

УДК 378.147

ДЕМЯНЧУК Михайло Ростиславович,

кандидат педагогічних наук,
завідувач наукової лабораторії,
Рівненський базовий медичний коледж,
e-mail: dmr-rv@ukr.net

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ДО ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

У статті узагальнено, що в професійній підготовці майбутніх лікарів особливої значущості набуває реалізація компетентнісного підходу до формування у них культури професійного спілкування для ефективної міжособистісної взаємодії з пацієнтами. На прикладах доведено, що студенти покликані опанувати основні правила та норми культури професійного спілкування ще під час навчання у вищому медичному навчальному закладі, що складатиме основу їхньої професійної та комунікативної компетентності.

Ключові слова: майбутні лікарі; професійне спілкування; компетентнісний підхід; компетентність; медична етика; деонтологія.

Постановка проблеми. У сучасних характеристиках професійної діяльності сучасних висококваліфікованих лікарів закладені вимоги до вдосконалення професійної підготовки студентів у вищих медичних навчальних закладах (ВМНЗ). Майбутні лікарі покликані використовувати у своїй діяльності новітні досягнення і відкриття в галузі медицини, систематично ознайомлюватися з науковими доробками та практичним досвідом лікарів з інших країн, репрезентувати результати власної лікарської діяльності [1], що потребує досконалого володіння вміннями і навичками професійного спілкування.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблемам професійної підготовки фахівців медичної галузі присвячено праці багатьох науковців, які визначали сучасні завдання вищої медичної школи (М. Банчук, О. Волосовець, Т. Чернишенко) [2], вищої медичної освіти в контексті реформування галузі (Р. Моїсеєнко, В. Вороненко, І. Фещенко, О. Волосовець) [3] та професіоналізації майбутнього медичного працівника у вищому навчальному закладі (І. Мельничук) [4]; характеризували способи формування готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення (Л. Дудікова [5]) та професійного спілкування (Л. Кайдалова, Н. Альохіна, Н. Шварп) [6]; визначали компетентність як основу формування готовності майбутніх лікарів до професійної діяльності [1] та ін.

Мета статті – проаналізувати спрямованість використання компетентнісного підходу до формування культури професійного спілкування майбутніх лікарів.

Виклад основного матеріалу дослідження. З метою використання компетентнісного підходу до формування культури професійного спілкування майбутніх лікарів враховувався діяльнісний характер компетентності. Тому науковці розглядають професійну компетентність як сукупність здібностей, властивостей і характеристик особистості, необхідних для успішної професійної діяльності; як спеціальні знання, що свідчать про найбільш повну обізнаність суб'єкта праці про предмет і способи дій, необхідні для виконання конкретної професійної діяльності [7; 8; 9] та ін. Аналіз сутності професійної компетентності в працях вітчизняних і зарубіжних науковців свідчить, що це поняття знаходиться в синонімічному ряду з такими дефініціями, як «обізнаність» (знання, грамотність, поінформованість), «підготовленість», «готовність», спроможність особистості сприймати та відповідати на індивідуальні й соціальні потреби; комплекс ставлень, цінностей, знань і навичок тощо [10, с. 60].

На думку науковців, компетентність майбутнього фахівця доцільно розглядати як нову якість професійної підготовки, яка охоплює та поєднує змістовий і процесуальний компоненти – знання й уміння, здатність до постійного оновлення сукупності оперативних і мобільних професійних знань і вмінь вибирати оптимальні рішення, аргументувати вибір, критично мислити, тобто виявляти високий рівень кваліфікації, професіоналізму фахівця та його підготовленості до професійного спілкування. У наших попередніх дослідженнях вказувалося, що науковці (В. Ягупов) звертають увагу на різні аспекти реалізації компетентнісного підходу до підготовки фахівців у системі вищої освіти, розглядаючи професійну компетентність як складне інтегральне інтелектуальне, професійне й особистісне утворення, що формується в процесі підготовки студентів у вищій школі [11, с. 3]; як здатність вирішувати поставлені цілі в різних ситуаціях, що швидко змінюються за рахунок володіння методами вирішення професійних завдань вищого класу [10, с. 60–61].

Враховуючи, що важливим результатом професійного спілкування майбутнього лікаря є психологічний вплив на пацієнтів, на практичних заняттях студенти моделювали й оцінювали ефективність ситуацій, в яких демонструвались можливі психологічні впливи у змодельованих ситуаціях комунікативної взаємодії на рівні «лікар – пацієнт». На нашу думку, для всебічного розгляду різних аспектів професійного спілкування майбутніх лікарів доцільно використовувати інтерактивні вправи на зразок «Круглого столу», де студенти мають змогу конкретизувати психотерапевтичні аспекти в спілкуванні з хворими. Наприклад, такі вправи раніше використовувалися нами в підготовці фахівців сестринської справи. Студенти зазначали, що необхідно спрямувати діяльність і лікарів, і медичних сестер на заходи, які повинні перебудувати особистісні орієнтири хворого, примирити його з

об'єктивним станом речей і самого хворого з собою. Студенти наголошували на важливості спрямування спілкування з такими пацієнтами на те, щоб хворий не панікував, а свою життєву енергію спрямовував не на протест заради самого протесту, а на збереження і тренування залишкових функцій та можливостей організму. Неможливо дати уніфікований рецепт поведінки медиків щодо тактики при обслуговуванні невиліковного або помираючого хворого, але в кожному окремому випадку найважливішим є вияв тактовності в професійному спілкуванні. Так, біля хворого, який перебуває навіть у непритомному стані, не повинні звучати образливі слова. Глибина втрати свідомості може змінюватись і хворий може сприймати те, що біля нього говорять. У цих та інших випадках потрібно діяти за принципом або молитовним зверненням: «Боже, дай мені Розум і Душевний спокій прийняти те, що я не в силі змінити; Мужність – змінити те, що я можу; Мудрість – відрізнити одне від одного» [10, с. 62].

Таким чином, у підготовці майбутніх лікарів до професійного спілкування особливої значущості набуває реалізація компетентнісного підходу, щоб сформувати у студентів належний рівень комунікативної компетентності та культури спілкування для ефективної міжособистісної взаємодії з пацієнтами. У цьому контексті заслуговує на увагу визначення С. Дружиловим чотирьох видів компетентності, які автор окреслив, досліджуючи психологічні проблеми формування професіоналізму та професійної культури фахівця:

I – «Несвідома компетентність», за якої відсутність необхідних знань і навичок усвідомлюється студентом, а результат його самооцінки визначається такою фразою: «Я не знаю, чого саме я не знаю».

II – «Свідома некомпетентність», за якої майбутній фахівець усвідомлює недостатність знань: «Я знаю, чого саме я не знаю».

III – «Свідома компетентність», коли студент володіє конкретним змістом професійних знань, умінь і навичок, може їх застосовувати на практиці, самооцінюючи себе так: «Я знаю, що я знаю».

IV – «Неусвідомлювальна компетентність», коли професійні навички інтегровані в поведінку. Ця стадія відображає рівень сформованої професійної майстерності, в основі якої – професійна компетентність [12].

Суб'єктність майбутнього лікаря передбачає, що випускник ВМНЗ входить у професійну групу зі сформованими основами професійної компетентності, цілями, цінностями, поглядами, знаннями, вміннями, навичками, тобто, професійним світоглядом, набутим досвідом виконання фахової поведінки у вирішенні змодельованих професійно-ситуативних завдань, прагнучим самостійно формувати для себе оптимальні моделі професійного життя, приймати рішення про шляхи досягнення окреслених цілей і їх реалізовувати [10, с. 105]. Відтак, навчально-пізнавальну діяльність студента необхідно організувати для інтеріоризації певних професійних цінностей, зокрема, для засвоєння оптимальних моделей професійного спілкування.

Зазвичай, виявити рівень компетентності майбутніх лікарів у професійному спілкуванні можна під час лікувальної практики, або на практичних заняттях шляхом використання педагогічних інновацій, які базуються на міжособистісній взаємодії [10, с. 131]. Студенти матимуть змогу чітко окреслити й усвідомити мету професійного спілкування на рівні «лікар – пацієнт», «лікар – медична сестра» тощо. Особливої значущості в цьому контексті набуває вивчення медичної етики та деонтології.

Зв'язок цих дисциплін визначається тим, що в історичному аспекті тривалий час поняття «медична етика» і «деонтологія» ототожнювалися. Вивчаючи історію медицини, студенти усвідомлюють, що деонтологія – це лише розділ медичної етики, що являє собою набір певних правил та норм і вказує на певні заборони в діяльності медичного працівника. Ці правила і норми мають безпосереднє відношення і до професійного спілкування фахівців медицини (лікарів, медичних сестер).

У 70-тих роках ХХ ст. виникає суттєво новий науковий напрям – біоетика, метою якого є збереження людського життя і здоров'я. Біоетика починає інтенсивно розвиватись у США та країнах Західної Європи, а потім розповсюджується й на країни пострадянського простору. Ця наукова галузь базується на низці етичних принципів, правил і норм,

порушувати які небезпечно для існування всього людства. Саме тому біоетику ще називають етикою життя [10, с. 141].

Історія виникнення цієї науки пов'язана з іменем американського вченого В. Поттера, котрий запропонував термін «біоетика» в 1969 році, окреслив основні ідеї та положення нової науки, що ґрунтується на повазі до життя та гідності здорової та хворої людини. Біоетика є наукою про закони, принципи та правила регулювання професійної поведінки медичних працівників і дослідників, що сприяє безпеці використання нових медичних технологій та попереджає лікарів і вчених про неприпустимість нанесення шкоди людині (в тому числі, й внаслідок непрофесійного спілкування). Біоетика стала логічною відповіддю на численні етичні запитання і проблеми, що з'явилися останніми десятиліттями в процесі клінічної роботи.

Останнім часом в Україні чимало зроблено для впровадження етичних принципів у медичну практику. Зокрема, створена Комісія з питань біоетики при Кабінеті Міністрів України, Комітети з біоетики Національної академії наук, Медичної академії наук і Міністерства охорони здоров'я України. Тому особливої уваги заслуговують інноваційні підходи до врахування основних положень етики і деонтології в підготовці майбутніх лікарів до професійного спілкування, що передбачає ознайомлення студентів з етико-гуманістичними основами медицини, розкриття змісту міжнародно визнаного етичного стандарту медичної практики, навчання використовувати його в складних проблемних ситуаціях професійної діяльності. Це дасть змогу в подальшій діяльності майбутніх лікарів на більш високому професійному рівні доглядати й піклуватися про пацієнтів, запобігати допущенню деонтологічних, професійних і загальнолюдських помилок.

Так, враховуючи наш практичний досвід обговорення студентами Етичного кодексу медичної сестри України, який ставав основоположним документом у «Портфолію» майбутніх бакалаврів сестринської справи, рекомендуємо використовувати в підготовці майбутніх лікарів до професійного спілкування комунікативні завдання, де студенти обґрунтовуватимуть важливість основних принципів лікарської етики: гуманності, поваги до людської гідності особистості, поваги до моральної автономії особистості, благодійності, справедливості. Наведемо узагальнений приклад основних положень для розробки власного «Портфолію» студентів-медиків [10, с. 147–148]:

1. Особа, яка вирішила присвятити себе медицині, повинна усвідомити, що професія медика покладає на неї обов'язок стати в майбутньому духівником, учителем і цілителем хворих та немічних людей, а також їх родичів і близьких. Лікар, контактуючи з хворим та його родичами, повинен уміти професійно і делікатно підтримувати належний душевний стан пацієнта та його близьких, а також своїми словами, інструкціями і, що важливо, діями й особистим прикладом постійно вчити хворих і їхніх родичів боротися з недугами, дотримуватись вимог режиму, впроваджувати в життя принципи реабілітації, реадптації та профілактики. Лікар повинен завжди пам'ятати, що лікують не медикаменти і маніпуляції, а саме медики як особистості, які за допомогою медикаментів, маніпуляцій, оперативного втручання відіграють головну роль у лікувальному процесі.

2. Однією з найважливіших складових особистості фахівця медичної галузі є внутрішня потреба допомогти хворим і немічним, а також їх родичам і близьким. Без наявності цієї внутрішньої потреби він не стане духівником, учителем і цілителем.

3. Якісне й осмислене виконання своїх професійних обов'язків передбачає високий професіоналізм, складовими частинами якого є глибокі фахові знання та вміння, володіння практичними навичками вияву культури професійного спілкування.

4. Високий професіоналізм у поєднанні з дисциплінованістю й організованістю повинен органічно поєднуватися з душевністю, емпатією і ввічливістю. Важливо, щоб належні задатки цих якостей були вродженими, оскільки їх імітація рано чи пізно обов'язково виявиться, тому їх необхідно постійно розвивати й удосконалювати. Душевність, співпереживання, ввічливість та інші чесноти необхідно постійно розвивати й активно ними користуватись.

5. Високий рівень професіоналізму «омертвіє», якщо не буде поєднуватись з умінням належного ділового і, разом із тим, душевного спілкування з хворими та їх родичами. Уміння розпочати мовне і невербальне спілкування, вислухати хворого, підбадьорити його, посилити

надію на сприятливий вихід із ситуації є невід'ємною ознакою сформованості культури професійного спілкування лікаря. Студенти завжди повинні пам'ятати, що тепле, підбадьорливе слово діє не менше, ніж призначені ліки.

6. Лікарі та медичні сестри є членами медичного колективу і контактують між собою на професійному рівні та з хворими. Уміння не допустити і своєчасно погасити міжособистісні конфлікти є важливим показником сформованості культури професійного спілкування майбутніх лікарів. За цих умов їм потрібно проявити, з одного боку, делікатність і душевність, а з іншого – принциповість і рішучість, щоб у будь-якій ситуації продемонструвати вихованість, витримку, повагу до пацієнта і колег та самоповагу.

7. Важливою складовою професійної комунікативної компетентності та культури професійного спілкування майбутнього лікаря є володіння принципами психопрофілактики, психогігієни, медичної етики та деонтології. Тому великого значення набуває психологічний аспект професійного спілкування.

8. Для прояву довіри пацієнта до лікаря велике значення має перше враження, яке необхідно підтримувати. Тому важливим у культурі професійного спілкування є не лише вербальне, а й, більшою мірою, невербальне спілкування (відповідна міміка, жестикуляція, тон голосу). Відіграє свою роль і зовнішній вигляд, адже хворий підсвідомо розуміє: якщо людина не турбується про себе, то вона не може турбуватись і про інших.

9. Внутрішня культура, етика і тактовність мають бути властивими лікарям. Наприклад, бувають ситуації, коли можна проявити почуття гумору, але без іронії і цинізму, згідно з принципом: «Сміятись разом із хворим, але ніколи над ним».

Доповнення окреслених вимог до культури професійного спілкування майбутнього лікаря студенти можуть здійснювати в процесі ознайомлення з основними принципами формування кваліфікованого медичного колективу, із специфікою взаємин медичних працівників різних ланок, оскільки професійне спілкування у медичному колективі є важливим питанням деонтології і етики.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Отже, підготовка майбутніх лікарів до професійного спілкування базується на використанні етично-деонтологічних норм міжособистісної взаємодії на різних рівнях – «лікар – пацієнт», «лікар – медичний персонал», «лікар – родичі хворого» та ін. Відтак студенти покликані опанувати основні правила та норми культури професійного спілкування ще під час навчання у вищому медичному навчальному закладі, що складатиме основу їхньої професійної та комунікативної компетентності. У цьому контексті особливої значущості набуває підготовка майбутніх лікарів до професійного спілкування шляхом використання змодельованих професійно-комунікативних ситуацій на засадах використання компетентнісного підходу.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в розробці спеціальних тренінгових програм та методичного забезпечення для формування у майбутніх лікарів культури професійного спілкування.

Список використаної літератури

1. Нахаєва Я. М. Компетенция и компетентность как основа формирования готовности будущих врачей к профессиональной деятельности / Я. М. Нахаева // Europäische Fachhochschule. European applied sciences. – Stuttgart, 2015. – №10 (Oktober). – P. 22–25.
2. Банчук М. В. Сучасні завдання вищої медичної школи / М. В. Банчук, О. П. Волосовець, Т. І. Чернишенко // Магістр медсестринства. – 2008. – № 1. – С. 17–20.
3. Моїсеєнко Р. О. Завдання вищої медичної освіти в контексті реформування галузі / Р. О. Моїсеєнко, В. В. Вороненко, І. І. Фещенко, О. П. Волосовець // Ваше Здоров'я. – 2011. – № 31. – С. 10.
4. Мельничук І. М. Методологічний аналіз професіоналізації майбутнього медичного працівника у вищому навчальному закладі / І. М. Мельничук // Медична освіта. – 2012. – № 1. – С. 8–13.
5. Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Л. В. Дудікова. – Вінниця, 2011. – 21 с.
6. Кайдалова Л. Г. Професійне спілкування фахівців фармації : посіб. [для провізорів-інтернів зі спец. «Загальна фармація», «Клінічна фармація»] / Л. Г. Кайдалова, Н. В. Альохіна, Н. В. Шварп. – Х. : В-во НФаУ, 2013. – 82 с.
7. Драч І. І. Компетентнісний підхід як засіб модернізації змісту вищої освіти / І. І. Драч // Проблеми освіти. – 2008. – Вип. 57. – С. 44–48.
8. Зеер Э. Ф. Модернизация профессионального образования: компетентностный подход / Э. Ф. Зеер // Образование и наука. – 2004. – № 3 (27). – С. 44–49.

9. Зимняя И. А. Компетентность человека – новое качество результата образования / И. А. Зимняя // Проблемы качества образования. Кн. 2. Компетентность человека – новое качество результата образования : Материалы XIII Всероссийского совещания. – М. ; Уфа : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2003. – С. 4–15.
10. Демянчук М. Р. Підготовка бакалаврів сестринської справи до професійної діяльності на засадах компетентнісного підходу : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / М. Р. Демянчук. – Хмельницький, 2015. – 228 с.
11. Ягупов В. В. Компетентнісний підхід до підготовки фахівців у системі вищої освіти / В. В. Ягупов, В. І. Свистун // Наукові записки. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота. – 2007. – Том 71. – С. 3–8.
12. Дружилов С. А. Психологические проблемы формирования профессионализма и профессиональной культуры специалиста / С. А. Дружилов. – Воронеж : ИПК, 2000. – 127 с.

References

1. Nahaeva, Ya. M. (2015). The competence and competencies as the basis of formation of readiness of future doctors to the profession. *Europäische Fachhochschule. European applied sciences. Stuttgart, 10 (Oktober)*, 22–25.
2. Banchuk, M. V., Volosovets, O. P., Chernyshenko, T.I. (2008). Modern tasks higher medical school. *The Master of the Nurses, 1*, 17–20. (in Ukr.).
3. Moiseienko, R. O., Voronenko, V. V., Feshchenko, I. I., Volosovets, O. P. (2011). Zavrannia vyshchoi medychnoi osvity v konteksti reformuvannia haluzi. *Your health, 31*, 10. (in Ukr.).
4. Melnychuk, I. M. (2012). Methodological analysis of the professionalization of future medical workers in higher educational establishment. *Medical education, 1*, 8–13.
5. Dudikova, L. V. (2011). Formation of readiness for professional self-improvement in future doctors. (Ph.D Dissertation). *Thesis. Vinnytsia*. (in Ukr.).
6. Kaidalova, L.H., Alokina, N. V., Shvarp, N. V. (2013). *Professional communication experts pharmacy: a guide for pharmacists interns specialties "General Pharmacy", "Clinical Pharmacy"*, Kharkiv: Publishing house National University of Pharmacy. (in Ukr.).
7. Drach, I. I. (2008). Competence approach as a means of modernizing the content of higher education. *Problems of education, 57*, 44–48. (in Ukr.).
8. Zeer, Z. F. (2004). Modernisation of of vocational education: competence approach. *Education and Science, 3(27)*, 44–49. (in Russ.).
9. Zimnyaya, I. A. (2003). Competent person - a new quality of educational results. Education quality problems. *Book 2. The competent human – a new quality of education result: Proceedings of XIII All-Russian Conference*. Moscow; Ufa: Research Center for the preparation of quality problems of specialists, 4–15. (in Russ.).
10. Demianchuk M. R. *Preparation of bachelors sisterly business to professional activities on the basis of competence approach*. (Ph.D Dissertation). Khmelnytskyi. (in Ukr.)
11. Iahupov, V. V., Svystun, V. I. (2007). Competence approach to training in higher education. *Scientific notes. Pedagogical, psychological science and social work, 71*, 3–8.
12. Druzhilov, S. A. (2000). *Psychological problems of formation of professionalism and professional culture specialist*. Voronezh: Institut of improvement of qualification. (in Russ.).

DEMYANCHUK Michael,

Ph.D in Education, Head of Scientific Laboratory,
Rivne medical college
e-mail: dmr-rv@ukr.net

COMPETENCY-BASED APPROACH TO FORMATION OF FUTURE DOCTORS' PROFESSIONAL COMMUNICATIVE CULTURE

Abstract. *Introduction. The article states that in order to use the competency-based approach to creating a culture of future doctors' professional communication the behavioral nature of competencies was taken into account. It is also taken into account that the competence of a doctor should be considered as a new quality of training, which combines semantic and procedural components – knowledge and skills, the ability to constantly update their professional knowledge and skills, to choose the best solutions, to argue the choice, to think critically, to show a high level of training, professionalism and readiness for professional communication.*

It is summarized, that realization of competence approach to equip students with appropriate level of communicative competence and cultural communication for effective interpersonal interaction with patients acquires special significance within training future doctors to professional communication.

It is possible to identify the level of communicative competence and culture of future doctors within professional communication during medical practices or at practical classes using pedagogical innovations based on interpersonal interaction. Students will be able to clearly define and understand the purpose of

professional communication at the level of “doctor – patient”, “doctor – nurse” etc. The study of medical ethics and deontology in this context is coming into sharp focus.

We recommend to use communicative tasks in the training of future doctors to professional communication, which help students to justify the importance of the basic principles of medical ethics, humanity, respect for human dignity, respect for the moral autonomy of the individual, charity and justice.

The sample key provisions to develop the “Portfolio” of medical students (future doctors) using ethical and deontological norms of interpersonal interaction at different levels such as: “doctor – patient”, “doctor – medical personnel”, “doctor – relatives of the patient” etc. are represented in the article.

It is summarized that students are called to learn the basic rules and regulations of professional communication culture while studying at higher medical schools that constitute the basis of their professional and communicative competence.

Key words: *future doctors; professional communication; competency-based approach; competency; medical ethics; deontology.*

*Одержано редакцією 18.12.2016
Прийнято до публікації 22.12.2016*