

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2021, №2, Том 9 / 2021, No 2, Vol 9 <https://mir-nauki.com/issue-2-2021.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/16PSMN221.pdf>

Ссылка для цитирования этой статьи:

Селезнева Н.Т., Ланденюк А.В. Коммуникативные способности и их проявление у врачей хирургического и терапевтического профиля // Мир науки. Педагогика и психология, 2021 №2, <https://mir-nauki.com/PDF/16PSMN221.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

For citation:

Selezneva N.T., Landenok A.V. (2021). Communication skills and their manifestation among surgeons and physicians. *World of Science. Pedagogy and psychology*, [online] 2(9). Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/16PSMN221.pdf> (in Russian)

УДК 159.9

Селезнева Наталья Тихоновна

ФГБОУ ВО «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева», Красноярск, Россия
Профессор кафедры «Психологии»
Профессор, доктор психологических наук
E-mail: celezneva@kspu.ru

Ланденюк Андрей Владимирович

ФГБОУ ВО «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева», Красноярск, Россия
Аспирант 3-го курса
E-mail: nihon1982@yandex.ru

Коммуникативные способности и их проявление у врачей хирургического и терапевтического профиля

Аннотация. Проблема и цель. В статье представлен обзор зарубежных и отечественных источников, посвященных коммуникативной компетентности врачей. Отмечается противоречие между современными требованиями к качеству медицинской помощи и реальным уровнем коммуникативной компетентности врачей, их трудностями в общении с пациентами и их родственниками. Цель статьи – определить психологические условия развития коммуникативной компетентности врачей хирургического и терапевтического профилей.

Методологию исследования составляют: деятельностный подход: принцип детерминизма, принцип единства сознания и деятельности (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, В.А. Петровский, Д.Б. Эльконин и др.), системный подход: принцип системности, принцип развития (Б.Г. Ананьев, А.Я. Варга, Б.Ф. Ломов, И.М. Сеченов и др.) и субъектно-деятельностный подход: принцип соотношения между индивидуальным и общественным (К.А. Абульханова, А.В. Брушлинский, А.Л. Журавлев, С.Л. Рубинштейн, Е.А. Сергиенко, В.Л. Слободчиков и др.).

Исследование проводилось на базе медицинской организации г. Красноярска. Выборку составили врачи: терапевтического профиля – 20 человек; хирургического профиля – 30 человек (50 человек). Все врачи работают в стационарах с пациентами. Общий стаж работы врачей составляет: от пяти лет и выше.

В ходе исследования применялись следующие методики: индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик, тест коммуникативных и организаторских склонностей В.В. Синявского и В.А. Федорошина.

Результаты. Исследование показало, что врачи хирургического профиля имеют большую склонность к лидерскому, неконформному, конфликтному и индивидуалистическому типам поведения. Врачи терапевтического профиля имеют большую склонность к индивидуалистическому, конформному и компромиссному типам поведения. Это говорит о том, что врачи терапевтического профиля имеют большую склонность к выстраиванию продуктивного взаимодействия с пациентами. При этом уровень коммуникативных и организационных склонностей большей части врачей обоих профилей (более 63 %) находится в отметке «низкий» и «ниже среднего», что говорит о возможных трудностях в общении с пациентами, что может выражаться в отсутствии желания быть инициаторами общения, в избегании частых прямых контактов.

Заключение. Сделаны выводы о том, что одним из необходимых условий выстраивания эффективных отношений в системе «врач-пациент» является наличие развитой коммуникативной компетентности врача. Умение общаться с пациентами позволяет врачу испытывать меньше стресса на работе и, как следствие, снижает риск эмоционального выгорания.

Ключевые слова: качество медицинской помощи; коммуникативная компетентность; коммуникативные навыки; патерналистская модель взаимоотношений; партнерская модель взаимоотношений; эмоциональное выгорание; эмпатия

Постановка проблемы

На сегодняшний день в обществе повышаются требования к качеству оказания медицинской помощи и ее доступности. Об этом 13.07.2020 говорил Президент Российской Федерации В.В. Путин на заседании президиума Совета по нацпроектам¹. Качество медицинской помощи уже вышло за пределы ее традиционного понимания – сохранение жизни пациента и возвращение его трудоспособности. Удовлетворенность медицинской помощью определяется соответствием помощи психологическим потребностям и субъективным ожиданиям пациента².

В медицине наиболее распространены две модели взаимоотношений между врачом и пациентом. Патерналистская модель взаимоотношений предполагает пассивное участие пациента в вопросах его здоровья, в то время как врач находится в экспертной позиции. Исходя из этого, «хорошим пациентом» считается тот, кто выполняет все рекомендации без возражений и подчиняется авторитетному мнению врача или медсестры [1]. Диалогическая модель (партнерская модель) предполагает взаимодействие пациента и врача, где в поле интереса врача входит не только протекание заболевания, но и история жизни пациента. В этом случае лечение осуществляется как за счет лечебного воздействия, так и создания благоприятного психологического климата, что ускоряет процесс выздоровления и сокращает время пребывания в стационаре [2]. Именно от врача зависит, насколько эффективно будут выстроены отношения с пациентом. Успех качественно выстроенных отношений определяется выбранной стратегией общения и навыками ведения беседы, создавая с пациентом партнерские отношения [3].

¹ Президент поставил задачу сделать систему медицинской помощи более устойчивой и гибкой. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Prezident-postavil-zadachu-sdelat-sistemu-meditsinskoi-pomoshi-bolee-ustoichivoi-i-gibkoi.html> (дата обращения 19.02.2021).

² Колягин В.В. Коммуникация в медицине. Основы транзакционного анализа: пособие для врачей / В.В. Колягин. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012. – 60 с. URL: <https://docplayer.ru/28331170-Kommunikacii-v-medicine-osnovy-transakcionnogo-analiza.html> (дата обращения: 19.03.2021).

Цель статьи – определить психологические условия развития коммуникативной компетентности врачей хирургического и терапевтического профилей.

Методологические основания

Теоретико-методологической основой исследования явились следующие подходы: деятельностный подход: принцип детерминизма, принцип единства сознания и деятельности (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, В.А. Петровский Д.Б. Эльконин и др.), системный подход: принцип системности, принцип развития (Б.Г. Ананьев, А.Я. Варга, Б.Ф. Ломов, И.М. Сеченов и др.) и субъектно-деятельностный подход: принцип соотношения между индивидуальным и общественным (К.А. Абульханова, А.В. Брушлинский, А.Л. Журавлев, С.Л. Рубинштейн, Е.А. Сергиенко, В.Л. Слободчиков и др.).

В ходе исследования применялись следующие методики:

1. Индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик. В опроснике представлено восемь шкал (экстраверсия, спонтанность, агрессивность, ригидность, интроверсия, сензитивность, тревожность, эмотивность), которые в соотношении между собой дают восемь параметров: коммуникабельность, индивидуалистичность, конфликтность, компромиссность, конформность, неконформность, лидерство и зависимость.
2. Тест коммуникативных и организаторских склонностей В.В. Синявского и В.А. Федорошина. Методика позволяет определить уровень выраженности коммуникативных и организаторских склонностей. Всего уровней пять: очень низкий, низкий, средний, высокий, очень высокий.

Обзор научной литературы

Большое внимание уделяется понятию «коммуникативная компетентность». Под коммуникативной компетентностью врача подразумевается многоуровневое интегральное качество личности (совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей), опосредующее врачебную профессиональную деятельность, направленную на установление, поддержание и развитие эффективных контактов с пациентами и другими участниками лечебно-профилактического процесса. Профессиональная коммуникативная компетентность зависит от общей коммуникативной компетентности специалиста [5]. Это дает представление о качестве медицинской помощи, поскольку ее эффективность зависит не только от лечения, но и от общения врача с пациентом, т. е. от его коммуникативных навыков [6; 7].

В литературе вопрос о коммуникативной компетентности тесно связан с таким понятием, как «коммуникативные навыки». Коммуникативные навыки – это способность человека взаимодействовать с другими людьми, адекватно интерпретируя получаемую информацию, а также правильно ее передавая [8]. Коммуникативные навыки являются не только важным условием для выстраивания отношений, но и определяют успешность выполнения профессиональной деятельности в системе «человек-человек». Коммуникативные навыки представляют собой часть общекультурных и профессиональных компетенций врача [9].

В настоящее время в литературе отмечается возрастание интереса к проблеме развития коммуникативных навыков у врачей. Проведено множество исследований, доказывающих эффективность и успешность деятельности врача при общении с пациентами и их родственниками при диалогической (партнерской) модели взаимодействия, как в

отечественной, так и в зарубежной литературе [3; 12]. Авторы отмечают, что от речевой культуры врача и использования системных возможностей языка зависит успешность его деятельности. При этом фундаментом коммуникативных навыков является медицинская этика и личностные особенности самого врача.

В литературе активно обсуждается проблема эмоционального выгорания среди врачей разных специальностей [13–15]. Авторы отмечают, что отсутствие сформированных коммуникативных навыков ведет как к неудовлетворенности пациентов и их родственников оказанной медицинской помощью, так и приводит к растущему уровню дискомфорта от профессиональной деятельности самих врачей. У врача снижается эффективность работы, появляется небрежность, частые ошибки, раздражительность, эмоциональные срывы на коллег и пациентов. Решением этой проблемы является развитие коммуникативных навыков врача.

Довольно много интересных работ в отечественной и зарубежной литературе посвящено навыку эмпатии у врачей [16–19]. В своей работе F. Derksen and etc. определяют эмпатию, как способность врача понимать ситуацию, точку зрения и чувства пациента; сообщить об этом понимании и проверить его точность; и действовать в соответствии с этим пониманием полезным терапевтическим способом. Они отмечают, что пациенты рассматривают сочувствие как основной компонент всех терапевтических отношений и ключевой фактор при определении качества медицинской помощи [16]. Была обнаружена прямая положительная связь между сочувствием врача и клиническими результатами пациентов. Пациенты очень сильно реагируют на холодность и отстраненность врачей. Они нуждаются в поддержке, сочувствии и понимании. Исследования показали, что эмпатия способствует снижению уровня тревоги пациента, позволяет ему настроиться на дальнейшее продуктивное взаимодействие, а врачу дает возможность получить больше важной информации по состоянию здоровья [17]. В связи с этим эмпатию можно рассматривать, как способ позитивного влияния на эмоциональное состояние пациента.

При всей важности психологических характеристик врачей различных специализаций в литературе мало встречается информации по врачам терапевтического и хирургического профилей. Таким образом, мы планируем дополнить уже наработанные знания результатами проведенного исследования посредством сравнительного анализа двух профилей с целью определить психологические условия для развития коммуникативной компетентности врачей терапевтического и хирургического профиля.

Результаты исследования

Исследование проводилось на базе медицинской организации г. Красноярск. Выборку составили врачи: терапевтического профиля – 20 человек; хирургического профиля – 30 человек (50 человек). Все врачи работают в стационарах с пациентами. Общий стаж работы врачей составляет: от пяти лет и выше.

Рассмотрим результаты исследования, полученные в ходе проведения индивидуально-типологического опросника Л.Н. Собчик. Полученные результаты позволили составить индивидуально-типологический профиль врачей. Для этого были выделены среднеарифметические показатели по каждой шкале (рис. 1).

Сравнение результатов позволяет отметить, что врачи терапевтического профиля (4) и хирургического профиля (3,8) имеют почти одинаковые показатели по шкале «экстраверсия». При этом у врачей хирургического профиля больше выражена спонтанность (5,3), чем у врачей терапевтического профиля (4,3). Это говорит о том, что врачи-хирурги более склонны к импульсивности и стремлению к лидерству, что выражается в решительности и целеустремленности при принятии важных решений. Выраженная спонтанность в сочетании с

экстраверсией говорит о большей тенденции к лидерскому типу поведения, а в сочетании с агрессивностью говорит о склонности к неконформному типу поведения.

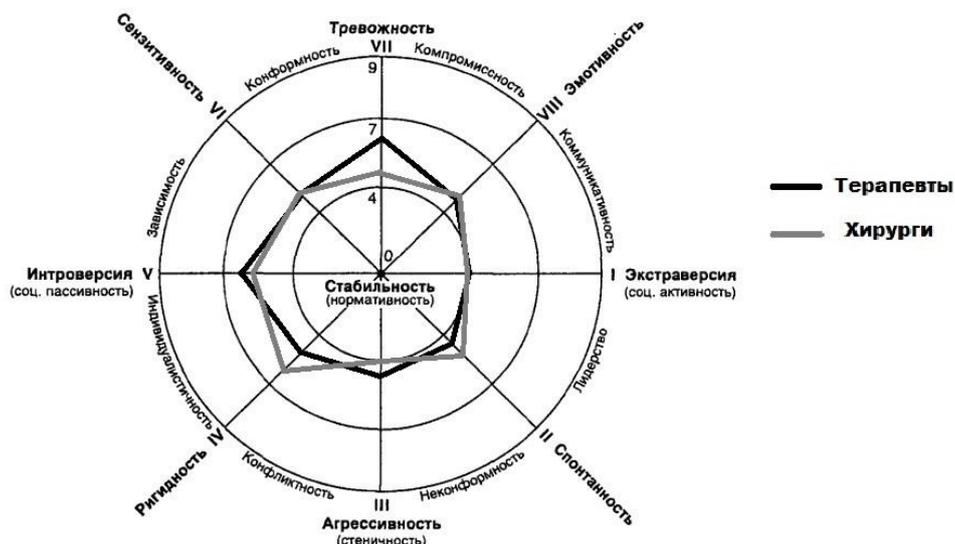


Рисунок 1. Индивидуально-типологический профиль врачей (составлен автором)

Figure 1. Individual-typological profile of doctors (compiled by the author)

Врачи хирургического профиля более ригидны (6,1), чем врачи терапевтического профиля (5,2). Это проявляется в большей устойчивости к стрессам, в уверенности в своих взглядах. Однако при высоких показателях это выражается в самоуверенности, нежелании принять другую точку зрения. В сочетании с агрессивностью это дает большую склонность к конфликтному типу поведения, чем у врачей терапевтического профиля, а в сочетании с интроверсией это дает выраженность к индивидуалистическому типу поведения. Врачи с таким типом поведения, предпочитают придерживаться своих взглядов, не торопятся их менять, им труднее согласиться с другими людьми, появляется риск допустить ошибку из-за непринятия во внимание других взглядов. В сочетании с высокой спонтанностью ригидность дает тенденцию к оборонительно-агрессивным реакциям. При таких реакциях трудно совладать с собой, если что-то задело, появляется подозрительность и недоверчивость. Тем не менее, склонность к индивидуалистическому типу поведения отмечается у врачей обоих профилей.

По шкале сензитивность врачи хирургического (5,4) и терапевтического (5,3) профилей показали, что им одинаково важно не чувствовать давления со стороны окружающих. В сочетании с интроверсией это дает тенденцию к зависимому типу поведения. При таком типе поведения есть желание избегать конфликтов и искать более щадящую среду. Гораздо комфортнее, если есть сильный лидер, который будет создавать комфортные условия для работы.

Более выраженная тревожность у врачей терапевтического профиля (6,2) говорит о том, что они чаще подвержены стрессу и осторожнее принимают решения. При этом если невысокий уровень тревоги позволяет врачу чутко реагировать на изменения в состоянии пациента, сигнализирует о возможной опасности и мобилизует, то сильная тревога не дает сосредоточиться, оценить ситуацию, мешает выбрать верное решение, дезорганизует деятельность. Можно также отметить, что тревожность у врачей хирургического профиля компенсируется ригидностью. Это позволяет им меньше поддаваться тревоге, что объясняется способностью принимать решения в трудных (экстремальных) ситуациях. Также сочетание тревожности с сензитивностью дает конформный тип поведения, что выражается в желании соблюдать общественные нормы и правила, придерживаться мнения большинства. А сочетание тревожности с эмотивностью говорит о тенденции к компромиссному типу поведения. При

данном типе поведения врач будет стараться найти решение, не вступая с другим человеком в конфликт. У врачей терапевтического профиля тенденция к конформному и компромиссному типу поведения выражена больше, чем у врачей хирургического профиля. При этом врачи хирургического (5,2) и терапевтического (5) профилей не имеют существенных отличий по шкале «эмотивность».

Рассмотрим результаты исследования врачей, полученные посредством теста коммуникативных и организаторских склонностей В.В. Синявского и В.А. Федорошина.

Лишь 5 % респондентов терапевтического профиля и 13 % хирургического профиля имеют высокие результаты, что говорит о том, что они готовы всегда проявлять инициативу в общении, охотно участвовать в общественных мероприятиях, могут непринужденно вести себя в новом коллективе. У остальной части опрошенных имеются трудности при общении (рис. 2).

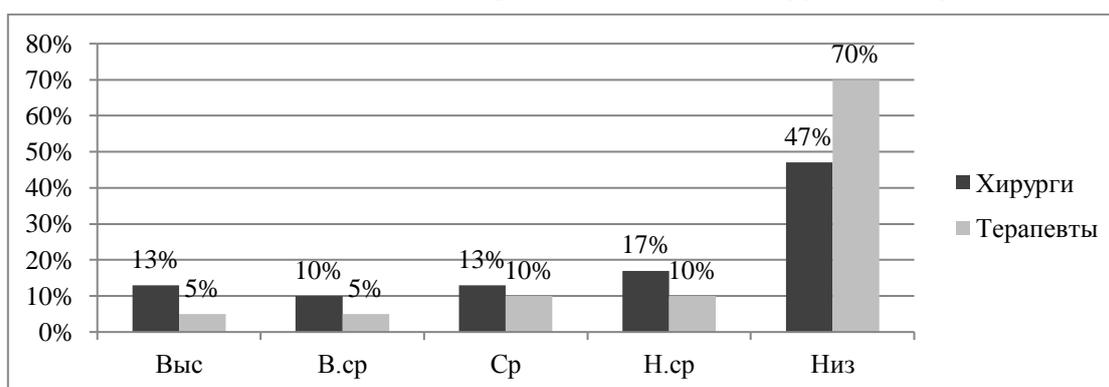


Рисунок 2. Распределение респондентов по уровням выраженности коммуникативных склонностей (составлен автором)

Figure 2. Distribution of respondents by the level of expression of communication aptitude (compiled by the author)

При организации других людей только 5 % врачей терапевтического профиля и 3 % врачей хирургического профиля не испытывают трудности, им интереснее будет поучаствовать в общественных мероприятиях, чем остаться дома, они смогут отстоять свое мнение и убедить другого человека (рис. 3).

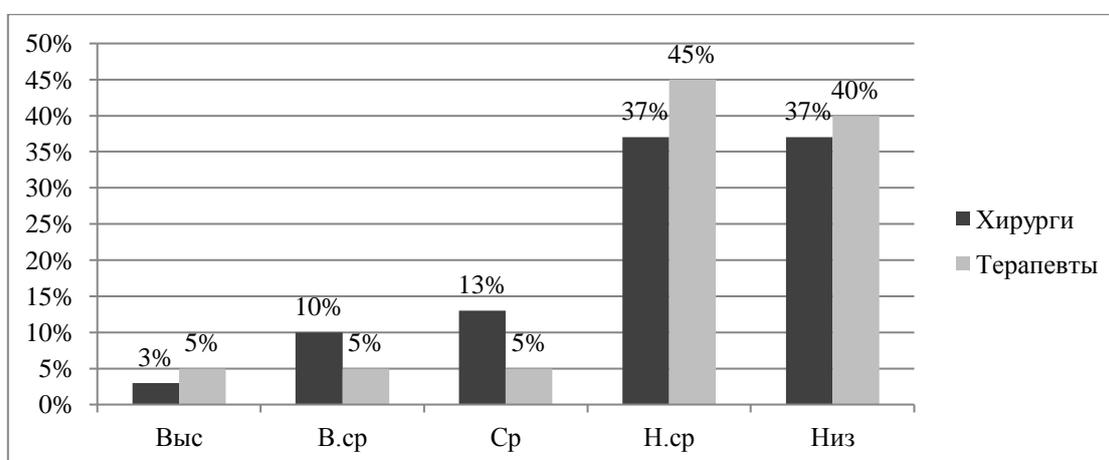


Рисунок 3. Распределение респондентов по уровням выраженности организаторских склонностей (составлен автором)

Figure 3. Distribution of respondents by the level of expression of organizational aptitude (compiled by the author)

Результаты. Таким образом, сравнение двух профилей по обеим методикам позволяет сделать следующие выводы о коммуникативных способностях врачей терапевтического и хирургического профилей:

1. Врачи хирургического профиля имеют большую склонность к лидерскому, неконформному, конфликтному и индивидуалистическому типам поведения. Врачи терапевтического профиля имеют большую склонность к индивидуалистическому, конформному и компромиссному типам поведения. Это говорит о том, что врачи терапевтического профиля имеют большую склонность к выстраиванию продуктивного взаимодействия с пациентами.
2. Уровень коммуникативных и организационных склонностей большей части опрошенных (более 63 %) находится в отметке «низкий» и «ниже среднего», что говорит о возможных трудностях в общении с пациентами, что может выражаться в отсутствии желания быть инициаторами общения, в избегании частых прямых контактов.
3. Необходимо составить программу по развитию и формированию навыков коммуникативной компетенции для врачей хирургического и терапевтического профилей, в которой будут представлены кейсы и упражнения. Также провести дополнительное исследование контрольной и экспериментальной групп для изучения динамики результатов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Molina-Mula J., Gallo-Estrada J. Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jan 29. P. 17. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32013108> (дата обращения: 19.03.2021).
2. Eustice C. The Doctor-Patient Relationship: Impacting the Success of Treatment. URL: <https://www.verywellhealth.com/the-doctor-patient-relationship-188050> (дата обращения: 19.03.2021).
3. Симкова, К.С. Коммуникативные навыки врачей: обзор литературы / К.С. Симкова, О.А. Харькова // *Инновационная наука*. – 2020. – №11. – С. 178–180. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_44156888_37226540.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
4. Васильева, Л.Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей / Л.Н. Васильева // *Медицинская психология в России*. – 2013. – Т.5. – №5 (22). – С. 18. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35000559_77370583.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
5. Сыдыгалиева, З.М. Роль и значение коммуникативных навыков в профессиональной подготовке врачей общей практики / З.М. Сыдыгалиева, Ж.Н. Кенбейлов, К.А. Ескалиева // *Медицинский журнал западного Казахстана*. – 2014. – №3 (43). – С. 95–96. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_24156770_83127419.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
6. Клоктунова, Н.А. Формирование коммуникативных навыков врача в процессе обучения в медицинском вузе / Н.А. Клоктунова, М.И. Барсукова, Е.А. Ремпель и др. // *Гуманитарные науки в образовании*. – 2018. – Т.9. – №3 (35). – С. 50–56. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35646566_43789498.pdf (дата обращения: 19.03.2021).

7. Сидорова, Н.В. Значение коммуникативных компетенций при подготовке врача общей практики / Н.В. Сидорова, Г.Н. Шеметова, Г.В. Губанова // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2017. – Т.13. – №3. – С. 560–563. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_32484244_63545663.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
8. Давыдова, Н.С. Коммуникативные навыки врача как междисциплинарный сквозной образовательный модуль / Н.С. Давыдова, Н.Л. Шкиндрер, С.А. Чернядьев и др. // Виртуальные технологии в медицине. – 2017. – №1 (17). – С. 56–57. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35451807_67574899.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
9. Соколова, А.Ю. Развитие коммуникативных навыков как залог эффективной коммуникации «врач-пациент» / А.Ю. Соколова, Ю.И. Сорокин // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: матер. 8-й междунар. научно-практ. и образов. конф., Тверь, 09 апреля 2020 г. – Тверь: ГБОУ ВПО Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2020. – С. 212–216. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_44093663_84173867.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
10. Кожухарь, Г.С. Эмоциональное выгорание и коммуникативная компетентность у медицинских работников (на примере врачей разных специальностей) / Г.С. Кожухарь, Р.Х. Натхо // Научные исследования и образование. – 2016. – №3. – С. 28–34. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_26694006_94913003.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
11. Миколаевский, Д.В. Синдром эмоционального выгорания среди врачей / Д.В. Миколаевский // Развитие профессионализма. – 2016. – №2. – С. 87–88. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_28999054_52011392.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
12. Васильева, И.В. Особенности эмоционального выгорания врачей в зависимости от стажа работы / И.В. Васильева, П.Е. Григорьев // Таврический журнал психиатрии. – 2017. – Т. 21. – №1. – С. 21–27. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_30725953_80288827.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
13. Derksen F., Bensing J., Largo-Janssen A. Effectiveness of empathy in general practice: a systematic review. *British Journal of General Practice*. 2013. P. 76–84. DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp13x660814>.
14. Eby D. Empathy in general practice: its meaning for patients and doctors. *British Journal of General Practice*. 2018. P. 412–413. DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp18x698453>.
15. Мурашова, Л.А. Эмпатия как составляющая коммуникативной компетентности будущего врача / Л.А. Мурашова, М.Н. Корнеенкова // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: матер. 4-й междунар. научн.-практ. конф., Тверь, 14 апреля 2016 г. – Тверь: ГБОУ ВПО Тверская медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016. – С. 119–124. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35163451_34337136.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
16. Сипки, Х.Р. Эмпатия как фактор достижения профессионализма в деятельности врача / Х.Р. Сипки // Вестник южно-уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. – 2019. – №2. – С. 27–274. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_40090445_68538949.pdf (дата обращения: 19.03.2021).

Selezneva Natalya Tihonovna

Krasnoyarsk state pedagogical university named after V.P. Astafyev, Krasnoyarsk, Russia
E-mail: celezneva@kspu.ru

Landenok Andrey Vladimirovich

Krasnoyarsk state pedagogical university named after V.P. Astafyev, Krasnoyarsk, Russia
E-mail: nihon1982@yandex.ru

Communication skills and their manifestation among surgeons and physicians

Abstract. Problem and objective. The article provides a review of overseas and Russian sources devoted to the communicative competence of doctors. Inconsistencies between modern requirements for the quality of medical care and the real level of communicative competence among doctors are noted, as well as their difficulties in communicating with patients and their relatives. The objective of the article is to determine psychological conditions for the development of communicative competence in surgeons and physicians.

Research methodology comprises the activity approach: the principle of determinism, the principle of the unity of consciousness and activity (L.S. Vygotsky, A.N. Leontiev, V.A. Petrovsky, D.B. Elkonin et al); the systems approach: the principle of systemacity, the principle of development (B.G. Ananyev, A.Y. Varga, B.F. Lomov, I.M. Sechenov et al); the subject-activity approach: the principle of the relation between the individual and the social (K.A. Abulkhanova, A.V. Brushlinsky, A.L. Zhuravlev, S.L. Rubinstein, E.A. Sergienko, V.L. Slobodchikov et al.).

Research was conducted at a medical institution in Krasnoyarsk. The sample consisted of 20 physicians and 30 surgeons, giving a total of 50. All the doctors work at hospitals with patients. Their lengths of service comprise five years and above.

The following methods were implemented during the research: the individual-typological questionnaire created by L.N. Sobchik and the test for communicative and organizational aptitudes created by V.V. Sinyavsky and V.A. Fedoroshin.

Results. The research showed that surgeons possess a greater aptitude for types of behaviour corresponding to leadership, nonconformity, conflict and individualism. Physicians are more prone to types of behaviour corresponding to individualism, conformism and compromise. This suggests that the latter have a greater aptitude for interacting with patients in a productive manner. At the same time, the level of communication and organization a latitude of the majority of doctors of both types (over 63 %) was 'low' and 'below average', indicating possible difficulties in communication with patients, which can be expressed in either a lack of desire to initiate communication or in avoidance of frequent direct contact.

Conclusion. It has been concluded that one of the necessary conditions for effective relations in a 'doctor and patient' system is the presence in doctors of a well-developed communicative competence. The ability to communicate with patients allows doctors to experience less stress at work, and, consequently, reduces the risk of burnout.

Keywords: quality of medical care; communicative competence; communication skills; paternalistic model of interaction; partner model of interaction; competence-based approach to education; burnout; empathy

REFERENCES

1. Molina-Mula J., Gallo-Estrada J. Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jan 29. P. 17. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32013108> (accessed on: 19.03.2021).
2. Eustice C. The Doctor-Patient Relationship: Impacting the Success of Treatment. Available at: <https://www.verywellhealth.com/the-doctor-patient-relationship-188050> (accessed on: 19.03.2021).
3. Simkova, K.S. Communication skills of doctors: A literature review / K.S. Simkova, O.A. Har'kova // *Innovacionnaya nauka*. – 2020. – No. 11 – pp. 178–180. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_44156888_37226540.pdf (accessed on: 19.03.2021).
4. Vasil'eva, L.N. About communicative competence of future doctors / L.N. Vasil'eva // *Medicinskaya psihologiya v Rossii*. – 2013. – Vol.5 – No. 5(22) – pp. 18. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35000559_77370583.pdf (accessed on: 19.03.2021).
5. Sydygalieva, Z.M. The role and meaning of communicative skills in professional training of general practitioners) / Z.M. Sydygalieva, Zh.N. Kenbejlov, K.A. Eskalieva // *Medicinskij zhurnal zapadnogo Kazahstana*. – 2014. – No. 3(43) – pp. 95–96. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_24156770_83127419.pdf (accessed on: 19.03.2021).
6. Kloktunova, N.A. Development of communication skills of a doctor during medical education / N.A. Kloktunova, M.I. Barsukova, E.A. Rempel' i dr. // *Gumanitarnye nauki v obrazovanii*. – 2018. – Vol.9 – No. 3(35) – pp. 50–56. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35646566_43789498.pdf (accessed on: 19.03.2021).
7. Sidorova, N.V. The significance of communicative competence in training general physicians / N.V. Sidorova, G.N. Shemetova, G.V. Gubanova // *Saratovskij nauchno-medicinskij zhurnal*. – 2017. – Vol.13 – No. 3 – pp. 560-563. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_32484244_63545663.pdf (accessed on: 19.03.2021).
8. Davydova, N.S. Communication skills of doctors as an interdisciplinary cross-curricular educational module / N.S. Davydova, N.L. Shkinder, S.A. Chernyad'evi dr. // *Virtual'nye tekhnologii v medicine*. – 2017. – No. 1(17) – pp. 56–57. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35451807_67574899.pdf (accessed on: 19.03.2021).
9. Sokolova, A.Yu. Development of communication skills as a guarantee of effective communication «doctor-patient» / A.Yu. Sokolova, Yu.I. Sorokin // *Medicinskij diskurs: voprosy teorii i praktiki: mater. 8-j mezhdunar. nauchno-prakt. i obrazov. konf. Tver, 9 April 2020 – Tver: GBOU VPO (State-funded Educational Institution of Higher Professional Education) Tver State Medical Academy, Ministry of Health of the Russian Federation, 2020. – pp. 212–216. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_44093663_84173867.pdf* (accessed on: 19.03.2021).

10. Kozhuhar', G.S. Burnout and communicative competence in medical personnel based on doctors of different specialities / G.S. Kozhuhar', R.H. Natho // Nauchnye issledovaniya i obrazovanie. – 2016. – No. 3 – pp. 28–34. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_26694006_94913003.pdf (accessed on: 19.03.2021).
11. Mikolaevskij, D.V. Burnout syndrome among physicians / D.V. Mikolaevskij // Razvitie professionalizma. – 2016. – No. 2 – pp. 87–88. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_28999054_52011392.pdf (accessed on: 19.03.2021).
12. Vasil'eva, I.V. Features of emotional burnout of physicians depending on work experience / I.V. Vasil'eva, P.E. Grigor'ev // Tavricheskij zhurnal psihiatrii. – 2017. – Vol. 21 – No. 1 – pp. 21–27. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_30725953_80288827.pdf (accessed on: 19.03.2021).
13. Derksen F., Bensing J., Largo-Janssen A. Effectiveness of empathy in general practice: a systematic review. British Journal of General Practice. 2013. pp. 76–84. Available at: <https://doi.org/10.3399/bjgp13x660814> (accessed on: 19.03.2021).
14. Eby D. Empathy in general practice: its meaning for patients and doctors. British Journal of General Practice. 2018. pp. 412–413. Available at: <https://doi.org/10.3399/bjgp18x698453>(accessed on: 19.03.2021).
15. Murashova, L.A. Empathy as a component of the future doctor's communicative competence / L.A. Murashova, M.N. Korneenkova // Medicinskij diskurs: voprosy teorii i praktiki: mater. 4-j mezhdunarod. nauchn.-prakt. konf. Tver, 14 April 2016. – Tver: GBOU VPO (State-funded Educational Institution of Higher Professional Education) Tver State Medical Academy, Ministry of Health of the Russian Federation, 2016. – pp. 119–124. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35163451_34337136.pdf (accessed on: 19.03.2021).
16. Sipki, H.R. Empathy as a factor in achieving professionalism in the activities of a doctor / H.R. Sipki // Vestnik yuzhno-ural'skogo gosudarstvennogo gumanitarno-pedagogicheskogo universiteta. – 2019. – No. 2 – pp. 27–274. Available at: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_40090445_68538949.pdf (accessed on: 19.03.2021).