

УДК 159.9 + 159.9.072

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА

Ю.В. Михайлюк^а

Аннотация

Профессия врача – одна из немногих, требующих совершенного владения приемами и способами эффективного взаимодействия как с пациентами, их родственниками, так и с коллегами для достижения взаимопонимания, необходимого при решении не только лечебно-диагностических задач, но и личностных проблемных ситуаций, способных оказывать влияние на исход конкретного заболевания и качество жизни человека в целом.

Ключевые слова: коммуникация, коммуникативная компетентность, коммуникативная толерантность, эмоциональная стабильность, эмпатия.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COMMUNICATIVE COMPETENCE OF THE DOCTOR

Y.V. Mikhailiuk^a

Abstract

Profession of the doctor – one of the few, demanding perfect possession of receptions and ways of effective interaction of communication as with patients, their relatives, and with colleagues for achievement of the mutual understanding necessary at the decision not only medical and diagnostic tasks, but also the personal, capable to have essential impact on an outcome of a concrete disease and quality of human life as a whole.

Keywords: communication, communicative competence, communicative tolerance, emotional stability, empathy.

Профессиональная деятельность врача связана с разработкой стратегии и тактики терапевтического воздействия и, соответственно, требует умения прогнозировать события, предвосхищая возможные варианты развития заболевания, осложнения, последствия фармакологического лечения. В соответствии с этим, одной из основных характеристик профессиональной компетентности специалистов медицинского профиля является коммуникативная компетентность. Ее формирование составляет одну из важнейших задач подготовки будущего врача и служит залогом его дальнейшего личностного и профессионального развития. Коммуникативная компетенция основывается на умении продуктивно общаться с собеседником, избегая конфликтных ситуаций, строить конструктивные отношения при обсуждении с пациентом вопросов назначения диагностических и лечебных вмешательств, также включает в себя овладение определенными нормами поведения как результат усвоения различных этнических и социально-психологических эталонов, поведенческих стереотипов, стандартов [1, с. 36].

Из вышесказанного следует также, что профессионально значимым качеством медицинского работника является и *коммуникативная толерантность* (как один из аспектов

^а Михайлюк Юлия Васильевна,
Минский институт управления,
магистр психологических наук, старший
преподаватель кафедры юридической психологии,
Mikhailiuk Yuliya Vasilevna,
Minsk Institute of Management,
Master of Psychological sciences, senior lecturer
at the Department of Legal Psychology,
mih-julia.80@mail.ru

коммуникативной компетентности) — терпимость, снисходительность. Коммуникативная толерантность показывает, в какой степени врач переносит субъективно нежелательные, неприемлемые для него индивидуальные особенности пациентов, отрицательные качества, привычки и стереотипы мышления.

В целом, коммуникативная компетентность в профессиональной деятельности врача означает умение не только психологически правильно строить отношения с больным, но и способность в процессе этих отношений оставаться в рамках профессиональной роли [3, с. 8].

Не менее важная психологическая характеристика, обеспечивающая коммуникативную компетентность врача, — это *эмоциональная стабильность*, уравновешенность при отсутствии импульсивности и чрезмерной эмоциональной экспрессивности, с сохранением контроля над эмоциональными реакциями и поведением. Эмоциональная стабильность помогает врачу во взаимоотношениях с больными избегать «психологических срывов» и конфликтов. Интенсивные эмоциональные реакции не только разрушают доверие больного, пугают и настораживают его, но и утомляют, а душевное равновесие врача, его спокойная доброжелательность, эмоциональная стабильность, напротив, вызывают у пациента чувство надежности, способствуют установлению доверительных отношений.

В основе становления коммуникативной компетентности лежит такая психологическая характеристика личности, как стремление находиться вместе с другими людьми, устанавливать эмоциональные взаимоотношения с окружающими, быть включенным в систему межличностных взаимоотношений. Эта психологическая черта, потребность в других людях, стремление к взаимодействию с ними, обозначается термином «*аффилиация*». Внутренне (психологически) аффилиация выступает в виде чувства привязанности и верности, а внешне — в общительности, желании сотрудничать с другими людьми, постоянно находиться вместе с ними [4, с. 36].

Психологическим качеством, обеспечивающим адекватную коммуникацию в системе взаимоотношений «врач-больной», является также *эмпатия*, способность к сочувствию, сопереживанию, состраданию, так называемая психологическая «включенность» в мир переживаний больного. Эмоциональное соучастие помогает установить психологический контакт с больным, получить более полную и точную информацию о нем, о его состоянии, внушить уверенность в компетентности врача, в адекватности осуществляемого им лечебно-диагностического процесса, вселить веру в выздоровление [5, с. 7–9].

Необходимость выяснения сущности и особенностей психологических характеристик, формирующих коммуникативную компетентность будущего врача в зависимости от профиля медицинской специальности, явилось основным содержанием данного исследования [2].

Объект исследования — психологические характеристики, влияющие на коммуникативную компетентность будущего врача.

Предмет исследования — коммуникативная компетентность в профессионально-личностном становлении студентов медицинского университета.

Цель исследования — выявить особенности психологических характеристик, формирующие коммуникативную компетентность будущего врача в зависимости от профиля медицинской специальности.

В качестве респондентов была выбрана группа студентов 5-6-го курсов УО «Белорусский государственный медицинский университет» (УО БГМУ) общей численностью 124 человека в возрасте 21-26 лет, среди которых 17 юношей и 107 девушек. В зависимости от факультета испытуемые были разделены на 4 группы респондентов: первая группа — студенты лечебного факультета (40 человек); вторая — студенты педиатрического (30 человек); третья — стоматологического (21 человек); четвертая группа была представлена студентами медико-профилактического факультета (33 человека).

Для исследования коммуникативной компетентности использовалась методика «Диагностика коммуникативной социальной компетентности» (КСК). В результате проведенного исследования было установлено, что более половины респондентов (58,9%) имеют высокий уровень КСК. Они способны легко устанавливать контакт на основе уважения и заинтересованности к собеседнику, характеризуются высоким уровнем эмпатии и самооценки, способны высказывать свое мнение. Средний уровень КСК выявлен у 37,9% опрошенных, для которых характерны открытость, легкость и общительность. Чуть более 3% студентов имеют низкий уровень КСК, для которых характерно необщительность и замкнутость. Сравнение уровня коммуникативной социальной компетентности у представителей различных факультетов показало, что на педиатрическом факультете преобладает высокий уровень КСК (63,4%). Это подтверждает существенное значение коммуникативного компонента в профессиональной деятельности врачей-педиатров. Работая с детьми разных возрастных групп, они вынуждены использовать различные коммуникативные приемы для формирования атмосферы доверия не только между врачом и пациентом, но и родителями больного ребенка.

Большинство студентов остальных факультетов имеют средний уровень КСК. Наименее выражена на всех факультетах низкая коммуникативная социальная компетентность. В целом, несмотря на некоторые межфакультетские различия изученных показателей, следует констатировать, что более половины студентов-медиков имеют высокий уровень КСК. Это профессионально значимое личностное качество в сочетании с хорошей специальной подготовкой позволяет успешно осуществлять свою врачебную деятельность.

Для изучения эмоциональных барьеров в общении у студентов-медиков применялась методика «Диагностика эмоциональных барьеров в межличностном общении» (В.В.Бойко). В ходе исследования было выявлено, что 31,4% респондентов характеризуются высоким уровнем эмоциональных барьеров в межличностном общении, что свидетельствует о полном отсутствии проблем с эмоциями при общении и соответствует эффективному взаимодействию в коммуникации; у 40,3% наблюдается средний уровень: выявлены некоторые эмоциональные проблемы в повседневном общении; и у 28,3% испытуемых выявлен низкий уровень эмоциональных барьеров в общении, которое осложняет взаимодействие в системе «врач-пациент». Сравнение выраженности эмоциональных барьеров в межличностном общении у представителей различных факультетов показало, что наиболее они выражены у студентов СФ (33,3%) и ЛФ (35%). Это свидетельствует о неумении респондентов управлять эмоциями, доминировании негативных эмоций, нежелании сблизиться с людьми на эмоциональной основе. В меньшей степени выражены эмоциональные барьеры у студентов МПФ (27,4%) и ПФ (20%). Это можно объяснить тем, что к данной категории врачей предъявляются высокие требования в умении не только психологически правильно строить отношения с больными, но и оставаться в рамках профессиональной роли в процессе этих отношений.

Таким образом, в результате исследования, несмотря на некоторые межфакультетские различия по изученному показателю, следует констатировать, что более половины студентов-медиков (71,7%) имеют высокий (31,4%) и средний уровень (40,3%), что свидетельствует о полном отсутствии проблем с эмоциями при общении и соответствует эффективному взаимодействию в системе «врач-пациент» и у 28,3% испытуемых было выявлено наличие эмоциональных барьеров в межличностном общении в контексте коммуникативной компетентности будущих врачей, что говорит о необходимости улучшения качества преподавания по психологическим дисциплинам и навыкам коммуникации.

Для диагностики эмпатии, как необходимого свойства личности в контексте изучения основных характеристик коммуникативной компетентности использовалась методика В.В. Бойко «Диагностика уровня эмпатических способностей». В результате исследования было выявлено, что среди испытуемых низкий уровень эмпатии присутствует у 71,7%. Объясняются эти показатели тем, что для эффективного профессионального общения важнее всего не постоянное сопереживание пациенту, а владение «действенной эмпатией», то есть

показатель эмпатийности не должен быть слишком высоким для достижения эффективности коммуникации, иначе решение других задач врачебной деятельности (в частности, постановка диагноза, оказание лечебной помощи) будет затруднено, а иногда и невозможно. У 26,6% респондентов выявлен средний уровень эмпатии и высокий уровень эмпатии диагностирован у 1,7% испытуемых. При высоком уровне эмпатии врачу часто свойственно болезненно развитое сопереживание, тонкое реагирование на настроение собеседника, наличие чувства вины из-за опасения причинить другим людям беспокойство, повышенная психологическая уязвимость и ранимость. Эти качества препятствуют выполнению профессионального ролевого поведения вследствие эмоциональных перегрузок, эмоционального и физического истощения при избыточном эмпатическом вовлечении в переживания больного. Сравнение выраженности уровня эмпатических способностей у представителей различных факультетов показало, что низкий уровень эмпатийных способностей выражен у студентов СФ (90,3%) и ПФ (73,3%), в меньшей степени выражен у студентов МПФ (69,6%) и ЛФ (62,5%); средний уровень преобладает на ЛФ (32,5%) и на МПФ (30,4%) и высокий уровень эмпатических способностей наиболее ярко выражен на ЛФ (5%).

Заключение

Подводя итоги выполненной работы, можно сделать следующие выводы:

1) Степень выраженности коммуникативной компетентности студентов-медиков определяется профилем медицинской специальности: на педиатрическом, стоматологическом и лечебном факультете наблюдается высокий уровень сформированности коммуникативной компетентности, а на медико-профилактическом факультете – средний уровень. Эти полученные данные можно объяснить тем, что отличительной особенностью выпускников лечебного и педиатрического факультетов, является наиболее длительное и регулярное общение с пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия, в сравнении с другими специалистами в сфере оказания медицинских услуг. К данной категории врачей предъявляются высокие требования в коммуникативной компетентности, к умению не только психологически правильно строить отношения с больными, но оставаться в рамках профессиональной роли в процессе этих отношений. Высокий потенциал выпускников-стоматологов может быть обусловлен их стремлением развивать частную практику, которая в этой области медицины наиболее представлена.

2) Коммуникативная компетентность является одной из важных составляющих профессиональной компетентности, которую необходимо развивать в процессе подготовки врачей. От умения общаться, устанавливать и развивать взаимоотношения с людьми во многом зависит профессиональная успешность врача. Именно поэтому коммуникативные навыки врача любой специальности имеют нередко решающее влияние на степень удовлетворенности больного оказываемой ему помощью, оценку с его стороны профессиональной компетентности врача, полноту и точность диагностики, а также эффективность работы системы здравоохранения в целом.

3) Необходимо отметить, что для более полного раскрытия сущности коммуникативной составляющей профессионально-личностного становления будущего врача необходимо продолжить изучение структурных компонентов коммуникативной компетентности, связей и факторов, влияющих на ее развитие. Возможно, это поможет выявить закономерности динамики развития коммуникативной компетентности врача на последующих этапах профессионализации.

Литература / References

1. Горшунова, Н.К. Формирование коммуникативной компетентности современного врача / Н.К. Горшунова, Н.В. Медведев // Успехи современного естествознания. – 2010. – № 3. – С. 36–37.
Gorshunova, N.K., Medvedev, N.V. Formirovaniye kommunikativnoi kompetentnosti sovremennogo vracha / N.K. Gorshunova, N.V. Medvedev // Yspehi sovremennogo estestvosnania. – 2010. – № 3 – P. 36–37.

2. Манулик, В.А. Проблема коммуникативной компетентности в профессиональной деятельности врача (теоретический аспект) / В.А. Манулик, Ю.В. Михайлюк // Инновационные образовательные технологии. – Минск, 2013. – № 1. – С. 19-23.

Manulik, V.A. Problema kommunikativnoi kompetentnosti v professionalnoi deytelnosti vracha (teoreticheskii aspekt) / V.A. Manulik, Y.V. Mikhaylyuk // Innovationnye obrasovatelnye tehnologii. – Minsk, 2013. – № 1. – P. 19–23.

3. Молотов-Лучанский, В.Б. Коммуникативные навыки: учеб. Пособие / В.Б. Молотов-Лучанский, Л.Л. Мациевская. – Караганда, 2012. – 112 с.

Molotov-Luchanskiy, V.B. Kommunikativnyye navyki: ucheb. Posobiye / V.B. Molotov-Luchanskiy, L.L. Matsiyevskaya. – Karaganda, 2012. – 112 p.

4. Соловьева, С.Л. Личность врача: учеб.-метод. пособие / С.Л. Соловьева. – СПб : Издательство, 2004. – 148 с.

Solovyeva, S.L. Lichnost vracha: ucheb.-metod. posobie / S.L. Solovyeva. – SPb : Isdatelstvo, 2004. – 148 p.

5. Телеусов, М.К. Сферы компетентности выпускника медицинского вуза / М.К. Телеусов. – Караганда, 2010. – 46 с.

Teleusov, M.K. Sfery kompetentnosti vypusknika medicinskogo vusa / M. K. Teleusov. – Karaganda, 2010. – 46 p.