

**Висновки.** Педагогічний процес формування професійної спрямованості навчання гуманітарних дисциплін забезпечує майбутнім фахівцям з економіки набуття знань, навичок та вмінь, необхідних їм для здійснення професійної діяльності, сприяє становленню комунікативної компетентності студентів та розвитку особистісних якостей, важливих для взаємодії з вітчизняними й зарубіжними партнерами. Розроблена педагогічна система має забезпечити гармонійний розвиток особистості студента, а також гнучке управління цим процесом на гуманістичних засадах з боку викладача.

Подальші дослідження будуть спрямовані на розроблення технології формування професійної спрямованості навчання дисциплін гуманітарного циклу в економічних вищих навчальних закладах та визначення дидактичних засобів управління навчальною діяльністю студентів на кожному з її етапів.

#### Література

1. Беспалько В.П. Основы теории педагогических систем (Проблемы и методы психолого-педагогического обеспечения технических обучающих систем) / В.П. Беспалько. – Воронеж : Изд-во Воронеж. ун-та, 1977. – 304 с.
2. Загвязинский В.И. Теория обучения: Современная интерпретация : учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. завед. / В.И. Загвязинский. – 2-е изд., испр. – М. : Академия, 2004. – 188 с.
3. Образцов П.И. Проектирование и конструирование профессионально-ориентированной технологии обучения / П.И. Образцов, А.И. Ахулкова, О.Ф. Черниченко. – Орёл, 2005. – 61 с.
4. Словарь-справочник по педагогике / [авт.-сост. В.А. Мижериков ; под общ. ред. П.И. Пидкасистого]. – М. : ТЦ Сфера, 2004. – 448 с.
5. Философский энциклопедический словарь / [редкол.: С.С. Аверинцев, Э.А. Араб-Оглы, Л.Ф. Ильичев и др.]. – М. : Сов. энциклопедия, 1989. – 815 с.
6. Человек: Философские аспекты сознания и деятельности / [Т.И. Адуло, А.И. Антипенко, Е.А. Алексеева и др. ; под ред. Д.И. Широканова, А.И. Петрущика]. – Минск : Наука и техника, 1989. – 208 с.

ШУТЬКО Т.П.

## МІЖОСОБИСТІСНЕ СПІЛКУВАННЯ ЯК ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОЇ КОМУНІКАЦІЇ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ

Умовою існування особистості й суспільства є спілкування. Від народження ми є людиною, а особистістю стаємо в соціумі. Визначальним чинником цього унікального природного процесу є спілкування [1, с. 64], в тому числі професійне.

Наявність фахових знань не визначає успіху діяльності, формування особистості, яка буде приділяти увагу наданню якісної та доступної допомоги відповідно до потреб населення. Тому сучасна людина для повноцінного виконання своїх професійних функцій потребує сформованих комунікативних якостей, які сприяють міжособистісній взаємодії.

Представники різних наук виявляють інтерес до спілкування, оскільки воно є багаторівневим феноменом. Спілкування як спосіб реалізації суспільних відносин аналізують як філософи, так і психологи. Філософи розглядають його як вид діяльності, у якій відбувається фіксування суб'єкт-суб'єктних відносин, досліджують вплив спілкування на формування особистості.

Відомий німецький філософ Л. Фейєрбах писав, що людська сутність являє себе в спілкуванні, у єдності людини з людиною, у єдності, яка вказує тільки на реальність відмінностей між “Я” і “Ти” [2, с. 203].

Проблема ефективного міжособистісного спілкування на сьогодні має велике значення. Виявленням загальних закономірностей і механізмів спілкування

займались Г.М. Андреева, Л.С. Виготський, Ж.М. Глозман, Т.М. Дрідзе, В.В. Знаков, В.В. Кобильченко, М.С. Каган, Б.Ф. Ломов, А.Е. Рехлицька, А.А. Реан, С.Л. Рубінштейн, Н. Статінова та ін.

Взаємодія між людьми, поряд з предметно-практичною діяльністю, є чи не найголовнішим фактором розвитку людини. Взаємодія, у тому числі в професійній сфері, має будуватися на суб'єкт-суб'єктній основі, коли обидві сторони спілкуються на рівних, як особистості. У такому разі встановлюється міжособистісний контакт, у результаті якого виникає діалог, а отже, і найбільша сприйнятливість і відвертість щодо дій одного учасника спілкування з іншим. У результаті, відбувається повна реалізація мотивів особистості при виконанні професійних дій.

Навчання в медичному коледжі за умови ефективної його організації зумовлює професійно орієнтований розвиток психічних процесів майбутнього молодшого медичного працівника, специфічних суто медичних: сприйняття та пам'яті (зорових, слухових, тактильних, сенсомоторних тощо), клінічного мислення та уяви, професійної уваги тощо. Крім того, успішно побудований процес навчання об'єктивно стимулює розвиток системи професійно значущих якостей особистості, таких як: відповідальність, комунікабельність, стриманість, толерантність, емпатійність, витривалість та мобільність щодо екстремальних професійних ситуацій. Для розвитку професійно важливих якостей, серед яких і комунікативні, необхідно обов'язково враховувати значення міжособистісного спілкування в професійній діяльності майбутніх спеціалістів.

Щоб зрозуміти сутність професійного спілкування для майбутніх молодших медичних спеціалістів, ми повинні враховувати його функціональну та багаторівневу структуру.

Виявом соціальної активності особистості є міжособистісне спілкування, що становить специфічну систему відносин між людьми, містять у собі можливість вибору різноманітних варіантів поведінки, різних способів діяльності, адекватних конкретним суспільним відносинам і тим умовам, за яких вони реалізуються [3]. Сутність людини проявляє себе у спілкуванні та через спілкування. Усе її життя пронизане спілкуванням. Тому на сьогодні спілкування є центральним явищем соціальної психології [4, с. 47]. Історично виникли форми діяльності, необхідні суспільству, для виконання яких людина повинна володіти сумою знань і навичок, мати відповідні здібності та професійно важливі якості цієї професії. Однією з них є професія молодшого медичного спеціаліста (медичної сестри, акушерки, фельдшера), яка заснована на міжособистісній взаємодії.

**Мета статті** – проаналізувати психолого-педагогічну літературу щодо питань професійної комунікації (міжособистісної взаємодії) в діяльності молодших медичних спеціалістів.

Існують два підходи до визначення поняття спілкування. Традиційно спілкування розглядалося лише як форма, вид діяльності, а будь-які різновиди спілкування розцінюються як специфічні форми спільної діяльності людей. Сучасні визначення свідчать: будь-які форми спілкування є специфічними формами спільної діяльності людей, що не просто спілкуються в процесі виконання ними різних суспільних функцій, але завжди спілкуються в деякій діяльності, навіть у процесі “недіяння”.

Тобто спілкування є вторинною категорією, що займає “підлегле” становище. Спілкування трактується як сторона спільної діяльності і як її продукт. У психологічному словнику поняття “спілкування” визначається як багатоплано-

вий процес устанавлення й розвитку контактів між людьми, породжений їхніми потребами в спільній діяльності, або ж як здійснювана знаковими засобами взаємодія суб'єктів, спричинена потребами спільної діяльності [5]. Як бачимо, поняття “спілкування” підпорядковане категорії “діяльність”, є її похідною.

З іншого боку, В.В. Знаков, Б.Ф. Ломов, А.А. Реан категорію спілкування розглядають з точки зору її самостійності й нетотожності щодо діяльності [6, с. 61]. У цьому разі процес спілкування виявляється для людини не тільки засобом, а й метою. Спілкування не обов'язково повинна бути викликано потребами в спільній діяльності; воно може виступати і як самомотивований процес. Наприклад, В.В. Знаков під спілкуванням розуміє “таку форму взаємодії суб'єктів, яка спочатку мотивується їх прагненням виявити психологічні якості один одного й у ході якої формуються міжособистісні відносини між ними (прихильності, дружби або, навпаки, неприязні)”.

Н. Статінова визначає спілкування як процес взаємодії та відносин суб'єктів (особистостей, соціальних груп), при якому відбувається взаємообмін діяльністю, інформацією, навичками, вміннями [7, с. 124].

За М.М. Обозовим [8], Я.Л. Коломинським [9], структура взаємодії та спілкування людей має декілька компонентів (табл. 1).

Таблиця 1

**Компоненти структури спілкування  
(за М.М. Обозовим, Я.Л. Коломинським)**

№ з/п	Компоненти спілкування	Характеристика компонентів
1	Поведінковий	Виражає наслідки діяльності та вчинків, міміка, мова, жести, пантоміміка тощо
2	Афектний (емоційний)	Виявляється в різних емоційних станах і може бути зафіксований на рівні фізіологічної реєстрації суб'єктивних звітів
3	Когнітивний (пізнавальний)	Включає всі психічні процеси, що пов'язані з пізнанням навколишнього світу й самого себе (пам'ять, уява, мислення, сприйняття тощо)

З табл. 1 ми бачимо, що при спілкуванні особистості обмінюються інформацією, думками, почуттями. Тому спілкування можна охарактеризувати як взаємодію, взаємовплив, обмін думками, комунікацію, прийняття та передачу інформації, розуміння та сприймання один одного [10, с. 9].

Спілкування є складною комунікативною діяльністю людини, суб'єктом якої є особистість, що включена в суспільні відносини [11].

Тому доцільно охарактеризувати такі функції спілкування (табл. 2).

Таблиця 2

**Функції спілкування**

№ з/п	Функція	Мета спілкування
1	Контактна	Встановлення контакту як стану взаємної готовності до прийому та передачі повідомлення й підтримання взаємозв'язку у формі постійної взаємозорієнтованості
2	Інформаційна	Обмін повідомленнями: прийом, передавання певних відомостей у відповідь на запит, а також обмін думками, рішеннями тощо
3	Спонукальна	Стимуляція активності партнера по спілкуванню, яка спрямовує його на виконання тих чи інших дій

№ з/п	Функція	Мета спілкування
4	Координаційна	Взаємна орієнтованість і узгодженість дій при організації спільної діяльності
5	Розуміння	Адекватне сприйняття змісту повідомлення й розуміння партнерами один одного: намірів, налаштувань, переживань, станів
6	Емоційна	Взаємний обмін емоціями, а також зміна власних переживань та емоційних станів
7	Встановлення відносин	Усвідомлення свого місця в системі рольових, статусних, ділових, міжособистих та інших зв'язків спільноти, в якій треба діяти індивіду
8	Виявлення впливу	Зміна стану, поведінки, особистісно-смыслових утворень партнера, а також його намірів, налаштувань, думок, рішень, уявлень, потреб, дій, активності тощо

Ще Антуан де Сент-Екзюпері сказав: “Єдина справжня розкіш – це розкіш людського спілкування”. І саме реалізувати цю розкіш допомагають, як бачимо з табл. 2, функції, які виконує спілкування.

Міжособистісне спілкування як взаємодія охоплює значне коло явищ і може бути розподілене з урахуванням компонентів (рис. 1), що визначають особливості спілкування молодших медичних спеціалістів при здійсненні професійної діяльності: контакті з пацієнтами, їх родиною та колегами.

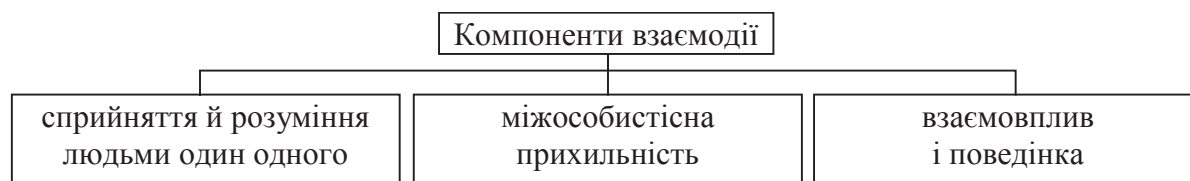


Рис. 1. Компоненти міжособистісної взаємодії

Спеціальна взаємодія під час виконання своїх професійних обов'язків завжди є за своєю суттю [12, с. 131] міжсуб'єктивною (інтерсуб'єктивною). В її процесі партнери одночасно чи послідовно постають у відношенні один до одного і об'єктами, і суб'єктами [13].

Соціальний об'єкт з початком акту діяльності спілкування дістає нову якість, стаючи суб'єктом, що піднімає на новий щабель взаємодію партнерів [14]. Відповідно, там, де одна людина перестає бути об'єктом діяльності, друга перестає бути суб'єктом діяльності. Таким чином, поняття “суб'єкт” і “об'єкт” є парними категоріями, що співвідносяться між собою. Кожна з них перебуває в єдності одна з одною, і єдність цих протилежностей теоретично фіксує структуру діяльності як надбіологічної людської активності в розмаїтті її конкретних типів, видів, форм. Зв'язок одного суб'єкта з іншим відбувається в межах діяльності (виконання професійних обов'язків) й утворює її окремий акт, у якому вона реалізується як практично-матеріальна, духовно-інформаційна та практично-духовна взаємодія суб'єктів.

Як зазначено вище, у системі суб'єкт-суб'єктних професійних відносин молодших медичних спеціалістів люди, з якими вони контактують, можуть поставати послідовно і як суб'єкти їх діяльності, що впливають на них, і як об'єкти – предмет

перетворення, пізнання й оцінки. Тобто в межах їх інтерсуб'єктної взаємодії відбувається постійний взаємовплив суб'єктів один на одного. У процесі взаємодії інформація циркулює між партнерами взаємодії, оскільки вони більшою або меншою мірою, але обидва активні, і тому інформація збагачується й поширюється.

З метою попереднього дослідження стану проблеми нами був проведений пілотажний експеримент аналізу компонентів міжособистісного спілкування із застосуванням об'єктивних методів, спрямованих на отримання схемного зрізу процесу спілкування. Ми використали такі методики: діагностування комунікативної установки в спілкуванні, вивчення організаторських і комунікативних схильностей ("КОС-1").

Вивчаючи особливості прояву установки при спілкуванні, ми змогли провести аналіз двох груп за загальним значенням і за рядом його характеристик. Було опитано 565 осіб, з них (рис. 2): 95 молодших медичних спеціалістів (17% від загальної кількості опитаних) зі стажем роботи від 0 до 45 років, які мають відповідну освіту, у віці від 21 до 66 років (86 – жіночої статі, 9 – чоловічої статі) та 470 майбутніх молодших медичних спеціалістів (83% від загальної кількості опитаних), що навчаються в медичному коледжі з першого по третій курс, у віці від 15 до 35 років (425 – жіночої статі, 45 – чоловічої статі).

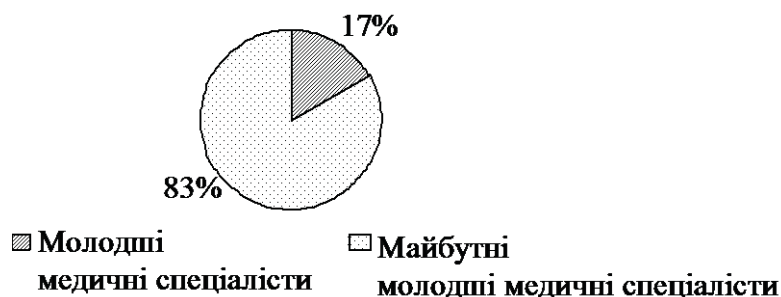


Рис. 2. Контингент учасників діагностування комунікативної установки, %

Вивчення особливостей прояву в опитаних негативної установки в спілкуванні дозволило звернути увагу на різницю між двома групами, як за загальним значенням установки в спілкуванні, так і за її характеристиками.

Види негативної комунікативної установки (рис. 3).

1. "Завуальована жорстокість" (шкала 1, рис. 3).
2. "Відкрита жорстокість" (шкала 2, рис. 3).
3. "Обґрунтований негативізм у судженнях про людей" (шкала 3, рис. 3).
4. "Бурчання" (шкала 4, рис. 3).
5. "Негативний особистий досвід спілкування з оточуючими" (шкала 5, рис. 3).

Отримані результати показали, що в майбутніх молодших медичних спеціалістів хоча й переважають за характеристиками "Завуальована жорстокість", "Відкрита жорстокість", "Негативний особистий досвід спілкування з оточуючими", проте чисельна різниця (78 і 70%, 52 і 44%, 50 і 45%) незначна. Це свідчить про виражену завуальовану жорстокість у ставленні до людей, неприховування й непом'якшення своєї негативної оцінки та переживань з приводу більшості оточуючих: висновки про них різкі, однозначні; опитуваним мало щастило в житті на близьке коло знайомих і партнерів у спільній діяльності.

У молодших медичних спеціалістів переважають чисельно два компоненти – “Обґрунтований негативізм у судженнях про людей” та “Бурчання” (60 і 58%, 50 і 47%), що виражається в об’єктивно зумовлених заперечувальних висновках про деякі типи людей і окремі сторони взаємодії тощо.

Щодо особливостей прояву негативної установки в спілкуванні майбутніх молодших медичних спеціалістів і молодших медичних спеціалістів (57 і 54%) можна зробити висновок, що в них як загалом, так і за характеристиками переходить межу негативності комунікативна установка.



Рис. 3. Порівняльний аналіз комунікативної установки в спілкуванні в молодших медичних спеціалістів і майбутніх молодших медичних спеціалістів, %

Показники, що дають характеристику комунікативній установці в балах, наведено в табл. 3. Ми можемо бачити, що чисельно вони збігаються з відсотковими показниками й підтверджують наш висновок.

Таблиця 3

**Показники комунікативної установки в спілкуванні, бали**

Показники	Максимум	Молодші медичні спеціалісти	Майбутні молодші медичні спеціалісти
Завуальована жорстокість	20	15	16
Відкрита жорстокість	45	21	24
Обґрунтований негативізм	5	4	3
Бурчання	10	5	4
Негативний досвід спілкування	20	9	10
<b>Всього</b>	<b>100</b>	<b>54</b>	<b>57</b>

Методика “КОС-1” базується на принципі відображення та оцінювання випробування в різних ситуаціях. Обрано ситуації, знайомі опитуваним з особистого досвіду.

Виходячи із цього принципу, опитувальник дає змогу, на думку його авторів В.В. Сиявського та Б.О. Федоришина, виявити стійкі показники комунікативних та організаторських схильностей (рис. 4).

При інтерпретації отриманих даних за методикою “КОС-1” пам’ятаємо, що вона дає змогу констатувати лише наявний рівень розвитку комунікативних якостей у цей період розвитку особистості.

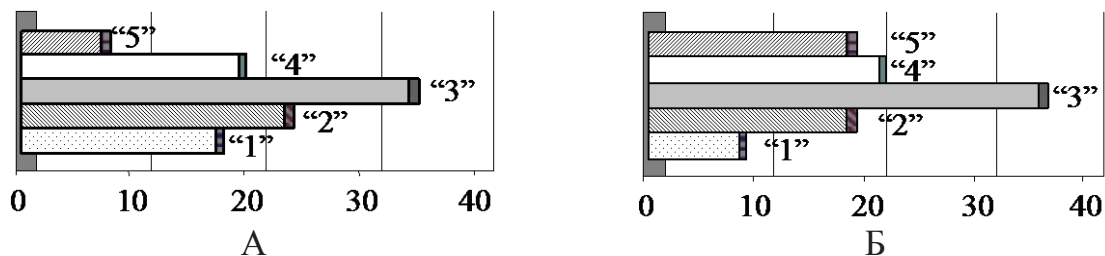


Рис. 4. Оцінка комунікативних і організаторських схильностей:

А – молодших медичних спеціалістів; Б – майбутніх молодших медичних спеціалістів, %

Згідно з отриманими даними, більшість опитаних серед двох категорій отримали середнє значення – оцінка “3”, що свідчить про характерний середній рівень прояву комунікативних схильностей. Володіючи в цілому середніми показниками, вони прагнуть контактів з людьми, не обмежують коло своїх знайомств, відстоюють власну думку, планують свою роботу. Однак потенціал цих схильностей не відрізняється високою стійкістю. Ця група опитаних має потребу в подальшій планомірній роботі щодо формування й розвитку в них комунікативних схильностей.

Показник оцінка “1”, яка характеризує вкрай низький рівень прояву комунікативних схильностей, переважає у молодших медичних спеціалістів. А от оцінка “5”, що вказує на дуже високий рівень комунікативних схильностей, переважає в майбутніх молодших медичних спеціалістів. Вони відчують потребу в комунікативній діяльності й активно прагнуть до неї. Для них характерні швидка організація у важких ситуаціях, невимушеність поведінки в новому колективі, вони приймають самостійні рішення, відстоюють власну думку та домагаються, щоб вона була прийнята іншими; вносять позитивні зміни в спілкування з незнайомими людьми, організують заходи, шукають такі справи, що задовольняли б їхню потребу в комунікативній діяльності.

Отже, констатуємо, що спостерігається динаміка зміни комунікативних схильностей від більш високих показників у майбутніх молодших медичних спеціалістів до зниження таких у молодших медичних спеціалістів. Підтвердження отриманих результатів доводять дослідження синдрому “Професійного вигорання” в медичних сестер лікувально-профілактичних закладів м. Севастополь, проведені студентами коледжу в рамках навчально-дослідної роботи, під керівництвом викладачів З.Б. Алтинбекової, Л.С. Стасюк. З аналізу дослідження бачимо, що в медичних сестер виражені такі симптоми:

- “емоційна відстороненість” у 30% респондентів сформована, 36,7% – на стадії формування;
- “психологічні та психовегетативні порушення” сформовані в 23,3%, на стадії формування – у 26,7%.

**Висновки.** Таким чином, у молодших медичних спеціалістів і майбутніх молодших медичних спеціалістів:

- комунікативна установка в спілкуванні має здебільшого негативний прояв у міжособистісній взаємодії;
- характеристики спілкування: завуальована жорстокість, відкрита жорстокість, обґрунтований негативізм у судженнях про людей, бурчання, негативний особистий досвід спілкування з оточуючими – у загальному значенні переважають в обох категоріях.

Проте, якщо при обстеженні випробуваного виявляється низький рівень розвитку комунікативних якостей, то це зовсім не означає, що вони залишаться незмінними в процесі подальшого розвитку особистості. За наявності позитивної мотивації, цілеспрямованості та належних умов діяльності комунікативні якості можуть розвиватися.

#### Література

1. Шепель В.М. Имиджделогия: секреты личного обаяния / В.М. Шепель. – М. : ЮНИТИ : Культура и спорт, 1994. – 319 с.
2. Фейербах Л. Избранные философские произведения : в 2 т. / Л. Фейербах – М., 1955. – Т. 1.
3. Тюптя О. Комунікативна компетентність особистості / О. Тюптя // Головна медична сестра. – 2008. – № 5 – С. 28–31.
4. Социальная психология / [под ред. Е.С. Кузьмина, В.Е. Семенова] – Л. : Изд-во ЛГУ, 1979. – 288 с.
5. Психологический словарь / [под ред. В.П. Зинченко, Б.Г. Мещерякова]. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Педагогика-Пресс, 2001. – 440 с.
6. Психология и педагогика : учебное пособие / [М.Д. Горячев, А.В. Долгополова, О.И. Ферантова и др.]. – Самара : Самарский университет, 2003. – 187 с.
7. Мескон М. Основы менеджмента : пер. с англ. / М. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедуори. – М. : Дело, 1992. – 369 с.
8. Обозов Н.Н. Психология межличностных отношений / Н.Н. Обозов. – К. : “Львбедь”, 1990. – 192 с.
9. Реан А.А. Социальная педагогическая психология / А.А. Реан, Н.Л. Коломинский. – СПб. : Питер, 2000. – 416 с.
10. Етика ділового спілкування : курс лекцій / [Т.К. Чмут, Г.Л. Чайка, МП. Лукашевич, І.Б. Осетинська]. – К. : МАУП, 1999. – 208 с.
11. Психология : словарь / [под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского]. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Политиздат, 1990. – 494 с.
12. Кобильченко В.В. Соціальна взаємодія як інтегративний фактор становлення особистості підлітка / В.В. Кобильченко // Нові технології навчання. – 2000. – Вип. 28. – С. 130–141.
13. Каган М.С. Мир общения: Проблема межсубъектных отношений / М.С. Каган. – М. : Политиздат, 1988. – 319 с.
14. Глозман Ж.М. Личность и нарушения общения / Ж.М. Глозман. – М. : Изд-во МГУ, 1987. – 148 с.

ЯГРЕМЦЕВА А.О.

## ГЕНДЕРНИЙ ПІДХІД У ПЕДАГОГІЦІ ВИЩОЇ ШКОЛИ НІМЕЧЧИНИ

Кожна держава, попри очевидні глобальні тенденції, по-своєму підходить до проблем освіти і, зокрема, вищої освіти. У концепції модернізації системи вищої освіти Німеччини підкреслюється необхідність пред'явлення нових вимог до діяльності сучасної вищої школи у зв'язку з реалізацією особистісно орієнтованої парадигми освіти. Принципово важливою стає така антропоцентрична модель навчання, за якою учень визнається головною дієвою особою всього навчально-виховного процесу, активним суб'єктом діяльності, який може самореалізуватися відповідно до властивих йому індивідуальних пізнавальних можливостей. Стратегічний курс розвитку системи освіти у ФРН в сучасних умовах спрямований на гуманізацію змісту освіти та реалізацію ідей самоактуалізації особистості, визнання її прав на вільне самовизначення, найбільш повний розвиток здібностей і задоволення пізнавальних потреб у навчально-виховному процесі.

*Мета статті* полягає в аналізі основних наукових розробок провідних сучасних німецьких дослідників та висвітленні основних ідей гендерного підходу в педагогіці вищої школи Німеччини.

У контексті досліджуваної проблеми актуальним є вивчення поглядів провідних педагогів-науковців Німеччини на проблеми становлення та розвитку гендерного підходу в педагогіці вищої школи ФРН. Різноманітні аспекти проблеми гендерної