

КРИВЕНКО В.І.,

доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри терапії та
кардіології

ПАХОМОВА С.П.,

кандидат медичних наук,
доцент кафедри терапії та кардіології

ФЕДОРОВА О.П.,

кандидат медичних наук,
доцент кафедри терапії та кардіології

КОЛЕСНИК М.Ю.,

доктор медичних наук,
професор кафедри терапії та
кардіології

ГЕРАСИМЕНКО Л.В.,

кандидат медичних наук,
доцент кафедри терапії та кардіології

КАЧАН І.С.,

кандидат медичних наук,
доцент кафедри терапії та кардіології,
Запорізький державний медико-
фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

СОЦІАЛЬНО-КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ В УМОВАХ СУЧАСНОГО ЧАСУ

KRYVENKO V.I., PACHOMOVA S.P., FEDOROVA O.P., KOLESNIK M.Y., HERASYMENKO L.V., KACHAN I.S. **Social and communicative competence of intern doctors in modern conditions.** *The article is devoted to the problem of social and communicative skills of intern doctors in modern conditions during the period of full-time training. We used the questionnaire to determine the level of communicative interaction skills. The questionnaire has the following indicators: social-communicative ineptitude, intolerance to the point of insignificance, excessive aspiration of comfort, increased desire for status growth, focus on overcoming failures, frustration intolerance. 50 individuals were questioned, a clear and complex analysis of 133 questions was carried out. They were identified positive and negative traits and actions in communicating with patients and*

surrounding people. In article outlined the ways to improve social and communicative skills during internship.

Key words: *internship, social and communicative skills, questionnaire.*

КРИВЕНКО В.І., ПАХОМОВА С.П., ФЕДОРОВА О.П., КОЛЕСНИК М.Ю., ГЕРАСИМЕНКО Л.В., КАЧАН І.С.

Соціально-комунікативна компетентність лікарів-інтернів в умовах сучасного часу.

Стаття присвячена проблемі стану соціально-комунікативних навичок у лікарів інтернів в умовах сучасного часу в період очного навчання. З метою визначення рівня сформованості навичок комунікативної взаємодії використовувалась анкета з вивченням показників: соціально-комунікативна незграбність, нетерпимість до невизначеності, надмірне прагнення до комфортності, підвищене прагнення до статусного росту, орієнтація на уникнення невдач, фрустраційна нетолерантність. Анкетовано 50 осіб, проведений якісний та кількісний аналіз 133 питань, виявлені позитивні та негативні риси та дії у спілкуванні з хворими та оточуючими людьми. Окреслені шляхи удосконалення соціально комунікативних навичок в інтернатурі.

Ключові слова: *інтернатура, соціальні та комунікативні навички, анкетування.*

1. Вступ. Постановка проблеми

Для української системи охорони здоров'я в період війни відносини лікар-пацієнт стають усе більш актуальними. В умовах хронічного стресу комунікативна компетентність є однією з основних навичок, якими медичні фахівці повинні володіти, поряд з медичним досвідом, співпрацею, керуванням, зміцненням здоров'я, науковою діяльністю та професіоналізмом. Результати досліджень підтверджують негативний вплив воєнних дій в Україні на рівень тривожності медичних працівників, який зумовлює проблеми у формуванні соціально-комунікативної компетентності [6, 13].

Комунікативні навички – це навички, які показують як людина взаємодіє з іншими людьми під час спілкування, як вона їх розуміє, чи вірно передає інформацію, отриману від оточуючих та самого себе. У сучасних умовах значно зменшується час для безпосереднього міжособистісного спілкування людей одного з одним, що пов'язане з впровадженням інформаційно-комунікативних технологій та розвитком телекомунікаційних систем у всіх сферах діяльності. Навички з комунікації у професійній самореалізації допомагають влаштуватись на роботу, взаємодіяти з колегами, пацієнтами

та їх родичами, вести перемовини, презентувати свої ідеї публіці – потенційному роботодавцю, викладачу тощо. Комунікативні навички, які застосовують для особистої та соціальної реалізації, можуть допомогти знайти нових друзів, пізнати себе, ефективно вирішувати конфлікти, улагодити складні емоційні ситуації, відчувати себе впевнено, відкрити свою креативність [7, 12, 18, 20, 26].

Соціальна компетентність є складним і різностороннім явищем. Тут і вміння орієнтуватися в соціальних ситуаціях, і здібності правильно визначати особистісні відзнаки та емоційні стани інших людей, і здатність вибирати адекватні способи поводження з ними та реалізувати ці способи в процесі взаємодії [9]. *Уміння спілкуватися з хворими* – це комунікативна компетентність лікаря, яка починає формуватися ще в процесі навчання у медичному вузі. Згодом вона удосконалюється у процесі самостійного професійного спілкування з хворими, людьми з різними психологічними якостями, різного віку, рівня освіти, соціальної і професійної приналежності [7, 15]. Відомо, що ефективна комунікація сприяє покращанню результатів лікування [5, 25]. Питання професійної комунікації лікаря з пацієнтом, з родиною хворого, у медичному середовищі, чинники, що впливають на встановлення та підтримання контакту з пацієнтом у процесі лікувально-діагностичної взаємодії, тактика та стратегія у типових ситуаціях лікувально-діагностичної взаємодії, у тому числі коли пацієнти мають особистісні особливості, демонструють ознаки психічного стресу, неадаптивну поведінку. Все це має велике значення для лікування, а також надає шляхи профілактики та подолання медичних конфліктів. Окрім того – це засоби профілактики професійної дезадаптації та емоційного вигорання [12].

Посилення комунікативних навичок здобувачів освіти передбачає розвиток їх емпатії, вміння слухати та сприймати іншу точку зору, адаптувати своє спілкування до потреб різних груп пацієнтів з використанням ефективних методів комунікації. Також важливими є вміння передавати складну медичну інформацію зрозуміло та доступно, а також вміння ефективно співпрацювати з іншими медичними фахівцями [5]. Має значення і навчання пацієнта комунікаціям, особливо коли мова йде про те, щоб дозволити пацієнту бути більш активним у відносинах з лікарями [2]. Останні дослідження і публікації свідчать про наявність певних проблем, пов'язаних з низьким рівнем комунікативної компетентності майбутніх фахівців різних сфер діяльності, зокрема, і майбутніх лікарів. Практика засвідчує недостатню готовність лікарів до фахової комунікації: низький рівень мовних вмінь і навичок, невміння налагоджувати ділові стосунки з колегами, медичним персоналом, невміння небажання виявляти емпатію, будувати доброзичливі й довірливі відносини з пацієнтами та їхніми близькими, тощо [1]. При

вивченні комунікативних навичок на післядипломному етапі у магістрів менеджерів виявлене невміння стримувати неприємні почуття у випадку зіткнення з некомунікабельними якостями партнерів; прагнення змінити, перевиховати партнера; невміння пробачати іншому його помилки та ін. [17]. Комунікація – це процес двобічного обміну інформацією, який приводить до взаєморозуміння. Дуже важливим для лікаря є уміння переконати пацієнта, адже часто страх і підвищений рівень тривожності часто змушують пацієнтів відмовлятися від проведення необхідних діагностичних чи лікувальних маніпуляцій або нехтувати рекомендаціями та призначеннями лікаря [5, 7, 22].

Комунікативна компетентність – це здатність володіти певною системою умінь і навичок спілкування з іншими людьми. Вона охоплює розмовні і соціально-психологічні навички. Основні комунікативні вміння та навички, які необхідні у практичній діяльності лікаря – це вміння проводити бесіду з пацієнтом, вміння керувати своїм психічним станом і переборювати психологічні бар'єри, достатнє розуміння індивідуально-психологічних особливостей пацієнта і вміння їх враховувати; вміння проникати у внутрішній світ пацієнта та проявляти співчуття щодо його захворювання, вміння аналізувати усі компоненти [12].

Таким чином, комунікативна компетентність є інтегрованим комплексним явищем, що поєднує в собі знання, уміння і навички, здатності особистості, показники загальної культури, вміння спілкуватися з людьми. Найважливішими умовами формування комунікативної компетентності майбутніх лікарів слід вважати належне організаційно-методичне забезпечення навчального процесу, професійну компетентність та педагогічну майстерність викладачів, створення мотиваційної активності інтернів у оволодінні технологією компетентного спілкування [11].

2. Актуальність дослідження

При роботі з лікарями-інтернами в останні роки ми звернули увагу на недостатню комунікабельність з хворими, колегами, навіть викладачами. Так, при курації пацієнтів у палаті часто час спілкування дуже короткий – 10-15 хвилин, хоча для первинного огляду необхідно щонайменше 30-40 хвилин. На питання «Ви все зробили?» – відповідь «Так». Але зрозуміло, що інформації від пацієнта отримано недостатньо. На семінарських та практичних заняттях інтерни письмово відповідають краще, ніж при співбесіді, дискусії. Тому нас зацікавило вивчення стану загальної соціальної комунікативної компетентності у лікарів-інтернів.

Мета дослідження – проаналізувати особливості показників соціально-комунікативної компетентності у лікарів-інтернів за фахом «внутрішні

хвороби» під час воєнного стану, їх потенційні можливості успішно адаптуватися до складних реалій життя й у професійній сфері та визначити напрямки роботи з недоліками.

Методи дослідження. З метою оцінювання комунікативної компетентності використовували тест-опитувальник «Визначення соціально-комунікативної компетентності» В. Овчарової [19], оскільки він охоплює широке коло особистісних характеристик, які й визначають, наскільки ефективно майбутні лікарі здатні взаємодіяти з пацієнтом у широкому діапазоні ситуацій, що можуть мати місце у медичному закладі [18, 20]. Опитувальник включає 133 висловлювань, укладених таким чином, щоб проводити самоаналіз поведінкової реакції респондента у різних життєвих та професійних ситуаціях. Методика направлена на визначення властивостей поведінки опитуваного за шістьма шкалами [19].

Перешкодами спілкування, які знижують його ефективність, є соціально-комунікативна незграбність, нетерпимість до невизначеності, надмірний конформізм, підвищене прагнення до переваги над іншими людьми, переважання мотивації уникнення невдач і низький поріг до блокування потреб, прагнень і бажань. Автор тесту виділяє наступні параметричні показники: «Соціально-комунікативна незграбність» (СКН), «Нетерпимість до невизначеності» (НН), «Надмірне прагнення до комфортності» (НК), «Підвищене прагнення до статусного росту» (ПСР), «Орієнтація на уникнення невдач» (УН), «Фрустраційна нетолерантність» (ФН). Оцінка показників ведеться за балами, але враховуючи значні їх коливання в нормі, ми не використовували середні величини, а надали інформацію у відсотках позитивної чи негативної відповіді.

3. Результати дослідження

Ми анонімно анкетували та проаналізували інформацію від 50 лікарів-інтернів за фахом «внутрішні хвороби», серед обстежених було 33 жінки та 17 чоловіків, 32 особи першого року навчання та 18 осіб другого року навчання.

Перший розділ анкети – «Соціально-комунікативна незграбність». Синонімами слова незграбність є безтактність, неповоротність, незручність, нескладність. СКН характеризують як неспроможність оцінити емоційний стан співрозмовника та вибудувати адекватну комунікативну стратегію, в результаті чого індивідуум відчуває невпевненість, скутий у спілкуванні або ж неадекватною комунікацією може спричинити незручну комунікативну ситуацію чи й образити співрозмовника [8, 14, 16].

При аналізі 29 тестів на СКН виявилися нормальні показники (4-13 балів) у 29 осіб, що склало 58%, найнижчі кращі показники мали ще 8 осіб,

що склало 16%, взагалі це – 74%. Але значна незграбність (більше 13 балів) мала місце у 13 осіб – 26%, 20 і навіть більше балів з 29 можливих спостерігались у 12%. При детальнішому аналізі виявилось, що не комунікативними вважають себе 34%. Хворий – це незнайома людина, тому ми були зацікавлені у питаннях на цю тему. Виявилось, що коли незнайомі люди звертаються до них 36% інтернів часто не знають, що сказати, 20% – важко вести бесіду з незнайомою людиною, 32% – не можуть просто розмовляти з людьми, яких ніколи не бачили, а 50% інтернів вказали, що їм важко встановити контакт між людьми, які не знають один одного. Ми бачимо, що третина опитаних має реальні проблеми при спілкуванні з незнайомими людьми. Аналіз питань про друзів та знайомих показав що, у 44% респондентів дуже рідко бувають гості вдома, 28% – рідко запрошують до себе у гості, не можуть швидко зав'язати знайомства – 24%. 22% вказали, що їм важко подружитися з кимось, 10% – не мають справжніх друзів, або неохоче проводять з ними дозвілля, не радіють спілкуванню – 16%. 52% лікарів-інтернів (26 осіб) засвідчили той факт, що до нових колег можуть звикнути лише через тривалий час, а 42% – відмітили, що їм важко внести пожвавлення в суспільство. Вразила відповідь деяких осіб на тест про чутливість та зобов'язаність до людей: 12% респондентів вказали, що вони не чуйні люди. Але більшість опитаних не мають проблем незграбності – можуть спілкуватися та розмовляти з незнайомою людиною, мають друзів, ходять в гості та радіють спілкуванню, чуйні до людей, хоча звикають до незнайомих лише через тривалий час.

«Нетерпимість до невизначеності» (НН) характеризується негнучким мисленням, страхом несподіванок, невмінням чекати, яке призводить до необдуманих і передчасних дій; фіксацією на негативних подіях минулого; сприйняттям неоднозначних обставин як потенційно небезпечних через негативні упередження у сприйнятті та інтерпретаціях подій [4, 8, 17, 24].

«Толерантність до невизначеності» (ТН) – це установка, яка відображає рівень усвідомленості й прийняття суб'єктом невизначеності зовнішнього середовища та виявляє здатність переживати новизну, нестабільність власного розвитку. Толерантність – це стійка ціннісна-сміслова установка суб'єкта яка опосередковує його когнітивні, емоційно-вольові та поведінкові реакції, спричинені вимушеним контактом з чимось інакшим, чужим, неочікуваним, неприємним та орієнтує на розуміння й урахування існуючої в суспільстві різноманітності поглядів, концепцій, вірувань як норми цивілізованих відносин, прийняття відмінностей між людьми (у зовнішності, смаках, переконаннях, поведінці) [4, 8, 17, 24].

Толерантні стосунки відповідають принципам плюралізму, справедливості та взаємності, тобто їх обов'язковими умовами є збереження меж

особистої свободи, дотримання фундаментальних прав людини та повага її особистої гідності. ТН виконує роль конструктивного перехідного феномену, який задає програму подальшого когнітивного та особистісного розвитку в напрямку підвищення стійкості до стресу, емоційної гнучкості, інтуїції, відкритості до сприйняття нового, самостійності в прийнятті рішень [16, 17].

Особливістю роботи лікаря є терпимість до певних обставин: неохайному вигляду хворого та його мови, необхідність швидко приймати рішення, а з другого боку терпіння простежити стан у динаміці, можливість змінювати свої рішення, прислухатися до думки колег та провідних фахівців. Все це визначається комунікативною навичкою – «Нетерпимістю до невизначеності». В анкеті було 21 питання з цього приводу, оцінка кількістю балів в нормі – 7-13. 76% опитуваних набрали бали в рамках цих величин і визначені терпимими до невизначеного. Але у 24% мали проблеми по деяким питанням. Розглянемо деякі конкретні положення. Непередбачені події найчастіше приводять у розгубленість – 44% (22) респондентів, неохоче пробують щось, коли спочатку невідомо про результат – 40% (20). Лікарів-інтернів турбує та обставина, що вони не знають, що чекати у житті – 80%, пригнічує, якщо вони повинні відкладати прийняття рішення – 90%. У рішучих ситуаціях часто внутрішній неспокій змушує приймати швидке рішення – 68%, не люблять ще раз обмірковувати рішення – 26%, не люблять справ, вирішення яких залишають на майбутнє і вичікують, як вони будуть розвиватися – 26%, турбує, що не знають точно, що інші про нього думають – 32%, не турбує – 68%. Як правило дотримуються принципу, спочатку подумай, потім зроби – 78% опитаних. Найчастіше важко спокійно вибрати з кількох речей або можливостей – 48%. Приймаючи рішення спокійно зважують всі «за» чи «проти» – 82%. 46% вказали, що їх дратує людина з неясною або гугнявою вимовою. Тільки 44% підтвердили, що коли самі не можуть прийняти рішення з важливого особистого питання, то користуються порадами шановної людини похилого віку. Аналіз цього розділу показує, що більшість лікарів-інтернів терпимі до невизначеного, думають, а потім роблять, приймаючи рішення спокійно зважують всі «за» чи «проти». Однак є невпевненість у житті, пригнічує непередбаченість подій, є певна розгубленість у прийнятті рішень, більшість з них не турбує, що про них думають інші люди, не прислуховуються до порад старших.

Наступна рубрика тестів називається – «Надмірне прагнення до комфортності», вона містила 15 питань і нормальна відповідь складала 3-9 балів. У рамках діапазону норми та нижче отримали 86% лікарів-інтернів і тільки 14% мали значне прагнення до комфортності. Лікар завжди повинен мати свою думку, вміти дискутувати, аргументувати свою правоту і в той же час прислухатися до більш досвідчених колег, вміти вирішувати питання з

керівником та колегами. Яка ж інформація отримана в анкетах лікарів-інтернів? Приємно висловлюють свою думку з певної справи – 58% (29 осіб), легко відмовляються від своїх намірів, якщо інші про це невисокої думки тільки 16%, надають велике значення тому, що інші про них думають – 40%, не приховують свої думки – 64%, не чекають думки інших перш ніж зайняти позицію – 80%. Якщо проаналізувати суть тестів, то для медичного працівника є багато недоліків у відповідях: у багатьох є невпевненість та пасивність, про що свідчать наступні відповіді – «Мені краще, якщо я можу приєднатися до думки інших» – 48%, «Мені легше тоді, коли мені кажуть, що потрібно зробити, ніж у тому випадку, коли я сам повинен керувати» – 32%, «Перш ніж висловити свою думку, я спочатку перевіряю, що про це думають інші» – 22%, «Я краще примирюся з чимось, ніж дійти справі до спору» – 34%.

При аналізі розділу «Взаємодії з колективом та керівництвом» виявлено, що при розбіжностях у трудовому колективі, тримаються осторонь – 48%, на виробничих нарадах охоче приєднуються до думки керівництва – 46% (29 осіб), уникають критики свого начальства – 34%. Результати аналізу цього розділу показують, що більшість лікарів-інтернів не прагнуть до комфорту, не приховують та висловлюють свою думку, не чекають думки інших перш ніж зайняти позицію, можуть покритикувати начальство, але не люблять дискутувати, їх не дуже цікавить думка інших, але самі бувають не завжди ініціативними.

При розборі відповідей до розділу «Підвищене прагнення до статусного росту» встановлено, що 36% дуже прагнуть, 62% набрали показники в межах норми – 6-12 балів. При оцінці підрозділу «Прагнення до керівництва» 84% респондентів вказали, що їм подобається, якщо інші роблять те, що вони від них вимагають, 74% продемонстрували, що на посаді, яка відповідала би їх особистим претензіям, вони могли би по-справжньому розгорнутися, а 82% прагнуть охоче давати вказівки.

Підрозділ «Прагнення до переваги». Аналіз розділу виявив, що прагнення перевершувати інших наявний у 76%; 92% вказали, що їм подобається, коли інші просять поради; 42% думають, що популярність не буде обтяжувати їх. Більшість (82%) лікарів-інтернів відмітили, що їм приємно, якщо інші захоплюються ними; 54% полюбують бути в центрі уваги. Переважна більшість респондентів (88%) мають задоволення, коли відчують, що без них не можуть обійтися, а 38% охоче стали би знаменитістю.

Підрозділ «Прагнення до кар'єрного росту». 70% із задоволенням беруться за завдання, коли інші люди перебувають у його підпорядкуванні, повинні більше робити для того, що б отримати те визначення, яке заслуговують – 86%, охоче увійшли би в коло людей, які приймають важливі рішен-

ня – 76%, швидко хочуть досягти становлення, яке сьогодні ще не дано – 52%.

Підрозділ «Відчувають недооцінку своєї особи». Більшість опитаних (72%) вважають, що не досягли тієї посади, яку заслуговують за результатами своєї роботи, 58% допускають, що заслуговують більшого визнання, а 38% бояться за свій авторитет при невдачах.

Підрозділ «Не заздирать іншим». Переважна кількість опитаних лікарів-інтернів (78%) вказали, що їм не прикро, коли інші більш щасливі, і тільки 22% відчують себе ущемленими, коли підвищують інших на посаді.

Отже, за результатами розділу «Підвищене прагнення до статусного росту» можна зробити висновки, що лікарям-інтернам подобається, коли їм підкоряються, вони прагнуть до кар'єрного росту, але мають певну зарозумілість – вважають, що вже зараз їх недооцінюють.

«Орієнтація на уникнення невдач» (УН) характерна для людей, які пасують перед труднощами, негативно та скептично, з недовірою ставляться до людей і нової справи, невпевнені в собі, не вміють діяти спільно з іншими [5].

В розділі анкети про УН було 28 питань, нормальні показники – 4-12 балів. Нормальні показники в цих межах отримали 70% учасників. Виявлено, що більшість опитуваних (76%) не пасує перед труднощами, у більшості випадків вони бачать спочатку хорошу сторону людини (82%), життя варте, щоб жити (90%), впевнено дивляться у майбутнє (76%), у всіх сторонах життя знаходять щось хороше (82%), часто радіють (86%), ніщо не приносить задоволення тільки 0,6%, але вважають себе оптимістами тільки 68%. В той же час у багатьох часто буває поганий настрій – 38%, часто пасують перед труднощами – 24%. Аналіз стосунків з людьми показав: 34% респондентів відносяться до людей скептично та недовірливо, обіцянка людей викликає побоювання у 48%, спочатку бачать погані та слабкі сторони людини – 26%, вважають, що інші люди ставляться упереджено – 24%. Тільки 36% опитуваних вказали, що можуть надати критику. Для майбутнього лікаря важливо надавати критику та її сприймати, а також необхідно мати впевненість у своїх рішеннях та діях. Як виглядають результати? Непередбачені події приводять до розгубленості 52% опитуваних, але швидко капітулюють, якщо щось не вдається тільки 12%. Вважають, що якщо будуть кращими, то не доведеться розчаровуватися тільки 22%. Часто буває невпевненість і при хороших новинах: бояться, що при найближчому розгляді справи виявиться перешкода – 44%, сумніваються у своїх здібностях – 64%, а коли отримують нове завдання, думають, що не впораються – 28%. «Сміливість міста бере» – позитивну відповідь дали тільки 62%. Аналіз даного розділу показує, що більшість лікарів-інтернів мають позитивне відношення до життя, сприймають його з радістю, але приблизно 25-30%

потребують тренінгу по ефективному спілкуванню та розвитку впевненості у собі. З одного боку ми бачили, що лікарі-інтерни вважають себе недооціненими, а з іншого – вони не впевнені у собі. Вдосконалення навичок міжособистісного спілкування може відкрити перед людиною нові можливості. Коли ми правильно і точно висловлюємо свої думки, наша позиція стає зрозумілою іншим людям і допомагає досягти взаєморозуміння.

«Фрустраційною нетолерантністю» (ФН) називають неспроможність індивіда перенести фрустрацію без втрати «психобіологічної адаптації». Такі особи демонструють неконструктивну поведінку на шляху подолання фрустраційних бар'єрів, гостро переживають свої невдачі, виникнення будь-яких перешкод сприймають як катастрофу [4, 8, 21, 23].

Фрустраційна толерантність – це особистісна стійкість до впливів деструктивних чинників, які містяться в умовах діяльності, а інтолерантність розглядається як нетерпима поведінка, неприйняття чужої думки, як риса, що зумовлює недопущення участі в будь-чому інших людей. Здатність людини протистояти фрустраційним ситуаціям без деструктивних наслідків, адекватно їх оцінювати, управляти виникненням і динамікою психічного стану фрустрації, демонструвати конструктивне поведіння під час подолання перешкод залежить від рівня розвитку фрустраційної толерантності, що є індивідуально-психологічною якістю, яка детермінує стійкість до фрустрації [23]. До цього розділу належало 20 тестів, у межах нормальних показників (5-11 балів) набрали 50% опитаних, більше 11 балів – 9 осіб, менше 5 – 16 осіб. При наявності перешкод 50% респондентів швидко втрачають самоконтроль, самовладання – 24%, час від часу втрачають терпіння та лютують – 58%. Хоча 64% вважають себе спокійними та їх нелегко вивести з себе, але легко ображаються – 50%. Щоденні труднощі позбавляють спокою – 48% анкетованих, в повсякденному житті часто нервують – 58%, сердяться – 36%. В стресових ситуаціях приходять навіть до сказу – 6%, втрачають холоднокровність – 44%, переполюють почуття, ніби «порохова бочка» – 22%, кажуть щось не подумав, потім каються – 32%. В таких ситуаціях змінюється поведінка – говорять голосніше – 64%, а іноді розлютованість приводить до кидання та розбивання речей – 18%, в тому числі 8% гніваються та б'ють посуд. Але більшість думають, якщо щось не вдається, то наступного разу вийде краще – 74%. Аналіз цього розділу вказує, що у багатьох існує фрустраційна нетолерантність, яка буде заважати в спілкуванні з хворими та співробітниками і потребує тренінгу з питань фрустрації, але лікарі-інтерни не критичні до себе і вважають себе спокійними. Оптимальний рівень комунікативної толерантності, наряду з добре розвченими комунікативними навичками служить професійною важливою якістю та забезпечує успіх діяльності представників ряду професій [3].

У міру накопичення досвіду професійного спілкування молодий лікар уже усвідомлено починає використовувати різноманітні психологічні навички, що полегшують спілкування з хворим. Чим більший стаж роботи лікаря, тим більше уваги він приділяє психологічним аспектам діагностичного та терапевтичного процесу, підвищенню рівня комунікативної компетентності, багато в чому забезпечує ефективність професійної взаємодії. Ефективне спілкування – це спілкування, під час якого людина ясно і чітко говорить (тобто висловлю думки), уважно слухає і розуміє співрозмовника. Комунікативна компетентність є надійним фундаментом здорових міжособистісних стосунків і професійного успіху. Дослідження професійної комунікації лікарів у лінгводидактичному аспекті дає підстави для відокремлення навичок трьох типів: навички слухання-розуміння відповідей, запитань і спонукальної інформації пацієнта в інтерперсональному спілкуванні; навички говоріння; навички комунікативної взаємодії в діадах «лікар – пацієнт» [10].

Під час обходів, курації хворих, проведенні обстежень ми приділяємо увагу не тільки медичному аспекту цих досліджень, а і аналізуємо взаємодію з хворим, поведінку лікаря-інтерна (мовну, вербальну), виявляємо помилки, або причини малої ефективності цього спілкування. Більш широке коло комунікативних питань можна розглянути під час ділових ігор за темами занять, де є ролі пацієнта, лікарів різних спеціальностей, родича, медичної сестри, керівника. Під час проведення семінарських занять залучення до дискусії дає можливість розглянути міжособистісні стосунки учасників. Всі лікарі-інтерни в період навчання проходять онлайн тренінги та отримують сертифікати з питань ментального здоров'я.

4. Висновки

Тривалий час дистанційного навчання в університеті, воєнний стан в країні, прифронтове розташування Запорізького державного медико-фармацевтичного університету та проживання в місті Запоріжжі впливають на стан людини і особистість медика, а відповідно і на стан соціально-комунікативних навичок. Таким чином, можна зробити висновки, що в умовах сучасного напруженого часу:

1. *Більшість лікарів-інтернів володіють соціально-комунікативними навичками і можуть спілкуватися з пацієнтами, колегами, медичним персоналом.*
2. *У 25-30% існують проблеми в спілкуванні з незнайомими людьми, нетерпимість до певних обставин.*
3. *Більшість опитаних прагне до статусного та кар'єрного росту, але відчують, що їх недооцінюють.*

4. *Лікарі-інтерни не пасують перед труднощами, спочатку бачать хорошу сторону людини, впевнено дивляться у майбутнє, але їх пригнічує непередбаченість подій, вони розгублені при прийнятті рішень.*
5. *Найбільші проблеми існують з питань фрустраційної толерантності приблизно у 40% опитаних, що заважає в роботі та спілкуванні і потребує проведення тренінгів для надбання цієї комунікативної навички.*
6. *На практичних та семінарських заняттях необхідно приділяти більше уваги питанням комунікації: аналізувати ситуації після спілкування з хворими, колегами, використовувати рольові ділові ігри, мати алгоритми надбання тої чи іншої комунікативної навички, проводити та брати участь у тренінгах.*

Список використаних джерел:

1. 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. С. 223-230.
2. Боровик І.О., Корильчук Н.І., Творко В.М. Комунікація в медичній галузі: проблеми та підходи. Укр. мед. часопис. 2023. №3 (155). V/VI. С. 119-121.
3. Генералова О.О. Комунікативна толерантність показник розвитку комунікативних вмінь студента. Міжнародні Челкановські психолого-педагогічні читання. 2013. С. 156-163.
4. Громова Г.М. Інструменти вимірювання толерантності до невизначеності. Адаптація тесту «Шкала інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона Г.М. Громова. Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2021. Вип. 47 (50). С. 115-130.
5. Данилевич Ю.О. Комунікативні навички та комунікативна компетентність, їх роль у здобутті освіти і формування комунікативних навичок упродовж професійної діяльності. Медсестринство. 2023. № 2. С.57-65.
6. Дударєва Т.В., Бількевич Н.А. Вплив тривожності на формування соціально комунікативної компетентності майбутніх медсестер в умовах війни. Медична освіта. 2024. № 1. С.84-91.
7. Комунікативні навички лікаря. Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів та фахівців практичної медицини. / О.С. Чабан, О.О. Хаустова, І.А. Коваленко / за ред. О.С. Чабана. 2 вид. перероб. доповн. Київ, 2021. 433 с.
8. Коц В.П., Коц С.Н. Особливості комунікативної компетентності та стресостійкості. Педагогіка здоров'я: зб. наук. праць VIII Всеукр. наук.-практ. конф., Харків, 18-19 трав. 2018 р. Харків, 2018. С. 188-190.

9. Левус Н. Адаптація тесту соціально-комунікативних компетенцій. Інститут соціальної та політичної психології, 2020. URL: <https://ispp.org.ua/2020/06/01/levus-nadiya-adaptaciya-testu-socialno-komunikativno%201%97-kompetentnosti/>
10. Литвиненко Н.П., Сергієнко Т.В. Формування комунікативних навичок у контексті підготовки майбутніх лікарів. Комунікація як складова освітнього процесу майбутніх лікарів та провізорів: матеріали наук. практ. конф. з міжнародною участю, 4 лютого 2022. Ukrainian scientific medical youth journal. Suppl. № 2 (130). 2022. С. 33-34.
11. Манюк Л.В. Підготовка майбутніх лікарів до фахової комунікації засобами інформаційно-комунікаційних технологій в університетах США: автореф. дис. канд.пед.н. Львів, 2017. 22 с.
12. Медична психологія. Еталони практичних навичок: навчальний посібник / О.С. Чабан, О.О. Хаустова, В.Ю. Омелянович. – Львів: Магнолія, 2023. 352 с.
13. Нуралієва Л.М. Сиволицька Л.М., Наливайко О.О. Концепція набуття комунікативних навичок у процесі дистанційного та очного навчання в умовах надзвичайних ситуацій. Наука та освіта в дослідженнях молодих учених: матеріали III Всеукр. наук.-практ. конф. для студентів, аспірантів, докторантів, молодих учених. Харків, 19 трав. 2022 р. Харків, 2022. С. 32-33.
14. Охріменко З. Ткачук І. Кар'єрне становлення здобувачів освіти: сучасні профорієнтаційні технології і інструменти. Людинознавчі студії. Серія «Педагогіка». 2023. № 16 (48). С. 176-188.
15. П'янківська Л.В. Роль комунікативних компетентностей в професійній діяльності лікаря. Новітні чинники впливу на формування особистості фахівців системи охорони здоров'я: матеріали XVIII міжн. наук.-практ. конф. Київ, 21 березня 2018 р. Київ: КМУ, 2018. С. 141-143.
16. Пісоцький В.П., Горянська А.М. Дослідження взаємозв'язку соціально-комунікативної компетентності з комунікативною толерантністю магистрантів-гуманитаріїв. Молодий вчений. 2018. № 8 (60). С. 308-311.
17. Пісоцький В.П., Горянська А.М. Особливості взаємозв'язку комунікативної толерантності майбутніх менеджерів із показниками їх емоційного інтелекту та толерантності до невизначеності. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. Випуск 13. С. 115-122.
18. Помилуйко В. Діагностика розвитку соціально-комунікативної компетентності дорослих. Психолінгвістика. 2017. Вип. 22 (1). С. 175-186.
19. Рогов Є.І. Настільна книга практичного психолога. Робота психолога з дорослими. URL: https://stud.com.ua/17564/ihologiya/nastilna_kniga_praktichnogo_psihologa_robota_psihologa_z_doroslimi.
20. Ситнік С.В. Роль соціально-комунікативної компетентності в управлінській взаємодії. Science and Education. Academic Journal of Ushynsky University. 2009. № 5. С. 161-165.

21. Стасюк В.В. Павлушенко С.М. Психологічний зміст поняття фрустраційної толерантності. Вісник Національного університету оборони України. 2021. № 3 (61). С. 99-106.
22. Формування комунікативної компетентності здобувачів вищої освіти / Г.В. Білавич, М.А. Багрій, Н.Ю. Гречаник, С.І. Гнатишин. Мед. освіта. 2022. № 4 (98). С. 77-81.
23. Чижиченко Н.М. Фрустраційна толерантність особистості як афективний компонент оптимізму. Психологія і особистість. 2016. № 2.(10), ч. 2. С. 146-155.
24. Alenizi M.A.K. (2023) Assessing the role of emotional regulation processes, cognitive flexibility and intolerance of uncertainty: a case of undergraduate students of Saudi Arabia. Український педагогічний журнал. 2023. № 2. С. 49-61.
25. Karnieli-Miller O. (2020) Reflective practice in the teaching of communication skills. Patient Education and Counseling, 103(10). 2166-2172. doi. org/10.1016/j.pec.2020.06.021.
26. Liu Q., Zheng Z., Zheng J. et al. (2020) Health communication through news media during the early stage of the COVID-19 outbreak in China: digital topic modeling approach. J. Med. Int. Res., 2020, 22(4): e19118. doi. org/10.2196/19118.

Transliteration of References:

1. Bidenko N.V., Ostapko O.I., Koval' O.I. (2018) Formuvannja komunikatyvnyh navychok majbutnih likariv-stomatologiv na dodyplomnomu etapi navchannja [Formation of communication skills of future dentists at the undergraduate stage of education]. Vyshha osvita u konteksti integracii' do jevroejs'kogo osvitn'ogo prostoru. 2018. С. 223-230.
2. Borovyk I.O., Koryl'chuk N.I., Tvorko V.M. (2023) Komunikacija v medychnij galuzi: problemy ta pidhody [Communication in the medical field: problems and approaches]. Ukr. med. chasopys. 2023. №3 (155). V/VI, S. 119-121.
3. Generalova O.O. (2013) Komunikatyvna tolerantnist' pokaznyk rozvytku komunikatyvnyh vmin' studenta [Communicative tolerance is an indicator of the development of a student's communicative skills]. Mizhnarodni Chelkanovs'ki psykologo-pedagogichni chytannja. 2013. S. 156-163.
4. Gromova G.M. (2021) Instrumenty vymirjuvannja tolerantnosti do nevyznachenosti. Adaptacija testu «Shkala intolерantnosti do nevyznachenosti» N. Karletona [Tools for measuring tolerance to uncertainty. Adaptation of the "Intolerance to Uncertainty Scale" test by N. Carleton]. Naukovi studii' iz social'noi' ta politychnoi' psykologii'. 2021. Vyp. 47 (50). S. 115-130.
5. Danylevych Ju.O. (2023) Komunikatyvni navychky ta komunikatyvna kompetentnist', i'h rol' u zdobutti osvity i formuvannja komunikatyvnyh

- navychok uprodovzh profesijnoi' dijal'nosti [Communication skills and communicative competence, their role in obtaining education and forming communication skills during professional activity]. Medsestrynstvo. 2023. № 2. S.57-65.
6. Dudarjeva.T.V., Bil'kevych N.A. (2024) Vplyv tryvozhnosti na formuvannja social'no komu-nikativnoi' kompetentnosti majbutnih medsester v umovah vijny [The influence of anxiety on the formation of social communicative competence of future nurses in war conditions]. Medychna osvita. 2024. № 1. S.84-91.
 7. Komunikativni navychky likarja. Pidručnyk dlja studentiv vyshhyh medychnyh navchal'nyh zakladiv ta fahivciv praktychnoi' medycyny [The doctor's communication skills. Textbook for students of higher medical educational institutions and specialists of practical medicine] / O.S. Chaban, O.O. Haustova, I.A. Kovalenko / za red. O.S. Chabana. 2 vyd. pererob. dopovn. Kyi'v, 2021. 433s.
 8. Koc V.P., Koc S.N. (2018) Osoblyvosti komunikativnoi' kompetentnosti ta stresostijkist' [Peculiarities of communicative competence and stress resistance]. Pedagogika zdorov'ja: zb. nauk. prac' VIII Vseukr. nauk.-prakt. konf. (Harkiv, 18-19 trav. 2018 r.). Harkiv., 2018. S. 188-190.
 9. Levus N. (2020) Adaptacija testu social'no-komunikativnyh kompetencij [Adaptation of the test of social and communicative competences]. Instytut social'noi' ta politychnoi' psykologii', 2020.
 10. Lytvynenko N.P., Sergijenko T.V. (2022) Formuvannja komunikativnyh navychok u konteksti pidgotovky majbutnih likariv [Formation of communication skills in the context of training future doctors]. Naukovo praktyčna konferencija z mizhnarodnoju uchastju «Komunikacija jak skladova osvith'ogo procesu majbutnih likariv ta provizoriv», 4.02.2022. Ukrainian scientific medical youth journal. Suppl. № 2 (130). 2022. S. 33-34.
 11. Manjuk L.V. (2017) Pidgotovka majbutnih likariv do fahovoi 'komunikacii' zasobamy informacijno-komunikacijnyh tehnologij v universytetah SSHA [Training of future doctors for professional communication by using information and communication technologies in the USA universities]. Avtoref. dys. kand.ped.n. L'viv, 2017. 22 s.
 12. Medychna psykologija. Etalony praktychnykh navychok: navchal'nyj posibnyk [Medical Psychology. Standards of Practical Skills: A Study Guide]. O.S. Chaban, O.O. Haustova, V.Ju. Omeljanovych. L'viv: Magnoliya, 2023. 352 s.
 13. Nuralijeva L.M., Syvoloc'ka L.M., Nalyvajko O.O. (2022) Koncepcija nabuttja komunikativnyh navychok u procesi dystancijnogo ta ochnogo navchannja v umovah nadzvychajnyh sytuacij [The concept of acquiring communication skills in the process of distance and face-to-face learning in the conditions of emergency situations]. Nauka ta osvita v doslidzhennjah molodyh uchenyh:

- materialy III Vseukr. nauk.-prakt. konf. dla studentiv, aspirantiv, doktorantiv, molodyh uchenykh, Harkiv, 19 trav. 2022 r. Harkiv, 2022. С. 32-33.
14. Ohrimenko Z., Tkachuk I. (2023) Kar'jerne stanovlennja zdobuvachiv osvity: suchasni proforijentacijni tehnologii' i instrumenty [Career development of education seekers: modern career guidance technologies and tools]. Ljudynoznavchi studii'. Serija «Pedagogika». 2023. № 16 (48). S. 176-188.
 15. P'jankivs'ka L.V. (2018) Rol' komunikatyvnyh kompetentnostej v profesijnij dijal'nosti likarja [The role of communicative competencies in the professional activities of a doctor] Novitni chynnyky vplyvu na formuvannja osobystosti fahivciv systemy ohorony zdorov'ja: materialy XVIII mizhn. nauk.-prakt. konf. Kyi'v, 21 bereznja 2018 r. Kyi'v: KМУ, 2018. S. 141-143.
 16. Pisoc'kyj V.P. Gorjans'ka A.M. (2018) Doslidzhennja vzajemozv'jazku social'no-komunikatyvnoi' kompetentnosti z komunikatyvnoju tolerantnistju magistrantiv-gumanitarii'v [Research on the relationship between social and communicative competence and communicative tolerance of humanities master's students]. Molodyj vchenyj. 2018. № 8 (60). S. 308-311.
 17. Pisoc'kyj V.P., Gorjans'ka A.M. (2022) Osoblyvosti vzajemozv'jazku komunikatyvnoi' tolerantnosti majbutnih menedzheriv iz pokaznykamy i'h emocijnogo intelektu ta tolerantnosti do nevyznachenosti [Peculiarities of the relationship between communicative tolerance of future managers and indicators of their emotional intelligence and tolerance to uncertainty]. Visnyk L'vivs'kogo universytetu. Serija psykologichni nauky. 2022. Vypusk 13. S. 115-122.
 18. Pomylujko V. (2017) Diagnostyka rozvytku social'no-komunikatyvnoi' kompetentnosti doroslyh [Diagnostics of the development of social and communicative competence in adults]. Psyholingvistyka. 2017. Vyp. 22 (1). S. 175-186.
 19. Rogov Je.I. Nastil'na knyga praktychnogo psykologa. Robota psykologa z doroslymy [A practical psychologist's desk book. A psychologist's work with adults]. URL: https://stud.com.ua/17564/ihologiya/nastilna_kniga_praktychnogo_psihologa_robota_psihologa_z_doroslimi.
 20. Sytnik S.V. (2009) Rol' social'no-komunikatyvnoi' kompetentnosti v upravlins'kij vzajemodii' [The role of social and communicative competence in managerial interaction]. Science and Education. Academic Journal of Ushynsky University. 2009. № 5. S. 161-165.
 21. Stasjuk V.V., Pavlushenko S.M. (2021) Psykologichnyj zmist ponjattja frustracijnoi' tolerantnosti [Psychological content of the concept of frustration tolerance]. Visnyk Nacional'nogo universytetu oborony Ukrainy. 2021. № 3 (61). S. 99-106.
 22. Formuvannja komunikatyvnoi' kompetentnosti zdobuvachiv vyshhoi' osvity [The formation of communicative competence of higher education applicants]

- / G.V. Bilavych, M.A. Bagrij, N.Ju. Grechanyk, S.I. Gnatyshyn. Med. osvita. 2022. № 4 (98). S. 77-81.
23. Chyzhychenko N.M. (2016) Frustracijna tolerantnist' osobystosti jak afektyvnyj komponent optymizmu [Frustration tolerance of the individual as an affective component of optimism]. Psihologija i osobystist'. 2016. № 2 (10), ch. 2. S. 146-155.



KRYVENKO Vitalii

Doctor of Medical Sciences, Professor, The Chef of Department of Therapy and cardiology, Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, Ukraine

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2050-3954>

E-mail: terapia53@gmail.com

PAKHOMOVA Svitlana

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Therapy and Cardiology, Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, Ukraine

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8192-463X>

E-mail: pachomovasvetlana@gmail.com

FEDOROVA Olena

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Therapy and Cardiology,

Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, Ukraine

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3573-4234>

E-mail: marelena7767@gmail.com

KOLESNYK Mychailo

Doctor of Medical Sciences, Professor, Department of Therapy and Cardiology, Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, Ukraine

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7566-1899>

E-mail: zsmumk@gmail.com

HERASYMENKO Larisa

Candidate of Medical Sciences, associate professor, Department of Therapy and Cardiology,

Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, Ukraine

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1250-7162>

E-mail: lvgerzp@gmail.com

KACHAN Igor

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Therapy and Cardiology,

Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, Ukraine

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9249-7824>

E-mail: kachan44ik@gmail.com

**SOCIAL AND COMMUNICATIVE COMPETENCE OF INTERN DOCTORS IN
MODERN CONDITIONS**