

**ЛІТЕРАТУРА:**

1. Скачкова Г.С. Особливості сучасної професійної підготовки соціальних працівників у вищих навчальних закладах. Вісник НТУ у «КПІ»: Філософія. Психологія. Педагогіка. Вип. 3 (48). С. 128–133.
2. Клименюк Н.В. Морально-гуманістичний характер соціальної роботи. Наукові праці. Вип. 141. Т. 153: «Педагогіка». С. 61–64.
3. Бухарестська декларація з етичних цінностей та принципів вищої освіти в Європейському регіоні». URL: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03797720500083922> journal Code=chee20
4. Довідник прав та обов'язків студента (Guide to Student Rights & Responsibilities). URL: <https://studentconduct.gwu.edu/about>
5. Кодекс академічної чесності. URL: https://studentconduct.gwu.edu/academic_integrity.
6. Хмарський В. Academic integrity в США: кілька спостережень 2015 року. Академічна чесність як основа сталого розвитку університету. Міжнарод. благод. фонд «Міжнарод. фонд дослідж. освіт. політики»; за заг. ред. Т.В. Фінікова, А.Є. Артюхова. Київ: Таксон, 2016. С. 53–93.
7. Капська А.Й. Ступенева система професійної підготовки фахівців соціально-педагогічної сфери. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 11:

Соціологія. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Управління: зб. наук. пр.; ред. рада: В.П. Андрущенко (гол.) та ін. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2004. № 1 (23). С. 19–29.

8. Капська А.Й. Зміст і структура професійно-етичної культури соціального працівника. К., 2011. С. 251–255.

9. Слостенін В. Доминанта діяльності. Народне образование. 1997. № 9. С. 41–42.

10. Капська А.Й. Деякі аспекти професійної підготовки соціальних педагогів і соціальних працівників. Вісник Глухівського національного педагогічного університету ім. О. Довженка. Серія: Педагогічні науки. 2010. № 15. С. 12–16.

11. Професійна етика соціального педагога: навч.-метод. посіб. / Марченко С.Я., Краснова Н.П., Харченко Л.П.; Науково-дослідний центр проблем соціальної педагогіки та соціальної роботи АПН України та Луганського національного ун-ту ім. Тараса Шевченка. Луганськ: ДЗ «ЛНУ ім. Т. Шевченка», 2009. 563 с.

12. Наумчик В.Н., Савченко Е.А. Етика педагога. Минск: Университетское, 1999. 216 с.

13. Без'язичний Б.І. Теоретичні і методичні засади формування етичної компетентності майбутнього вчителя фізичної культури у процесі професійної підготовки: дис. ... доктора пед. наук: 13.00.04. Харків, 2016. 435 с.

УДК 378.018

АНАЛІЗ ПОГЛЯДІВ НАУКОВЦІВ ЩОДО ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ПЕДІАТРІВ

Карпова М.Є., здобувач
кафедри педагогіки та психології

ПВНЗ «Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля»

У статті розглянуто питання, що пов'язане з формуванням комунікативної компетентності та застосуванням медичної риторики у підготовці майбутніх педіатрів. Акцентовано увагу на комунікативній компетентності майбутніх педіатрів та розкрито її структуру з урахуванням інтер- та інтрапрофесійної комунікації. Позначена роль медичної риторики у лікувальній і профілактичній роботі лікаря, у постановці діагнозу та веденні пацієнта, у спілкуванні з пацієнтами, колегами по роботі.

Ключові слова: *комунікативна компетентність, педіатр, медична риторика.*

В статье рассмотрены вопросы, связанные с формированием коммуникативной компетенции и применением медицинской риторики в подготовке будущих педиатров. Акцентируется внимание на коммуникативной компетентности будущих педиатров и раскрыта ее структура с учетом интер- и интрапрофессиональной коммуникации. Обозначена роль медицинской риторики в лечебной и профилактической работе врача, в постановке диагноза и ведении пациента, в общении с пациентами, коллегами по работе.

Ключевые слова: *коммуникативная компетентность, педиатр, медицинская риторика.*

Karpova M.Ye. ANALYSIS OF SCIENTISTS' VIEWS ON PREPARATION OF FUTURE PEDIATRANS

The article deals with the question of the formation of communicative competence and the use of medical rhetoric in the training of future pediatricians. Attention is focused on the communicative competence of future pediatricians and its structure is disclosed taking into account inter- and intra-professional communication. The role of medical rhetoric in the medical and preventive work of a doctor, in the diagnosis and management of a patient, in communication with patients, colleagues in work is indicated.

Key words: *communicative competence, pediatrician, medical rhetoric.*



Постановка проблеми. Впровадження у медичну сферу передових технологій, широке використання новітньої техніки для діагностики та лікування, а так само застосування ефективного управління медичними закладами постійно потребують обліку особистісних факторів, як у процесі професійної підготовки, так і протягом всієї професійної діяльності майбутнього лікаря. Багатьма дослідниками формування та становлення суб'єкта праці розглядається як процес, що складається з сукупності знань, практичних навичок, з одного боку, і професійно значущих особистісних психологічних якостей, з іншого. Першій з названих складових традиційно приділяється значна увага, підтвердженням чого останнім часом стала реалізація у країні концепції безперервної медичної освіти, проте проблема методології психологічного супроводу особистості лікаря на всіх етапах його професійного розвитку розроблена, на жаль, слабо.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Професійна комунікація фахівців різних спеціальностей ретельно вивчалась багатьма дослідниками (Л. Дідух, Ю. Дроб'язко, Т. Єжижанська, О. Каверіна, О. Краєвська, М. Тимофієва та ін.). Професійно-комунікативна підготовка та культура мовлення майбутніх медичних працівників була відтворена у роботах Л. Богданової, М. Лісового, Н. Литвиненка, І. Мельничука, С. Поплавської та ін. Однак у наукових дослідженнях явно недостатнє методичне забезпечення професійної комунікативної підготовки майбутніх педіатрів з урахуванням специфіки їх подальшої професійної діяльності та відсутність ефективних методик зазначеного процесу.

Постановка завдання. Метою даної статті є аналіз поглядів науковців щодо формування професійної комунікативної компетенції та застосування медичної риторики у підготовці майбутніх педіатрів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Комунікативна культура – це поєднання спеціальних знань комунікації, навичок і умінь, завдяки яким людина запобігає виникненню психологічних труднощів. Формування комунікативної культури включає не тільки знання і вміння володіння мовою, а й дотримання соціальних норм мовного спілкування, правил мовної поведінки [1, с. 22-24]. Комунікативна культура має особливе значення для фахівців лінгвістических сфер діяльності, до числа яких належить і педіатрія, оскільки у взаємовідносинах між лікарем і батьками дитини виникає комунікативний простір. Якщо відносини у цьому просторі збудовані у по-

зитивному ключі, відбувається виражений терапевтичний ефект.

У педіатрії взаємини лікаря та пацієнта мають особливе значення, пов'язане з психічним розвитком дитини [2, с. 312-315]. Перше безпечне середовище для малюка створюють батьки та медичні працівники. Якщо у батьків і медичних працівників є психологічні проблеми, то вони можуть перешкоджати формуванню такого безпечного середовища для людини, яка розвивається. Іноді діти бояться лікарів у «білих халатах» лише тому, що останні асоціюються з болем, страхом та іншими негативними почуттями, що може несприятливо впливати на психіку дитини. Слід зазначити, що від уміння лікаря-педіатра, від його комунікативних навичок залежить ефективність лікування. Але, на нашу думку, внаслідок дефіциту різноманітних можливостей професійного спілкування з колегами у залежності від специфіки роботи психологічні проблеми виникають і у лікаря-педіатра. Серед таких проблем слід зазначити: розчарування, невпевненість, соціальна апатія, або, навпаки, самовпевненість, зниження самокритики та ін., що, безумовно, може привести до емоційного вигорання. У зв'язку з цим внесення нової інформації про вдосконалення комунікативної культури є способом впорядкувати, підвищити організованість лікарської діяльності.

Отже, лікар володіє комунікативною культурою, якщо володіє професійними комунікативними вміннями, тобто практичні та комунікативні навички лікаря тісно переплітаються.

На думку Л.М. Васильєвої [3, с. 172-176]:

1. Комунікативна компетентність лікаря розуміється як багаторівнева інтегральна якість особистості (сукупність когнітивних, емоційних і поведінкових особливостей), що опосередковує лікарську професійну діяльність, спрямовану на встановлення, підтримку і розвиток ефективних контактів з пацієнтами та іншими учасниками лікувально-профілактичного процесу.

2. Професійна комунікативна компетентність формується на основі загальної комунікативної компетентності особистості.

3. Структура комунікативної компетентності лікаря має три рівні: технічний (операційний, інструментальний), що включає два підрівні (загальних і професійних комунікативних умінь і навичок); змістовний і ціннісний (базовий).

Операційний рівень (технічний) складається з: володіння комунікативними вміннями та навичками, що забезпечують управління ходом процесу спілкування, ефективного впливу на партнерів по спілку-



ванню, а також оптимальній його саморегуляції. На змістовному рівні здійснюється переклад лікарських завдань у комунікативні, побудова програм і тактичних планів спілкування. Базовий рівень (ціннісний) складається з: особистісних якостей лікаря (соціальні та природні, установки), ціннісних орієнтацій, мотивів у комунікативній сфері. Комунікативна компетентність лікаря трактується як інтегральна якість особистості (сукупність когнітивних, емоційних і поведінкових особливостей), що опосередковує лікарську професійну діяльність, спрямовану на встановлення, підтримку і розвиток ефективних контактів з пацієнтами та іншими учасниками лікувально-профілактичного процесу, що має трирівневу структуру. Емпірично доводиться, що ступінь вираженості комунікативної компетентності опосередковується лікарською спеціальністю і різниться на змістовному і технічному рівні: у майбутніх лікарів спеціальності «педіатрія» вона вища, ніж у представників спеціальності «лікувальна справа». З точки зору автора, цей факт пояснюється особливостями діяльності лікаря-педіатра, зокрема, тим, що діада «лікар-хворий» у педіатричній практиці трансформується у триаду «лікар-родич-хворий».

Аналіз численних літературних джерел дає підстави для того, щоб як необхідні і достатні компоненти, з яких складаються основні комунікативні установки та орієнтації особистості, запропонувати наступні: емпатія, прийняття, відкритість [4]. Найбільш істотним і важливим показником базового рівня є емпатія, яка у комунікативній діяльності сприяє збалансованості міжособистісних відносин, робить поведінку людини соціально зумовленою.

У професійній комунікації дослідники виокремлюють як самостійні складові інтрапрофесійну та інтерпрофесійну комунікації. Інтрапрофесійна комунікація здійснюється всередині певної соціально-професійної спільноти. Так, інтрапрофесійна медична комунікація охоплює одно-дисциплінарні («психіатр – психіатр», «окуліст – окуліст» тощо) та різно-дисциплінарні гілки (модель «лікар-офтальмолог – лікар-патологоанатом», «лікар – провізор», «лікар-рентгенолог – лікар-онколог» тощо), а також, передбачає спілкування між фахівцями різної кваліфікації (модель «лікар – медсестра», «лікар – фельдшер», «лікар-гінеколог – акушерка», «лікар – санітар» тощо), міжперсональну (розмова медичних працівників, усна інструкція з експлуатації медичного приладу) і публічну комунікацію (лекція на медичну тему) [4, с. 46].

Цікавим для нас стало дослідження Л. Алексеєвої «Особистісні особливості та

комунікативний потенціал медичного персоналу в амбулаторній педіатрії» [5, с. 20], в якому автор робить ряд важливих висновків:

1) комунікативний потенціал лікаря, який складається з комунікативної установки та комунікативної толерантності, в основному і визначає характер спілкування між лікарем і пацієнтом;

2) на незадоволеність пацієнта якістю медичної допомоги впливає дисгармонійно сформований комунікативний потенціал лікаря;

3) комунікативний потенціал є похідне від особистісних особливостей лікаря, але більшою мірою від отриманої освіти й особливостей професійної діяльності.

Таким чином, сьогодні у науковому середовищі йде пошук чинників, що сприяють кращому розумінню специфіки комунікації у медичній сфері, комунікативної компетентності медичного працівника та її мовної складової. Дана проблема може вирішуватися завдяки застосуванню медичної риторики.

Саме у риторичі знайдеться місце для формування раціонального мислення, смислових моделей, за якими людина «думає», осмислюючи навколишній світ; саме у риторичі існує розділ, що допомагає розвивати образне мислення, а у медицині досить широко використовується метафора, що дозволяє яскравіше передати сутність патологічного процесу, більш точно назвати симптом та синдром. Слід зазначити, що риторика поєднує вміння та навички лікаря у лікувальній, профілактичній роботі, при постановці діагнозу та процесі ведення пацієнта, при оформленні документації та при розмові з пацієнтами, з родичами пацієнтів, з колегами та підлеглими у ситуації монологу та діалогу, а також етико-деонтологічну складову [6, с. 13].

Цікавою для нас виявилась думка О. Гринько [7, с. 299-301], яка представила структуру медичної риторики:

Розділ I. Класичний риторичний канон як база формування мовної та мисленнєвої культури лікаря.

1. Сутність і склад класичного риторичного канону. Інвенція. Диспозиція. Елокуція. Ораторія.

2. Інвенція. Топіка. Основні топи, смислові моделі, що забезпечують розумову обробку дійсності (род-вид, ціле-частини, властивості, визначення, причина-наслідок, зіставлення-порівняння і протиставлення, обставина, свідоцтво, приклад, ім'я).

3. Диспозиція. Сутність, властивості та будова риторичного тексту. Основні типи мовлення текстів (розповідь, опис, міркування), їх специфіка та композиція.



4. Елокуція. Зображально-виражальні засоби мови: фігури думки та фігуральний вислів, стежки, стійкі вирази. Найбільш популярні види фігур і тропів, правила їх побудови та застосування.

5. Ораторія. Види промов (інформує, аргументує – переконує), цілі, завдання, правила побудови, мовне оформлення. Проголошення промови. Психологічні вміння оратора. Комунікативна культура оратора. Комунікативні якості мови (правильність, чистота, багатство, точність, логічність, образність, виразність, доречність, доступність, дієвість), вплив на ефективність спілкування оратора та аудиторії. Якості ораторського голосу. Техніка мовлення. Невербальні засоби комунікації (інтонація, жести, міміка, погляд, поза).

Розділ II. Спілкування у повсякденній та професійній діяльності лікаря.

1. Діалог як форма спілкування. Загальні закономірності мовного спілкування.

2. Мовний етикет. Загальнокультурний мовний етикет. Етико-деонтологічна основа спілкування лікаря. Мовний етикет у професійному медичному середовищі.

3. Риторика бесіди. Сутність, види (з добре знайомими людьми, з незнайомими людьми, ділова, тобто професійна, і застільна). Структура бесіди. Дві стратегії бесіди та два типи співрозмовників (закритого і відкритого типу). Непродуктивні моделі бесіди у повсякденному спілкуванні.

4. Види діалогічного спілкування у професійному медичному середовищі. Професійна розмова у медичному середовищі, її види, зміст і структура різних видів у ситуаціях інтрапрофесійній та інтерпрофесійній комунікації.

5. Стратегії та тактики медичного дискурсу, характерні для спілкування лікаря і пацієнта, виділені на основі різних стадій лікувального процесу (діагностична, лікує, що рекомендує стратегії; тактики переконання, створення довготривалих планів, самопрезентації, пояснення, формування ходу думок, умовчання, оцінки та інші).

6. Риторика спору. Суперечка: види, стратегії, тактики, правила. Дискусія, як вид спору, дискусія у науковому та професійному медичному середовищі.

Слід зазначити, що запропоновані зміст і структура професійної приватної медичної риторики відіграють велику роль для професійної підготовки лікаря.

Висновки з проведеного дослідження. Проведений аналіз наукових розробок стосовно впровадження у підготовку майбутніх педіатрів елементів професійної медичної комунікації та риторики дає чітке розуміння застосування цих навичок у подальшій професійній діяльності фахівців. Наші наукові розвідки стануть основою для розвитку комунікативної компетенції педіатрів за допомогою діалого-дискусійних технологій та фасилітативних технік. Отриманий матеріал буде складовою тренінгового курсу для педіатрів на рівні субординатури та інтернатури.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Телеуов М.К., Досмагамбетова Р.С., Молотов-Лучанский В.Б., Мациевская Л.Л. Сферы компетентности выпускника медицинского вуза. Компетентность: Коммуникативные навыки: методические рекомендации. Караганда, 2010. 46 с.
2. Дернер К. Хороший врач. Учебник основной позиции врача / Пер. с нем. И.Я. Сапожниковой, Э.Л. Глушанского. М.: Алтейя, 2006. 544 с.
3. Васильева Л.Н. Коммуникативная компетентность и совладающее поведение будущих врачей. Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2009. Т. 15, № 5. С. 172–176.
4. Юкало В.Я. Мовні стереотипи в комунікаціях лікаря: автореф. дис. ... канд. філол. наук: спец. 10.02.01 «Українська мова» / Ін-т мовознавства ім. О.О. Потебні. К., 2003. 24 с.
5. Алексеева Л. Личностные особенности и коммуникативный потенциал медицинского персонала в амбулаторной педиатрии: автореф. дис. ... канд. псих. наук. СПб; 2002. 20 с.
6. Гринько Е. Концепция медицинской риторики. Бюллетень науки и практики. № 4, 2016.