

УДК: 378.047

### КОМПОНЕНТНО-СТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ ФЕНОМЕНУ «ГОТОВНІСТЬ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ»

Ю. С. Устименко

ПВНЗ «Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля»

вул. Набережная Ленина, 18, м. Дніпропетровськ, 49000. Україна. E-mail: dsec.psychology@duer.edu

Здійснено компонентно-структурний аналіз феномену «готовність майбутніх стоматологів до професійної взаємодії», обгрунтовано сутність компонентів: мотиваційного (потреба особистості у підвищенні майстерності професійної взаємодії; наявність мотивації досягнення, прагнення до успіху, самовдосконалення); когнітивно-повного та міцність засвоєння знань професійної взаємодії стоматолога, особливостей взаємодії стоматолога і клієнта, деонтологічних норм, бар'єрів взаємодії, типів і форм поведінки стоматолога у процесі взаємодії з різними людьми; активність у взаємодії з однокурсниками, викладачами, фахівцями); операційного (рівень володіння комунікативно-мовленнєвими, інтерактивними, морально-етичними уміннями, рівень їх застосування у різновидах професійно спрямованої взаємодії); особистісного (емпатійність, емоційний інтелект, толерантність, рефлексивність).

**Ключові слова:** професійна взаємодія, майбутні стоматологи, готовність до професійної взаємодії.

### КОМПОНЕНТНЫЙ-СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ ФЕНОМЕНА «ГОТОВНОСТЬ БУДУЩИХ СТОМАТОЛОГОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ»

Ю. С. Устименко

ЧВУЗ «Днепрпетровский университет имени Альфреда Нобеля»

ул. Набережная Ленина, 18, г. Днепрпетровск, 49000. Украина. E-mail: dsec.psychology@duer.edu

Проведён компонентно-структурный анализ феномена «готовность будущих стоматологов к профессиональному взаимодействию», обоснована сущность компонентов: мотивационного (потребность личности в повышении мастерства профессионального взаимодействия, наличие мотивации достижения, стремление к успеху, самосовершенствование), когнитивного (полнота и прочность усвоения знаний профессионального взаимодействия стоматолога, особенностей взаимодействия стоматолога и клиента, деонтологических норм, барьеров взаимодействия, типов и форм поведения стоматолога в процессе взаимодействия с разными людьми; активность во взаимодействии с однокурсниками, преподавателями, специалистами), операционного (уровень владения коммуникативно-речевыми, интерактивными, морально-этическими умениями, уровень их применения в разнотипных профессионально направленном взаимодействии); личностного (эмпатийность, эмоциональный интеллект, толерантность, рефлексивность).

**Ключевые слова:** профессиональное взаимодействие, будущие стоматологи, готовность к профессиональному взаимодействию.

**АКТУАЛЬНІСТЬ РОБОТИ.** Мінливі умови сучасного життя змінили і взаємини між людьми. Реально існуюча суцільна комерціалізація, бажання наживи й ідея власного зиску призвели до втрати суспільством моральності й духовності. У той же час, деполітизація суспільства актуалізувала необхідність посилення уваги до особистості, її індивідуальності. Зазначене значно загострило потребу суспільства в такій людській взаємодії, яка будується на принципах довіри, взаєморозуміння й співпраці. Особливо це стосується таких представників лікарської професії як стоматологи.

Мета роботи – здійснити компонентно-структурний аналіз готовності майбутніх стоматологів до професійної взаємодії.

**МАТЕРІАЛ І РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ.** Дослідники приділяють значну увагу професійній підготовці лікарів (Р. Богатирьова, В. Гаврюшов, А. Гройсман, А. Доника, І. Концевич, В. Лісовий, Х. Мазепа, А. Мельник, В. Москаленко, Н. Орехов, Ю. Поляченко, В. Передерій, В. Решетников, В. Сміянов, І. Харді), формуванню у них комунікативної (Л. Цветкова) й мовленнєвої компетентності (М. Мусохранова), культури мовлення (О. Уваркіна, Т. Цісар) й терміновживання (В. Юкало); деонтологічної культури (А. Білібін, Л. Переймибіда), емпатійності (А. Василькова, О. Юдіна), готовності до комунікативної взаємодії у професійній діяльності (Г. Караваєва, С. Поплавська) тощо. Вивченню питання щодо сутності й структури готовності до професійної взаємодії присвячено роботи А. Деркач, О. Коробкової, С. Поплавської, О. Яковлевої та інших науковців. Вони акцентують увагу на тому, що як багатомірне та багатоконпонентне явище, готовність до професійної взаємодії має складну структуру. За підсумками аналізу праць дослідників зазначимо, що, незважаючи на відмінності у поглядах на структуру готовності до професійної взаємодії, переважна більшість авторів акцентують увагу на таких її компонентах: мотиваційний, когнітивний, операційний, особистісний, рефлексивний.

На підставі аналізу наукових праць виокремлено такі структурні компоненти готовності майбутніх стоматологів до професійної взаємодії: мотиваційний, когнітивний, операційний, особистісний.

**Мотиваційний компонент.** Даний компонент відображає систему мотивів, ціннісних орієнтацій і смислових установок фахівця, які визначають загальну спрямованість професійного спілкування, характер та успішність взаємодії з партнерами.

Мотивація – процес спонукання людини до здійснення тих чи інших дій, вчинків, який є складним

актом, що вимагає аналізу й оцінки альтернатив вибору та прийняття рішень; об'єднання рушійних сил поведінки (інтересів, ідеалів, цілей), які детермінують діяльність. Не можемо обійти погляди Н. Волкової, яка стверджує, що механізмом, який забезпечує реалізацію потреби особистості, є мотивація діяльності. «Мотиви («мотор діяльності», як суб'єктивна емоційна зацікавленість людини, виконують специфічну для особистості спонукальну функцію» [2, с.162].

На вагомості мотивації акцентує Л. Лимар, зазначаючи, що «від того, які саме характеристики переважають при виборі професії: матеріальна зацікавленість, прагнення укріпити свій соціальний статус, бажання самостверджуватися та впливати на інших людей, наукові інтереси або ж альтруїстичні тенденції, залежить, наскільки сумлінно буде майбутній спеціаліст виконувати свої обов'язки». І далі автором зроблено роз'яснення, що присутність альтруїстичних тенденцій обумовлює подальше спрямування дій майбутнього спеціаліста на результативну взаємодію з пацієнтом ... При переважанні матеріально-соціальних стимулів у лікаря немає внутрішньої мотивації до процесу якісного лікування, відсутня емпатія, можливе невдоволення своєю роботою, що може призвести до внутрішнього напруження, що, в свою чергу, може провокувати стани напруження та провокації конфліктів [7, с. 367]. Отже без сформованої мотивації на результативну взаємодію з пацієнтом, колегами неможливо розраховувати на ефективність як професійної взаємодії стоматолога, так і його діяльності в цілому.

Однією зі складових загальної мотивації є мотивація досягнення, вивченню якої присвятили свої дослідження Дж. Аткинсон, Д. Мак-Клелланд, В. Козаков, М. Артюшина, О. Котикова, Х. Хекхаузен та ін.

Дж. Аткинсон акцентував на мотиві досягнення як одному з найпотужніших рушіїв поведінки людини. Він пов'язаний з рівнем домагань суб'єкта й полягає у прагненні до успіху, підвищенні рівня власних можливостей, самовираженні та самоактуалізації. Х. Хекхаузен, розвиваючи позиції Дж. Аткинсона, стверджує, що найбільш результативним і ефективним є пояснення поведінки з точки зору взаємодії особистісних диспозицій та ситуативних детермінант. В такому випадку найчастіше результатом цього процесу є мотив. Дану думку поділяє В. Стасюк, акцентуючи на тому, що мотиви досягнення успіху стимулюють людину до досягнення позитивного результату. Мотивація на невдачу відноситься до негативної мотивації.

Д. Мак-Клелланд виокремив особливості, притаманні людям з високим рівнем розвитку «мотиву на досягнення»: неохочість надмірно ризикувати, вміння ставити перед собою виважені, помірковані цілі; надання переваги таким ситуаціям, коли відповідальність за їх подолання лежить особисто на них, а успіх при цьому залежить, переважно, від особистих зусиль і здібностей; погляд на результат як за сіб, на підставі якого можна коригувати поведінку з метою надання їй більшої ефективності і досягнення більш високих результатів [14].

*Показниками мотиваційного критерію* обрано: потребу особистості у підвищенні майстерності професійної взаємодії; наявність мотивації досягнення (прагнення до успіху, самовдосконалення).

*Когнітивний критерій.* Визначаючи когнітивний компонент урахували погляди М. Драгобецького, Е. Дегтярьової, О. Кисельової, А. Коробкової, які акцентували увагу на тому, що передумовами успішної професійної взаємодії стоматолога є знання ним основних принципів психології лікування, типів і форм поведінки стоматолога, психологічних особливостей професійної взаємодії стоматолога, специфіки роботи з різними типами клієнтів та ін.

А. Кіпіані [5] наполягає на необхідності наявності у стоматолога певних психологічних знань (про типи особистості, способи переживання і реагування на стрес у різних людей залежно від типу темпераменту, про специфіку зв'язку між типами статури і особливостями психічного складу особистості та ін.), інформації про стратегії встановлення контакту, техніки слухати, невербальну мову комунікації. Дану думку підтверджують О. Уваркіна, М. Лісовий.

Здійснюючи психологічний аналіз комунікативної компетентності майбутнього лікаря, Л. Урванцев, Л. Васильєва [11] акцентують на необхідності володіння майбутніми стоматологами знаннями моделей організації взаємодії в системі «стоматолог – пацієнт», індивідуальних особливостей пацієнтів, враховуючи те, як хвороба впливає на зміни психіки людини. Автори зазначають, що одне й те саме захворювання впливає по-різному на внутрішній світ пацієнтів, на міжособистісні стосунки. Відсутність такої інформації в лікаря, його байдуже ставлення до можливих змін у психічному житті пацієнта часто зводить лікувальні зусилля до нуля.

С. Коваль [6] наполягає на тому, що майбутній стоматолог має володіти знаннями про мистецтво переконувати клієнтів, створення позитивного емоційного фону взаємодії, принцип довіри, орієнтації на довгострокові відносини.

Н. Дьоміна [4] доводить, що майбутні стоматологи повинні володіти знаннями емоційно-особистісних особливостей пацієнтів, комунікативними стратегіями і тактиками, оскільки саме ці стратегії й тактики становлять основу комунікативного змісту навчання професійно орієнтованого діалогічного мовлення.

Спираючись на вищезазначене, когнітивний компонент передбачає глибоке усвідомлення майбутніми стоматологами ролі професійної взаємодії, сутності, видів, функцій взаємодії лікаря-стоматолога; стилів, тактик й стратегій професійної взаємодії; принципів взаємодії клієнта і стоматолога, асистента і стоматолога; особливостей встановлення тандему стоматолога та асистента; особливостей складних, конфліктних взаємовідносин між стоматологом і клієнтом (асистентом, керівником, колегою); бар'єрів професійної взаємодії. Вони мають володіти основами формування індивідуального стилю і питаннями щодо професійної деформації; видами, особливостями вербальних та невербальних засобів здійснення професійної взаємодії; механізмами привертання уваги й переконання клієнтів;

технологіями вирішення складних ситуацій у взаєминах; деонтологічних норм взаємодії; знаннями бар'єрів професійної взаємодії, типології бар'єрів професійної взаємодії; стратегій запобігання і подолання бар'єрів професійної взаємодії; особливостями використання комп'ютерних мереж у професійній діяльності стоматолога, взаємодії у мережі та ін.

*Показниками когнітивного критерію* готовності майбутніх стоматологів до професійної взаємодії визначено *повнота та міцність засвоєння знань* професійної взаємодії стоматолога, особливостей взаємодії стоматолога і клієнта (асистента, колеги, керівника), деонтологічних норм, бар'єрів взаємодії, типів і форм поведінки стоматолога у процесі взаємодії з різними людьми; *активність у взаємодії* з однокурсниками, викладачами, фахівцями.

*Операційний критерій.* Основу даного критерію становить «сукупність умінь професійної взаємодії». Уміння професійної взаємодії майбутніх стоматологів розуміємо як здатність майбутніх лікарів регулювати відносини співпраці у професійній діяльності, визначати пріоритети ділової поведінки, продукувати оптимальні рішення професійних проблем відповідно комунікативних та деонтологічних норм, обґрунтовано будувати ділові комунікації з пацієнтами, колегами, що сприяє ефективності вирішення професійних завдань. Вони дозволяють майбутнім стоматологам творчо використовувати знання з теорії та практики професійної взаємодії під час виконання стоматологічної діяльності, здійснення професійної взаємодії з пацієнтами, колегами тощо. У зв'язку з цим можемо констатувати, що вміння професійної взаємодії концентрують здобутки особистості у процесі навчальної, практичної, професійно спрямованої, комунікативної діяльності. Крім зазначеного вони одночасно розвиваються під впливом зазначених видів діяльності.

З'ясування сукупності умінь професійної взаємодії майбутніх стоматологів зумовило потребу здійснити аналіз наукових праць, в яких презентуються думки знавців лікарської, зокрема стоматологічної справи щодо комунікативних умінь, умінь здійснювати різновиди взаємодії, якими мають володіти медичні працівники.

Вважаємо доцільним враховувати таких дослідників як М. Горай, Н. Деміної, В. Кіпіані, Ю. Кузнецової, А. Пришляк, В. Зевако, І. Ратушняк та ін., які зазначають, що лікарі-стоматологи під час реалізації професійних функцій, здійснення розмаїття взаємодій, мають володіти такими комунікативними вміннями: уміння вести бесіду, враховувати індивідуальні психологічні особливості пацієнтів, керувати своїм психічним станом, долати психологічні бар'єри, виявляти співчуття, проникати у внутрішній світ пацієнта, вислухати, дати пораду; уміння сприймати комунікативні сигнали (уміння слухати, уміння сприймати невербальні комунікативні сигнали) та уміння виробляти комунікативні сигнали (уміння говорити, уміння застосовувати невербальні засоби комунікації) [3, 6, 9]; вміння донести до клієнта суть його проблеми і показати варіанти її вирішення; знайти індивідуальний спосіб звернення; володіння фразеологізмами, що мають підтримую-

чий сенс; чути іншу людину, виражати свої думки і почуття, регулювати емоційне напруження у взаємодії з іншими людьми; слухати партнера; установка на партнерство у спілкуванні; визнання прав партнера на власну точку зору та її захист; готовність подивитися на предмет спілкування з позиції партнерства; володіння нормами літературної мови, фаховою навчально-науковою термінологією і стандартизованими мовленнєвими конструкціями медичної галузі, здатність використовувати мовні засоби відповідно до мети й ситуації спілкування; вільне володіння мовою за будь-яких ситуацій спілкування, вміння заспокоїти, переконати тощо [12].

Ю. Юсеф стверджує, що лікар-стоматолог має володіти вміннями організувати та реалізувати ефективне спілкування з пацієнтом, його родичами, своїми колегами; керувати своїм психічним станом і долати психологічні бар'єри; розуміти та враховувати індивідуально-психологічні особливості пацієнта; мати розвинуту здатність до емпатії та рефлексії [13]. Гірко бачити, якщо стоматолог нехтує бесідою з пацієнтом, стаючи сліпим заручником лабораторно-інструментальної діагностики або безвольним виконавцем схем лікування і директив, спущених зверху. Мистецтво бесіди із хворим, уміння вести з пацієнтом діалог вимагає не тільки бажання стоматолога, а й, певною мірою, таланту. Він має вміти не лише слухати, а й чути пацієнта [9].

На думку Г. Рузін, стоматолог має вміти керувати своєю поведінкою, адекватно орієнтуватися в численних комунікативних ситуаціях, володіти уміннями соціальної перцепції, уміннями „подавати” себе у спілкуванні, оптимально будувати своє мовлення у психічному плані, тобто вміння мовленнєвого й немовленнєвого контакту з людиною [10].

Цікавими стали думки С. Шиліної, яка зазначила, що лікарі під час стоматологічної практики мають включати до образу своїх професійних обов'язків соціо-психологічну складову, рефлексувати етичні аспекти своєї поведінки, вміти конструктивно вирішувати конфлікти і володіти способами профілактики конфліктних ситуацій [12].

У контексті дослідження також представляють інтерес погляди В. Бойка, Т. Шарової, С. Шиліної, які звернули увагу на такі комунікативні уміння стоматологів: встановлювати й підтримувати психологічний контакт; розуміти внутрішній світ співрозмовника, його особливості, мотиви, наявний психічний стан; професійно будувати питання та конкретно відповідати на них, володіти стилями поведінки в конфліктній ситуації; бути наполегливим і принциповим у відстоюванні прийнятих рішень. Крім того дослідники зазначають, що лікар-стоматолог має вміти сприймати, відтворювати та готувати наукові фахові тексти, володіти прийомом написання і виголошення публічного виступу, вміти вести, підтримувати ділову розмову.

Ефективність професійної взаємодії стоматолога обумовлена й тим, наскільки він вміє слухати, що дозволяє концентрувати увагу, сприймати, осмислювати, розуміти, запам'ятовувати інформацію співрозмовника, тобто правильно розуміти слова й почуття комунікатора, зосереджуватися на обгово-

рюваній проблемі, виражати заохочувальне ставлення до партнера. Сформованість цього уміння забезпечує отримання лікарем-стоматологом вичерпної і точної інформації, надає можливість виявити та усвідомити проблему пацієнта, створити спільне інформаційне поле, налагодити відверті стосунки і взаєморозуміння у процесі професійної комунікації.

Для досягнення взаєморозуміння зі співрозмовником велике значення також має сприймання та розуміння невербальних комунікативних сигналів, які, взаємодіючи один з одним, та з вербальними повідомленнями, доповнюють, підсилюють, змінюють або замінюють їх зміст.

Фахівці з медичної деонтології в стоматології зазначають, що «лікування має містити елементи психотерапії, які входять у загальнотерапевтичний комплекс настільки органічно, що практично не можна розмежувати, коли закінчується цілюща дія ліків і починається цілющий вплив психологічного фактора» [8]. Правильно побудований діалог у системі «лікар – пацієнт» має послабити або придушити всі думки й негативні емоції, вселити або зміцнити віру у видужання, переконати пацієнта в ефективності лікарських засобів тощо. Науковці вважають, що для профілактики ризику і помилок лікар повинен дотримуватись низки деонтологічних правил: вміння постійно й уважно доглядати за хворим, виявляти раціональну обережність: дотримання принципу “не нашкодь”, бути здатним швидко приймати рішення в складних ситуаціях (ризик в інтересах хворого), добросовісно виконувати професійні обов’язки.

Отже, вчені по-різному визначають уміння професійної взаємодії стоматологів. Дані напрацювання нами ураховано під час виокремлення умінь професійної взаємодії стоматологів.

З урахуванням поглядів дослідників, які займалися проблемами професійного спілкування, взаємодії майбутніх лікарів, зокрема стоматологів, авторів навчальних посібників, які розкривають психологічні, деонтологічні, етичні питання діяльності лікарів, нами визначено такі основні групи умінь професійної взаємодії: *комунікативно-мовленнєві* (володіння фаховою термінологією і стандартизованими мовленнєвими конструкціями медичної галузі; постановка цілей, вибір змісту, засобів комунікації під час професійної взаємодії; здатність використовувати мовні засоби відповідно до мети й ситуації спілкування; планування та добір доречно поставлених запитань, реплік; володіння оптимальним темпом мовлення, належним використанням пауз та логічних наголосів у повідомленнях; володіння культурою мовлення, яка передбачає змістовність, доречність, точність, логічність і послідовність, правильність і чистоту, різноманітність, виразність мовлення; володіння голосом, тобто уміння змінювати тональність, силу, ритм і гучність голосу відповідно до мети та умов комунікації; розуміння невербальних комунікативних сигналів), *інтерактивні* (добір методів впливу (особистий приклад, пояснення, переконання, прохання, звернення тощо) на суб’єктів професійної взаємодії; підтримання зворотного зв’язку під час взаємодії, володіння ува-

гою – внутрішньою, зовнішньою; здійснення самоконтролю, саморегуляції за будь-якої ситуації; коригування чи зміна за необхідності комунікативної поведінки; встановлення контакту із пацієнтом; врегулювання конфліктних ситуацій; уважне спостереження за невербальними реакціями партнера; аналіз та адекватне оцінювання власної комунікативної діяльності у ході професійної взаємодії), *морально-етичні* (керування принципами та правилами професійної етики й ділового етикету; усвідомлення власних моральних помилок і шляхів їх виправлення; встановлення толерантних відносин під час професійної взаємодії; створення терапевтичного клімату; демонстрація готовності та бажання вислухати співрозмовника; розуміння ставлення співрозмовника до того, що він розповідає, і до самої ситуації спілкування; демонстрація розуміння почуттів іншого; співпереживання стану хворого; знаходження необхідних для моральної підтримки хворого слів і аргументів).

*Показниками* сформованості кожного вміння обрано: рівень володіння умінням, рівень їх застосування у різновидах професійно спрямованої взаємодії, ставлення до моделювання розмаїття професійних взаємодій.

*Особистісний критерій.* Визначаючи сутність даного критерію, вважаємо за доцільне зазначити, що дослідники приділяють значну увагу виявленню особистісних якостей стоматолога, які визначають у багатьох випадках успіх професійної взаємодії. Це пов’язано зі значними психоемоційними навантаженнями, постійними стресовими ситуаціями, дефіцитом часу й уваги, необхідністю робити висновки за умови обмеженого обсягу інформації, високої частотності й інтенсивності інформаційного пошуку.

Вчені акцентують увагу на тому, що в сучасних умовах стоматолог обов’язково має бути психологом, вивчати характер хворого, особливості його мислення, морально-етичні та соціальні установки. Психологізація праці пов’язана як із індивідуальними особливостями пацієнта, так і лікаря, його власними якостями, досвідом, авторитетом. При цьому стоматологу необхідно постійно сприймати як цінність точність у формулюванні діагнозу з метою збереження життя і здоров’я пацієнта. Зазначене вимагає від лікаря-стоматолога високої емоційної стійкості, стабільності, психологічної надійності, вміння обирати різні стратегії й тактики взаємодії, обговорювати проблеми з часто незнайомими колегами, визнаючи важливу цінність об’єктивні інтереси пацієнта.

В. Кіпіані [5] було розроблено психологічний портрет «ідеального лікаря» очима пацієнтів. Він включає ряд якостей, що характеризують лікаря-стоматолога з позиції можливостей встановлення оптимального контакту, які виступають гарантом успішного вирішення комунікативних професійних завдань, і характеризують можливість успішної реалізації деонтологічних функцій в професійному спілкуванні. До числа цих якостей автором віднесено: доброзичливість; привітність; впевненість в собі; витримка; розміреність рухів і неквапливість; по-

чуття гумору; готовність виявити підтримку; спокійні жести і міміка; оптимізм.

Хворий приходив до лікаря з тривожним очікуванням, його бентежить, як його зустрінуть – уважно, чуйно або байдуже. Тому у лікаря, крім знань і досвіду, повинні бути сформовані такі моральні якості як душевність і чуйність, уважність і комунікабельність, тактовність і ввічливість, чесність і правдивість, щедрість і великодушність, моральна чистота, взаємодопомога і взаємоповага, терпимість і наполегливість, рішучість і витримка. Він має розуміти ставлення пацієнта до того, про що він розповідає, і до самої ситуації спілкування; допомагати пацієнту виражати почуття і бажання, висловлювати власні почуття; уважно спостерігати за невербальними реакціями пацієнта, демонструвати розуміння його почуттів, тобто виражати емпатію (Л. Васильєва, Н. Вишневська, М. Едвардс і К. Ксайзер, К. Роджерс, І. Терентьев, J. Halpern, Elliot M. Hirsch та ін.). Тут варто пригадати слова А. де Сент-Екзюпері: «Якими б не були вишукування сучасної медицини, її технічні можливості, людина завжди буде чекати і вірити в лікаря, який зуміє вислухати, схвалити, виявити співчуття».

Емпатію розуміють як можливість досягнення емоційного стану, проникнення у внутрішній світ іншої людини; емоційним резонансом на переживання іншої людини. Виокремлюють три види емпатії: емоційну, засновану на механізмах ототожнення та ідентифікації; когнітивну, що базується на інтелектуальних процесах (порівняння та аналогії), і предикативну, яка виявляється в здатності до прогнозування інформації про іншу людину, заснованому на інтуїції. Емоційне співучасть допомагає стоматологу встановити психологічний контакт з хворим, отримати більш повну і точну інформацію про нього, про його стан, вселити впевненість в професіоналізм стоматолога, в адекватність здійснюваного ним лікувально-діагностичного процесу, вселити віру в одужання; забезпечує передачу уважного, чуйного, шанобливого, терпимого і жалісливого ставлення лікаря до хворого. Вона завжди пов'язана зі зміною ставлення до пацієнта, бажанням здійснити відповідний вплив, що безпосередньо пов'язано з почуттями та емоціями. Використання засобів вираження емпатії забезпечує успіх професійної взаємодії стоматолога через реалізацію системи відносин, побудованих не просто на співпереживанні емоційному стану співрозмовника, а на наданні йому дієвої професійної допомоги.

Важливим є наявність у лікаря-стоматолога сформованого емоційного інтелекту як здатності диференціювати позитивні й негативні почуття, змінювати свій емоційний стан з негативного на позитивний; розуміти, аналізувати й контролювати власні почуття та емоції; вміти відчувати, розуміти настрої оточення. Дану якість Е. Торндайк визначив як показник „далекоглядності в міжособистісних відносинах” [15], здатність розуміти людей і взаємодіяти з ними. Г. Оллпорт визначив його як соціальний дарунок, необхідний для тонкої рівноваги поведінки, що забезпечує гладкість у відносинах з людьми. Серед різновидів інтелекту дослідник акцентував увагу на *емоційному інтелекті*, який характеризу-

ється двома видами: внутрішньо особистісний (*intrapersonal*) – самопізнання та розуміння власних почуттів, міжособистісний (*interpersonal*) – чутливість до настрою та почуттів інших людей, що уможливує взаємодію з ними.

Стосовно професійної взаємодії стоматологів, то аналіз наукових праць показав, що наявність у майбутніх лікарів високого рівня розвиненості складників міжособистісного й внутрішньо особистісного інтелекту є передумовою їхньої успішної професійної взаємодії.

Глобалізація, взаємне проникнення культур, мов, традицій, трансформація суспільних ідеалів та цінностей під впливом цивілізаційних відмінностей у способі життя, менталітеті, звичаях, релігії вимагають від стоматолога наявності такої якості як толерантність (від лат. *tolerantia* – терпіння), яку визначають як відмову від догматизму й абсолютизму та утвердження норм, закріплених у міжнародно-правових актах у галузі прав людини; повагу, сприйняття та розуміння, різноманіття культур нашого світу, форм самовираження та самовиявлення людської особистості; настанова ліберального прийняття моделей поведінки, переконань і цінностей інших [1, с. 363]. Він має бути готовим адекватно сприймати людей іншого кольору шкіри, раси, з іншими звичаями, традиціями, одягом, віросповіданням. Жодна з форм несприйняття громадян інших етносів неприйнятна для стоматолога.

Наявність толерантності демонструє, якою мірою стоматолог переносить суб'єктивно небажані, неприйнятні для нього індивідуальні особливості пацієнтів, негативні якості, осуджені вчинки, звички, чужі стилі поведінки й стереотипи мислення. Дійсно, хворий може викликати різні почуття, подобатися або не подобатися, може бути приємним або неприємним для лікаря. Проте, кожного разу психологічна підготовка лікаря має допомогти йому впоратися з ситуацією, запобігти труднощів, конфлікту або бар'єрів у спілкуванні. Даний факт зазначають І. Гурвич, Б. Карвасарський, Б. Любан-Плоцата ін.

І нарешті, для здійснення ефективної взаємодії стоматолог має володіти рефлексивністю. Сформована в майбутніх фахівців здатність до рефлексії допомагає їм стати на позицію суб'єкта взаємодії, зрозуміти як він реагує на слова, дії; коригувати чи змінювати за необхідності комунікативну поведінку, аналізувати та адекватно оцінювати власну комунікативну діяльність під час здійснення професійної взаємодії; прогнозувати результати власних дій та дій суб'єктів професійної взаємодії; здійснювати самооцінку власних стратегій поведінки у взаємодії.

Беручи до уваги викладене вище, особистісний критерій готовності майбутніх стоматологів до професійної взаємодії представлено такими якостями як: емпатійність, емоційний інтелект, толерантність, рефлексивність.

Таким чином, компонентно-структурний аналіз готовності майбутніх стоматологів до професійної взаємодії, дозволив чіткіше уявити сутність досліджуваного поняття й конкретизувати його зміст.

**ВИСНОВКИ.** Підсумовуючи, зазначимо, що здійснено обґрунтування сутності компонентів го-

товності майбутніх стоматологів до професійної взаємодії, серед яких виокремлено: мотиваційний (потреба особистості у підвищенні майстерності професійної взаємодії; наявність мотивації досягнення, прагнення до успіху, самовдосконалення); когнітивний (повнота та міцність засвоєння знань професійної взаємодії стоматолога, особливостей взаємодії стоматолога і клієнта, деонтологічних норм, бар'єрів взаємодії, типів і форм поведінки стоматолога у процесі взаємодії з різними людьми; активність у взаємодії з однокурсниками, викладачами, фахівцями); операційний (рівень володіння комунікативно-мовленнєвими, інтерактивними, морально-етичними вміннями, рівень їх застосування у різновидах професійно спрямованої взаємодії); особистісний (емпатійність, емоційний інтелект, толерантність, рефлексивність). Перспективними напрямками дослідження є інструментарій і технологія формування готовності майбутніх стоматологів до професійної взаємодії.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Большой толковый психологический словарь / Перевод с англ. Ребер Артур. – В 2 т. – М. : АСТ, 2001. – Т. 2. – 529 с.
2. Волкова Н. П. Теоретичні та методичні засади підготовки майбутніх учителів до професійно-педагогічної комунікації : дис. д-ра. пед. наук: спец. 13.00.04 „Теорія та методика професійної освіти” / Н. П. Волкова. – Луганськ, 2006. – 432 с.
3. Горай М. А. Досвід викладання курсу «Сестринська практика в стоматології» студентам ВНМУ ім. М. І. Пирогова / М. А. Горай, Л. Ф. Кудриш // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2015. – № 1. – Т. 19. – С. 172–173.
4. Демина Н. А. Эмоционально-личностные особенности пациентов при амбулаторном лечении стоматологических заболеваний : автореф. дис. канд. наук: спец. 19.00.04 / Демина Н. А. – М., 2001. – 18 с.
5. Кипиани А. И. Развитие коммуникативной компетентности врача-стоматолога как условие профессиональной успешности : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Кипиани А. И. – Ставрополь, 2006. – 19 с.
6. Коваль С. М. Психологічні особливості формування професійно важливих дій у навчальній діяльності студентів-стоматологів: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / Коваль С. М. / Південний науковий центр АПН України. – Одеса, 2001. – 19 с.
7. Лимар Л. В. Аналіз дослідження сформованості готовності до безконфліктної взаємодії з пацієнтами студентів-медиків / Л. В. Лимар // Вісник Чернігівського нац. пед. ун-ту ім. Т. Г. Шевченка. Серія Психологічні науки. – 2010. – Вип. 82, том 1. – С. 366–371.
8. Назар П. С. Основи медичної етики / П. С. Назар, Ю. Г. Віденський, О. А. Грандо. – К. : Здоров'я, 2002. – 344 с.
9. Пришляк А. М. Формування вмінь професійно-орієнтованого спілкування студентів-медиків / А. М. Пришляк, В. І. Зевако, К. Л. Стефанишин // Медична освіта. 2012. – № 4. – С. 123–125.
10. Рузин Г. П. Опыт преподавания хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / размышления педагога и хирурга / Г. П. Рузин // – Харьков: Торнадо, 2003. – 88 с.
11. Урванцев Л. П. Психологический анализ коммуникативной компетентности будущего врача / Л. П. Урванцев, Л. Н. Васильева // Ярославский психологический вестник. – Вип. 9. – Ярославль : Ремдер, 2002. – С. 99–105.
12. Шилина С. В. Социально-психологические факторы взаимоотношений врача и пациента в современной стоматологической практике: автореф. дисс... канд. мед. наук / Шилина С. В. – Волгоград, 2004. – 23 с.
13. Юсеф Ю. В. Формування комунікативної культури лікаря у процесі вивчення гуманітарних дисциплін / Ю. В. Юсеф // Освіта та педагогічна наука. – 2013. – № 5. – 6 (160–161). – С. 38–45.
14. Mc Clelland D. C. A scoring manual for the achievement motive / Mc Clelland D. C., Atkinson J. W., Clark R. A. // In: Motives in Fantasy, Action and Society, N. Y., 1958. – PP. 112–148.
15. Thorndike R. L. Intelligence and its uses / R. L. Thorndike // Harper's Magazine. – 1920. – 626 p.

## COMPONENT AND STRUCTURAL ANALYSIS OF

## THE “FUTURE DENTISTS’ READINESS TO PROFESSIONAL COOPERATION” PHENOMENON

Yu. Ustyenko

PLC “Dnipropetrovsk Alfred Nobel University”

vul. Naberezhna Lenina, 18, Dnipropetrovsk, 49000. Ukraine. E-mail: dsec.psychology@duep.edu

**Purpose.** Component and structural analysis of future dentists’ readiness to professional cooperation has been carried out. **Methodology.** We have applied generalization and systematization of scientific positions for determination structural components of future dentists’ readiness to professional cooperation. **Results.** We have grounded the list of components of future dentists’ readiness to professional cooperation and have exposed their meaningful content. A motivational component represents the system of reasons, valued orientations and semantic settings of a specialist, which determine the general orientation of professional cooperation, character and progress of cooperation with partners (personal need in the increase of professional cooperation skills; availability of achievement motivation, aspiration to success, self-perfection). A cognitive component foresees a future dentists’ deep awareness of the role of professional cooperation, the essence, kinds, functions of dentists’ cooperation; styles, tactics and strategies of professional cooperation; principles of cooperation of a client and a dentist, an assistant and a dentist; peculiarities of a dentist and an assistant cooperation; peculiarities of difficult, conflict mutual relationships between a dentist and a client (an assistant, a leader, a colleague); barriers of professional cooperation (plenitude and durability of knowledge mastering, activity in cooperation).

Basis of operating criterion is the set of abilities in professional cooperation (communicative and vocal, interactive, moral and ethical) as the ability of future doctors to regulate relationships of collaboration in professional activity, to determine priorities of business conduct, produce optimal solutions of professional problems according to communicative and deontological norms, build business communication with patients, colleagues seriously, which favors an efficient solving of professional tasks (a level of abilities application in the varieties of the professionally directed cooperation). A personality component is presented by such qualities as empathy, emotional intelligence, tolerance, reflection. **Originality.** Scientific views about the essence, the structure of future dentists' readiness to professional cooperation which allows developing a tool and technology of forming of future dentists' readiness to professional cooperation have received further development. **Practical value.** The materials of the article can be used in the process of professional training of future dentists in higher medical educational establishments. References 15.

**Key words:** professional cooperation, future dentists, readiness to professional cooperation.

## REFERENCES

1. *Bol'shoj tolkovy jpsihologicheskij slovar'* (2001) [Large explanatory psychological dictionary], translated from English Reber Artur, in 2 vol. AST, Moscow, vol. 2, Russia.
2. Volkova, N.P. (2006), *Teoretychni ta metodychni zasady pidhotovky majbutnikh uchyteliv do profesijno-pedahohichnoi komunkatsii*, diss. dokt. ped. Nauk [Theoretical and methodological foundations for training teachers in vocational teacher communication. Doct. Ped. Diss.], Luhans'k, Ukraine.
3. Horaj, M.A., Kudrysh, L.F. (2015), *Dosvidvykladanniakursu «Sestryns'kapraktyka v stomatologii» studentam VNMU im. M.I. Pyrohova* [Experience teaching 'Nursing practice in dentistry' to students of VNMU them. E. Pirogov]. Herald of Vinnytsa National Medical University, № 1, vol. 19, pp. 172–173.
4. Demina, N.A. (2001), *Jemocional'no-lichnostnye osobennosti pacientov pri ambulatornom lechenii stomatologicheskikh zabolovanij. Avtoref. Diss. kand. nauk: spec. 19.00.04* [Emotionally-personal features of patients in outpatient treatment of dental diseases. Synopsis Diss. kand. nauk: spec. 19.00.04]. Moscow, Russia.
5. Kipiani, A.I. (2006), *Razvitie kommunikativnoj kompetentnosti vracha-stomatologa kak uslovie professional'noj uspešnosti. Avtoref. Diss. kand. psihologicheskich nauk* [Development of communicative competence of a dentist as a condition for professional success. Synopsis Cand. Philology Diss.]. Stavropol', Russia.
6. Koval', S.M. (2001), *Psikhologichni osoblyvosti formuvannia profesijno vazhlyvykh dij u navchal'nij diial'nosti studentiv-stomatolohiv. Avtoref. dys... kand. psykhol. Nauk* [Psychological features of formation of professionally important actions in the training of dental students. Synopsis Cand. Psychol. Diss.]. Southern Scientific Centre of the Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine. Odesa, Ukraine.
7. Lyamar, L.V. (2010), *Analiz doslidzhennia sformovanosti hotovnosti do bezkonfliktnoi vzaємodii z patsiientamy studentiv-medykiv* [Analysis study of formation of readiness for conflict-free interaction with patients, medical students]. Bulletin of the Chernihiv State Pedagogical University named after T.H. Shevchenko. Series: Psychological Sciences, iss. 82, vol. 1, pp. 366–371. Ukraine.
8. Nazar, P. S., Videns'kyj, Yu. H., Hrando, O. A. (2002). *Osnovy medychnoi etyky* [Basics of Medical Ethics]. Kyiv, Zdorov'ia Publ., Ukraine.
9. Pryshliak, A. M., Zevako, V. I., Stefanyshyn, K. L. (2012), *Formuvannia vmin' profesijno-orientovanoho spilkuvannia studentiv-medykiv* [Formation of skills of professionally-oriented communication of medical students], *Medychna osvita*, № 4, pp. 123–125, Ukraine.
10. Ruzin, G.P. (2003), *Opyt prepodavaniya hirurgicheskoy stomatologii i cheljustno-licevoj hirurgii / razmyshlenija pedagoga i hirurga* [Experience in teaching of surgical stomatology and maxillo-facial surgery. Reflection of the teacher and surgeon]. Har'kov, Tornado Publ., Russia.
11. Urvancev, L.P., Vasil'eva, L.N. (2002), *Psihologicheskij analiz kommunikativnoj kompetentnosti budushhego vracha* [Psychological analysis of the communicative competence of the future doctor], *Jaroslavl'skij psihologicheskij vestnik*, iss. 9, Jaroslavl', Remder Publ, p. 99–105, Russia.
12. Shilina, S.V. (2004), *Social'no-psihologicheskie factory vzaimootnoshenij vracha i pacienta v sovremennoj stomatologicheskoy praktike. Avtoref. diss. kand. med. nauk* [Socio-psychological factors of the doctor-patient relationship in the modern dental practice. Synopsis Diss. Cand. Med. nauk], Volgograd, Russia.
13. Yusef, Yu.V. (2013), *Formuvannia komunikativnoi kul'tury likaria v protsesi vyvchennia humanitarnykh dystsyplin* [Formation of communicative culture doctor in the study of humanities], *Osvita ta pedahohichna nauka*, № 5–6 (160–161), pp. 38–45, Ukraine.
14. Clelland, Mc, D.C. Atkinson, J. W. & Clark, R. A. (1958), A scoring manual for the achievement motive. In: *Motives in Fantasy, Action and Society*, N.Y., pp. 112–148.
15. Thorndike, R.L. (1920). *Intelligence and its uses*, Harper's Magazine, 626 p.

Стаття надійшла 30.03.2016.