

ФАКТЫ, КОММЕНТАРИИ, ЗАМЕТКИ

УСТАНОВЛЕНИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ КАК КОМПОНЕНТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩЕГО ВРАЧА

КАЕРОВА Елена Владиславовна – канд. пед. наук, зав. кафедрой физической культуры и спорта, Тихоокеанский государственный медицинский университет. E-mail: ekaerova@yandex.ru

МАТВЕЕВА Людмила Владимировна – канд. пед. наук, доцент, Владивостокский государственный университет экономики и сервиса. E-mail: ludmila.matveeva@vvsu.ru

Аннотация. В работе представлена способность к установлению обратной связи в качестве структурного компонента профессиональной коммуникативной культуры студента медицинского вуза, которая будет обеспечивать эффективность профессиональной коммуникации будущего врача. Показано, что данная компетенция будет способствовать выстраиванию межличностных отношений, позволит будущему специалисту выполнять при необходимости управленческие и исполнительские функции, эффективно решать профессиональные задачи, брать ответственность за качество предоставленных услуг.

Ключевые слова: компетентностный подход, профессиональная компетенция, коммуникативная культура, обратная связь, профессиональное образование, педагогические условия

Коммерциализация российского здравоохранения меняет характер взаимоотношений врача и пациента, что определяет весьма специфические требования к личностным качествам студента медицинского вуза, в частности, ставит задачу развития его коммуникативной культуры на всех этапах обучения. Каждый пациент ожидает встретить в лице врача внимательного слушателя, тщательного наблюдателя, эффективного клинициста. Есть все основания рассматривать умение устанавливать обратную связь в процессе коммуникации с пациентом как компонент профессиональной культуры выпускника медицинского вуза.

При обучении наших студентов нужно учитывать, что специфика врачебной деятельности предусматривает не только знание некоего свода этических правил, запретов и ограничений, которые должны приниматься теми, кто по роду своей деятельности вмешивается в жизнь другого человека, но и наличие у специалиста профессиональной коммуникативной культуры

[1]. Многие исследователи отмечают, что важным фактором, определяющим успех врачебной практики, является установление взаимопонимания, доверия между врачом и пациентом, а следовательно, развитие в годы учёбы коммуникативных навыков, умений получать и давать обратную связь. Развитие коммуникативной культуры возможно только в условиях живого диалога, интерактивного общения [2].

Проводимый студентами во время учебной практики анализ бесед между врачом и пациентом нередко обнаруживает неэффективность обратной связи: половина жалоб пациента не озвучивается; часто врачи получают мало информации о его заболевании, а также о сопутствующих эмоциональных и социальных состояниях; распознается менее половины психосоциальных проблем больного. Основная причина этого заключается в том, что выпускники медицинских вузов испытывают коммуникативные трудности в своей профессиональной деятельности, не всегда готовы к

эффективному использованию многообразных коммуникативных средств воздействия.

Коммуникативная компетентность будущего врача понимается нами как многоуровневое интегральное качество личности (совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей), опосредующее врачебную профессиональную деятельность, направленную на установление, поддержание и развитие эффективных контактов с пациентами и другими участниками лечебно-профилактического процесса [3]. Она предполагает не только наличие определенных психологических знаний (например, о типах личности, способах переживания и реагирования на стресс у разных людей в зависимости от типа темперамента, о специфике связи между типами телосложения и особенностями психического склада личности и т.п.), но и сформированность некоторых специальных навыков: умения устанавливать контакт, слушать, «читать» невербальный язык коммуникации, строить беседу, формулировать вопросы. Важно также владение собственными эмоциями, способность сохранять уверенность, контролировать свои реакции и поведение в целом. Независимо от того, в каком душевном состоянии находится пациент, испытывает ли он гнев или печаль, беспокойство, тревогу или отчаяние, врач должен уметь с ним взаимодействовать, адекватно строить отношения, добиваясь решения профессиональных задач. В связи с этим компетенцию в установлении обратной связи следует рассматривать в качестве структурного компонента профессиональной компетентности будущего врача. По мнению Т. Рассела, обратная связь с точки зрения эффективной коммуникации должна быть конкретной, объективной, взвешенной [4]. Она должна быть не только понятной, но и содержать план действий. Наиболее распространенным является определение Л. Джуэлл, согласно которому эффективная обратная

связь – это та, за которой следует соответствующее изменение поведения [5].

Итак, выделение компетенции в установлении обратной связи как фактора успешной профессиональной коммуникации связано со спецификой будущей профессиональной деятельности студента. Умение фиксировать сигналы обратной связи, реакцию пациента на сообщение поможет врачу выстроить эффективный диалог и скорректировать свои действия.

Опытно-экспериментальный этап исследования заключался в эмпирической проверке эффективности модели формирования коммуникативной культуры, а также в выявлении основных особенностей её компонента – обратной связи. На формирующем этапе эксперимента осуществлялась апробация модели. Для решения поставленных задач, а также для организации контроля валидности были сконструированы экспериментальная и контрольная группы. Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного этапов эксперимента позволил выявить положительную динамику формирования обратной связи у студентов экспериментальной группы. В данной группе значительно увеличилось количество студентов, которые достигли творческого, интеллектуального и конструктивного уровня.

Реализация педагогических условий – внедрение в учебный процесс элективного курса «Обратная связь в профессиональной коммуникации» – направлена на развитие коммуникативных способностей студентов, их рефлексивных навыков, умений давать и получать обратную связь, адекватно воспринимать себя и окружающих. В процессе успешного освоения образовательной программы в медицинском университете студенты учились корректировать нормы личного поведения и межличностного взаимодействия, развивали способность гибко реагировать на ситуацию. После окончания эксперимента у студентов

наблюдалось увеличение степени владения коммуникативной компетенцией, а использование видеотренинга стало условием формирования рефлексивного поведения участников коммуникационного процесса.

Литература

1. Чусовлянова С.В. Коммуникативная компетенция как одна из составляющих профессиональной культуры врача // Социологические науки. 2009. № 2. URL: <http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/pdf.php?id=347>
2. Чернявская В.С. Формирование коммуни-

кативной культуры. Методология, диагностика, развитие. Владивосток: Изд-во ВГУЭС, 2004. 96 с.

3. Васильева Л.Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2013. № 5 (22). URL: <http://mprj.ru>
4. Рассел Т. Навыки эффективной обратной связи. СПб.: Питер, 2002. 176 с.
5. Джуэлл Л. Индустриально-организационная психология: учебник для вузов. СПб.: Питер, 2001. 720 с.

Статья поступила в редакцию 14.11.2014.

FEEDBACK AS A COMPONENT OF PROFESSIONAL COMMUNICATIVE CULTURE OF A MEDICAL STUDENT

KAEROVA Elena V. – Cand. Sci. (Pedagogy), Head of physical education and sport department, Pacific State Medical University, Vladivostok, Russia. E-mail: ekaerova@yandex.ru

MATVEEVA Ludmila V. – Cand. Sci. (Pedagogy), Assoc. Prof. of Physical culture and sports activities department, Vladivostok State University of Economics and Service, Vladivostok, Russia. E-mail: ludmila.matveeva@vvsu.ru

Abstract. The key theme of the article is the development of a feedback as one of the components of a medical student's professional competence. The ability to establish a feedback with patients ensures the efficiency of communicative culture of a future doctor. It can be viewed as a special competence and a structural component of doctor's communicative culture and therefore it needs special measures for formation.

Keywords: competence approach, professional competences, medical students, communicative culture, feedback, vocational education, pedagogical conditions

References

1. Chusovlyanova S.V. (2009) [Communicative competence as one of the components of professional culture of the doctor]. *Sotsiologicheskie nauki* [The science of sociology]. No. 2. Available at: <http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/pdf.php?id=347> (In Russ., abstract in Eng.)
2. Chernyavskaya V.S. (2004) *Formirovanie kommunikativnoi kultury. Metodologiya, diagnostika, razvitie* [The Formation of communicative culture. Methodology, diagnostics, development]. Vladivostok: VGUES Publ., 96 p.
3. Vasilyeva L.N. (2013) [About communicative competence of future physicians]. *Medsitsinskaya psikhologiya v Rossii* [Medical psychology in Russia]. No. 5 (22). Available at: <http://mprj.ru> (In Russ., abstract in Eng.)
4. Rassel T. (2002) *Navyki effektivnoi obratnoi svyazi* [Effective Feedback Skills]. St. Petersburg: Piter Publ., 176 p.
5. Jewell L. (2001) *Industrial'no-organizatsionnaya psikhologiya: uchebnyk dlya vuzov*. [Industrial-organizational psychology. Textbook for higher school]. St. Petersburg: Piter Publ., 720 p.

The paper was submitted 14.11.2014.