

ГУМАНІТАРНІ ТА СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ, ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ

DOI 10.31718/2077-1096.21.2.182

УДК 616.8:614.253

Дзяк Л.А., Єхалов В.В., Сірко А.Г., Мізякіна К.В.

КОМУНІКАТИВНА ТА КОНФЛІКТНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ "НЕРВОВІ ХВОРОБИ"

Державна установа "Дніпропетровський державний медичний університет
Міністерства охорони здоров'я України"

Відомо, що гарні відносини між лікарем і пацієнтом – найважливіша умова швидкого одужання. Адже позитивний настрій впливає на результат не менше ніж досвід фахівця. Підвищення знань лікаря про комунікацію та її завдання, знайомство з методами та тактиками комунікативної корекції для виправлення складної суперечливої ситуації є нагальною потребою сьогодення. Метою дослідження було: визначення рівня комунікативної та конфліктної компетентності лікарів-інтернів за напрямком "Лікувальна справа", за взірцем яких ми обрали молодих колег за фахом "Нервові хвороби". Анонімно було проанкетовано 50 лікарів-інтернів 1-го року навчання за спеціальністю "Нервові хвороби" та проведено аналіз емпіричних даних, отриманих за допомогою методики К. Томаса, яка адаптована Н.В. Гришиною, діагностування схильності особистості до конфліктної поведінки. Проведене дослідження показників конфліктності у сучасних лікарів-інтернів показало досить низький рівень цього показника за рахунок дефіциту схильності до співпраці, яка і є продуктивною поведінкою в конфліктній ситуації. Сучасний стан обговорюваного питання вимагає пошуку нових шляхів корекції основ соціальної поведінки майбутніх практичних лікарів.

Ключові слова: комунікативна та конфліктна компетентність, комунікативна корекція.

Вступ

Проблема конфліктів пов'язаних з медичною діяльністю є вкрай серйозною і останнім часом знаходиться на піку уваги як громадської думки, так і держави. Цей процес у галузі охорони здоров'я зумовлений рядом причин, які є наслідком суб'єктивних, організаційних, економічних, деонтологічних, діагностичних, лікувальних, профілактичних дій сфер організації надання медичної допомоги, а також психологічних факторів, які можуть бути спричинені прорахунками керівництва [1]. До об'єктивних причин можна віднести обставини соціальної взаємодії людей, які призводять до зіткнення інтересів, думок, установок тощо. Об'єктивні причини призводять до створення доконфліктних обставин, тобто об'єктивної складової передконфліктної ситуації [2].

Ядро моделі випускника будь-якого вузу становлять ключові компетентності, серед яких важливе місце займає комунікативна компетентність [3]. Найважливішим для майбутніх фахівців є гнучкість спілкування та сприйняття людини як особистості [4]. Ефективна поведінка в конфлікті розглядається освітянами як компонент загальної комунікативної компетентності особистості

та позначається як конфліктна компетентність [5]. Питання комунікації лікаря і пацієнта досі розглядалися тільки з позицій етики та деонтології [6]. Сучасний лікар-інтерн абсолютно не знайомий ні зі стратегіями, ні з тактиками комунікації при спілкуванні з конфліктним або маніпулюючим пацієнтом при виникненні конфлікту інтересів. Підвищення знань лікаря про комунікацію та її завдання, знайомство з методами та тактиками комунікативної корекції для виправлення складної суперечливої ситуації є нагальною потребою сьогодення [7]. У цьому питанні основним завданням викладачів кафедр післядипломної освіти є акцентування уваги на формуванні комунікативних якостей у процесі професійної підготовки [4]. Цільове дослідження конфліктів в охороні здоров'я в найбільшій мірі обумовлено реформістськими процесами, які відбуваються у цій галузі. Сьогодні стали зажаданими дослідження з аналізу всього різноманіття конфліктних ситуацій в медицині, їх соціальних та внутрішніх детермінант [1]. У процесі практичної лікарської діяльності можуть відбуватися конфлікти з різних причин. Але сучасний лікар повинен уміти вийти з будь-якої конфліктної ситуації незалежно від психоемоційного стану пацієнта. Отже, проблема психоемоційного формування

лікарів-інтернів актуальна та важлива як для теорії професійної педагогіки, так і для практичної підготовки фахівців [4].

Конфліктна самосвідомість сучасної молоді та дух авантюризму є лише відображенням хаосу, існуючого в нашому суспільному житті, а її заміщення - природний результат відсутності досвіду. Молодь не цілковито включена у status quo соціального порядку [8]. Батьки (покоління X), згадуючи своє дитинство, вселили своїм дітям-«мільніалам» впевненість у їхній власній цінності та неповторності. Тепер сучасній молоді притаманні завищені очікування і вимоги, які часто ще не підкріплені реальними навичками і досягненнями [9]. Цьому поколінню властиве самозамилування, зараз навіть з'явився новий термін - «здоровий нарцисизм». Найвищу самооцінку продемонстрували 93,5% всіх анонімно проанкетованих. В психології поняття здорового виявляється таким чином: коли чогось забагато, простіше назвати це здоровим, тоді все стає на своє місце [10]. Демократизація сучасного інтернського середовища теж має складності з завищеною самооцінкою, з відстоюванням невід'ємного права на особистий суверенітет, у відчутті більшої свободи та більшої гнучкості, ніж у старших поколінь [11].

Мета дослідження

Визначення рівня комунікативної та конфліктної компетентності лікарів-інтернів за напрямком "Лікувальна справа", за взірць яких ми обрали молодих колег за фахом "Нервові хвороби".

Матеріали та методи

За останні 2 роки було анонімно проанкетовано 50 лікарів-інтернів 1-го року навчання за спеціальністю "Нервові хвороби" та проведено аналіз емпіричних даних, отриманих за допомогою методики (запропонованої К. Томасом і адаптованої Н.В. Гришиною) діагностування схильності особистості до конфліктної поведінки [5].

Результати та обговорення

Комунікативна та конфліктна компетентність була проаналізована у віковому аспекті рядом вітчизняних за кордонних дослідників. Так, було визначено, що у підлітковому віці домінував дух "суперництва" (66,7%), а до "компромісу" були здатні тільки 26,6 % підлітків, ще менша частка прийшла на "пристосування" та "співпрацю", а "уникнення" для тінейджерів було зовсім непритаманним [12]. Більшість студентів перших та третіх курсів схильні займати позицію суперника (26,5%; 42,5%), що визначало їхню підвищену агресивність та наполегливість на власній точці зору під час взаємодії, що у свою чергу нерідко призводило до конфлікту. Однак, при оцінюванні характеристик студентів п'ятих курсів було встановлено, що вони були більш схильні до співпраці та компромісу (29,7%; 27,1%) [13].

"Уникнення" як способу поведінки в конфлікті взагалі не було притаманним досліджуваним студентам [14]. Результати аналізу агресивності та конфліктності інтернів за фахом фармація показали середній рівень (52,7%) загального показника. Було визначено, що позитивна агресивність, яка характеризує психологічну готовність провізорів-інтернів до фармацевтичної діяльності, була заниженою при середньому показнику конфліктності [15]. Проведене ґендерне дослідження когнітивного та організаційно-діяльнісного компонентів готовності лікарів-стоматологів до продуктивного розв'язання конфлікту засвідчило, що фахівці жіночої статі мають вищі показники готовності до продуктивної взаємодії, як взагалі, так і за окремими показниками, а фахівці чоловічої статі, навпаки, частіше обирають непродуктивні стратегії розв'язання конфліктів і не мають достатньої теоретичної бази знань із предмету конфліктології та міжособистісної взаємодії [16].

Інтерни за напрямком "Лікувальна справа" є професійним середовищем, яке знаходиться на межі між студентами та лікарями практичної медицини, а з освітніх характеристик - між педагогічними та андрагогічними суб'єктами навчання. Так, на основі результатів анонімного опитування лікарів-інтернів були отримані певні результати, які ми й пропонуємо для обговорення.

Превалювання духа суперництва вказує на підвищену агресивність та наполегливість на власній точці зору під час взаємодії та здатне провокувати конфліктні ситуації [13]. При цьому способі поведінки людина прагне поставити власні цілі вище інтересів інших людей та взаємин з ними [12].

Що до схильності опитаних інтернів до суперництва, показники характеризуються найбільшою розбіжністю: максимальну схильність до нього виказали 23,5% респондентів, а мінімальну - 52,9% при середньому показнику у групі дослідження 13,32%.

Людині, що обирає стиль співробітництва, властиві пошук інформації і виявлення власної позиції без агресії. Спільна перемога складається не з окремих перемог кожного, а є результатом співробітництва двох. Співпраця сприяє подальшому зближенню людей, їх єдності, взаємній турботі. Цей спосіб допомагає запобігти об'єдам, розірвати ланцюг неприємних стосунків між людьми вдома, на роботі, з друзями. У результаті такого підходу з'являються нові ідеї, творче співробітництво, задоволення інтересів партнера [12]. Максимальна притаманність до співпраці була тільки у 17,6% інтернів при середньому показнику 19,8%.

Компроміс - не найкращий вихід із конфліктної ситуації. Люди, які, бажають частково задовольнити як свої домагання, так і прагнення партнера, відзначаються компромісним типом поведінки. Але оскільки повністю їх інтереси не задовольняються, то обидві сторони зберігають

напруження, невдоволення, що з часом призводить до нових конфліктів [12]. Переважно здатністю до компромісу володіли аж 82,5% опитаних при середньому значенні в групі 27,3%.

Існує думка, що уникнення конфлікту здатне знизити взаємну напругу. Але це не так. Дуже часто вона пожвавлюється, тому що партнер, марно чекаючи ваших дій, залишається незадоволеним, що спричиняє стійке напруження та провокує нові проблеми. Серед інтернів-невропатологів максимальну схильність до уникнення продемонстрували 58,8% респондентів при середньому значенні показника у групі дослідження 23,5%.

Людина, яка схильна до пристосування, під час конфлікту відмовляється від своїх інтересів заради інтересів іншої людини, для того, щоб підтримувати з нею добрі стосунки. Така поведінка у конфліктних ситуаціях доцільна при взаєминах із найближчими людьми, особливо коли необхідна допомога або підтримка для слабкого і хворого. Але якщо такий стиль використовувати постійно, то це може призвести до того, що людина буде завжди програвати [12]. Максимальну схильність до пристосування визначено у 17,6% опитаних, мінімальну - у 23,5% при середньому значенні показника 16,1%.

Аналіз схильності до конфліктів, проведений за даними анонімного анкетування показав низький рівень конфліктності у середовищі інтернів 1-го року навчання за фахом "Нервові хвороби". За середніми показниками у групі дослідження молоді колеги показали найвищу схильність до компромісу та уникнення, а досяжність головного позитивного показника - співпраці - за значенням знаходиться лише на третьому місці, трохи випереджаючи схильність до суперництва та пристосування.

За К. Томасом [12] такі способи регулювання конфліктів, як суперництво, пристосування та компроміс, мають деструктивний характер, оскільки в конфліктній ситуації або програє один із її учасників, а другий виграє, або програють обидва, бо йдуть на компромісні вчинки. І тільки співробітництво є продуктивною поведінкою, оскільки обидва її учасники досягають успіху [14].

Сучасні психологічні дослідження конфліктних форм поведінки дозволяють розробити ефективну психокорекційну програму з метою подолання такої поведінки. Вони полягають у забезпеченні формування нового раціонального плану з навчально-виховної роботи та з організації психологічної служби вишу [2].

Навчати людей нової поведінки реально тільки в тому випадку, якщо вони самі схочуть змінитися. У чималій мірі успіхи навчальних програм, особливо тренінгових, пов'язані з тим, що люди, які приходять у ці групи, вже орієнтовані на особисті зміни та на сприйняття нового. Питання в тому, як спонукати до змін тих, хто не схильний до цього [5]. У цій ситуації неабияке значення має мотивація молодих колег до оволодіння не

тільки професійними знаннями та навичками, але й основам поведінки у соціумі, що повинно бути доведено до свідомості студентів ще на початкових курсах [17].

Висновки

1. Виникнення конфліктів у медичній сфері являє собою серйозну сучасну проблему.

2. Проведене дослідження показників конфліктності у сучасних лікарів-інтернів показало досить низький рівень цього показника, але за рахунок дефіциту схильності до співпраці, яка і є продуктивною поведінкою в конфліктній ситуації.

3. Комунікативна та конфліктна компетентність молодих колег знаходиться на значно низькому рівні.

4. Сучасний стан обговорюваного питання вимагає пошуку нових шляхів корекції основ соціальної поведінки майбутніх практичних лікарів.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Література

- Gurenko MN, Sugrobova YuYu, Yurista AV. Problematika konfliktov v sotsio-kul'turnom prostranstve sovremennogo otechestvennogo zdoravookhraneniya. [Problems of conflicts in the socio-cultural space of modern national healthcare]. Tavricheskiy mediko-biologicheskii vestnik. 2017; 20 (2): 202-207. (Russian).
- Kobernyk LO. Psihologiya proyavu konfliktnykh form povedinky v student-s'komu vitsi. Praktichna psikhologiya v systemi vishchoyi osvity: teoriya, rezul'taty doslidzhen', tekhnolohiyi. [Psychology of manifestation of conflicting forms of behavior in student age. Practical psychology in the system of higher education: theory, research results, technologies]: monohrafiya [za red. prof. N.I.Pov'yakel. K.: NPU im. M.P. Drahomanova, 2009. p. 232-240. (Ukrainian).
- Ledvanova TYU, Kolomeychuk AV. Formirovaniye kommunikativnoy kompetentnosti vracha [Formation of the communicative competence of a doctor]. Byulleten' meditsinskikh Internet-konferentsiy, 2015;5 (2): 115-121. (Russian).
- Khavalkina LM, Udal'tsova-Hrodzysn'ka KO., Tymoshenko YU V. Osoblyvosti psykhoemotsiynoyi pidhotovky likariv-interniv do samostiyanoi pratsi yak fakhivtsiv na rivni mizhnarodnykh vymoh. Suchasna medychna osvita: metodolohiya, teoriya, praktyka [Features of psycho-emotional training of interns for independent work as specialist at the level of international requirements. Modern medical education: methodology, theory, practice]: materialy Vseukrayins'koyi navchal'no-naukovoyi konferentsiyi z mizhnarodnoyu uchastyu, Poltava, 19 bereznya 2020 roku.: Poltava: UMSA; 2020. p. 235-237. (Ukrainian).
- Grishina NV. Psikhologiya konflikta [Psychology of conflict]. 2nd edition, SPb: Piter; 2008. 544 p. (Russian).
- Yekhalov VV, Klyhunenko OM, Muryzina O YU. Medychna deontolohiya ochyma likarya za fakhom "Zahal'na praktyka-simeyna medytsyna" [Medical deontology through the eyes of a doctor in the specialty "General practice - family medicine"]. Simeyna medytsyna, 2015, 6: 33-35. (Ukrainian).
- Novikova SG. Konfliktnyy bol'noy na vrachebnom priyeme. Kak reshit' voznikshiye problemy? [Conflict patient at a doctor's appointment. How to solve the problems that have arisen?]. Khirurgicheskaya praktika, 2019;1(37): 48-57. doi: 10.17238/issn2223-2427.2019.1.48-57 (Russian)
- Mankheym K. Izbrannoye: Diagnoz nashego vremeni [Selected: Diagnosis of Our Time] perevod s nemetskogo i angliyskogo yazykov. M.: Izdaniye «RAO Govoryashchaya kniga»; 2010, 744 p. (Russian)
- Belousova MV, Karpov AM. Kliyentooriyentirovannyye tekhniki effektivnogo vzaimodeystviya v psikhologicheskoy deyatel'nosti (psikhologicheskii praktikum) [Client-oriented techniques of effective interaction in psychological activity (psychological workshop)]. Kazan'; 2019. p. 12-18. (Russian)
- Rikel' AM., Kogel' DD. Predstavleniya o vzaimosvyazi uspehnosti kar'yery i romanticheskikh otnosheniy [Ideas about the relationship between career success and romantic relationships]. Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal; 2015, 1(17): 111-118. (Russian).
- Yekhalov VV, Kravets OV, Krishtafor DA. Psychological Features of the Modern Intern. The world of science and innovation. Abstracts of the 6th International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. London, United Kingdom, 2021. p. 304-311.

12. Mazyar OV, Buchenko LI. Osoblyvosti konfliktnoyi povedinky pidlitkiv zalezhnosti vid rinvny navchal'noyi uspishnosti [Features of conflict behavior of adolescents depending on the level of academic achievement]. Zhytomyr; 2009. p. 33-35. (Ukrainian).
13. Kotlova LO. Psykholohichni osoblyvosti konfliktnykh form povedinky studentiv ta yikh osobystisnoho statusu [Psychological features of conflicting forms of student behavior and their personal status]. Naukovi zapysky Vinnyts'koho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu im. M. Kotsyubyns'koho. Seriya: Pedahohika i psykholohiya: zbirnyk naukovykh prats', №32. Vinnytsya: TOV firma «Planer»; 2010. p. 444 – 450. (Ukrainian).
14. Korniyaka OM. Vychennya rozvytku komunikativnoyi kompetentnosti studentiv [Study of students' communicative competence development]. Psykholinhvistyka: zbirnyk naukovykh prats' DVNZ «Pereyaslav-Khmel'nyts'kyi derzhavnyy pedahohichnyy universytet imeni H.Skovorody». – Pereyaslav-Khmel'nyts'kyi: PP «SKD». 2009; 3: p. 60 – 69. (Ukrainian).
15. Dzhuparova IA, Karabintseva NO. Metodicheskiy podkhod k otsenke gotovnosti molodykh spetsialistov k farmatsevticheskoy deyatel'nosti [Methodological approach to assessing the readiness of young specialists for pharmaceutical activities]. Setevoye izdaniye «Meditsina i obrazovaniye v Sibiri» [Internet]. 2015; 5. (Russian). Available from: http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=1887
16. Demydovych OM. Henderni osoblyvosti hotovnosti likariv-stomatolohiv do produktyvnoyi vzayemodiyi v konfliktnykh sytuatsiyakh [Gender features of readiness of dentists for productive interaction in conflict situations]. Problemy suchasnoyi psykholohiyi. 2018; 40: p.115-127. (Ukrainian).
17. Yekhalov VV, Kravets' OV, Bohatyr'ova OV. Pryntsyup mizhdysyplinarnoyi intehratsiyi ta apriornoji motyvatsiyi v medytsyni nevidkladnykh staniv [The principle of interdisciplinary integration and a priori motivation in emergency medicine]. Medychni perspektyvy. 2014; 19(2): 103-105. (Ukrainian).

Реферат

КОММУНИКАТИВНАЯ И КОНФЛИКТНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕРВНЫЕ БОЛЕЗНИ»

Дзяк Л.А., Ехалов В.В., Сирко А.Г., Мизякина Е.В.

Ключовые слова: коммуникативная и конфликтная компетентность, коммуникативная коррекция.

Известно, что хорошие отношения между врачом и пациентом являются важнейшим условием скорейшего выздоровления. Ведь позитивный настрой влияет на результат лечения не менее, чем опыт специалиста. Повышение знаний врача о коммуникации и ее задачах, знакомство с методами и тактиками коммуникативной коррекции для исправления сложной противоречивой ситуации, представляется насущной необходимостью сегодняшнего дня. Интерны по специальности "Лечебное дело" являются профессиональной средой, которая находится на границе между студентами и врачами практической медицины, а по образовательным характеристикам – между педагогическими и андрагогическими субъектами обучения. Целью исследования было определение уровня коммуникативной и конфликтной компетентности врачей-интернов по специальности "Лечебное дело", как образец которых мы выбрали молодых коллег по специальности "Нервные болезни". Анонимно было проанкетировано 50 врачей-интернов 1 года обучения по специальности "Нервные болезни" и проведен анализ эмпирических данных, полученных с помощью методики К. Томаса, которая адаптирована Н.В. Гришиной, диагностирования склонности личности к конфликтному поведению. Проведенное исследование показателей конфликтности у современных врачей-интернов показало достаточно низкий уровень этого показателя за счет дефицита склонности к сотрудничеству, которая и является продуктивным поведением в конфликтной ситуации. В сложившейся ситуации важное значение имеет мотивация молодых коллег к освоению не только профессиональных знаний, но и основ поведения в социуме, что должно быть донесено до сознания студентов еще на начальных курсах обучения. Современное состояние обсуждаемого вопроса требует поиска новых путей коррекции основ социального поведения будущих практических врачей.

Summary

COMMUNICATIVE AND CONFLICT-RESOLVING COMPETENCE OF MEDICAL INTERNS IN THE SPECIALTY "NERVOUS DISEASES"

Dzyak L.A., Ekhalov V.V., Sirko A.G., Mzyakina K.V.

Key words: communicative and conflict-resolving competence, communicative correction.

The proper doctor-patient relationship has been proved to be essential prerequisite for rapid recovery. Positive attitude can contribute to positive therapeutic outcomes no less than the expert experience. Today, medical practitioners are experiencing a pressing need to boost communication skills and to master methods and tactics of communicative correction to deal with complex controversial issues. The medical interns who specialize in General Medicine constitutes a professional environment are at the cross-section between students and medical practitioners and, in terms of educational characteristics, between the pedagogical and andragogical educational subjects. The aim of this study is to assess the levels of communicative and conflict-resolving competences in medical interns specializing in nervous diseases. We carried out anonymous questionnaire survey of 50 medical interns (1 year of the internship) by using the Thomas' method then adapted by N.V. Grishina in order to reveal the individuals with personal traits to uncooperative behaviour and analyzed the empirical data obtained. The study of the uncooperative behaviour indicators in young physicians has shown rather low values due to the deficient propensity to cooperate that is productive behaviour in a situation of conflict resolution. The results of the study point out that it is essential to motivate newly qualified medical doctors not only to obtain professional knowledge, but also to develop the relevant effective behavioural patterns; moreover, principles of effective communication strategies, tactics and techniques should be a component of training process on regular basis to foster the skills for effective **health communication** intervention. These issues require searching for new ways to correct the social behaviour foundations in medical practice.