Е.В. Горбачева, И.Н. Мороз

О КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. И.Н. Мороз,
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. *Коммуникативная компетентность врача подразумевает не только умение общаться, но и выбрать «оптимальную» стратегию поведения в конфликте. Установлено, что 72,6 % респондентов обладают повышенной и высокой коммуникабельностью. Стратегии «Компромисс», «Соперничество», «Избегание» предпочтительные для большинства респондентов не являются эффективными для решения конфликта в системе «врач-пациент».*

Ключевые слова: *опросник В.Ф.Ряховского, анкета К.Томаса, коммуникативные навыки, конфликт, студент-медик.*

Resume. *Communicative competence of the doctor implies not only the ability to communicate, but also to choose the "optimal" strategy of behavior in the conflict. It is established that 72.6% of respondents have high and high communication skills. Strategies "Compromise", "Rivalry", "Avoidance" are preferable for the majority of respondents are not effective for solving the conflict in the "doctor-patient" system.*

Keywords: *questionnaire V.F.Ryahovsky, questionnaire of K. Thomas, communication skills, conflict, medical student.*

Актуальность. Для успешного функционирования системы «врач-пациент» врачу необходимо обладать профессиональной компетенцией. По мнению врача P.S. Mueller, фундаментом для построения профессионализма является знание этики и законодательства, а также коммуникативные навыки, которые позволяют расположить к себе пациента, вселить в него веру в выздоровление, найти продуктивные контакты с родственниками пациента, в целях оказания профессиональной помощи. Исследования зарубежных авторов доказывают, что плохие коммуникации со стороны врача являются главным фактором неудовлетворенности пациента и его родственников проводимым лечением, ведут к конфликтным ситуациям и последующему судебному разбирательству [1].

Коммуникативные навыки являются основой для коммуникативной компетентности — определенный уровень сформированности межличностного и профессионального опыта взаимодействия с окружающими, который необходим индивиду для успешного функционирования в профессиональной сфере и обществе [2]. Коммуникативная компетентность обеспечивает достижение целей общения с оптимальными затратами (отсутствие нервно-психических перегрузок) и приводит к достижению взаимопонимания между партнерами по общению. Поэтому необходимо знать степень сформированности среди студентов данного вида профессиональной компетенции, которая помогает избегать коммуникативные трудности в своей профессиональной деятельности.

Цель: определение уровня общительности будущих врачей, влияющий на стратегию поведения в межличностном конфликте.

Задачи:

1. Изучить уровень общительности среди студентов-медиков в зависимости от пола.

2. Оценить и сравнить уровни общительности среди студентов лечебного и педиатрического факультетов.

Репозиторий БГМУ

3. Определить ведущие стратегии поведения в конфликтной ситуации будущих врачей.

Материал и методы. В исследовании приняло участие 84 студента 6 курса учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» (БГМУ), из них – 20 юношей (23,8 %) и 64 девушки (76,2 %). Среди опрошенных удельный вес студентов лечебного факультета составил 64,3 % (54 человека), удельный вес студентов педиатрического факультета достигал 35,7 % (30 человек). Средний возраст респондентов составлял 23,0±1,2 года.

При проведении исследования использовались следующие методы: социологический (опрос), статистический. Для исследования уровня общительности использовалась методика Ряховского В.Ф. «Определение уровня общительности»; для оценки стратегий поведения в межличностном конфликте − методика К. Томаса, адаптированная Н.В. Гришиной [3]. Статистический анализ полученных данных проводился с использованием параметрических и непараметрических методов исследования, в том числе методов описательной статистики, оценки достоверности (критерий Стьюдента; Chi-square, χ^2). Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием пакета прикладных программ «Statistica 10». Было проведено продольное, одномоментное исследование.

Результаты и их обсуждение. Почти половина респондентов (46,4 %) имеют повышенный уровень коммуникабельности, каждый четвертый (26,2 %) студент обладает высокой общительностью, 19,0 % − нормальной коммуникабельностью, 7,1 % − в известной степени общительны. Статистических значимых различий в распределении респондентов по уровням общительности в зависимости от пола не было выявлено (Chi-square test: χ^2=0,58, p=9,4). Каждый второй юноша-респондент (50,0 %) и почти каждая вторая девушка-респондент (45,3 %) обладают повышенной коммуникабельностью, что может их характеризовать как людей чрезмерно разговорчивых, любознательных, принимающихся за любые дела, но для его завершения не хватает упорства и усидчивости. Отличительной чертой опрошенных женщин являлось наличие среди них респондента с патологическим уровнем общительности (1,2 %), который берется за дело, в котором не компетентен, что часто бывает причиной конфликта; ему не хватает терпеливости и сдержанности, уважения к другим людям, к их мнению.

Статистически значимых различий в распределении респондентов по уровням общительности в зависимости от факультета также не было выявлено (Chi-square test: χ^2=9,04, p=9,45). Студенты лечебного и педиатрического факультетов примерно в одинаковой степени обладают повышенной коммуникабельностью (соответственно 46,3 % и 46,7 %) (рисунок 1).

Репозиторий БГМУ

Рисунок 1 **–** Структура уровней коммуникабельности среди студентов различных факультетов (%)

Ведущими стратегиями поведения в межличностном конфликте среди респондентов явились: «Компромисс» (21,4 %) и смешанные стратегии (23,8 %); наименее выражена «Сотрудничество» (2,4 %), являющейся наиболее оптимальной в системе «врач-пациент».

Статистически значимых различий в распределении студентов по типам стратегий в конфликте в зависимости от пола не было выявлено (Chi-square test: χ^2=3,47, p=12,59). Следует отметить, что стратегия «Сотрудничество» не была выбором поведения ни одного респондента-мужчины (0,0%). Каждый четвертый респондент-мужчина предпочитал менее активные стратегии поведения соответственно: «Избегание» (25,0%) и «Приспособление» (25,0%). По-видимому, выбор не активных стратегий поведения у данной категории респондентов связан с тем, что они готовы чаще отказываться от своих собственных интересов при решении конфликтных ситуаций, не столь высоко оценивают для себя значимость предмета разногласий, чтобы вступать из-за него в борьбу или даже в переговоры. По крайней мере, ущерб, который может быть нанесен в этом случае их добрым отношениям с партнером, кажется им более существенным, чем борьба за свои собственные позиции. Респонденты-женщины в решении конфликтов более активны, и выбирают такие стратегии поведения как «Компромисс» (21,9 %) и смешанные активные стратегии (26,8 %), наименее используемая – «Сотрудничество» (3,1 %). Основные недостатки стратегии «Компромисс» в том, что одна сторона может, например, увеличить свои претензии, чтобы потом показаться великодушной, или сдать свои позиции намного раньше другой. В таких случаях ни одна из сторон не будет придерживаться решения, которое не удовлетворяет их нужд, что недопустимо при решении вопросов, связанных с охранной здоровья и оказанием медицинской помощи. Стратегию «Соперничество» используют 18,8 % студенток, при которой при решении конфликтной ситуации данные респонденты предпочитают ориентироваться прежде всего на свои собственные интересы, полностью игнорируя позиции и интересы партнера. Таким образом, представители женского пола в большей степени склонны к агрессивному поведению активного типа, в то время как

Репозиторий БГМУ

юноши предпочитают пассивную репрезентацию себя и уклончивое поведение (что и подразумевает «приспособление»), нежели открытую борьбу, которой является «соперничество».

Статистически значимых различий в распределении студентов по типам стратегий в конфликте в зависимости от факультета не было выявлено (Chi-square test: χ^2=3,05, p=12,59). Приоритетными стратегиями поведения в конфликте у студентов лечебного факультета являются «Избегание» (22,2 %;) «Компромисс» (20,4 %) и смешанные стратегии (20,4 %); наименее выражена «Сотрудничество» (1,9 %). Основными стратегиями поведения у студентов педиатрического факультета были «Компромисс» (23,3 %), «Соперничество» (20,0 %), «Избегание» (10,0 %) и смешанные (30,0 %) (рисунок 2).

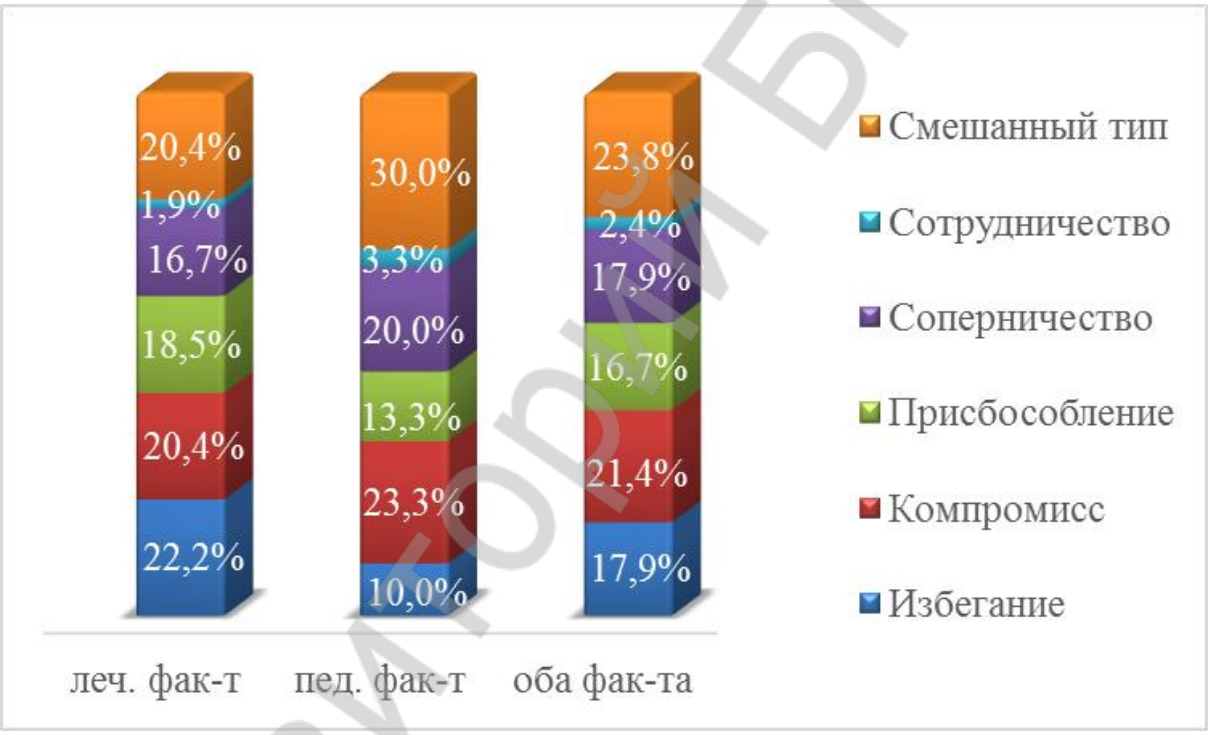

Рисунок 2 — Стратегии поведения в конфликтной ситуации

Большинство студентов педиатрического факультета выбирают активные стратегии поведения, тогда как студенты лечебного факультета – пассивные. Необходимо отметить, что стратегия поведения «Компромисс»», которая характерна почти для каждого пятого студента лечебного и педиатрического факультета, не является эффективной в модели взаимодействия «врач–пациент», так как подразумевает поступление интересами обеих сторон, что недопустимо в процессе диагностики или лечения.

Выводы:

1.Установлено, что почти каждая вторая девушка (45,3 %) обладает повышенным уровнем коммуникабельности, однако 1,6 % респондентов имеют патологический уровень общительности, что свидетельствует о необходимости проведения мероприятий, направленных на совершенствование коммуникативной компетенции будущего врача. Каждый четвертый юноша имеет высокий уровень

Репозиторий БГМУ

общительности. Отсутствие среди них респондентов с патологическим уровнем общительности свидетельствует о большей готовности их к будущей профессии.

2. Студенты лечебного и педиатрического факультетов практически в равной степени обладают повышенным уровнем коммуникабельностью и высоким уровнем общительности.

3. У студентов-мужчин наиболее выражены менее активные стратегии поведения в конфликте («Избегание» и «Приспособление»), чем у респондентов-женщин, у которых преобладают активные типы поведения в конфликте («Компромисс» и «Соперничество»). Студенты педиатрического факультета выбирают более активную позицию в разрешении конфликта, игнорируя интересы пациента, удовлетворяя свои. Студенты лечебного факультета предпочитают пассивную стратегию: отказаться от своих интересов и «пойти навстречу» пациенту.

4. Стратегии «Компромисс», «Соперничество» и «Избегание» предпочтительны для решения конфликта для большинства респондентов, что в системе «врач-пациент» не являются эффективными для решения конфликтных ситуаций. Зная особенности применяемых стратегий в конфликтных ситуациях и уровней общительности, можно помочь будущим врачам скорректировать их поведение, уделив особое внимание разработке психотехники коммуникативного поведения, существенно снижающей уровень конфликтности в процессе общения и взаимодействия людей, и способствующей развитию коммуникативной компетенции.

E.V. Gorbacheva., I.N. Moroz

ABOUT COMMUNICATIVE COMPETENCE OF FUTURE DOCTORS

Tutors: professor I. N. Moroz,

Department of public health and healthcare,

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Воробьев, К.П. Доказательная медицина и компетентность врача [Электронный ресурс] / Луганск. гос. мед. ун-т.− Электрон. журн. – УКР. МЕД. ЧАСОПИС, 1 (93) – I/II, 2013. – Режим доступа к журн.: https://www.umj.com.ua/article/53079/dokazatelnaya-medicina-i-kompetentnost-vracha. (дата обращения: 01.05.18).

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.

3. Чернова, Р.Г. Психология общения : учеб. пособие / Р.Г. Чернова, Т.В. Солтина. – СПб.: Питер, 2012. – 240с.

Репозиторий БГМУ