

Серія 3



Виклики у викладанні навичок клінічної комунікації в Данії та за її межами

Гостя:

Джейн Егге Меллер — докторка філософії, доцентка кафедри клінічної медицини Орхуського університету.

Модераторка:

Анастасія Леухіна — консультантка україно-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти», кураторка лабораторії емпатії в медосвіті, авторка «Зовсім не страшна книга. Про життя, смерть і все, що поміж ними», редакторка посібника «Людяність та емпатія в охороні здоров'я».

Впровадження навчання комунікації:

хто і як має це робити?

* Університет — ключовий стейкхолдер. Саме він має ініціювати зміни у програмах, формувати політичну волю та просувати тему комунікації на рівні інституцій.

* Необхідна підтримка на всіх рівнях. Реальні зміни потребують як підтримки керівництва, адміністрацій, так і низові ініціативи (ентузіазм викладачів, фідбек студентів).

Виклики всюди подібні:

- обмежений час і ресурси для викладання soft skills;
- розрив між теорією в аудиторіях і реальністю клініки;
- нестача підготовлених викладачів із комунікацій.

Переосмислення формату: викладання має

бути навичко- і цілестремованим

Навчання має бути не загальним, а специфічним. Не просто “поліпшити комунікацію”, а: як повідомляти погані новини, як працювати з агресією, як дати паузу.

Фокус на практичній доцільності. Резиденти вчаться краще тоді, коли бачать, як це впливає на пацієнтів — і на них самих.

Фреймворки, які допомагають осмислити себе. Теорія позиціонування дає можливість лікарям зрозуміти, як вони формують свої ролі у взаємодії з пацієнтами: експерт? партнер? людина?



« Я зрозумів, що намагаюсь весь час бути експертом. Але, може, більше допомагає бути людиною. »

Фасилітація замість традиційного викладання

* Не просто лекції. Ефективне навчання комунікації — це не передача знань, а створення середовища для відкритої, чесної розмови.

* Фасилітатори грають ключову роль. Вони створюють простір безпеки, показують приклад емпатії, керують динамікою групи.

« Мені було соромно дивитися на себе, але потім колега сказав щось добре — і це все змінило. »

* Методика “Bring your worst”
Учасники приносять відео найважчої комунікаційної ситуації. Це болісно — але відкриває простір для глибокої рефлексії.

- Що ти відчував у цій ситуації?
- Що ти зробив — і що міг зробити інакше?
- Що в тебе вийшло, навіть якщо ти це не помітив одразу?

Як зробити подібне можливим в Україні?

✓ Створити середовище емоційної безпеки. Щоб навчання з помилок стало нормою, а не винятком.

✓ Показувати приклади викладачів, які підтримують людяність. Це не слабкість, а нова сила лікаря.

✓ Залучати фасилітаторів, які розуміють емоційні процеси та готові вчити через підтримку.

✓ Поступово вводити мову емоцій у клінічну освіту. Співчуття, сумніви, страх — це частина медичної практики.

