

УДК 159.99

https://doi.org/10.33619/2414-2948/62/44

**КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ
У ВРАЧЕЙ В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ПАЦИЕНТАМИ**

©*Жданова А. В.*, Тихоокеанский государственный медицинский университет,
г. Владивосток, Россия, *Angel171997@mail.ru*

**COMMUNICATIVE COMPETENCE OF DOCTORS
IN A CONFLICT SITUATION
OF PROFESSIONAL ACTIVITY WITH PATIENTS**

©*Zhdanova A.*, Pacific State Medical University, Vladivostok, Russia, *Angel171997@mail.ru*

Аннотация. Современные психологические исследования коммуникативной компетентности указывают на необходимость повышения и поддержания должного уровня данного навыка, адекватного и продуктивного межличностного взаимодействия. Коммуникативная компетентность — способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми. Для эффективной коммуникации характерно достижение взаимопонимания партнеров, глубокое понимание ситуации и предмета общения. Так как для сохранения гражданами трудоспособности недостаточно только создания определенных медико-социальных условий, по оценке ВОЗ, здоровье нации только на 10% зависит от состояния здравоохранения — одним из главных факторов поддержания оптимальной степени эффективности лечебных мероприятий становится субъективный фактор межличностного взаимодействия доктора и больного. Каждый пациент под влиянием внешних обстоятельств (финансовое положение, отношения в семье, лечебно-профилактической помощи и т. д.) и психологических факторов вырабатывает свое отношение к заболеванию, которое не всегда совпадает с рекомендациями врача, что может привести к конфликтам в терапии. Взаимодействие врача и пациента, также представляет собой процесс коммуникации, в рамках которого должен быть сформирован положительный терапевтический альянс, иначе при наличии конфронтационных настроений становится недостижимым эффективное сотрудничество в диаде врач–пациент — выздоровление пациента становится под угрозу.

Abstract. Modern psychological studies of communicative competence indicate the need to improve and maintain the proper level of this skill, adequate and productive interpersonal interaction. Communication competence — the ability to establish and maintain the necessary contacts with other people. Effective communication is characterized by mutual understanding of partners, a deep understanding of the situation and the subject of communication. So as to save citizens from disability is not enough to create specific health and social conditions, according to the WHO, health only 10% depends on the state of health — one of the main factors in maintaining the optimum degree of effectiveness of remedial measures becomes a subjective factor of interpersonal interaction between doctor and patient. Each patient under the influence of external circumstances (financial situation, family relations, medical and preventive care, etc.) and psychological factors develops their attitude to the disease, which does not always coincide with the doctor's recommendations, which can lead to conflicts in therapy. Doctor–patient interaction is also

a process of communication in which a positive therapeutic Alliance must be formed, otherwise, in the presence of confrontational moods, effective cooperation in the doctor-patient dyad becomes unattainable — the patient's recovery becomes at risk.

Ключевые слова: коммуникативная компетентность, коммуникативная компетентность врачей, коммуникация, компетентность, конфликтная ситуация, врачи, пациенты.

Keywords: communicative competence, doctors' communicative competence, communication, competence, conflict situation, doctors, patients.

В современной науке понятие коммуникативной компетентности представляется как комплексное и многообразное явление, по-разному формулируемое различными исследователями. Среди профессионально-значимых показателей развития коммуникативной компетентности выделяется умение поддерживать позитивный тон контакта и регулировать интенсивность общения, умение конструктивно разрешать возникающие недоразумения и конфликты, проявлять эмпатию и рефлексировать эти проявления, сохранять интернальность и конгруэнтность в профессиональном поведении [2]. Так, Е. В. Кузнецова [3] определяет данный феномен как способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми. Для эффективной коммуникации характерно достижение взаимопонимания партнеров, глубокое понимание ситуации и предмета общения. Это способствует разрешению проблем, обеспечивает достижение целей с оптимальным расходом ресурсов.

В сегменте психологических эмпирических исследований изучение коммуникативной компетентности является актуальной проблематикой. Результаты исследований различных авторов показывают, что коммуникативную компетентность нужно рассматривать как определяющий фактор в плане организации оптимальных взаимоотношений личности с другими людьми, также коммуникативная компетентность оказывает влияние на эффективность трудовых контактов в профессиях типа «человек – человек». Поэтому, представляется научный интерес в исследовании коммуникативной компетентности в профессиональной нагрузке медицинских работников, так как от степени функционирования их коммуникативной компетентности зависит предопределяющее качество сложившихся отношений между докторами и пациентами — степень compliance назначенному лечению.

В настоящее время развитая способность к построению коммуникативного взаимодействия у медицинских работников является значимым фактором расширения возможностей предоставления медицинской помощи, так и конкурентоспособности лечебных центров и организаций, оказывающих платные услуги населению. Сама психологическая атмосфера лечебного учреждения должна быть благоприятной по своему воздействию на пациента. Такое положение дополнительно предъявляет требования не только к профессиональным знаниям и навыкам штата любой клиники, но и к его личностно-психологическим навыкам.

Согласно иностранным и отечественным исследованиям, особенности коммуникативной компетентности врача с пациентом оказывает преобладающее влияние на процесс постановки диагноза, терапии и восстановления больного. Л. Н. Рабовалюк, Н. А. Кравцова рассматривали процесс ведения пациентов в биопсихосоциально-этническом подходе, который рассматривал процесс ведения пациента всецело, то есть пациент рассматривался не только с биологической точки зрения, а подход к введению пациентов был интегративный [4].

Ориентируясь на научные работы первой половины 21-ого века, проведенные иностранными специалистами, такими как В. Lask, Т. Е. Nevins, R. В. Haynes, приблизительно у 30–70% несовершеннолетних пациентов с хроническими заболеваниями (например, эпилепсией, астмой и диабетом) наблюдается неудовлетворительное соблюдение режима лечения из-за необходимости поддержания долгосрочного терапевтического процесса (постоянная дисциплина и контроль), одновременного приема нескольких лекарственных препаратов (страх побочных эффектов) и возникающих периодов симптоматической ремиссии, которые могут приниматься за полное выздоровление или повод временного прекращения соблюдения назначений врача [5, 6, 8].

Таким образом, коммуникативная компетентность как навык поиска индивидуального подхода к пациентам, построения грамотной клинической беседы, как развитая и основанная на опыте способность применения техник рефлексивного и эмпатийного слушания, должна служить надежным инструментом нахождения баланса и гармонии в диаде «врач — пациент». Подобным образом коммуникативная компетентность, способствуя улучшению терапевтических отношений, повышению количества выздоравливающих пациентов, качественному преобразованию картины здравоохранения в стране.

Профессиональная врачебная деятельность имеет ряд специфических особенностей. А. Д. Доника считает, что с одной стороны, врачебная деятельность характеризуется тем, что в ней существенное место занимает высокая частота межличностных контактов при общении с больными и их родственниками [1].

С другой стороны, работа врача связана с психоэмоциональными перегрузками, высокой степенью напряженности, высокими рисками, что может провоцировать возникновение межличностных конфликтов у врача в его профессиональной деятельности. Это требует пристального внимания к подготовке будущих врачей, развитие их коммуникативной грамотности на всех этапах профессионализации. Таким образом, именно поэтому коммуникативные навыки врача любой специальности имеют решающее влияние на степень удовлетворенности больного оказываемой ему помощью, оценку им профессиональной компетентности врача, полноту и точность диагностики, что нивелирует вероятность проявления коммуникативного недопонимания между доктором и пациентом — вероятность конфликтной ситуации. В китайском исследовании 2014 года было выявлено, что многие конфликты в зоне здравоохранения возникают из-за дефицита информации и неведение в курс болезни семьи пациентов в клинических обследованиях. Так, определенный процент врачей пренебрегают сообщать родственникам последствия оказанной неотложной нейрохирургической помощи пациентам с черепно-мозговой травмой, не давая точных прогнозов. Автор считает, что этого можно избежать, мотивируя пациентов и их семьи задавать волнующие их вопросы о состоянии больного и отвечать на них должным образом.

Таким образом, делается вывод, что семьи пациентов привыкли приписывать ухудшение болезни или непредсказуемость патологического течения некомпетентности и низкой квалифицированности врача, что приводит к конфликтам и судебным разбирательствам, оборачивающимся недоверием к лечебной терапии и понижению эффекта выздоровления у пациента [7].

Литературный анализ показывает, что одной из главнейших врачебных задач является создание доверительной терапевтической атмосферы с пациентом. Здесь большое значение имеет имидж врача, его стиль общения, особенности репрезентации себя как субъекта профессиональной деятельности, что напрямую коррелирует с уровнем развития коммуникативной компетентности.

В литературе отечественной и зарубежной неоднократно подчеркивается роль и значимость коммуникативной компетентности для успешного развития профессионала. Обладая оптимальным уровнем эмпатии к пациентам, развитой способностью рефлексии собственного состояния, отношения к больным, к семье и коллегам, врач способен поддерживать здоровую, прагматическую сторону альянса доктор-пациент и избегать нежелательных конфликтов и споров, так как он сам будет являться активным субъектом, направляющим русло терапевтического процесса, что возможно благодаря сформированности коммуникативной компетентности.

Список литературы:

1. Доника А. Д. Профессиональный онтогенез: Медико-социологические и психолого-этические проблемы врачебной деятельности. М.: Академия Естествознания, 2009. 300 с.
2. Кипиани А. И. Развитие коммуникативной компетентности врача-стоматолога как условие профессиональной успешности: дисс. ... канд. психол. наук. Ставрополь, 2006.
3. Кузнецова Е. В. О коммуникативной компетентности социального педагога // Подготовка специалиста в области образования: сб. науч. ст. Чебоксары, 2006. С. 173-180.
4. Рабовалюк Л. Н., Кравцова Н. А. Биопсихосоциогенетический подход в психологическом сопровождении беременных женщин // Современные исследования социальных проблем. 2015. №6 (09). С. 380-400.
5. Lask B. Motivating children and adolescents to improve adherence // *The Journal of pediatrics*. 2003. V. 143. №4. P. 430-433. [https://doi.org/10.1067/S0022-3476\(03\)00447-5](https://doi.org/10.1067/S0022-3476(03)00447-5)
6. Nevins T. E. Non-compliance and its management in teenagers // *Pediatric transplantation*. 2002. V. 6. №6. P. 475-479. <https://doi.org/10.1034/j.1399-3046.149.ptr1s077.1.x>
7. Wu X., Wang Z., Hong B., Shen S., Guo Y., Huang Q., Liu J. Evaluation and improvement of doctor-patient communication competence for emergency neurosurgeons: a standardized family model // *Patient preference and adherence*. 2014. V. 8. P. 883. <https://dx.doi.org/10.2147%2FPPA.S45488>
8. Haynes R. B., McDonald H. P., Garg A., Montague P. Interventions for helping patients to follow prescriptions for medications // *Cochrane database of systematic reviews*. 2002. №2. P. 323-355. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000011>

References:

1. Donika, A. D. (2009). Professional'nyi ontogenez: Mediko-sotsiologicheskie i psikhologo-eticheskie problemy vrachebnoi deyatel'nosti. Moscow. (in Russian).
2. Kipiani, A. I. (2006). Razvitie kommunikativnoi kompetentnosti vracha-stomatologa kak uslovie professional'noi uspeshnosti: disse. ... kand. psikhol. nauk. Stavropol'. (in Russian).
3. Kuznetsova, E. V. (2006). O kommunikativnoi kompetentnosti sotsial'nogo pedagoga. In *Podgotovka spetsialista v oblasti obrazovaniya: sb. nauch. st. Cheboksary*, 173-180. (in Russian).
4. Rabovalyuk, L. N., & Kravtsova, N. A. (2015). Biopsychosociogenese approach in psychological support of pregnant women. *Sovremennye issledovaniya sotsial'nykh problem*, (6 (09)). 380-400. (in Russian).
5. Lask, B. (2003). Motivating children and adolescents to improve adherence. *The Journal of pediatrics*, 143(4), 430-433. [https://doi.org/10.1067/S0022-3476\(03\)00447-5](https://doi.org/10.1067/S0022-3476(03)00447-5)
6. Nevins, T. E. (2002). Non-compliance and its management in teenagers. *Pediatric transplantation*, 6(6), 475-479. <https://doi.org/10.1034/j.1399-3046.149.ptr1s077.1.x>
7. Wu, X., Wang, Z., Hong, B., Shen, S., Guo, Y., Huang, Q., & Liu, J. (2014). Evaluation and

improvement of doctor–patient communication competence for emergency neurosurgeons: a standardized family model. *Patient preference and adherence*, 8, 883. <https://dx.doi.org/10.2147%2FPPA.S45488>

8. Haynes, R. B., McDonald, H. P., Garg, A., & Montague, P. (2002). Interventions for helping patients to follow prescriptions for medications. *Cochrane database of systematic reviews*, (2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000011>

*Работа поступила
в редакцию 05.12.2020 г.*

*Принята к публикации
12.12.2020 г.*

Ссылка для цитирования:

Жданова А. В. Коммуникативная компетентность у врачей в конфликтной ситуации профессиональной деятельности с пациентами // Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. №1. С. 382-386. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/62/44>

Cite as (APA):

Zhdanova, A. (2021). Communicative Competence of Doctors in a Conflict Situation of Professional Activity With Patients. *Bulletin of Science and Practice*, 7(1), 382-386. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/62/44>