

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРОВИЗОРОВ ПО ПРОГРАММЕ «РАБОТА С ПАЦИЕНТАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА»

©2010 М.Н.Гурьянова, Е.С.Мезенцева

Пермская государственная фармацевтическая академия

Статья поступила в редакцию 16.10.09.

Статья посвящена описанию созданной обучающей программы для фармацевтических работников «Работа с покупателем пожилого возраста». Созданный тренинг позволяет формировать и развивать необходимые профессиональные навыки общения аптечных работников с пожилыми посетителями аптек. Для создания тренинга авторами систематизированы литературные знания в области гериатрии, психологии общения, конфликтологии, проведено наблюдение в аптеках, использованы кейс-технологии.

Ключевые слова: развитие профессиональных навыков, коммуникация, компьютерный тренинг, кейс-технологии.

Основной задачей аптеки является лекарственное обеспечение различных групп населения. При этом фармацевтическая помощь осуществляется в различных вариантах, таких как: продажа лекарственных средств и других фармацевтических товаров за наличный расчет, отпуск лекарственных средств по бесплатным и льготным рецептам, предоставление покупателям аптек фармацевтической информации по различным аспектам фармацевтической помощи. Данные функции фармацевтической помощи подразумевают тесное общение работника аптеки с лицами, обратившимися за ней в аптеку. На сегодняшний день проблемы общения не просто существуют, а остро выражены и влекут за собой серьезные последствия. Прежде всего, интенсификация общения ускоряет утомление участников. Но еще важнее качественные изменения характера общения, которые порождают взаимную напряженность, неудовлетворенность, приводят к формированию ряда субъективных психологических проблем и существенно отражаются на нервно-психологическом состоянии и деятельности как работников аптеки, так и пациентов. Проведенное кафедрой управления и экономики фармации анкетирование 178 посетителей аптек г.Перми показало, что пациенты невысоко оценивают умение фармацевтического работника общаться. При оценке делового общения «провизор (фармацевт) – пациент» 28,7% опрошенных пациентов оценили его как высокопрофессиональное; по мнению 16% – обращение было торопливым; 43% – безразличным и 12,3% отметили грубость в общении работников аптеки.

Значительная часть обращающихся в аптеки пациентов – это люди пожилого возраста. Чаще всего это либо давно и долго болеющие люди, либо хронические больные. Следовательно, для значительной час-

ти таких больных характерно подавленное настроение, и одновременно желание вызвать к себе и своим проблемам сочувствие со стороны врачей и аптечных работников. Кроме того, для «пожилых людей» характерны и возрастные изменения психики: происходит уменьшение словарного запаса, часто они неспособны запомнить даты, сложные названия лекарственных препаратов (ЛП); в эмоциональной сфере преобладает склонность к депрессивным реакциям, слезливости, фиксации на обидах; происходит замедление темпов психической деятельности, медлительность и неловкость моторики; незначительные для молодых людей события – поход в аптеку, поликлинику, магазин – пожилые люди долго переживают, вспоминают, считают важными<sup>1</sup>. Следовательно, провизоры (фармацевты) должны иметь представления об этих особенностях пожилого возраста и использовать особые приемы речевого общения при взаимодействии с ними. Кроме того, организм пожилого человека характеризуется органическими и функциональными особенностями: у пожилых людей с большей частотой проявляются побочные эффекты ЛП. В настоящее время формируется новое направление фармакотерапии – гериатрическая фармакотерапия. Особенности современной терапии лиц пожилого возраста систематизированы нами и представлены в таб. 1.

<sup>0</sup> Гурьянова Марина Николаевна, кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры управления и экономики фармации. E-mail: [gurkino@yandex.ru](mailto:gurkino@yandex.ru)  
Мезенцева Екатерина Сергеевна, ассистент кафедры управления и экономики фармации ПГФА. E-mail: [mesik2003@mail.ru](mailto:mesik2003@mail.ru)

<sup>1</sup> Анцыферова Л.И. Психология старости: особенности развития личности в период поздней зрелости // Психологический журнал. – Т.22. – №3. – 2001. – С.3 – 15.

Таб. 1. Особенности современной терапии лиц пожилого возраста

№ п. п.	Проблемы фармако-терапии лиц пожилого возраста	Характеристика проблем
1.	Физиологические особенности возраста	1. Замедление всасывания ЛП в желудочно-кишечном тракте, изменение их распределения в организме, уменьшение метаболизма. 2. Трудно определить направленность действия и спрогнозировать характер ответа старческого организма на применение ЛП. 3. Симптомы побочных реакций на ЛП нередко бывают атипичны.
2.	Возникновения побочных эффектов	Риск возникновения побочных эффектов у лиц старше 60 лет в 1,5 раза выше, чем у лиц молодого возраста.
3.	Большое число хронических заболеваний (от 4 до 6)	1. В гериатрической практике редко имеет место монотерапия, обычно назначают несколько ЛП. Однако с их увеличением возрастает риск развития нежелательных реакций вследствие лекарственных взаимодействий. 2. Особое значение для лиц пожилого возраста, страдающих множественными хроническими заболеваниями, приобретают особенности применения ЛП в зависимости от времени приема пищи и ее состава ( <i>Крикутопайтис М.И.</i> Проблемы физиологических основ предупреждения раннего старения человека // Физиология человека. – 1993. – Т.16. – №5. – С.161 – 167).

Анкетирование 248 фармацевтических работников (г. Пермь, Пермской области, Екатеринбурга и Ижевска) показало, что только 33% из них уделяет особое внимание пожилым людям, обратившимся в аптеку, как особой категории пациентов; 64% опрошенных отметили, что возраст пациента ни имеет для них никакого значения. Это косвенно свидетельствует о недостатке профессиональных знаний провизоров (фармацевтов) в области психологии общения с пожилыми людьми и гериатрии и необходимости разработки учебных программ, призванных ликвидировать отдельные пробелы в профессиональном образовании фармацевтических работников.

Для выявления реальных позиций, которые могут быть положены в учебную программу, были проведены наблюдения в двух аптеках г.Пермь на базе отделов, осуществляющих отпуск населению ЛП по бесплатным и льготным рецептам. Наблюдение проводилось в каждой из аптек в течение одной недели. Каждое обращение пациента фиксировалось на специальном листке наблюдения. Всего было зафиксировано 500 обращений, по 250 в каждой аптеке. Среди обратившихся за фармацевтической помощью в эти аптеки только 1,4% пациентов были моложе 50 лет; доля посетителей в возрасте 50 – 60 лет составила 19%; в возрасте 60-70 лет – 50,6%; в возрасте 70-80 лет – 23%; старше 80 лет – 6%.

На следующем этапе оценивалась полнота речевой этикетной ситуации (РЭС) общения «покупатель – работник аптеки». Абсолютное большинство посетителей аптек, предъявляющих бесплатные и льготные рецепты, являются хроническими больными. Такие люди часто находятся в ситуации стресса. Для них крайне важно, чтобы работник аптеки относился к ним вежливо, с уважением, то есть РЭС общения должна протекать, как полная. Максимально РЭС общения состоит из следующих разделов: приветствие, выявление потребности, отпуск ЛП или отказ в ЛП и постановка больного на очередь, сообщение необходимой информации о ЛП, благодарность, прощание. Однако 98% зафиксированных РЭС протекали как неполные, что может приводить в появле-

нию дискомфорта в общении покупателя и работника аптеки, и далее к возникновению конфликта. В 97% случаев в РЭС отсутствовало приветствие со стороны аптечного работника; в 96,4% случаев фармацевтические работники не использовали и формулы прощания. Часто ситуация делового общения проводилась в виде «анонимной продажи», с минимальным вербальным общением. Уровень конфликтности посетителей составил в среднем 18%, что примерно соответствует почти пятой части всех случаев общения «посетитель аптеки – провизор (фармацевт)» для обеих аптек. Выделены 6 видов причин возникновения конфликтов. Наиболее часто встречающейся формой является «ошибки врачей при выписывании рецепта» (44,1 % от общего числа конфликтов). 24% конфликтов происходило по вине посетителя. К позиции «вина посетителя» мы отнесли следующие причины конфликтов: потеря талона с номером (что и связано с возрастными изменениями психики), конфликты по поводу замены ЛП или постановки на очередь, сомнения в качестве ЛП. Число конфликтов, происшедших по вине провизора/ фармацевта, невелико – 4%, их причинами явились как раз недостаточная коммуникативная компетентность работника аптеки – недостоверная информация, предоставленная посетителю, резкий и грубый тон провизора (фармацевта), негативные высказывания аптечного работника о качестве препарата.

На следующем этапе нами были исследованы РЭС по позиции «способы, выбираемые работниками аптек для погашения конфликтной ситуации». Наиболее часто используемыми стратегиями предотвращения конфликта со стороны фармацевтического работника являлись стратегия «Приспособление» – слова сочувствия, извинения (25%); стратегия «Избегание» (3,4%) – обращение к помощи руководства аптеки. Дополнительно нами были зафиксированы и проанализированы 1000 РЭС общения «работник аптеки – посетитель» в тех аптеках г. Перми, в которых отделы льготного обеспечения населения не выделены. Получены аналогичные результаты.

Обобщение всех результатов исследования позволило сформулировать позиции, которые должны быть заложены в обучающую программу: знания поведенческих типов пожилых людей, умение выбрать стратегию общения с ними; знания органических и функциональных особенностей пожилого организма; общие знания речевого этикета в целом и формул вежливости, используемых в общении с лицами пожилого возраста; знания возможных причин конфликтов, моделей их развития, способов разрешения и погашения конфликтных ситуаций; знания о рациональном применении ЛП в пожилом возрасте.

Учитывая большой арсенал педагогических возможностей, формирование навыков делового общения с пожилыми людьми, своевременное распознавание конфликта и его предотвращения может проводиться в разных формах: лекции, семинары, занятия с использованием элементов деловой игры, а также в виде тренингов. К достоинствам последних можно отнести игровой режим и максимальную возможность отработки практического навыка в контекстной среде. В настоящее время большое распространение получают компьютерные технологии (КТ), они создают богатую по своим возможностям учебную среду, тем самым увеличивая эффективность обучения. Поэтому нами для создания обучающей программы были выбраны КТ, в варианте вида компьютерной игры «квест». В качестве программной оболочки компьютерного тренинга была использована «Система дистанционного повышения квалификации фармацевтических работников», разработанная в 2007г. П.С.Гурьяновым и Т.В.Чикиным<sup>2</sup>. В основу программы положены принципы андрагогики<sup>3</sup>, такие как использование уже имеющегося жизненного и профессионального опыта обучаемых, возможность быстрого применения полученных знаний на практике, а также самостоятельность в выборе «траектории» прохождения обучающей программы. Задачами разработанного игрового тренинга явились: развитие коммуникативных способностей провизоров/фармацевтов, формирование профессиональных навыков анализа ситуаций общения с пациентами пожилого возраста, формирование у фармацевтических работников положительной мотивации к использованию полученных в ходе тренинга профессиональных знаний и навыков.

В основу разработки тренинга были положены кейс-технологии. Для тренинга был составлен кейс, в который вошли реальные ситуации консультирования в аптеке, в том числе с конфликтным и бесконфликтным выходом; сведения об особенностях фар-

макотерапии в пожилом возрасте и особенностях функционирования организма в пожилом возрасте; учебный материал по психологии и психолингвистическим аспектам общения. Алгоритм тренинга включил 12 этапов, из которых 5 являются реальными ситуациями общения; 4 учебных этапа и три этапа тестирования, направленные на выявление уровня усвоения полученных знаний.

Созданы компьютерные персонажи тренинга: три образа фармацевтического работника-игрока (юноша, девушка, женщина среднего возраста), заведующий аптекой, коллега по работе и персонажи пациентов, обращающихся в аптеку. Роль персонажа «заведующий» – курирующая; этот персонаж появляется после совершенных игроком действий и поясняет ошибки, совершенные им. Так, в первой учебной ситуации заведующий объясняет, с каким по возрасту контингентом пациентов необходимо будет работать игроку. Роль персонажа «коллега» – обучающая. Он предоставляет игроку кейс, который включает ситуацию конфликта в общении «провизор – покупатель пожилого возраста» и теоретическую информацию о психологических особенностях поведения и общения пожилого человека.

Тренинг представлен в виде системы заданий, характеризующейся психологической комфортностью (игрок в праве выбирать себе героя для игры), возрастанием сложности (от простого к сложному), а также связностью (вся игра представляет собой рабочий день провизора). Время выполнения программы жестко не регламентируется, предоставляя возможность обучаемым самим для себя выбирать время и длительность прохождения данной обучающей игры. Разработанный тренинг, по нашему мнению, должен воздействовать на когнитивный и поведенческий уровень личности фармацевтического работника, путем предоставления дополнительной информации (когнитивный компонент), а также посредством отработки схем общения с пожилым покупателем и формирования навыков бесконфликтного ведения диалога (поведенческий компонент). Тренинг может быть использован как для обучения провизоров/фармацевтов на последипломном этапе, так в додипломном образовании студентов фармацевтического вуза.

<sup>2</sup>Гурьянов П.С., Коренчук З.А., Сычёва Т.А., Чикин Т.В. Внедрение компьютерных тренингов в системе дистанционного обучения фармацевтических работников // Материалы IV региональной научно-практической конференции «Акмеология профессионального образования». – Екатеринбург: 2007. – С. 283 – 286.

<sup>3</sup>Змеёв С. Андрагогика: Основы теории, истории и технологии обучения взрослых // Серия: Несерийное издание. Монография. – М.: 2007.

## FORMATION OF PHARMASISTS' PROFESSIONAL SKILLS IN THE FIELD OF THEIR COMMUNICATION WITH ELDERLY PATIENTS

©2010 M.N.Guryanova, E.S.Mesenceva<sup>o</sup>

Perm State Pharmaceutical Academy

The article is devoted to the description of "Communication with an elderly customer" training program created for pharmacists. The created program allows forming and developing necessary professional skills of communication between chemists and elderly drugstore visitors. Establishing the training program is based on the systematized knowledge of geriatrics, psychology of communication, conflictology, supervision in drugstores, case-studies.

Key words: professional skills development, communication, computer training, case-studies.

---

<sup>o</sup> *Guryanova Marina Nikolaevna, Candidate of Pharmacy, assistant professor of Chair of Management and Economy of Pharmacy. E-mail: [gurkino@yandex.ru](mailto:gurkino@yandex.ru)  
Mesenceva Ekaterina Sergeevna, assistant of Chair of Management and Economy of Pharmacy.  
E-mail: [mesik2003@mail.ru](mailto:mesik2003@mail.ru)*