

**SECTION 9. PSYCHOLOGY OF SOCIAL
COMMUNICATIONS, INTERGROUP RELATIONS,
MEDIA PSYCHOLOGY**

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-550-1-31>

**COMMUNICATIVE ASPECTS OF TRAINING FUTURE
PEDIATRIC DENTISTS IN MEDICAL INSTITUTIONS
OF HIGHER EDUCATION**

**КОМУНІКАТИВНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ
ДИТЯЧИХ СТОМАТОЛОГІВ У МЕДИЧНИХ ЗВО**

Yefremova O. V.

*Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor, Department of
Pediatric Dentistry
Danylo Halytsky Lviv National Medical
University
Lviv, Ukraine*

Єфремова О. В.

*кандидат медичних наук, доцент,
кафедра стоматології дитячого віку
Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького
м. Львів, Україна*

У системі сучасної вищої освіти відбувається низка змін. По-перше, це новий погляд на освітні стандарти та систему якості освіти. По-друге, посилюються процеси конкуренції між державними та недержавними закладами вищої освіти (ЗВО). У сфері вищої освіти професійне становлення майбутніх медиків розглядається як двоєдиний процес, що передбачає опанування сукупністю знань, умінь і навичок – з одного боку, і професійно значущих особистісних якостей – з іншого [3, с. 86], тому значна кількість педагогічних інновацій спрямовані на розвиток комунікативної компетентності майбутніх медиків, зокрема й дитячих стоматологів.

Комунікативні навички майбутніх лікарів мають певні особливості та відображають: уміння побудувати розмову з пацієнтом; уміння спілкуватися з пацієнтом та їхніми родичами, щоб зрозуміти їхні проблеми та переконання; здатність донести інформацію про захворювання та необхідність лікування (пояснення повинно бути чітким, повним, доступним для розуміння пацієнта); здатність вибудувати відносини з пацієнтом, засновані на взаємній повазі та довірі; здатність вступати в контакт із пацієнтом легко, викликаючи довіру [1, с. 20].

Комунікативна компетентність майбутніх лікарів – дитячих стоматологів, що корелює з психологічним ефектом лікування, виявляється у:

- позитивній спрямованості інтеракцій і відсутності реакцій ігнорування;

- високому рівні емпатії та самооцінки;

- ставленні до іншої людини (пацієнта) як до цінності, активного співучасника взаємодії.

Саме тому, комунікативна компетентність майбутніх лікарів – дитячих стоматологів дає змогу:

- краще розпізнавати і правильніше реагувати на вербальні та невербальні знаки пацієнтів і «втягувати» з них більше інформації;

- ефективніше проводити діагностику (зокрема й виявляти симптоми, причини яких можуть мати психологічну або соціальну природу);

- домагатися схвалення пацієнтом плану лікування;

- впливати на різні форми відображення захворювань (емоційні, інтелектуальні, мотиваційні) та активізувати компенсаторні механізми, підвищити психосоматичний потенціал особистості пацієнта, допомогти відновити зв'язок зі світом, подолати так звану засвоєну або навчену безпорадність, зруйнувати стереотипи, сформовані хворобою, і створити зразки здорового реагування.

Таким чином, комунікативна компетентність є однією з важливих складових професійної підготовки фахівців суб'єкт-суб'єктного типу діяльності, до яких належить і професія лікаря. У контексті вдосконалення сучасної медичної освіти проблема пошуку психологічно обґрунтованих напрямів розвитку комунікативної компетентності у студентів-медиків є вельми актуальною. Чим краще сформована у майбутнього лікаря ця професійно значуща якість, тим ефективнішим буде спілкування з пацієнтами.

Розглядаючи проблеми комунікативної підготовки майбутніх лікарів-стоматологів, Н. Біденко та співавтори окреслюють особливості діяльності майбутніх стоматологів: комунікативна наповненість на всіх етапах лікування; часова спресованість діяльності; проведення значної кількості болючих маніпуляцій на рівні місцевої анестезії або без неї, що потребує попереднього психотерапевтичного впливу на пацієнта; подолання відомого бар'єру пацієнтів стоматологічному лікуванню [2, с. 228]. З огляду на це, у спілкуванні майбутніх дитячих стоматологів з пацієнтами доцільно виокремити такі етапи:

- 1) «комунікативна атака» – її завданнями є встановлення емоційного контакту, формування прихильності пацієнта до лікаря; зняття зайвих емоційних нашарувань; встановлення довірливих стосунків

з пацієнтом, що дає змогу здійснити продуктивну лікувальну діяльність;

2) *підтримка стосунків із пацієнтом під час лікування* – зменшує больові ефекти, виконує такі завдання: ліквідація м'язового напруження в м'язово-лицевій системі і, відповідно, створення оптимальних умов для лікування; відволікання пацієнта від неминучих больових відчуттів; навіювання, переконання, переконування в низькому рівні больових відчуттів, заспокоєння пацієнта. Це дає змогу перетворити пацієнта на співучасника лікування;

3) *післялікувальна комунікація*, яку часто не беруть до уваги лікарі-стоматологи. Її цілі – підтвердження правильності проведеного лікування; отримання зворотної інформації щодо перебігу лікувального процесу, хворобливості та ефективності проведеного лікування; закріплення емоційного контакту з пацієнтом й орієнтація на продуктивність лікування і спілкування. Таким чином уможливорюється позитивна установка пацієнта на подальше лікування, формування стійкого позитивного психічного стану, позитивного ставлення до профілактики захворювань порожнини рота.

Загалом, продуктивна комунікативна діяльність лікаря-стоматолога допомагає ефективно здійснювати лікування, активізує елементи психотерапії в лікувальній роботі; зменшує витрати часу на пацієнта; виключає з уявлень пацієнта про стоматологічне лікування почуття страху; формує стійке позитивне ставлення до стоматологічної профілактики.

Погоджуємося з позицією С. Романишина, що комунікативні завдання, що висуваються до майбутніх лікарів та умови їхнього вирішення характеризуються такими моментами:

- наявність у значної частини пацієнтів психічної патології, відхилень в емоційній сфері, стану психічної напруженості;
- загострена увага більшості пацієнтів до слів і невербальних засобів спілкування лікаря;
- детермінованість цілей і засобів комунікації лікарів-стоматологів приписами медичної деонтології;
- специфічні установки пацієнта;
- співвідношення комунікативних завдань щодо завдань профілактики, діагностики, прогнозу, терапії та реабілітації як засобу до цілей;
- дуже мізерна попередня інформація про партнера зі спілкування;
- жорстко лімітований час спілкування;
- дуже великі відмінності між пацієнтами за віком, професійною приналежністю, освітою, культурним рівнем [4, с. 93].

З огляду на це, узагальнимо комунікативні завдання, що стоять перед майбутніми лікарями-стоматологами: дізнатися психологічні особливості пацієнта; заспокоїти пацієнта, знизити його тривожність; «розговорити» пацієнта та отримати потрібні відомості; погасити конфлікт, знизити агресивність пацієнта; вселити надію на успішний результат лікування; висловити, донести до пацієнта власне співчуття; переконати в помилковості уявлення щодо захворювання; в інтересах пацієнта приховати від нього щось або повідомити неповну інформацію; домогтися повної довіри пацієнта; направити бесіду з пацієнтом у потрібне русло. У кожному конкретному випадку доводиться вирішувати одне або кілька подібних завдань залежно від того, що знає лікар про пацієнта, які стосунки з ним встановлюються, які цілі діагностики, терапії або реабілітації.

Припускаємо, що зазначену специфіку комунікативних завдань лікарів-стоматологів, умов і засобів їхнього вирішення необхідно враховувати у професійній підготовці майбутніх лікарів, у межах визначенні психологічних дисциплін, спрямованих на формування відповідних знань, умінь і навичок спілкування. Розвиток здібностей професійного спілкування майбутніх лікарів-стоматологів у професійній підготовці в умовах медичного ЗВО відбувається в під час вивчення дисциплін гуманітарного та клінічного профілю. Гуманітарні дисципліни (психологія, іноземні мови, соціологія, філософія) закладають фундамент професійної комунікації та спрямовують зусилля на розвиток у студентів здатності до емпатії, конгруентності – довірливого, відкритого спілкування і поведінки; толерантного ставлення до «іншої думки», конструктивності – здатності позитивно сприймати й запобігати або розв'язувати конфліктні ситуації; навичок співпраці – уміння працювати «в команді», взаємодії з іншими без ущемлення прав та інтересів.

Таким чином, ключовими показниками комунікативної компетентності майбутніх лікарів-стоматологів є: в емоційній сфері – емпатія; у когнітивній сфері – рефлексія; у поведінковій сфері – інтеракція (планування майбутньої розмови, організація цілісного контакту, врегулювання конфліктних ситуацій, узгодження). Саме тому майбутній лікар повинен уміти створювати та зберігати коректні з терапевтичної та етичної позиції стосунки, використовувати ефективні навички слухання, запитувати і надавати інформацію, а також успішно працювати як член або лідер команди охорони здоров'я.

Література:

1. Бичко, М. Розвиток комунікативної компетентності майбутнього лікаря як складника його професійної готовності. *Витоки педагогічної майстерності*. 2018, № 21. 19–22.
2. Біденко, Н. В., Остапко, О. І., Коваль, О. І. Формування комунікативних навичок майбутніх лікарів-стоматологів на додипломному етапі навчання *Вища освіта у контексті інтеграції до європейського освітнього простору*. 2018. № 61 (79). 223–231.
3. Кінаш, І. О. Формування комунікативної компетентності майбутніх лікарів на етапі професійної підготовки. *Медична освіта*. 2020, № 3. 84–88.
4. Романишин, С. С. Формування комунікативної толерантності у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів-стоматологів. *Галицький лікарський вісник*. 2014. № 21 (4). 92–95.