, което води до задаване на допълнителни въпроси от страна на пациента;

- проявяват уклончивост и колебливост при предлагане план на лечение и последващо насочено към здравето поведение от страна на пациента.

- Темперамент **флегматик**:

- По време на разговора с пациента са в седнало положение, което е в съответствие с правилата за общуване, обусловени от партньорски типа на взаимоотношения в съвременната дентална практика;

- Изслушват активно пациента;
- Обясняват ясно, спокойно и категорично като поясняват съевременно професионалната терминология (ако използват такава).

- Темперамент **сантиментален**: основната особеност, която бе установена е невъзможността за овладяване на пациента по отношение на неговите подробни и несвързани с настоящата ситуация обяснения.

- Темперамент **нервен**:

- Употреба на професионална терминология;
- Проява на колебание и несигурност при отговори на допълнителни въпроси от пациента.

Като съществен момент в поведенческите прояви бе отчетена спецификата на обстановката, както и фактът, че повечето от студентите все още не бяха срещали пациенти поради предклиничния курс на своето обучение.

Заключение:

От лекарите по дентална медицина се изисква да взаимодействат с пациентите на личностно ниво в рамките на минути от началото на тяхната среща. Следователно, от особено значение е студентите по дентална медицина да преминат през обучение за придобиване на и подобряване уменията им за комуникация, основаващо се на съвременната изследователска литература.

Общуването лекар – пациент в условията на съвременната дентална медицина се основава на партньорските договорни отношения и спазване на професионалните етични норми. Теоретичната и практическа подготовка на студентите по дентална медицина относно усвояването на знания и развиването на специфични комуникационни умения преди фактическият им първи контакт с реални пациенти би довела до по-безпрепятственото и професионално компетентно общуване, както и до очаквана удовлетвореност и за двете страни.

БИБЛИОГРАФИЯ / REFERENCES

1. Иванов И. (1999) Методики за изследване качествата на личността. Серия „Избрани методи за психологическа и педагогическа диагностика“ №2. Шумен// Ivanov I. (1999). Metodiki za izsledvane kachestvata na lichnostta. Seriya “Izbrani metodi za psihologicheska i pedagogicheska diagnostika” № 2. Shumen

2. Hannah, A., et al. (2004). A Communication Skills Course for Undergraduate Dental Students. *Journal of Dental Education*, 68, pp. 970–977.

3. McGoldrick, P. M., & Pine, C. (1999). A Review of Teaching of Behavioural Sciences in the United Kingdom Dental Undergraduate Curriculum. *British Dental Journal*, 186, pp. 576–580.

4. Roter D. L., et al. (1995). Improving Physicians’ Interviewing Skills and Reducing Patients’ Emotional Distress. A Randomized Clinical Trial. *Archives of Internal Medicine*, 155, pp. 1877–1878.

5. Silverman, J., Kurtz, S., & Draper, J. (1998). Skills for Communicating with Patients. Abingdon, UK: Radcliffe Medical Press: pp. 1–16.

6. Yoshida, T., Milgrom, P., & Coldwell, S. (2002). How do U.S. and Canadian Dental Schools Teach Interpersonal Communication Skills? *Journal of Dental Education*, 66, pp. 1281–1287.

7. Young, L. B., et al. (2019). Communication Skills for Dental Health Care Providers. Quintessence Publishing.