

DOI: 10.12731/2218-7405-2016-2-11

УДК 159.9

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ДИАЛОГИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМУНИКАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ

**Мазелис В.В.**

*В работе описаны психологические факторы развития диалогической профессиональной коммуникации студентов медиков в процессе профессионального образования, что ранее не рассматривалось в контексте научного направления педагогической психологии. Определена проблема исследования, сформулированы задачи. В результате проведенного анализа научной литературы поставлена и решена проблема изучения структуры и содержания психологических факторов развития диалогической профессиональной коммуникации студентов медиков. В качестве методологического основания диалогичности профессиональной коммуникации выделены психосемантический и личностно-ориентированный подходы. Обоснована система психологических факторов, составляющих диалогическую профессиональную коммуникацию. Описаны психологические факторы диалогической профессиональной коммуникации: субъективно-конструктивный, эмоциональный и мотивационный. В качестве основного механизма развития диалогичности коммуникации обоснован механизм обратной связи в коммуникации, который является источником рефлексии коммуникации.*

**Ключевые слова:** профессиональная коммуникация; диалогическая профессиональная коммуникация; психологические факторы; студенты медики; субъективно-конструктивный фактор; эмоциональный фактор; мотивационный фактор; динамика.

## PSYCHOLOGICAL FACTORS OF DEVELOPMENT OF DIALOGICAL PROFESSIONAL COMMUNICATION MEDICAL STUDENTS

**Mazelis V.V.**

*Research was to finding out psychology factors dialogical professional communication of*

*medical students educational is considered in the process of professional education. Identify research problem and formulate research objectives. As a result of analyses of scientific literature formulated and solved the problem of studying psychological factors in the development of dialogical professional communication of medical students. Detected psychosemantic and personal-centered approach as a methodological basis dialogicality professional communication in this study. System of psychological factors was justified as constituting the dialogical professional communication. As the main psychological development mechanism of dialogicity of communication the feedback mechanism in communication which is a communication reflection source is reasonable.*

**Keywords:** *professional communication; dialogical professional communication; psychological factors; medical students; subjective efficiency factor; emotional factor; motivator; dynamics.*

## **Введение**

Важной задачей современного общества является подготовка квалифицированных специалистов, особенно важно это в медицинском профессиональном образовании в контексте профессиональной коммуникации. Анализ научной литературы позволил установить противоречие между высокими требованиями, предъявляемыми государством и обществом к профессиональной коммуникации студентов медиков и недостаточной изученностью вопроса о психологических факторах диалогической профессиональной коммуникации [2, 3]. Указанное противоречие определило **проблему исследования** – необходимость выявления психологических факторов развития диалогической профессиональной коммуникации у студентов медиков. Для решения данной проблемы определены **задачи**: поставка научной проблемы, определение методологических подходов к исследованию, обоснование психологических факторов развития диалогической профессиональной коммуникации студентов медиков, на базе которых разработка и реализация программы развития диалогичности профессиональной коммуникации студентов.

## **Методологические подходы**

Для рассмотрения диалогической профессиональной коммуникации избран психосемантический подход (В.Ф. Петренко и др.) [10]. Он включает категоризацию для отражения свойств объекта познания и актуализирует личностные смыслы, в частности, личностные конструкты.

В качестве второго методологического основания избран личностно-ориентированный подход, который дает возможность рассматривать источник развития в самом студенте-медики, как носителя индивидуального, личного опыта, стремящегося к раскрытию собственного потенциала, данного ему от природы (И.С. Якиманская и др.) [15].

### **Теоретический анализ**

Развитие коммуникации диалогического типа разработано в русле психологии общения М.М. Бахтина, С.Л. Братченко и др. [2, 3]. Диалог и его характеристики в образовательном процессе раскрыли Л.Г. Дмитриева, И.А. Верченко и др. [6, 8]. Отечественные учёные Б.Г. Ананьев, М.М. Кашапов и др. указывали на значимость профессиональной коммуникации для результативности профессиональной деятельности [1, 9]. Диалог как субъект-субъектная коммуникация, является ключевой характеристикой успешной профессиональной деятельности, что доказывает В.С. Чернявская [13]. Данная коммуникация для студентов-медиков, как будущих врачей, является основой будущего профессионализма, отмечают А.П. Василькова, В.А. Ташлыков [5, 12]. М.В. Савельева рассматривала необходимость создания особой психологической среды в медицинском учреждении, т.к. эффективность лечения больного зависит от взаимодействия врача и больного [11]. В исследованиях Б.Г. Ананьева особое место уделяется субъективным факторам общения в профессиональной коммуникации [1]. Исследователь А.П. Василькова, указывает на взаимосвязь влияния эмоциональных характеристик врача на результат лечения, М.М. Кашапов рассматривает умение выразить сочувствие, потребность оказать помощь [5, 9]. На основании анализа научной литературы, автор приходит к выводу, что диалогичность профессиональной коммуникации объясняется следующей системой психологических факторов: субъективно-конструктивным, эмоциональным и мотивационным. При этом, И.А. Верченко доказал, что мыслительный процесс студентов достоверно переходит на творческий уровень в случае организации диалогического взаимодействия [6]. Е.В. Валиуллина, Н.В. Гафарова в своих исследованиях выяснили, что в профессиональной деятельности и в процессе высшего медицинского образования преодоление кризисов профессионального самоопределения личности опосредована осознанием профессиональных смыслов. При этом, наличие кризисов обусловлено низкими показателями осознанности профессиональных смыслов, внутренней профессиональной мотивации [4, 7]. В зарубежной психологии рассматривали роль взаимодействия в контексте моделирования профессиональных коммуникаций в процессе оказания медицинской помощи R.J. Botelho, A. Busby, B. Gilchrist, T. Gilligan и др. [17,

18, 19]. Зарубежные ученые M. Balint, S.R. Hahn, J.S. Feiner, E.H. Bellin и др. рассматривали данный вид взаимоотношений в качестве фактора выздоровления [16, 20]. Анализ результатов исследований позволил обосновать ведущую роль субъективно-конструктивного фактора диалогической профессиональной коммуникации, в то время как эмоциональный и мотивационный являются инструментальными с точки зрения диалогической профессиональной коммуникации студентов медиков.

### **Основные результаты исследования**

Опираясь на методологические подходы, приходим к выводу, что диалогичность профессиональной коммуникации объясняется следующей системой психологических факторов:

- а) субъективно-конструктивный, представлен выявленными субъективно-смысловыми конструктами, которые позволяют рассматривать Другого, а не только себя, в качестве субъекта – активного участника коммуникации;
- б) эмоциональный, который объясняет способность к эмпатии, умение управлять своими эмоциями на основе принятия решений, сочувствовать, сопереживать другому;
- в) мотивационный, раскрывающийся через стремление к профессиональному развитию, способности осознавать мотивы общения, наличие мотивации к выполнению профессиональной деятельности.

В качестве основного механизма развития диалогической профессиональной коммуникации студентов медиков выступил механизм обратной связи [14]. Целью эмпирической части исследования было обоснование психологических факторов развития диалогической профессиональной коммуникации студентов медиков в программе элективного курса, направленного на развитие диалогической профессиональной коммуникации.

Описание эмпирической части исследования. В работе программы приняли участие 50 студентов медиков 5-го курса (экспериментальная группа – 25 человек и контрольная – 25 человек). До и после проведения программы было выполнено исследование показателей диалогической профессиональной коммуникации. Получены результаты динамики по каждому из факторов: субъективно-конструктивному, эмоциональному и мотивационному факторам. Обнаружена достоверность различий в контрольной (КГ) и экспериментальной группах (ЭГ) (табл. 1).

Таблица 1

**Результаты сравнительной диагностики показателей диалогической профессиональной коммуникации (до и после проведения эксперимента)**

Факторы	Показатели диалогической профессиональной коммуникации	До проведения эксперимента%	После проведения эксп. %	Критерий Фишера
Субъективно-конструктивный	Устаю от профессиональных контактов	22,0	4,0	фэмп = 1,8, $\rho \leq 0,036$
	Нуждается в помощи	17,0	59,0	фэмп = 2,32, $\rho \leq 0,01$
	Страдающий	16,0	57,0	фэмп = 2,26, $\rho \leq 0,012$
	Уровень активности	30,0	56,0	фэмп = 1,67, $\rho \leq 0,046$
	Уровень силы	42,0	48,0	фэмп = 1,66, $\rho \leq 0,048$
Эмоциональный	Умение устанавливать контакты	3,0	18,0	фэмп = 1,68, $\rho \leq 0,046$
	Умение управлять своими эмоциями	24,0	33,0	фэмп = 1,68, $\rho \leq 0,046$
	Умение воздействовать на другого	22,0	34,0	фэмп = 1,72, $\rho \leq 0,043$
Мотивационный	Не уверены в выборе профессии	14,0	1,0	фэмп = 1,79, $\rho \leq 0,037$
	Самомотивация	24,0	51,0	фэмп = 1,8, $\rho \leq 0,036$

Согласно результатам, представленным выше (таблица 1), обнаружена достоверная положительная динамика развития показателей по трем факторам диалогичности профессиональной коммуникации студентов медиков.

Область применения результатов исследования в практике высшего профессионального образования студентов медиков, а также на курсах повышения квалификации медицинского персонала.

**Выводы исследования**

1. В результате проведенного анализа научной литературы поставлена проблема изучения психологических факторов развития диалогической профессиональной коммуникации студентов медиков.

2. Определены подходы к её решению: психосемантический подход, личностно-ориентированный подход, положенные в основу обоснования и реализации программы элективного курса, которые рассматривают источник развития в самом студенте медике, как носителя индивидуального опыта.

3. Обоснована и проверена на результативность программа элективного курса, в основе которой лежит система психологических факторов диалогической профессиональной коммуникации студентов медиков: субъективно-конструктивный, эмоциональный и мотивационный факторы.

### Список литературы

1. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. СПб.: Питер, 2010. 288 с.
2. Бахтин М.М. Человек в мире слова. М.: Изд-во РОУ, 1995. 140 с.
3. Братченко С.Л. Межличностный диалог и его основные атрибуты // Психология с человеческим лицом. Гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. М.: Смысл, 1997. С. 201-223.
4. Валиуллина Е. В. Содержание и динамика кризисов профессионального самоопределения студентов медицинского вуза: Дис.... канд. псих. наук. Кемерово, 2012. 199 с.
5. Василькова А.П. Эмпатия как один из специфических критериев профессиональной пригодности будущих специалистов медиков: Автореф.дис.... канд. псих. наук. СПб., 1998. 17 с.
6. Верченко И.А. Формирование творческого мышления студентов в процессе диалогического взаимодействия при решении учебных задач: Дис.... канд. псих. наук. Сургут, 2013. 157 с.
7. Гафарова Н.В. Роль личностных особенностей в профессиональной и социальной дезадаптации (на примере медицинских работников): Дис.... канд. псих. наук. Екатеринбург, 2012. 158 с.
8. Дмитриева Л.Г. Исследование диалога в субъект-субъектном педагогическом взаимодействии // Мир науки, культуры, образования. 2015. №6 (55). С. 239-240.
9. Кашапов М.М. Акмеология: учебное пособие. Ярославль: Яросл. гос. ун-т, 2011. 296 с.
10. Петренко В.Ф. Основы психосемантики: учебное пособие. Смоленск: Изд-во СГУ, 1997. 400 с.

11. Савельева М.В. Теория и методология управления социально-психологическим климатом в медицинских учреждениях: Дис.... д-ра псих. наук. Москва, 2012. 355 с.
12. Ташлыков В.А. Психология лечебного процесса. Л, 1984. 192 с.
13. Чернявская В.С. Формирование коммуникативной культуры. Методология, диагностика, развитие. Владивосток: Изд-во ВГУЭС, 2004. 96 с.
14. Чернявская В.С., Смогунова О.С. Психологический потенциал обратной связи в гуманитарных технологиях ситуационного центра // В мире научных открытий. 2011. Т. 21, №9.5. С. 1565-1573.
15. Якиманская И.С. Личностно-ориентированное обучение в современной школе. М.: Сентябрь, 2002. 96 с.
16. Balint M. The doctor, his patient and the illness. New York: International Universities Press, 1957. P. 1.
17. Botelho R.J. A Negotiation model for the doctor-patient relationship // Faculty Medicine Center, Highland Hospital, Department of Family Medicine, University of Rochester, Fam Pract, 1992. Jun; 9 (2):210-8.
18. Busby A., Gilchrist B. The role of the nurse in the medical ward round // J AdvNurs. Department of Nursing Studies, King's College, London University, England, 1992, Mar; 17(3): 3 39-46.
19. Gilligan, T., Raffin T.A. Physician virtues and communicating with patients. [Review] [53 refs] // Source New Horizons. Institution Department of Internal Medicine, Brigham and Women's Hospital, Boston, MA, USA, 5(1):6-14, 1997, Feb.
20. Hahn S.R., Feiner J.S., Bellin E.H. The doctor-patient family relationship. A compensatory alliance. Ann. Intern. Med. 109:884-889, 1988.

### References

1. Anan'ev B.G. *Chelovek kak predmet poznaniya* [Man as an object of knowledge]. SPb: Piter, 2010. 288 p.
2. Bahtin M.M. *Chelovek v mire slova* [The man in the world the word]. M.: Izd-vo ROU, 1995. 140 p.
3. Bratchenko S.L. *Psihologija s chelovecheskim licom. Gumanisticheskaja perspektiva v post-sovetskoj psihologii* [Psychology with a human face. Humanistic Perspective in post-Soviet psychology]. M.: Smysl, 1997. P. 201-223.

4. Valiullina E.V. *Soderzhanie i dinamika krizisov professional'nogo samoopredelenija studentov medicinskogo vuza* [Maintenance and dynamics of professional self-determination of the medical school students crises]. Kemerovo, 2012. 199 p.
5. Vasil'kova A.P. *Jempatija kak odin iz specificheskikh kriteriev professional'noj prigodnosti budushih specialistov medikov* [Empathy as one of the specific criteria of professional suitability of the future experts of physicians]. SPb., 1998. 17 p.
6. Verchenko I.A. *Formirovanie tvorcheskogo myshlenija studentov v processe dialogicheskogo vzaimodejstviya pri reshenii uchebnyh zadach* [Formation of creative thinking of students in the process of dialogical interaction in solving educational problems]. Surgut, 2013. 157 p.
7. Gafarova N.V. *Rol' lichnostnyh osobennostej v professional'noj i social'noj dezadaptacii (na primere medicinskih rabotnikov)* [The role of personality characteristics of professional and social exclusion (for example, health care workers)]. Ekaterinburg, 2012. 158 p.
8. Dmitrieva L.G. *Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya*. 2015. №6 (55). P. 239-240.
9. Kashapov M.M. *Akmeologija* [Psychology]. Jaroslavl': Jarosl. gos. un-t, 2011. 296 p.
10. Petrenko V.F. *Osnovy psihosemantiki* [Basics psychosemantics]. Smolensk: Izd-vo SGU, 1997. 400 p.
11. Savel'eva M.V. *Teorija i metodologija upravlenija social'no-psihologicheskim klimatom v medicinskih uchrezhdenijah* [Theory and methodology of management of socio-psychological climate in health care settings]. M., 2012. 355 p.
12. Tashlykov V.A. *Psihologija lechebnogo processa* [Psychology of the treatment process]. L, 1984. 192 p.
13. Chernjavskaja V.S. *Formirovanie kommunikativnoj kul'tury. Metodologija, diagnostika, razvitie* [Formation of communicative culture. The methodology, diagnostics, development]. Vladivostok, 2004. 96 p.
14. Chernjavskaja V.S., Smogunova O.S. *V mire nauchnyh otkrytij*. 2011. Vol. 21, №9.5. P. 1565-1573.
15. Jakimanskaja I.S. *Lichnostno-orientirovannoe obuchenie v sovremennoj shkole* [Personality-oriented education in the modern school]. M.: Sentjabr', 2002. 96 p.
16. Balint M. *The doctor, his patient and the illness*. New York: International Universities Press, 1957. P. 1.
17. Botelho R.J. *A Negotiation model for the doctor-patient relationship* // Faculty Medicine Center, Highland Hospital, Department of Family Medicine, University of Rochester, *Fam Pract*, 1992. Jun; 9 (2):210-8.



18. Busby A., Gilchrist B. The role of the nurse in the medical ward round // J AdvNurs. Department of Nursing Studies, King's College, London University, England, 1992, Mar; 17(3): 3 39-46.
19. Gilligan T., Raffin T.A. Physician virtues and communicating with patients. [Review] [53 refs] // Source New Horizons. Institution Department of Internal Medicine, Brigham and Women's Hospital, Boston, MA, USA, 5(1):6-14, 1997, Feb.
20. Hahn S.R., Feiner J.S., Bellin E.H. The doctor-patient family relationship. A compensatory alliance. Ann. Intern. Med. 109:884-889, 1988.

#### **ДАнные ОБ АВТОРЕ**

**Мазелис Вера Витальевна**, старший научный сотрудник НОЦ педагогики и психологии профессионального развития личности

*Владивостокский государственный университет экономики и сервиса  
ул. Гоголя, 41, г. Владивосток, Приморский край, 690000, Российская Федерация  
vera.mazelis@mail.ru*

#### **DATA ABOUT THE AUTHOR**

**Mazelis Vera Vital'yevna**, Senior Researcher

*Vladivostok State University of Economics and Service  
41, Gogolya Str., Vladivostok, Primorsky krai, 690000, Russian Federation  
vera.mazelis@mail.ru*