

**КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МЕДИЧНИХ І
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ
ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЇХ ПРАЦІ**

Галина НАВЧУК, Лариса ШУТАК, Анна ПОЛАГНИН
Буковинський державний медичний університет,
navchuk.galina@bsmu.edu.ua, shutak.larysa@bsmu.edu.ua,
aniapolagnyn.med@bsmu.edu.ua

**COMMUNICATIVE COMPETENCE
OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL EMPLOYEES
AND THEIR WORK EFFICIENCY**

Larysa SHUTAK, Halyna NAVCHUK, Anna POLAGNYN
Bukovinian State Medical University,
ORCID ID: 0000-0002-1358-7619; RESEARCHER ID: S-61-40-2016.
ORCID ID: 0000-0001-8038-4080; RESEARCHER ID: S-61-30-2016;

Halyna Navchuk, Larisa Shutak, Anna Polagnyn. Communicative competence of medical and pharmaceutical employees and their work efficiency. Communicative competence of medical and pharmaceutical workers is an integral component of professional, as it provides representation of professional knowledge in certain situations of oral or written communication, which, according to various data, takes up more than 60% of working time. The efficiency of their work depends on the ability to communicate in different production conditions, primarily in stressful situations. Therefore, these categories of specialists need to master the rules of deontology, acquire the skills of the culture of professional speech, cultivate caution in handling the word and hone the ability to use it for psychotherapeutic purposes. **The purpose of scientific work** is to analyze the ways and methods of communication of medical and pharmaceutical specialists with patients/clients from the point of view of their effective influence. **Material.** Fiction and films about the life and work of medical and pharmaceutical specialists, personal experience. **Methods.** Descriptive, comparative, analysis and synthesis. **Conclusions.** The effectiveness of the professional activity of medical and pharmaceutical workers is determined by a set of professional knowledge, skills and abilities, multiplied by the ability to think critically and speak well, to respond quickly to problems in emergency situations. Such personal qualities as upbringing, politeness and restraint, as well as mastery of psychological techniques and tactics, play a big role. In the future, the results of the study can form the basis of practical recommendations for medical workers regarding their speech culture, in particular, normative word usage.

Keywords: *communicative competence, medical and pharmaceutical professionals, patients/clients, speech skills, work performance.*

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Невід'ємною складовою професійної кваліфікації будь-якого фахівця, зокрема медичного й фармацевтичного, є комунікативна компетентність, оскільки ефективність їх праці залежить від уміння спілкуватись у різних виробничих ситуаціях.

Спілкування з пацієнтами й колегами – частина щоденних обов'язків лікарів і фармацевтів. Однак їх фахове мовлення – це не лише діалоги з хворим у поліклініці, лікарні чи аптеці, але й оформлення різних документів (довідок, листка непрацездатності, протоколу операції, історії хвороби, рецепта й ін.) або ж написання наукової праці (тез, статті тощо). Обов'язковим у такому випадку є вживання специфічних термінів високого рівня стандартизації, а також зваженість і точність формулювань, адже загальноживана лексика може видозмінюватися, окремі слова можуть набувати нових значень або нових відтінків. Отож, виконуючи свої професійні обов'язки, медичні й фармацевтичні працівники використовують лексичні засоби, характерні для різних стилів української літературної мови, насамперед – для розмовного, наукового й офіційно-ділового. Тому для

ефективного спілкування фармацевтові та лікареві треба мати ґрунтовні професійні знання та вміння їх правильно подати, зокрема:

- вміти вести прийом пацієнтів;
- володіти культурою конструктивного діалогу та полілогу;
- сприймати, відтворювати і створювати наукові фахові тексти;
- володіти прийомами підготовки й виголошення публічного виступу;
- складати та сприймати (читати) різноманітні професійні документи (в тому числі й адміністративно-канцелярські);
- застосовувати фахову українську термінологію в різноманітних комунікативних процесах¹.

З метою формування перелічених комунікативних компетентностей майбутнім медичним і фармацевтичним фахівцям викладається навчальна дисципліна “Українська мова за професійним спрямуванням”. Однак, щоб оволодіти необхідними мовленнєвими навичками на високому рівні, потрібні: безперервний професійний розвиток, постійна робота над собою, наполегливе й тривале шліфування культури свого мовлення, а також опанування споріднених зі

¹ Lutsak S. M., Lytvynenko N. P., Turhan O. D. Ukrainska mova (za profesiinym spriamuvanniam): pidruchnyk [Ukrainian language (for professional direction): a textbook], K.: VSV “Medytsyna”, 2017, P. 161–162 [in Ukrainian].

згадану вище дисциплін (стилістики, риторики, загального мовознавства, історії мови, лінгвістики тексту, книгознавства, термінознавства, лексикографії).

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Дослідженням комунікативної компетентності лікарів і фармацевтів займаються вчені медичної, філологічної та психологічної сфер. З-поміж низки праць, присвячених цій темі, можна виділити роботи таких науковців, як: Батишева Т., Веприк Т., Гавриляк Л.², Глобер Г., Дроненко В., Золотухін Г., Зубрицька Л., Лензі Р., Литвиненко Н., Місник Н., Романець З., Сікорська О.³, Філоненко М. тощо. Аналіз літературних джерел засвідчує потребу в поглибленому вивченні цього питання, насамперед з погляду ефективності й результативності праці.

Мета статті – проаналізувати способи й методи спілкування медичних і фармацевтичних фахівців з пацієнтами/клієнтами з погляду їх дієвого впливу.

Актуальність дослідження зумовлена тим, що процес розвитку суспільства та пов'язані з ним медичні й освітні реформи висувають нові вимоги до професійної кваліфікації медичних і фармацевтичних працівників, важливою складовою якої є комунікативна компетентність як чинник ефективності їх праці.

Матеріал. Вислови, дібрані з медичного дискурсу в комунікативних ситуаціях лікар – пацієнт, пацієнт – лікар, лікар – лікар, лікар – молодший медичний персонал, фармацевт – пацієнт/клієнт та ін.

Методи. Описовий, порівняльний, аналізу й синтезу.

Виклад основного матеріалу. Виділяють чотири складові професійної компетентності: правова, психологічна, предметна та комунікативна⁴. У науковій літературі існують різні тлумачення поняття “комунікативна компетентність”. На думку дослідників, комунікативну компетентність медичних і фармацевтичних працівників можна розглядати в соціальному та професійному аспектах. У будь-якому випадку вона, ґрунтуючись на морально-етичних нормах і принципах, впливає на якість і результативність роботи, а спеціаліст, який у процесі виконання професійних обов'язків демонструє високу мовленнєву культуру та комунікативні здібності, характеризується як гарний фахівець, вихована, розумна й ерудована людина.

Спілкування у медичній сфері – це не лише розмови між колегами, а й діалоги з пацієнтами, їхніми родичами, а також намагання створити сприятливу атмосферу, застосовуючи при цьому як мовленнєві, так і психотерапевтичні чинники. Як відомо, правильно побудована бесіда лікаря з пацієнтом володіє унікальними цілющими властивостями та повертає тому, хто цього потребує, втрачену гармонію з навколишнім світом. Однак на вустах у компетентного фахівця слово цілює, а на вустах некомпетентного –

ранить. У цьому випадку спілкування вже буде не психотерапією, а її протилежністю – ятрогенією.

До середини ХХ ст. під цим терміном розуміли захворювання, що виникають внаслідок необережних висловів медичних працівників. Згодом ятрогенними почали називати всі захворювання, що виникають внаслідок лікарської помилки. З'явився термін “ятропатогенія”, яким позначають не короткочасну реакцію хворого на неправильний, некоректний вислів або дію лікаря, а зафіксований невротичний розлад, який має зазвичай реальні причини в особистості пацієнта й характері стосунків з лікарем. Негативні впливи лікаря на хворого можуть мати широкий патогенетичний діапазон: від явних ятрогеній (ефект, зумовлений здебільшого неправильною поведінкою лікаря) до псевдоятрогеній (ефект, зумовлений переважно неправильним, суб'єктивним сприйняттям хворим поведінки лікаря).

Дослідники зазначають, що брак взаємної поваги та довіри між лікарем і пацієнтом, невміння вислухати один одного – основні причини появи ятрогенії. Нетактовність, фамільярність у мовленні лікаря, особливо під час першої зустрічі з хворим, нерідко є джерелом таких хвороб. Щоб запобігти цьому, під час розмови з пацієнтом треба уникати необґрунтованого вживання медичної термінології, грубих і жаргонних висловлень. Навіть найпоширеніші терміни в уявленні хворого можуть набувати іншого змісту, стати хворобопровокувальними. “Стенокардія”, “серцевий шум”, “астенія”, “гіпертензія”, “вегетативно-судинна дистонія” – такі й інші вербальні визначення сприймаються хворим як загрози для його життя⁵.

Недоречним словом можна не тільки викликати функціональні зміни в організмі (задишку, кашель, серцебиття, підвищення артеріального тиску, появу холодного поту, відчуття нудоти тощо), погіршити перебіг наявної хвороби чи спричинити нове важке захворювання, але і вбити людину в буквальному сенсі, тим паче недужу. Навпаки, слово, зважене і своєчасно сказане, має цілювальну дію на пацієнта, сприяє його одужанню, надає йому впевненості в успіхові лікування. Спілкування хворого з ввічливими, чуйними лікарями, медсестрами, родичами сприяє встановленню оптимального взаєморозуміння, цілющого душевного зв'язку. Тому мовлення медичних/фармацевтичних фахівців має бути максимально зрозумілим для пацієнта чи його родичів, доступним для їх сприйняття, водночас доречним і переконливим. У своїй роботі вони повинні керуватися принципом “лікувати людину, а не хворобу” та пам'ятати, що лікування – це мистецтво, яке вимагає від них розвиненої інтуїції, гармонії розуму та серця. Ці якості допоможуть обрати оптимальну лікувальну стратегію й тактику.

Варто зазначити, що вміло спілкуючись з пацієнтом, медичний працівник отримує не тільки

² Havryliak L. S. “Komunikatyvna kompetentnist yak skladova profesiinoy pidhotovky suchasnoho fakhivtsia” [Communicative competence as a component of the professional preparation of a modern specialist], *Naukovyi zhurnal “АОНОС. Mystetstvo naukovo dumky”* [Scientific journal “АОНОС. The art of scientific thought”], 2019, N 3, P. 70–73 [in Ukrainian].

³ Sikorska O., Ordu K. “Komunikatyvna kompetentnist yak pokaznyk profesiinoho imidzhu suchasnoho likaria” [Communicative competence as an indicator of the professional image of a modern doctor], *Aktualni pytannia humanitarnykh nauk* [Current issues of humanitarian sciences], 2021, Vyp. 43, Vol. 3, P. 207–212 [in Ukrainian].

⁴ Zubrytska L., Zubrytska T. “Komunikatyvna kompetentnist yak skladnyk profesiinoy diialnosti farmatsevtva” [Communicative competence as a component of the pharmacist's professional activity], *Aktualni pytannia zabezpechennia yakosti osvity: materialy III Vseukr. nauk.-prakt. konf.* [Actual issues of ensuring the quality of education: materials of the III All-Ukr. science and practice conf.], 2021, P. 49, URL: <https://eprints.pharm.zt.ua/id/eprint/98/> (data zvernennia: 08.12.2022) [in Ukrainian].

⁵ Lutsak S. M., Lytvynenko N. P., Turhan O. D. *Ukrainska mova (za profesiinym spriamuvanniam)...*, op. cit., P. 164.

необхідну інформацію про його фізичний і психологічний стан, а й про його інтелектуальний рівень, освіченість, ерудицію тощо. Звісно, головним чином результат цього процесу, який називають бесідою чи діалогом, визначається кваліфікацією лікаря. Здебільшого, чим нижча його кваліфікація, тим менше він спілкується з хворим, обстежує його фізикальними методами, частіше призначає різні види обстежень⁶.

Опрацьований матеріал свідчить, що в процесі спілкування з пацієнтами медичні працівники, залежно від їх кваліфікації, досвіду та комунікативних навичок, застосовують різні методики, вдаючись при цьому до комбінування прийомів і психологічних тактик.

З-поміж традиційних моделей їх професійної комунікації можна виділити інтерпретаційну, інформаційну, консультативну й патерналістську. Перша вимагає володіння вміннями та навичками переконувати пацієнта. Друга передбачає неемоційне інформування пацієнта про певну ситуацію та повну залежність пацієнта. Третя формується на взаємній згоді та довірі. Основою четвертої – найбільш поширеної – є опікунство⁷.

Варто зазначити, що тепер, з появою Інтернету та необмеженого доступу до відкритих інформаційних джерел, пацієнти обізнані щодо симптомів і лікування різних захворювань. Тому почастішали випадки їх незгоди чи суперечок з медичними працівниками стосовно лікувальної тактики. Очевидно, щоб уникати таких ситуацій, лікарям потрібно застосовувати індивідуальний підхід до кожного пацієнта, враховуючи його соціально-психологічні чинники. Тільки так можна побудувати з ним довірливі стосунки, які будуть ґрунтуватися на взаємоповазі та взаєморозумінні. А для цього медичним працівникам потрібно й надалі займатися самовдосконаленням і саморозвитком.

Провідну роль у формуванні комунікативної компетентності медичних фахівців відводять соціально-психологічному тренінгу, композиційними складовими якого мають/можуть бути такі теми:

початок бесіди (вироблення навичок встановлення зв'язку), який включає ознайомчі запитання та довірливі ствердження: Що Вас привело до нашої клініки? Що Вас турбує? Ми раді, що Ви нам довіряєте;

самопрезентація через застосування різноманітних стратегій, наприклад: бажання сподобатися (*ingratiating*), самореклама (*self-promotion*), залякування (*intimidation*), подання прикладу наставництва (*exemplification*);

ретроспективний аналіз моделей становлення стосунків між пацієнтом і лікарем: від впливу до співпраці;

розвиток уміння знімати стрес і тривожний стан у пацієнта, «керувати» своїми емоціями, що водночас запобіжить емоційному вигоранню лікаря;

набуття навичок застосування невербальних сигналів для встановлення довірливих стосунків з пацієнтом, при цьому не порушуючи його особистісний простір та власну безпеку;

визначення слів-маркерів та застосування фраз-кліше

для кращої комунікації та взаєморозуміння з пацієнтом;

узагальнення отриманої інформації та результатів обстеження на основі здобутих професійних знань, умінь і навичок, встановлення діагнозу та повідомлення про нього пацієнтові з урахуванням його внутрішнього стану та психоемоційних особливостей;

підбиття підсумків, обговорення характеристик сучасного успішного лікаря, визначення його комунікативних вмінь і навичок⁸.

Проаналізувавши ситуації професійного спілкування фармацевтів, можемо стверджувати, що їх сучасна практика орієнтована на пацієнта-клієнта, а не на продукт, як було раніше. Тому фармацевтичну допомогу вже треба розглядати як продовження медичної. Унаслідок змін акцентів і підходів значно зросла роль фармацевтів у лікувальному процесі пацієнтів, особливо в амбулаторній допомозі. Це підвищує вимоги до їх комунікативних компетентностей, зокрема вимагає вмінь і навичок ведення конструктивного діалогу з різними суб'єктами медичної галузі.

Отже, рівень комунікативної компетентності медичних і фармацевтичних працівників залежить від рівня професійних знань, вмінь їх репрезентувати (надати їм мовленнєву форму), а також навичок ведення конструктивного діалогу з колегами, пацієнтами/клієнтами чи їх родичами. До них можна віднести:

вміння висловлювати власну думку лаконічно та водночас змістовно;

вміння оцінити ситуацію, яка склалася перед процесом комунікації (психотип співрозмовника, його настрій, умови спілкування тощо);

навички ведення розмови в потрібному напрямі для отримання відповідного результату;

вміння слухати та знаходити взаєморозуміння;

знання основних принципів спілкування (стриманість, тактовність, ввічливість) та правил ділового етикету (лаконічність, об'єктивність, точність, ясність і чіткість);

навички використання різних комунікативних тактик (аргументація, мотивація, оцінка, міркування вголос, виправдання і т. ін.);

вміння демонструвати стриманість у відповідь на неадекватні міміку та висловлення пацієнтів/клієнтів чи їх родичів;

вміння застосовувати навички ораторського мистецтва;

вміння вести перемовини тощо⁹.

Як свідчить статистика, від 60% до 90% робочого часу медичні й фармацевтичні працівники витрачають на різні види спілкування з колегами, пацієнтами та їх родичами. Тож результат їх професійної діяльності залежить від того, наскільки вміло й правильно вони побудують своє усне й писемне спілкування, зробилять його зрозумілим і доступним¹⁰.

Зазначимо, що основою мови медичного працівника є медична термінологія, яка виконує інформативну,

⁶ Ibidem, P. 166.

⁷ Dronenko V. H. "Doslidzhennia komunikatyvnoi kompetentnosti maibutnikh likariv" [Research on the communicative competence of future doctors], *Medychna osvita* [Medical education], 2018, N 4, P. 42 [in Ukrainian].

⁸ Ibidem, P. 44.

⁹ Zubrytska L., Zubrytska T. *Komunikatyvna kompetentnist yak skladnyk profesiinoi diialnosti farmatsevtva...*, op. cit., P. 49.

¹⁰ Hresko A. M., Dushka B. A., Navchuk H. V. "Komunikatyvna kompetentnist yak nevidiemna skladova formuvannia motyvatsii u maibutnikh medychnykh fakhivtsiv" [Communicative competence as an integral component of the formation of motivation in future medical professionals], *Motyvatsiia u systemi akademichnoi dobrochesnosti: Materialy V Mizhnarodnoi nauko-vedno-praktychnoi konferentsii studentiv ta molodykh uchenykh* [Motivation in the system of academic integrity: materials of the V International Scientific and Practical Conference of Students and Young Scientists], Chernivtsi: BDMU, 2020, P. 129–130 [in Ukrainian].

гносеологічну та орієнтувальну функції, проте дедалі частіше в розмові медичних працівників з колегами та пацієнтами з'являються вторинні назви, за допомогою яких вони намагаються спростити процес спілкування в типових і нетипових ситуаціях. Зміна моделі спілкування в ситуації *фахівець – фахівець, фахівець – нефахівець* зумовлена зміною базових компетенцій медицини.

Висновок. Нові вимоги до формування комунікативної компетентності медичних і фармацевтичних працівників як невід'ємної складової їх професійної кваліфікації продиктовані сучасними тенденціями розвитку суспільства – орієнтацією на пошук шляхів покращання результатів роботи, надання й отримання якісних послуг. Ефективність праці здебільшого залежить від уміння спілкуватись у різних виробничих умовах та стресових ситуаціях. Саме тому лікарям і фармацевтам потрібно опанувати правила деонтології, набувати навичок психотерапії, шліфувати культуру фахового мовлення, виховувати в собі тактовність і стриманість.

Результати дослідження в перспективі можуть лягти в основу практичних рекомендацій медичним працівникам щодо їх мовленнєвої культури, зокрема нормативного слововживання.

Навчук Галина – кандидат філологічних наук, доцент кафедри суспільних наук та українознавства Буковинського державного медичного університету, Авторка і співавторка близько 180 праць наукового, навчально-методичного та публіцистичного характеру, з-поміж яких: 1 монографія, 6 розділів до 3 колективних монографій, 3 параграфи до національного підручника з української мови за професійним спрямуванням, 10 навчально-методичних посібників (5 з них – із грифом МОН та МОЗ України), 2 відгуки на автореферати кандидатських дисертацій тощо. Коло наукових інтересів: синтаксис сучасної української мови, українознавство, лінгвокраєзнавство, проблеми впорядкування української медичної термінології, культура мовлення медичного працівника, національно-мовне виховання у ЗВО.

Navchuk Halyna – Candidate of Philology, Associate Professor of Department of Social Sciences and Ukrainian Studies of

Bukovinian State Medical University; she is the author of about 180 scientific, educational and critical publications, including 1 monograph, 6 chapters to 3 collective monographs, 3 paragraphs to the national textbook of the Ukrainian language in a professional direction, 10 teaching and methodical manuals (5 of them - with the seal of the Ministry of Health and the Ministry of Health of Ukraine), 2 reviews of abstracts of candidate's theses etc. Scientific interests: syntax of the modern Ukrainian language, Ukrainian studies, linguistic regional studies, problems of organizing Ukrainian medical terminology, speech culture of a medical worker, national language education in higher education institutions.

Шутак Лариса – кандидат філологічних наук, доцент кафедри суспільних наук та українознавства Буковинського державного медичного університету, автор близько 160 праць наукового, навчально-методичного та публіцистичного характеру, з яких 1 монографія, 5 розділів до двох колективних монографій, 7 навчальних та навчально-методичних посібників з грифом МОН та МОЗ України, 1 національний підручник. Коло наукових інтересів: категоріальна граматики української мови, порівняльне мовознавство, українська медична термінологія, лінгвопсихологія, українознавство в системі вищої освіти.

Shutak Larisa – Candidate of Philology, Associate Professor of Department of Social Sciences and Ukrainian Studies of Bukovinian State Medical University; she is the author of about 160 scientific, educational and critical publications, including 1 monograph, 5 sections in 2 monographs, 7 educational and teaching issues, which was approved by the Ministry of Education of Ukraine and the Ministry of Health of Ukraine, 1 national textbook. Research interests: Ukrainian, linguistics and cultural studies, problems of the research of Ukrainian medical terminology, the national language education in universities, categorial Ukrainian grammar.

Анна Полагнин – студентка Буковинського державного медичного університету. Коло наукових інтересів: культура мовлення лікаря.

Anna Polagnyn – student of Bukovyna State Medical University. Circle of scientific interests: the culture of the doctor's speech.

Received: 10.05.2023

Advance Access Published: June, 2023

© H. Navchuk, L. Shutak, A. Polagnyn, 2023