

Edukacija o komunikacijskim vještinama na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu

Nada Čikeš, Gordana Pavleković, Sven Seiwert, Mirjana Kujundžić-Tiljak
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

SAŽETAK Posljednjih godina sve je jasnija potreba za promjenom liječničkog obrazovanja, koje mora biti usmjereno prema ishodima učenja. Uza specifične kompetencije, vezane uz liječnički poziv, student medicine mora usvojiti i opće kompetencije koje opisuju druge uloge liječnika potrebne za obavljanje dobre medicinske prakse, među kojima kompetencija komunikacije zauzima iznimno mjesto. U diplomskom studiju na Medicinskom fakultetu uvodi se longitudinalni predmet medicinske propedeutike, koji obuhvaća podučavanje komunikacijskih vještina na svim godinama studija, vezano uz nastavne sadržaje kliničkih predmeta. Programi poslijediplomskih specijalističkih studija u sklopu novih programa specijalističkog usavršavanja liječnika sadrže predmet posvećen općim kompetencijama u kojem se podučavaju komunikacijske vještine. Nastavnici će se osposobiti za podučavanje komunikacijskih vještina i procjenu znanja.

KLJUČNE RIJEČI komunikacija; podučavanje; studij medicine, dodiplomski; studij medicine, poslijediplomski; liječnici

Prošlo je 100 godina od izvještaja Abrahama Flexnera (1910. godine) u kojem, u javnom interesu, preporučuje reformu medicinskog obrazovanja.¹ Posljednjih se godina, opet sve više, govori o aktualnim potrebama društva i potrebi promjene liječničkog obrazovanja. Osim što moraju razumijevati biološke temelje zdravlja i bolesti te usavršiti tehničke vještine za liječenje bolesnika, liječnici se moraju snalaziti u složenom sustavu i stalno ga usavršavati kako bi poboljšali zdravlje bolesnika i zajednice kojoj služe. Stoga medicinski fakulteti u programima nastave i specijalističkom usavršavanju liječnika nastoje također ponuditi obrazovanje studenata o ulozi timskog rada u zdravstvenom sustavu u kojem rade. Očekuje se da će nastavnici i učenici spoznati nove vrijednosti koje obuhvaćaju središnju ulogu bolesnika u društvu s često ograničenim mogućnostima.²

Medicinski fakulteti i liječničke udruge sve više pozornosti usmjeruju ishodima učenja koje studenti medicine moraju usvojiti na kraju školovanja i potvrditi diplomom doktora medicine. Ishodi učenja moraju obuhvatiti različite kompetencije, dakle znanja, vještine i stavove. Uza specifične kompetencije, vezane uz liječnički poziv, koje definiraju ulogu liječnika stručnjaka, student medicine mora usvojiti i opće (tzv. generičke) kompetencije koje opisuju druge uloge liječnika potrebne za obavljanje dobre medicinske prakse; među njima kompetencija komunikacije zauzima iznimno važno mjesto. Liječnik mora posjedovati znanstveno obrazovanje, steći kliničke vještine koje će dokazivati

u praktičnom radu s bolesnicima, suradnji s kolegama i drugim profesijama, u okvirima uspješnog upravljanja, uza spremnost da se trajno obrazuje i pridonese razvoju zdravstvene skrbi.

U skoroj budućnosti očekuje se daljnji razvoj biomedicinskih znanosti i liječničke prakse, strože definiranje medicinskih standarda, ali i veća očekivanja društva usmjerena prema liječnicima. Zato medicinski fakulteti u svijetu temeljito redefinišu obrazovanje liječnika 21. stoljeća, koji je praktičar i profesionalac, spreman upravljati, učiti i podučavati.

DEFINIRANJE KOMUNIKACIJSKOG KURIKULUMA

Mnoge nacionalne i međunarodne udruge objavile su dokumente posvećene ishodima učenja za studij medicine. Tako je u Sjedinjenim Američkim Državama i Kanadi objavljeno petnaestak izvještaja i preporuka posvećenih obrazovanju liječnika i specijalista.³

Posljednja izdanja britanske publikacije *Tomorrow's Doctor*, koju izdaje britanski *General Medical Council*⁴ i škotske publikacije *The Scottish Doctor*, koju izdaje Skupina za kurikulum dekana medicinskih fakulteta Škotske,⁵ posvećena su ishodima učenja i standardima obrazovanja liječnika. Među ishodima su i vještine komunikacije s bolesnikom i kolegama. Godine 2005. *The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada* objavio je revidirano izdanje edukacijskih standarda *CanMEDS 2005 Physician Competency Framework*, koji definira sedam uloga ili

domena kompetencija liječnika. Prema tom dokumentu, uz osnovnu ulogu medicinskog stručnjaka, liječnik mora usvojiti uloge komunikatora, suradnika (timskog radnika), menadžera, zastupnika zdravlja, učenika/učitelja i profesionalca.⁶ Na većem broju europskih fakulteta (u zemljama Skandinavije, Beneluxa) prihvaćeno je podučavanje prema dokumentu CanMEDS.

Unatoč mnogim publikacijama i preporukama, velika je raznolikost u opsegu učenja i procjeni znanja u studijskim programima temeljenim na ishodima učenja koje su prihvatili medicinski fakulteti u Europi. Također je i velika varijabilnost u primijenjenim ishodima, pa je pokrenut proces harmonizacije u okviru projekta *Tuning learning outcomes for primary medical degree courses in Europe*.⁷ I u tom se projektu pridaje veliko značenje ishodima učenja povezanim s komunikacijskim vještinama. Istraživanja su pokazala da se osnovne vještine za komunikaciju s bolesnikom ne mogu spontano učiti u klinici, već zahtijevaju formalno podučavanje.^{8,9}

Kako bi se definirao komunikacijski kurikulum na medicinskim fakultetima, u Velikoj Britaniji je osnovan savjet za podučavanje kliničkih komunikacijskih vještina (*UK Council for Clinical Communication Skills Teaching in Undergraduate Medical Education*) i objavljen Konsenzus Ujedinjenog Kraljevstva o sadržaju komunikacijskog kurikuluma u dodiplomskoj medicinskoj izobrazbi.¹⁰ Dokument preporučuje ključni sadržaj komunikacijskih kurikula za britanske medicinske fakultete, no preporuke smatra primjenjivima za fakultete u cijelom svijetu. I ovaj se rad oslanja na taj članak.

Sve se više govori o složenosti i nužnosti podučavanja komunikacije stažista kao najosjetljivije populacije koja u tom tranzicijskom razdoblju treba razviti svoj profesijski identitet, nadoknaditi nedostatak vještina stečenih za vrijeme studija, posebice u situacijama složenije komunikacije, naučiti komunicirati s drugim stručnjacima. U skandinavskim zemljama se za liječnike pripravnike prakticira trodnevni tečaj iz medicinske komunikacije u kojem se posebno upoznaju s komunikacijom u sklopu etičkih i legalnih načela te s rješavanjem etičkih dvojbi i teških situacija.¹¹

PODUČAVANJE KOMUNIKACIJSKIH VJEŠTINA NA MEDICINSKOM FAKULTETU U ZAGREBU

Diplomska nastava. Na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu odlučeno je učenju komunikacijskih vještina posvetiti posebnu pozornost već u tijeku izrade i prijave novih studijskih programa 2004/2005. godine, a u sklopu uvođenja Bolonjskog procesa u Hrvatskoj. Tada je, zajedno s ostalim medicinskim fakultetima, izrađen jezgrovni kurikulum kao osnova izobrazbe hrvatskoga doktora medicine. Savjetovano je da se u prvoj godini studija provede podučavanje temeljnih komunikacija, a tijekom kasnijih godina predlože izborni predmeti iz tog područja. Budući da još nisu postojali uvjeti za izradu programa posebnog predmeta, na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu održani su sastanci s

nastavnicima predmeta Socijalna medicina i Psihološka medicina (u dogovoru s nadležnim katedrama) kako bi preuzeli tu nastavnu obvezu. Tako je iz trogodišnje nastave predmeta Psihološka medicina, koja se održava na trećoj godini studija, izdvojen jedan tjedan te je u planu nastave prvog semestra povezan s tjednom nastave socijalne medicine. S nastavnicima je dogovaran program koji će omogućiti da u novonastalom dvotjednom bloku studenti upoznaju osnove komunikacijskih vještina vezano uz komunikaciju među kolegama, nastavnicima, te prvih kontakata s pacijentima u kontekstu socijalne medicine. Na žalost, pokušaj nije naišao na razumijevanje nastavnika. Općenito, u nastavi je najčešći problem bio u podučavanju medicinske komunikacije: nesprenosti nastavnika da uz sudjelovanje u podučavanju ujedno promoviraju ulogu uzora (*role model*) čiji će obrazac ponašanja – dakle komunikacije – studenti rado slijediti.

Na Medicinskom fakultetu se vještina komuniciranja podučava već godinama u sklopu izbornog predmeta Osnove komunikacijskih vještina namijenjenog studentima druge godine studija, a vodi ga doc. dr. Mladenka Vrcić Keglević. Sadržaj predmeta obuhvaća važnost komunikacije u radu liječnika, neverbalnu komunikaciju, vještinu postavljanja pitanja, aktivno slušanje, ulogu emocija u odnosu liječnika i bolesnika, komunikacijske prepreke, specifične vrste komunikacije te uvježbavanje komunikacijskih vještina u radu sa stvarnim bolesnicima.¹² Predmet je naišao na veliko zanimanje studenata. Ove godine uveden je i izborni predmet Komunikacija u medicini namijenjen studentima viših godina studija (četvrte, pete i šeste godine), voditelja doc. dr. Veljka Đorđevića. U sadržaju su verbalna i neverbalna komunikacija, važnost komunikacije u medicini, medicinski intervju, emocionalne reakcije bolesnika na bolest, komunikacija među članovima tima, odnos liječnik – bolesnik, posebne skupine bolesnika, priopćavanje loših vijesti, komunikacija sa znanstvenim institucijama i javnošću.

Budući da se komunikacijske vještine često smatraju najvažnijima u liječničkoj praksi, sustavna je pozornost dana učenju tih vještina u okviru obvezatnih predmeta na razinama diplomske i postdiplomske nastave. Uvođenjem obvezatne nastave žele se postići dva cilja – obrazovati studente i nastavnike te tako što prije preobraziti standarde komunikacije u zdravstvenoj skrbi. Studenti medicine moraju biti upoznati s teorijom komunikacijskih vještina. Moraju uvidjeti da je komunikacija kao dio integriranog pristupa bolesniku u praksi zdravstvene zaštite najvažnija klinička vještina; studenti moraju razviti sklonost suradnji s bolesnikom, koja bolesnika stavlja u središte interakcije u zdravstvenoj skrbi. Studenti također trebaju razumjeti svrhu medicinske konzultacije te različitu ulogu pojedinih zadataka u komunikacijskom procesu prema postizanju cilja; naučiti da specifična priroda liječnikova odnosa s pacijentom, uključujući komunikaciju, može također imati terapijski karakter.^{11,12}

Podučavanje bi se trebalo kontinuirano i progresivno ugrađivati u studentsko iskustvo i upoznavanje problema te bi trebao postojati kontinuum u diplomskom i postdiplomskom podučavanju vještina komunikacije.

Zauzeto je stajalište da se temelji građanske i profesijske komunikacije moraju upoznati na studentskoj razini, dok se u programe poslijediplomskoga specijalističkog usavršavanja liječnika dodatno moraju ugraditi i komunikacijske vještine na višoj razini, posebno vezane uz specifičnu specijalizaciju.

Zato je odlučeno pristupiti podučavanju komunikacijskih vještina u sklopu novog predmeta Medicinska propedeutika. To je longitudinalni predmet koji nije zamjena, već dopuna sadržajima u redovitoj nastavi na svim godinama studija s ciljem uvježbavanja budućeg doktora medicine u vještinama iz dvaju područja: medicinska komunikacija i hitna stanja u medicini. Nastava će se provoditi na svakoj od šest godina studija u trajanju od 25 do 30 sati. Izbor tema u predmetu napravljen je sukladno sadržajima redovitih predmeta na svakoj godini, a ishodi učenja predmeta obuhvatit će stjecanje komunikacijskih vještina i praktičnih vještina vezanih uz hitna stanja u medicini. Imajući na umu katkada vrlo zahtjevne situacije koje povezuju liječnika s pacijentom, plan obuhvaća nastojanje da se studenta podučiti postupanju u specifičnim situacijama. Program je koncipiran tako da se vještine spiralno integriraju u kurikulum.

Na prvoj godini studija studenti će se upoznati s osnovama komunikacijskih vještina koje su preduvjet za razvoj vještina komunikacije na ostalim godinama studija. Druga godina studija posvećena je u potpunosti središnjoj temi: medicinski intervju. To je ujedno i tema na koju se dograđuju karakteristike intervjuova vezane uz specifične zahtjeve daljnje izobrazbe vezane uz kliničke predmete. Najvažnija tema na trećoj godini studija je informirani pristanak. Definirane su teme na višim godinama studija povezane s kliničkim situacijama i nastavom kliničkih predmeta, koje zahtijevaju isto tako definirane komunikacijske zadatke i vještine. Odlučeno je navedene komunikacijske teme ponuditi kao nastavne sadržaje u studijskoj godini u kojoj se održava nastava relevantnoga kliničkog predmeta. Tako će, na primjer, podučavanje komunikacije s bolesnim djetetom i roditeljem biti vezano uz nastavu pedijatrije na petoj godini studija medicine.

Program nastave izvodit će osposobljeni asistenti koji sudjeluju u nastavi kliničkih predmeta na svim godinama studija. Nastavnik vodi skupinu studenata tijekom cijele godine, a nastava se održava jednom tjedno. Asistente/nastavnike osposobit će se trodnevni tečajevima posvećenim izvođenju nastave vezane uz komunikacijske vještine. Ujedno će se, uz izradu priručnika za studente, napisati i priručnik za nastavnike. Provjera ishoda učenja i osposobljenosti provodi se na kraju akademske godine inovativnim metodama (najčešće objektno strukturirani klinički ispit, OSKI). Provjeru osposobljenosti provodi tročlano povjerenstvo.

Poslijediplomska nastava. Među tečajevima trajne edukacije liječnika posebno mjesto zauzima tečaj za nastavnike „Umijeće medicinske nastave“. Tečaj je na Medicinskom fakultetu obavezan uvjet u akademskom napredovanju te se mora pohađati prije izbora za do-

TABLICA 1. Sedam uloga liječnika prema dokumentu CanMEDS 2005 Physician Competency Framework⁶

1. Medicinski stručnjak
2. Komunikator
3. Suradnik
4. Menadžer
5. Zastupnik zdravlja
6. Učenik i učitelj
7. Profesionalac

centa. Nastava traje tjedan dana, posvećena je učenju nastavnih vještina te potrebi reforme nastave i kurikuluma na medicinskim fakultetima, a temelji se na podučavanju komunikacije u medicini.

Na Medicinskom fakultetu u tijeku je izrada programa poslijediplomskih specijalističkih studija koji obuhvaćaju organiziranu nastavu u programima specijalističkih usavršavanja liječnika. Novi programi specijalističkog usavršavanja liječnika usmjereni su prema ishodima učenja te se temelje na stjecanju općih i specifičnih kompetencija. Opće kompetencije će se podučavati u okviru posebnoga obaveznog predmeta koji će pohađati studenti svih poslijediplomskih studija. Predmet je podijeljen u sedam cjelina prema dokumentu *CanMEDS 2005 Physician Competency Framework*, koji definira sedam uloga ili domena kompetencija liječnika prikazanih u tablici 1.⁶ Program predmeta obuhvaća i metode procjene znanja, no konačnu ocjenu uspješnosti procjenjuje mentor koji prati napredovanje specijalizanta i postizanje predviđene razine kompetencije.

No mentori nisu uvijek upoznati s potrebnom razinom stečenih komunikacijskih vještina, posebno ako sami nisu usvojili komunikacijske vještine te ne mogu služiti kao ugled studentima, stažistima i specijalizantima. Često postoji poteškoća u podučavanju studenata i liječnika, posebno zato jer bi se istovremeno s njihovim podučavanjem u komunikaciji trebala provoditi i provjera stečenog znanja. Stoga je namjera posebno pripremljenim tečajevima osposobiti nastavnike za izvođenje nastave vezane uz komunikacijske vještine u predmetu opće kompetencije, a mentore za podučavanje i praćenje komunikacijskih i ostalih generičkih vještina tijekom specijalističkog usavršavanja.

ZAKLJUČAK

Na Medicinskom fakultetu se vještina komuniciranja podučava već godinama u sklopu izbornog predmeta *Osnove komunikacijskih vještina*. Uveden je i izborni predmet *Komunikacija u medicini*. Budući da se komunikacijske vještine često smatraju najvažnijima u liječničkoj praksi, sustavna je pozornost dana učenju tih vještina u okviru obaveznih predmeta na razinama diplomske i postdiplomske nastave. Uvođenjem obvezatne nastave studenti uviđaju da je komunikacija kao dio integriranog pristupa bolesniku u praksi zdravstvene zaštite najvažnija klinička vještina.

Communication skills education at Zagreb University School of Medicine

SUMMARY *In recent years, the need for having medical education based on learning outcomes has become even more obvious. In order to provide good medical practice, medical students should acquire not only specific competencies required for medical professionals, but also generic competencies, with communication skills playing an exceptionally important role. In that respect, a recently introduced longitudinal undergraduate course in Medical Propaedeutics, taught at the Zagreb University School of Medicine, will include teaching communication skills within clinical courses throughout the six-year education programme. Within the postgraduate specialist training programmes, a course on generic competencies including communication skills is about to be introduced. Teachers will be trained to teach and assess communication skills of both undergraduate and postgraduate students.*

KEY WORDS *communication; education, medical, graduate; education, medical, undergraduate; physicians; teaching*

LITERATURA

1. Flexner A. Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. Bulletin No. 4. Boston: Updyke, 1910.
2. Berwick DM, Finkelstein JA. Preparing medical students for the continual improvement of health and health care: Abraham Flexner and the new "public interest." *Acad Med* 2010;85(9 Suppl):S56-S65.
3. Skochelak SE. A decade of reports calling for change in medical education: What do they say? *Acad Med* 2010;85(9 Suppl):S26-S33.
4. General Medical Council. Tomorrow's Doctor. Outcomes and Standards for Undergraduate Medical Education. London: GMC, 2009.
5. Scottish Deans' Medical Curriculum Group. The Scottish Doctor. 3rd ed. Edinburgh, 2007.
6. Frank JR. The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care. 2005.
7. Cumming AD, Ross MT. The Tuning Project for medicine: learning outcomes for undergraduate medical education in Europe. *Med Teach* 2007;29(7):636-41.
8. Aspegren K, Lønberg-Madsen P. Which basic communication skills in medicine are learnt spontaneously and which need to be taught and trained? *Med Teach* 2005;27(6):539-43.
9. Aspegren K. BEME Guide No. 2: Teaching and learning communication skills in medicine: A review with quality grading of articles. *Med Teach* 1999;21(6):563-70.
10. von Fragstein M, Silverman J, Cushing A, et al. UK Consensus statement on the content of communication curricula in undergraduate medical education. *Med Educ* 2008;42(11):1100-7.
11. Dahl Pedersen B, Steintz MW, Munkehoj P. Communication skill, Oresund Symposium, Copenhagen 2011.
12. Vrcić-Keglević M, Lazić D, Petriček G. Osnove komunikacijskih vještina. Priručnici za izborne predmete. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2003.

ADRESA ZA DOPISIVANJE

Prof. dr. sc. Nada Čikeš, dr. med.
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Šalata 3, 10000 Zagreb
E-mail: ncikes@mef.hr
Telefon: +385 1 4566 909