

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ имени А. И. ГЕРЦЕНА»

На правах рукописи

КОРОТКОВА Наталья Леонидовна

**ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ ВЕТЕРИНАРНОГО ВУЗА
К КОММУНИКАЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Специальность 5.8.7. Методология и технология профессионального образования

Диссертация на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Научный руководитель
доктор педагогических наук, профессор
Е. В. Пискунова

Санкт-Петербург

2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ВЕТЕРИНАРНОГО ВУЗА К КОММУНИКАЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	14
1.1. Содержание профессиональной подготовки будущих ветеринарных врачей в вузе.....	14
1.2. Специфика коммуникации в профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники.....	32
1.3. Профессиональная подготовка будущих ветеринарных врачей в области коммуникации в ветеринарных вузах	50
1.4. Обоснование методологии и логики исследования.....	69
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1	76
ГЛАВА II. ОПЫТНАЯ РАБОТА ПО ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ВЕТЕРИНАРНОГО ВУЗА К КОММУНИКАЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	79
2.1. Диагностика степени готовности студентов ветеринарного вуза к профессиональной коммуникации	79
2.2. Характеристика заданий курса по профессиональной коммуникации	105
2.3. Интерпретация результатов освоения студентами учебного курса, направленного на развитие профессиональной коммуникации	132
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2	151
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	154
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	157
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	179

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Современное общество предъявляет все более высокие требования к качеству профессиональной подготовки врачей ветеринарной медицины, поскольку их профессионализм и компетентность являются ключевыми факторами в таких важных сферах, как обеспечение здоровья домашних и сельскохозяйственных животных, продовольственная безопасность и общественное благосостояние. Одновременно с этим именно качество процесса профессиональной подготовки во многом определяет дальнейший профессиональный и жизненный путь специалиста, поэтому очень важной задачей является построение образовательного процесса в соответствии с контекстом профессиональной реальности, которая в настоящее время стремительно изменяется.

Профессиональная подготовка ветеринарных врачей подразумевает не только овладение широким набором компетенций в области ветеринарной медицины, но и формирование профессиональных ценностей, так как успешность и эффективность профессиональной деятельности во многом зависят от того, насколько специалист понимает и принимает сущность и ценности своей профессии. Двумя основными сферами деятельности ветеринарных врачей являются сельское хозяйство и клиническая ветеринария. Эти сферы существенно различаются по содержанию профессиональной деятельности, условиям труда, требованиям к профессионально важным качествам работников. Образовательный процесс в ветеринарных вузах традиционно ориентирован на подготовку специалистов сельскохозяйственного профиля, тогда как новые условия профессиональной деятельности, задаваемые ветеринарной клиникой, в которых все чаще оказываются молодые специалисты, не находят достаточного отражения ни в профессиональных стандартах, ни в образовательной практике ветеринарных вузов. Более того, специфика подготовки врача ветеринарной клиники практически не имеет собственной истории педагогического исследования в отечественной

науке. Такое исследование необходимо, поскольку оно может задать новые ориентиры для построения образовательного процесса, в котором будут учитываться современные тенденции практики врача ветеринарной клиники.

Профессиональная деятельность врача ветеринарной клиники характеризуется постоянной включенностью в систему многоуровневой сложной коммуникации. Однако из анализа сложившейся образовательной практики следует, что коммуникативная подготовка студентов ветеринарного вуза осуществляется в рамках нескольких дисциплин гуманитарного цикла, не отражая специфику профессиональных задач врача ветеринарной клиники. Вместе с тем именно коммуникацию возможно рассматривать как одну из ключевых профессиональных компетенций врача ветеринарной клиники, на основе которой у студентов формируется ценностное представление о своей будущей профессии. В отечественной науке на настоящий момент отсутствует систематическое описание как специфики коммуникации врача ветеринарной клиники и ее влияния на успешность профессиональной деятельности, так и вопроса подготовки студентов к коммуникации в профессиональной деятельности, что и определяет теоретическую и практическую актуальность данного исследования.

Степень разработанности проблемы.

В педагогической науке накоплен обширный потенциал знаний по различным аспектам обозначенной проблемы. Вопросы содержания профессионального образования и профессиональной подготовки рассмотрены в трудах Э. В. Балакиревой, И. Ф. Бережной, Ю. Б. Дроботенко, П. Ф. Кубрушко, С. А. Писаревой, Е. В. Пискуновой, Н. Ф. Радионовой, В. В. Серикова, А. П. Тряпицыной. В исследованиях С. В. Ивановой, Л. М. Перминовой, И. М. Осмоловской дана характеристика принципов постнеклассической дидактики. В работах Е. П. Ермолаевой, А. А. Зайцевой, Э. Ф. Зеера, Н. Л. Ивановой, Е. А. Климова, Ю. П. Поваренкова, У. С. Родыгиной, Н. В. Чекалевой, Л. Б. Шнейдер и др. показано, что важнейшим результатом процесса профессиональной подготовки является становление профессиональной идентичности. Вопросы значения коммуникации в профессиональной деятельности изучены в трудах Г. М.

Андреевой, И. А. Зимней, Е. П. Ильина, М. С. Кагана, А. В. Соколова, В. С. Третьяковой и др.

В работах зарубежных исследователей рассмотрены роль и специфика коммуникации в профессиональной деятельности ветеринарного врача (S. Kurtz, K. L. Ruby, R. M. DeBowes, J. Shaw, G. Barley, A. Hill, S. Larson, D. Roter, L. R. Kogan, C. L. Butler и др.). Образовательные стратегии развития коммуникативных навыков стали предметом изучения для E. C. Scholz, E. Armitage-Chan, H. Perrin, S. A. May, J. Maddison.

В ходе изучения научной литературы и анализа содержания профессиональной подготовки студентов в ветеринарном вузе были выявлены **противоречия:**

– между спецификой профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники и ее отражением в содержании профессиональной подготовки в вузе;

– между значимостью коммуникации в профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники и недостаточной научно-теоретической и методической разработанностью данного вопроса.

Указанные противоречия привели к формулировке проблемы исследования, которая заключается в определении необходимых изменений в содержании профессиональной подготовки будущего ветеринарного врача. Обозначенная проблема позволила определить тему исследования: **«Подготовка студентов ветеринарного вуза к коммуникации в профессиональной деятельности».**

Объект исследования: профессиональная подготовка будущего ветеринарного врача.

Предмет исследования: подготовка будущих врачей ветеринарной клиники к коммуникации в профессиональной деятельности.

Цель исследования заключается в обосновании содержания профессиональной подготовки к коммуникации в профессиональной деятельности будущего врача ветеринарной клиники.

Гипотеза исследования состоит в том, что подготовка студентов ветеринарного вуза к коммуникации в профессиональной деятельности обеспечивается:

– построением нелинейного образовательного процесса, ориентированного на становление профессиональной идентичности, в котором будут учитываться изменения в характере деятельности ветеринарных врачей, связанные с появлением профессии врача ветеринарной клиники как самостоятельного рода деятельности;

– созданием в образовательном процессе вуза педагогических условий для ценностного осмысления студентами сущностных основ профессиональной деятельности и коммуникации как ее необходимого компонента;

– включением в содержание профессиональной подготовки специальных заданий, направленных на развитие коммуникативных навыков, необходимых для эффективного взаимодействия с клиентами, коллегами и другими участниками ветеринарной практики.

Цель и гипотеза исследования определили исследовательские **задачи**:

1. Охарактеризовать содержание профессиональной подготовки студентов ветеринарного вуза.

2. Определить особенности профессиональной коммуникации врача ветеринарной клиники, конкретизировать коммуникативные навыки в профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники.

3. Охарактеризовать процесс профессиональной подготовки в ветеринарном вузе в контексте специфики профессиональной коммуникации врача ветеринарной клиники.

4. Качественными методами исследования выявить актуальные проблемы содержания профессиональной подготовки будущего врача ветеринарной клиники.

5. Апробировать способы совершенствования профессиональной подготовки студентов ветеринарного вуза к коммуникации в профессиональной сфере с учетом специфики условий профессиональной деятельности.

Методологическую основу исследования составили феноменологический и системно-деятельностный подходы. Феноменологический подход позволяет изучить предмет исследования с точки зрения непосредственных субъектов образовательного процесса, увидеть процесс профессиональной подготовки с точки зрения студента, установить его особенности для конкретной неповторимой личности. Реализация системно-деятельностного подхода позволяет анализировать такие соподчиненные системы, как профессиональная деятельность, высшее образование, профессиональная подготовка и их взаимосвязи, а также рассмотреть коммуникацию как деятельность, направленную на эффективное выполнение профессиональных задач.

Теоретическими основаниями исследования выступили:

- исследования содержания профессионального образования и профессиональной подготовки (А. А. Вербицкий, Э. В. Балакирева, И. Ф. Бережная, Ю. Б. Дроботенко, П. Ф. Кубрушко, С. А. Писарева, Е. В. Пискунова, Н. Ф. Радионова, В. В. Сериков, А. П. Тряпицына, Н. В. Чекалева, И. И. Черкасова и др.);
- современные психологические и педагогические теории становления профессиональной идентичности (Е. П. Ермолаева, А. А. Зайцева, Э. Ф. Зеер, Е. А. Климов, Т. В. Мищенко, Ю. П. Поваренков, У. С. Родыгина, Л. Б. Шнейдер);
- работы, посвященные феноменологическому подходу к исследованиям проблем образования (М. М. Бахтин, Г. П. Звенигородская, В. П. Зелеева, Е. П. Кораблина, Т. Н. Корнеенко, А. Н. Шевелев);
- работы, посвященные системно-деятельностному подходу в образовании (Л. С. Выготский, Э. Н. Гусинский, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн);
- идеи компетентностного подхода в образовании (Б. С. Гершунский, Э. Ф. Зеер, И. А. Зимняя, С. А. Писарева, Е. В. Пискунова, Н. Ф. Радионова, А. П. Тряпицына, А. В. Хуторской);
- исследования вопросов профессиональной идентичности студентов и врачей ветеринарной медицины (И. В. Куламихина, Е. С. Scholz, E. Armitage-Chan, H. Perrin, L. H. Mossop, S. A. May, J. Maddison);

– исследования вопросов профессиональной коммуникации в области гуманной и ветеринарной медицины и обучения коммуникативным навыкам (М. И. Барсукова, Е. В. Дьяченко, Н. А. Клоктунова, J. Shaw, C. Adams, B. Bonnett, S. Kurtz).

Для реализации поставленных задач исследования и проверки выдвинутой гипотезы был использован комплекс теоретических и эмпирических методов. С помощью **теоретических методов** был выполнен анализ отечественной и зарубежной научной литературы по проблеме исследования; изучены образовательные стандарты, учебные планы и программы дисциплин; систематизированы и обобщены полученные данные. **Эмпирические методы** включали гуманитарные (полуструктурированные интервью, беседы, сочинения), опросные (опросы, анкетирование), анализ продуктов деятельности, наблюдение, опытно-экспериментальную работу.

Опытно-экспериментальной базой исследования явилось ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины». В исследовании принимали участие 136 студентов факультета ветеринарной медицины.

Диссертационное исследование проходило в период с 2019 г. по 2024 г. и включало следующие **этапы**:

На первом этапе (2019-2020 гг.) изучалась и анализировалась научная литература по исследуемой проблеме, определялась методология исследования, выявлялись сущностные характеристики понятий «профессиональная подготовка» и «профессиональная идентичность», определялись особенности профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники, изучались области профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники, для которых важны профессионально-коммуникативные умения.

На втором этапе (2020-2022 гг.) анализировались образовательные программы и учебные планы дисциплин ветеринарных вузов, проводились пилотные анкетирования и беседы со студентами, изучался зарубежный опыт построения учебных программ по коммуникации в профессиональной

деятельности, проводилось качественное исследование отношения студентов ветеринарного вуза к подготовке в области коммуникативных навыков.

На третьем этапе (2022-2024 гг.) обосновывалась и реализовывалась программа опытно-экспериментальной работы, проводились сбор эмпирических данных, интерпретация, обобщение и систематизация результатов эксперимента, подводились итоги исследования, оформлялся текст диссертации.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Изменения профессиональной подготовки студентов ветеринарного вуза обуславливаются:

– пониманием профессиональной подготовки как сложного ценностно-ориентированного нелинейного процесса, направленного на становление профессиональной идентичности;

– появлением в сфере ветеринарной медицины самостоятельного рода деятельности врача ветеринарной клиники, которая характеризуется интенсивной и специфической коммуникативной нагрузкой, что актуализирует необходимость целенаправленной подготовки студентов к коммуникации в профессиональной деятельности.

2. Коммуникация в профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники представляет собой сложное многоуровневое явление, включающее передачу медицинской информации, установление доверительных отношений и эмпатическое взаимодействие с пациентами и их владельцами. Коммуникативные навыки являются ключевой составляющей профессиональной идентичности врача ветеринарной клиники, поскольку именно они помогают ему соблюдать необходимый баланс между интересами четырех основных участников ветеринарной практики – животного, хозяина, клиники и самого врача.

3. К основным коммуникативным трудностям, с которыми сталкиваются студенты, начиная профессиональную деятельность в клиниках, относятся: трудности в выражении эмпатии и понимании потребностей и чувств владельцев животных; неумение объяснить владельцу правильность клинического решения;

неумение управлять конфликтами; отсутствие навыков общения в критических ситуациях; недостаток навыков общения в команде.

4. Подготовка будущего врача ветеринарной клиники к коммуникации в профессиональной деятельности содержательно учитывает возникающие коммуникативные трудности и направлена на формирование следующих коммуникативных навыков:

- содержательных навыков, включающих структурирование консультации, использование доступного языка для донесения медицинской информации;
- процессуальных навыков, включающих установление контакта, использование невербальной коммуникации;
- перцепционных навыков, включающих активное слушание, проявление эмпатии к пациенту и клиенту.

Подготовка к коммуникации в профессиональной деятельности осуществляется с помощью выполнения специально разработанных заданий, ориентированных:

- на ценностное осознание студентами значимости коммуникации в профессиональной деятельности;
- на признание субъект-субъектного характера коммуникации в профессиональной деятельности;
- на выработку устойчивого навыка рефлексии собственных действий и личностной позиции в разнообразных ситуациях профессионального общения;
- на реализацию коммуникации в разных клинических контекстах, что обеспечивает возможность применения коммуникативных навыков в разнообразных ситуациях.

Подготовка будущего врача ветеринарной клиники к коммуникации в профессиональной деятельности реализуется в интерактивных формах, предполагающих развитие самостоятельности и самооценки, направленных на определение дефицитов в коммуникации и развитие рефлексивных навыков. Обучение коммуникативным навыкам обеспечивается детальной и

конструктивной обратной связью, которая включает в себя коммуникацию с преподавателями, тренерами, одногруппниками, самооценку и взаимооценку студентов.

5. Подготовка будущего врача ветеринарной клиники к коммуникации в профессиональной деятельности осуществляется в нелинейном образовательном процессе, что обеспечивается:

- на уровне образовательной программы – учетом в ее содержании необходимости овладения студентами коммуникативными навыками в ходе освоения учебных дисциплин и практик;

- на уровне учебного плана – выделением отдельных учебных модулей или дисциплин, направленных на овладение необходимыми коммуникативными навыками;

- на уровне учебной дисциплины, направленной на овладение необходимыми коммуникативными навыками – гибким построением учебной дисциплины с учетом индивидуальных потребностей обучающихся; разнообразием методов обучения, включающих коммуникативные задания, кейс-анализ, ролевые игры, групповые обсуждения; созданием условий для активного взаимодействия участников, обмена опытом и знаниями, что способствует обогащению учебного опыта.

Научная новизна исследования состоит в том, что:

- доказана актуальность специальной подготовки будущих врачей ветеринарных клиник к коммуникации в профессиональной деятельности и определены необходимые изменения в содержании профессиональной подготовки врачей ветеринарных клиник, касающиеся подготовки к коммуникации в профессиональной деятельности;

- уточнено понятие профессиональной идентичности врача ветеринарной клиники за счет раскрытия представления о навыках профессиональной коммуникации, обеспечивающих соблюдение баланса интересов всех участников ветеринарной практики, как ключевой составляющей профессиональной идентичности ветеринарного врача;

- с использованием качественных методов исследования раскрыты основные коммуникативные трудности, с которыми студенты ветеринарного вуза сталкиваются на начальном этапе профессиональной деятельности;

- определены условия целенаправленного развития совокупности навыков профессиональной коммуникации в рамках профессиональной подготовки студентов ветеринарного вуза;

- выявлены особенности построения нелинейного процесса профессиональной подготовки к коммуникации в профессиональной деятельности на разных уровнях: образовательной программы, учебного плана, учебной дисциплины.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что его результаты:

- вносят вклад в понимание изменений в области ветеринарного образования, уточняя понимание содержания профессиональной подготовки ветеринарных врачей в части его направленности на подготовку к коммуникации в профессиональной деятельности;

- выявляют роль и значение коммуникативных навыков в структуре профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники, что создает новое понимание влияния этих навыков на качество профессиональной деятельности;

- обогащают методику организации образовательного процесса и определяют формы качественной оценки результатов профессиональной подготовки к коммуникации в профессиональной деятельности.

Практическая значимость исследования состоит в том, что:

- сформулированы предложения по совершенствованию профессиональной подготовки будущих врачей ветеринарной клиники, которые могут быть широко внедрены в образовательные программы ветеринарных вузов;

- разработана и апробирована совокупность заданий, направленных на повышение качества профессиональной подготовки будущих ветеринарных врачей за счет активного развития и совершенствования коммуникативных навыков, необходимых для успешной профессиональной деятельности.

Достоверность и обоснованность полученных результатов обеспечивается согласованностью теоретических концепций, непротиворечивостью исследовательской программы, адекватностью теоретических и эмпирических методов исследования поставленным целям и задачам, сочетанием качественного и количественного анализа данных, использованием таких эмпирических методов, как анкетирование, опросы, беседы, полуструктурированные интервью, эссе, наблюдение, анализ продуктов деятельности, длительностью (2019-2024 гг.) исследования, осуществляемого на теоретическом и практическом уровнях, положительными результатами подготовки студентов ветеринарного вуза к коммуникации в профессиональной деятельности в процессе опытно-экспериментальной работы.

Апробация результатов исследования. Основные положения диссертации были представлены в профессиональном сообществе на трех всероссийских, национальной и трех международных научно-практических конференциях; по теме диссертации опубликовано 12 научных статей, из них 4 в журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных научных результатов исследований.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, трех приложений. Основной текст диссертации составляет 178 страниц. Список использованной литературы содержит 179 источников, из них 31 на иностранном языке. Текст иллюстрирован таблицами.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ВЕТЕРИНАРНОГО ВУЗА К КОММУНИКАЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В первой главе диссертационного исследования рассматриваются вопросы содержания профессиональной подготовки будущих ветеринарных врачей в вузе, анализируется специфика коммуникации в профессиональной деятельности ветеринарного врача, обосновывается выбор методологии исследования.

1.1. Содержание профессиональной подготовки будущих ветеринарных врачей в вузе

В современных условиях профессиональная подготовка будущих ветеринарных врачей требует поиска новых эффективных средств организации образовательного процесса. Изменившиеся требования к качеству профессиональной подготовки связаны с тем, что условия и структура деятельности ветеринарных врачей меняются и усложняются, появляются новые специальности, перестраиваются принципы коммуникации, переосмысляются ценностные ориентиры профессии. Дальнейший профессиональный путь специалиста во многом зависит от построения профессиональной подготовки, поскольку именно во время обучения в вузе происходит процесс устойчивой самоидентификации в профессии и выстраивания картины профессиональной реальности [39, с. 70].

Профессиональная подготовка в вузе изучалась и изучается в рамках разнообразных методологических подходов: личностно-деятельностного (В. А. Сластенин), культурологического (Е. В. Бондаревская), акмеологического (А. А. Деркач, А. К. Маркова), компетентностного (А. А. Вербицкий, С. А. Писарева, Е. В. Пискунова, Н. Ф. Радионова, А. П. Тряпицына), системно-деятельностного

(Э. Н. Гусинский, В. В. Давыдов, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн). Анализ педагогических исследований показывает, что в современной научной литературе нет единого определения понятия профессиональной подготовки. Профессиональная подготовка может рассматриваться и как *система*, и как *процесс*.

Приведем некоторые определения, относящиеся к системному аспекту профессиональной подготовки. Профессиональная подготовка – это:

– интегрированная непрерывная система, которая обеспечивает стадийное формирование и обучение специалиста различного уровня образования и квалификации в соответствии с объективными потребностями науки, производства, образования, экономическими и социальными условиями жизнедеятельности общества и личности (А. П. Беляева) [12];

– целостная педагогическая система, функционирование которой подразумевает создание условий для развития личности на основе овладения необходимыми знаниями, умениями и навыками, развития профессионально и личностно значимых качеств, которые бы обеспечивали эффективность будущей деятельности (А. Ю. Нагорнова) [109];

– целостная система организационных и педагогических мероприятий, отражающих специфику взаимоотношений участников образовательных отношений с позиций приобретения, углубления, развития обучающимися требуемых знаний, умений и навыков, персональных качеств, позволяющих самостоятельно осуществлять профессиональную деятельность (М. С. Пашоликов) [100];

– система профессионального обучения, имеющая целью ускоренное приобретение обучающимися навыков, необходимых для выполнения определенной работы, группы работ (П. И. Пидкасистый) [102];

– система организационных и педагогических мероприятий, обеспечивающей формирование личности – профессиональной направленности, знаний, навыков, умений и профессиональной готовности (И. П. Подласый) [106].

Из приведенных определений очевидно, что системный характер профессиональной подготовки проявляется в ее непрерывности, сложности, многосторонности, динамичности, целостности. Система образуется взаимосвязью целей, задач, принципов, содержания и методов. Анализ данных определений позволяет выделить две основные цели системы: как механизма удовлетворения потребностей общества или как механизма личностного развития. Эти цели не должны противоречить друг другу, однако их взаиморасположение не может не влиять на иерархическую организацию компонентов системы.

В логике системно-деятельностного подхода мы можем рассмотреть соподчиненные системы «профессиональная деятельность – высшее образование – профессиональная подготовка», а также выявить взаимосвязи компонентов образовательной деятельности: целей, содержания, методов, форм и средств обучения.

Взаимодействие компонентов системы представляет собой процесс, которому свойственны целостность, дифференцированность, поэтапная организация [62]. Можно сказать, что система создается и функционирует для того, чтобы обеспечить оптимальное протекание процесса. В этом смысле профессиональная подготовка представляет собой системный и целенаправленный процесс формирования теоретических знаний, практических навыков, компетенций, а также профессиональных качеств, необходимых для успешной деятельности в определенной профессиональной области.

Процесс представляет собой некую последовательность действий, направленных на достижение той или иной цели. Среди целей процесса профессиональной подготовки исследователи выделяют следующие:

- ускоренное приобретение субъектами образования знаний, умений и навыков, необходимых для самостоятельного выполнения профессиональных видов работ (Б. М. Бим-Бад) [15];
- подготовка квалифицированных кадров высокого профессионального уровня, соответствующего профилю обучения, конкурентоспособных на рынке трудовых ресурсов, компетентных в области полученной профессии, способных к

эффективной работе в реальном секторе экономики, готовых к непрерывному профессиональному развитию (В. И. Волков) [24];

– становление субъектного опыта освоения целостной профессиональной деятельности (А. П. Тряпицына) [132];

– становление личностного опыта, приобретаемого в процессе совместной деятельности преподавателей и студентов, который становится инструментом профессиональной деятельности (В. В. Сериков) [121];

– становление субъектной позиции студента в процессе решения им учебно-профессиональных задач (Э. В. Балакирева) [7].

Идеология подготовки связана с той культурной моделью, в рамках которой она реализуется. Согласно концепции И. В. Арановской [5], для европейской практики характерны два подхода к образованию. Основной характеристикой первого подхода, который она называет «просветительским», является ориентация подготовки на заданные извне стандарты и правила, в то время как второй подход подразумевает акцент на развитии личности. Поскольку российская система высшего образования исторически базировалась на модели первого типа, то возникшее противоречие между сложившейся технологией обучения и потребностью в развитии самостоятельности и творческой активности привело к формированию новых ценностей, таких как индивидуализация и гуманитаризация образования. Существует определенное противоречие между понятиями «подготовки» (массового производства кадров) и «образования» (свободного самоопределения личности). По мнению исследователя, высшее образование и профессиональная подготовка являются дополняющими и обуславливающими друг друга процессами, поскольку подготовка к сложной и дифференцированной деятельности требует более глубокой образованности, а образованность открывает новые возможности деятельности.

Это означает, что осмысление понятия профессиональной подготовки должно вестись в контексте текущих тенденций развития высшего образования. Эти тенденции, в свою очередь, связаны со сложными и противоречивыми экономическими, политическими, социальными, экологическими процессами,

происходящими в обществе. Основным и неисчерпаемым стратегическим ресурсом постиндустриального общества признается информация, а основными принципами становятся плюрализм, децентрация, фрагментарность [111]. Соответственно, и постнеклассическая дидактика строится на признании нелинейности, открытости, диалогичности, гуманитарности, полифункциональности образовательного процесса. Е. В. Пискунова подчеркивает, что при этом качество образования определяется тем, насколько оно способно обеспечить «успешную жизнедеятельность в условиях неопределенности современного общества» [104].

И. Ф. Бережная считает нелинейность важнейшей тенденцией развития системы высшего образования, определяя ее как нарастание множественности решений и индивидуализации темпов профессионального развития, что способствует продуктивному и адекватному осуществлению личности в сложной системе отношений [14]. Она подчеркивает, что в условиях нелинейности участники образовательного процесса могут свободно выбирать цели, содержание, методы и формы обучения, что создает условия, при которых усвоенные знания становятся личностно значимыми.

О. В. Крежевских отмечает, что высшее образование, выстроенное по принципу нелинейности, подразумевает производство новых знаний в процессе обучения через существование проблемных кружков, групп, курсов, студий и т. п. Также она полагает, что для нелинейного образования меняется характер контроля, расширяя возможности самоконтроля, экспертного оценивания, качественной оценки индивидуальных результатов деятельности [79]. Нелинейность реализуется через такие стратегии, как учет различий в начальном уровне подготовки студентов, предоставление вариативных заданий, позволяющих выбирать индивидуальный путь освоения материала, смену ролей в процессе обучения, обмен опытом между студентами через групповые проекты и обсуждения, применение качественных методов оценки, позволяющих глубже понять личностный прогресс каждого обучающегося.

С. А. Писарева и А. П. Тряпицына считают, что нелинейность образовательного процесса проявляется в том, что сама компетентность характеризуется принципиальной незавершенностью, что подразумевает необходимость постоянного подтверждения компетентности за счет накопления опыта, самообразования в соответствии с динамикой социокультурной ситуации, а также имеет кумулятивный характер, что понимается как взаимозаменяемость в случае отсутствия одних компетенций другими, позволяющими успешно выполнить поставленные задачи [103].

Очевидно, что в основе профессиональной подготовки лежит обучение. Л. М. Перминова дает следующее определение процессу обучения: «...обучение есть целенаправленный и ценностно-ориентированный процесс освоения знаний, способов деятельности, опыта творческой деятельности, опыта эмоционально-ценностного отношения для профессионального, личностного и культурного самоопределения человека» [101, с. 28]. Учитывая вышесказанное, профессиональную подготовку правомерно рассматривать как сложный, принципиально открытый, нелинейный, ценностно-ориентированный процесс.

Если классический тип научной рациональности подразумевал четкую постановку целей познания, оставляя в неявном виде его ценности, то постнеклассическая дидактика обусловлена осознанием ценностного характера обучения [99, с. 31]. Ценности становятся системообразующим основанием обучения, при этом одной из главных ценностей признается субъектность учащегося в образовательном процессе. Субъектность выступает детерминантой и условием успешного профессионального развития и самоопределения (В. В. Сериков, А. П. Тряпицына, Н. Ф. Радионова, Э. В. Балакирева).

Вместе с тем процесс вузовской подготовки должен быть ориентирован на конкретную социокультурную ситуацию и характерные для нее профессиональные задачи, в процессе решения которых проявится профессиональная компетентность выпускника [112, с. 104]. Результативный аспект профессиональной подготовки подразумевает необходимость соответствия квалификационным требованиям, зафиксированным в стандартах высшего профессионального образования, а

именно необходимость формирования универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций [38].

Таким образом, в процессе профессиональной подготовки должны учитываться два аспекта – актуальные профессиональные задачи, стоящие перед будущим специалистом, и широкий контекст современности, задающий горизонт глобального осмысления реальности. С нашей точки зрения, такому пониманию профессиональной подготовки наиболее соответствует определение, разработанное коллективом ученых РГПУ им. А. И. Герцена, согласно которому профессиональная подготовка представляет собой «становление субъектного опыта освоения целостной профессиональной деятельности» [112, с. 105], отражающего степень ценностного принятия тех норм и правил профессиональной деятельности, которые были освоены в процессе подготовки.

Если вернуться к традиционной трактовке профессиональной подготовки как процесса, обеспечивающего усвоение набора навыков, которые должны способствовать выполнению той или иной деятельности, то закономерно предположить, что цели обучения задаются, прежде всего, извне – обществом и государством. Эти цели зависят от состояния рынка труда, экономической ситуации, политических процессов. В предельном варианте своего развития такая картина мира перестает отражать личностную ценность образования, низводя человека «до уровня примитивного «винтика» государственно-общественного механизма со всеми вытекающими отсюда разрушительными и для человека, и для общества последствиями» [29, с. 36]. Однако рассматривая профессиональную подготовку как самостановление *субъекта*, мы неизбежно приходим к выводу и о принципиально субъективном характере постановки и восприятия целей этого процесса.

Период профессиональной подготовки в вузе является начальным этапом процесса понимания профессиональной реальности. Существует целое направление в исследовании профессиональной подготовки (Л. Б. Шнейдер, Т. В. Мищенко, А. А. Зайцева, Ю. П. Поваренков, У. С. Родыгина, В. В. Карпов, Л. М. Федотова и др.), которое ключевым аспектом профессиональной подготовки

считает становление *профессиональной идентичности*, поскольку именно в этот период будущий специалист получает знания, навыки и умения, связанные с выбранной профессией. Вопросы развития и формирования профессиональной идентичности нашли отражение в работах Е. П. Ермолаевой, Н. Д. Ивановой, Е. А. Климова, Н. С. Пряжникова, Л. Б. Шнейдер, Ю. П. Поваренкова, У. С. Родыгиной, Д. Н. Завалишиной, Э. Ф. Зеера и других. Анализ педагогических, психологических и социологических исследований свидетельствует о том, что в современной научной литературе нет единого определения понятия профессиональной идентичности. Ученые трактуют это понятие по-разному:

- как ведущую характеристику профессионального развития человека, свидетельствующую о степени принятия избранной профессии в качестве средства развития и самореализации (Ю. П. Поваренков) [105];
- как осознание себя представителем определенной профессии и профессионального сообщества (Л. Б. Шнейдер) [147];
- как сущностную психосоциальную структуру, где сфокусированы основные отношения профессионала в меняющейся системе «человек-профессия-общество» (Е. П. Ермолаева) [41];
- как профессиональный «Я-образ», включающий профессиональные стереотипы и уникальность собственного «Я» (Э. Ф. Зеер) [47];
- как интегративное понятие, выражающее взаимосвязь личностных характеристик, которые обеспечивают ориентацию в мире профессий и позволяют реализовывать личностный потенциал профессиональной деятельности (Т. В. Мищенко) [88];
- как институциональную принадлежность индивида к профессии (Т. Парсонс) [99];
- как сложное, многомерное и многоуровневое личностное образование, один из результатов профессионального становления в процессе учебной и профессиональной деятельности (А. А. Зайцева) [44];

– как результат личностного и профессионального развития, элементами которого выступают компоненты мотивационной сферы личности (Т. Ю. Быкадорова) [19].

Н. В. Чекалева считает, что профессиональная идентичность предполагает принятие человеком себя как профессионала, принятие выбранной профессии как средства самореализации и удовлетворения личностных потребностей, а также принятие норм и ценностей, присущих той или иной профессиональной общности [140]. Исследователь подчеркивает, что на этапе обучения в вузе на становление профессиональной идентичности существенно влияют профессионально-ценностные ориентации, а проявляется она через эмоции, чувства, желание человека работать в своей области.

Н. С. Авдоница полагает, что процесс формирования профессиональной идентичности начинается с момента профессионального самоопределения и продолжается как во время обучения в вузе, так и в период профессиональной деятельности. Исследователь рассматривает процесс профессиональной идентификации, который запускается во время обучения в вузе, как метарезультат профессионального образования. К системообразующим элементам (ядру) профессиональной идентичности она относит образ Я-профессионала и образ профессии [1].

Изучая профессиональную идентичность студентов, У. С. Родыгина выделила такие ее особенности, как 1) деятельностный характер, поскольку она развивается в условиях специально организованной деятельности; 2) вероятностный характер; 3) неравномерное развитие, характеризующееся чередованием латентных и кризисных периодов; 4) индивидуальный характер развития; 5) возможность развития профессиональной идентичности через механизмы идентификации и рефлексии; 6) возможность активации через специальные развивающие занятия [113].

Мы понимаем профессиональную идентичность как сложное многомерное личностное образование, позволяющее человеку *понимать* и *принимать* свою профессию, представление человека о себе как о причастном к определенной

профессии. Несмотря на то, что становление профессиональной идентичности может рассматриваться как одна из важнейших целей профессиональной подготовки, она зачастую пребывает как бы в «свернутом» виде, не осознаваемая участниками образовательного процесса [76].

Л. Б. Шнейдер считает, что одна из важнейших задач высшей школы – это формирование у студентов адекватного и всестороннего представления о будущей профессии, в которое входят не только знания о характере деятельности, ее теоретических основах и практических навыках, но и положительное эмоционально-личностное отношение, осознание себя в профессиональной роли. Исследователь отмечает, что вопросы динамики образа профессии во время обучения достаточно слабо изучены, несмотря на общепризнанность важности адекватных представлений о будущей профессии. Такие представления включают в себя знания о трудовых процессах, условиях труда, людях, занятых в профессии, профессионально значимых качествах, ценностных ориентациях профессионального сообщества [147, с. 137-138].

Адекватные представления о будущей профессиональной деятельности будут содействовать обоснованному профессиональному выбору, который, в свою очередь, обеспечивает успешный профессиональный старт и высокий уровень самостоятельности, ведя к более высокому качеству жизни и осознанию ценности профессиональной деятельности для общества [42].

Среди важнейших характеристик идентичности П. Бергер и Т. Лукман выделяют ее способность поддерживаться, видоизменяться и даже переформатироваться социальными отношениями [13, с. 279]. Необходимо иметь в виду, что идентичность не является чем-то заданным, она всегда находится в процессе становления, который определяется и личностными особенностями, и социокультурными условиями [143, с. 12]. Л. Б. Шнейдер, признавая динамичность структуры идентичности, пишет, что идентичность «развивается и переструктурируется на протяжении всего жизненного пути человека, причем развитие это неравномерно, определяется сильным стремлением личности к

обретению идентичности и разрушительностью последствий ее утраты для человека» [146, с. 19].

Исходя из сказанного выше, сформулируем основные положения нашего понимания профессиональной подготовки. Профессиональная подготовка – это сложный, многосторонний процесс, направленный на освоение профессиональных знаний и навыков, формирование ценностей, связанных с будущей профессией, и развитие личностного опыта студентов. Этот процесс должен быть ориентирован на актуальные профессиональные задачи и способствовать становлению профессиональной идентичности, помогая студентам в осознании себя как части профессионального сообщества, понимании ценностей и стандартов выбранной профессии, их личностном принятии, а также готовности к самостоятельному решению профессиональных задач.

Рассмотрим, как такое понимание профессиональной подготовки проецируется на ее содержание. Для индустриального общества фундамент содержания профессиональной подготовки составляли формализованно-конечные формы знания, обеспечивая трансляцию готовых форм культуры, но не способствуя становлению целостной личности. Информационное общество, в эпоху которого мы живем, смещает акцент к свободе выбора содержания профессиональной подготовки [93]. Согласно концепции коллектива ученых РГПУ им. А. И. Герцена, содержание профессиональной подготовки складывается из двух основных элементов:

- образовательного стандарта, который представляет собой дидактически переработанный социокультурный опыт и существует независимо от процесса обучения в виде учебно-программных материалов;

- личностного опыта, который приобретается на основе субъект-субъектного общения [112, с. 105].

Содержание профессиональной подготовки не равно совокупности разносторонней информации и не может пониматься как нечто однозначно заданное. А. П. Тряпицына определяет содержание профессиональной подготовки как «динамичный конструкт, который постоянно проектируется в совместной

деятельности преподавателей, студентов, работодателей с учетом заданных целей, сформулированных на языке компетентностей, образовательных возможностей конкретных студентов, контекстов реальной практики и результатов исследований различных проблем профессионального образования» [132, с. 52].

Ядром содержания профессиональной подготовки является совокупность учебно-профессиональных задач, которые должны соответствовать основным типам задач специалиста [66]. Э. В. Балакирева отмечает, что ведущими (хотя и не единственными) принципами отбора содержания профессиональных задач должны быть принципы ориентации на профессию, социокультуросообразности и практикоориентированности [7]. По мнению Г. В. Суходольского, профессиональная задача – это профессиональная цель, которая дана в условиях конкретной профессиональной деятельности и решается посредством профессиональных действий [128]. Необходимо подчеркнуть, что все основные действия, характерные для профессиональной деятельности, должны отражаться в составе, содержании и последовательности профессиональных задач [61].

Решение профессиональных задач определяет становление профессиональной компетентности. А. А. Вербицкий подчеркивает, что учебно-профессиональные проблемы и задачи формируют сюжетную канву усвоения профессиональной деятельности [21, с. 42]. Структура задачи может включать следующие элементы:

- обобщенная формулировка задачи, то есть описание существующего в профессиональной практике противоречия или трудности;
- ключевое задание, обозначающее конечный «продукт» решения задачи;
- контекст решения, а именно описание условий, например, характеристика ситуации, людей, ресурсов и т. д.;
- задания, которые могут привести к решению (опционально);
- критерии оценки [68].

И. В. Гладкая подчеркивает, что при разработке задач крайне важно учитывать многозначный контекст, обеспечивающий функционирование

образного мышления студентов через одновременное формирование множества связей между явлениями реального мира и их образами [30].

Теперь обратимся к вопросам содержания профессиональной подготовки будущих ветеринарных врачей. Исследователи отмечают, что несмотря на традиционные инерционность и консерватизм, свойственные системе высшего аграрного образования в целом, она должна постепенно трансформироваться, отвечая как запросам общества, так и потребностям личности [80]. К основным задачам современного ветеринарного образования относятся формирование у будущих специалистов системы теоретических и клинических знаний, умений и навыков и освоение ими новейших технологий ветеринарной медицины. Однако не менее важными аспектами профессиональной подготовки являются развитие у студентов способности к адаптации к меняющимся условиям деятельности, осознание себя как профессионала, личностное развитие, формирование широкого набора универсальных компетенций. Таким образом, профессиональные задачи для ветеринарного образования приобретают новое измерение.

Рассмотрим содержание профессиональной подготовки в ветеринарном вузе с точки зрения одного из элементов – образовательного стандарта.

Федеральный государственный стандарт высшего образования по направлению 36.05.01 «Ветеринария», утвержденный в 2017 году, определяет следующие области профессиональной деятельности для выпускников: «образование и наука; сельское хозяйство, а также другие области профессиональной деятельности при условии соответствия уровня образования к требуемой квалификации работника» [134].

Согласно приведенному ранее определению, стандарт представляет собой отражение социокультурного опыта, и, соответственно, основывается на исторически обусловленном понимании задач и функций ветеринарного врача. Анализ истории развития ветеринарной медицины в России показал, что, начиная с 1808 года, когда при Санкт-Петербургской медико-хирургической академии было открыто первое ветеринарное училище (отделение) с установленным 4-летним сроком обучения для подготовки ветеринарных лекарей и 3-летним – для

ветеринарных фельдшеров, и до 1991 года, ознаменовавшегося появлением платных ветеринарных услуг и прекращением планового распределения молодых специалистов, эта отрасль была практически полностью ориентирована на агропромышленный сектор. Несмотря на то, что в крупных городах существовали ветеринарные станции, спектр услуг, оказываемых ими, был весьма скудным [87], и их официальной целью было не лечение домашних животных, а «охрана населения от болезней, общих для человека и животных» [22].

Исторически сложилось так, что в Советском Союзе активно развивалась военная и аграрная ветеринария. Такая специализация как лечение мелких домашних животных появилась в отечественной ветеринарии относительно недавно. В 1991 году было издано распоряжение Совета Министров РСФСР, разрешившее платные ветеринарные услуги, и это стало отправной точкой для развития зообизнеса, связанного с непродуктивными домашними животными.

Количество владельцев домашних животных во всем мире растет из года в год. По данным ВЦИОМ, в 2019 году 68% россиян имело домашних животных [114], и также наблюдается устойчивая тенденция роста. Это объясняется как демографическими изменениями, а именно ростом численности населения, урбанизацией, «старением» населения, увеличением числа одиноких людей, повышением уровня образованности, так и психологическими изменениями: роль домашнего животного сегодня – не выполнять некоторую функцию (ловить мышей или защищать), но быть другом, компаньоном, практически членом семьи [77, с. 138-139].

В фокусе нашего исследования находится специальность «Ветеринария», которую получают зоотехники, врачи, занятые в сфере агропромышленного комплекса, и ветеринарные врачи, работающие в клиниках. В рамках получения высшего образования специалисты этих областей проходят общую профессиональную подготовку, хотя условия труда у них разные. По некоторым данным, в ветеринарные клиники идут работать до 70% выпускников вузов соответствующего профиля [141], однако мы видим, что *образовательный*

стандарт не выделяет работу врачей ветеринарной клиники как самостоятельную область профессиональной деятельности.

Мы полагаем, что профессиональная подготовка врача, работающего в сфере сельского хозяйства с продуктивными животными, и врача ветеринарной клиники, работающего с домашними животными, должна строиться по-разному, учитывая, в первую очередь, ту профессиональную реальность, с которой столкнутся выпускники.

Теперь рассмотрим подробнее вопрос о том, чем отличаются друг от друга названные сферы. С нашей точки зрения, одно из основных различий между ними лежит в области коммуникации.

Психология труда традиционно относит профессию ветеринарного врача к биономическим или профессиям типа «человек – живая природа», где объектом труда выступают растения, животные, микроорганизмы и условия их существования [63, с. 160]. Классификация профессий, предложенная Е. А. Климовым, основана на отношении человека (субъекта труда) к объекту (предмету) труда. В соответствии с объектом труда ученый выделил пять типов профессий: «человек – природа», «человек – техника», «человек – человек», «человек – знаковая система», «человек – художественный образ». Эта классификация указывает только на основной признак профессии, в реальности же профессия может сочетать в себе разные признаки. Тем не менее для ветеринарного врача, работающего в сфере сельского хозяйства, существенными будут являться принципиально другие качества, чем для ветеринара, работающего в городской клинике.

Н. Е. Рубцова относит ветеринарных врачей, работающих на санэпидстанциях, зоофермах, конюшнях и т. д., к специалистам материальной сферы. По предмету и средствам труда такие специалисты работают в основном с материальными объектами, в том числе и с объектами живой природы. Самостоятельность подобной деятельности достаточно велика, но имеет определенные границы, которые зафиксированы в должностных инструкциях. Требования к коммуникативным свойствам средние, соответственно, и требования

к таким свойствам социального взаимодействия, как организаторские способности, лидерские качества, дипломатичность, также средние. Как правило, не предъявляются и серьезные требования к эмоционально-волевым свойствам, например, чувствительности, эмоциональной устойчивости, самоконтролю.

Ветеринар ветлечебницы, по классификации Н. Е. Рубцовой, принадлежит к специалистам интегрального типа, поскольку по предмету и средствам труда он имеет дело как с объектами живой природы, так и с людьми. Это означает, что требования к коммуникативным свойствам, свойствам социального взаимодействия и эмоционально-волевым качествам, предъявляемые профессией, гораздо выше, чем у ветеринара сельскохозяйственной сферы [116, с. 509-528].

С. В. Иванов отмечает, что труд ветеринарного врача санэпидемстанции, зоофермы или фермерского хозяйства характеризуется в целом низким уровнем коммуникации, тогда как профессиональная деятельность врача городской ветклиники связана с высокой коммуникативной нагрузкой [53].

В. М. Жуков считает, что неразработанность системы отношений между ветврачом и владельцем животного порождает конфликты, непонимание и препятствует успешному лечению. В системе таких взаимоотношений управляющей структурой должен выступать ветеринарный врач, что, в свою очередь, подразумевает исключительную важность получения соответствующей подготовки [43, с. 9].

И. В. Куламихина полагает, что коммуникация составляет основу профессиональной деятельности врачей ветеринарной клиники [82].

В. И. Замуравкин и Е. А. Красильщик подчеркивают, что необходимо изменить подход к преподаванию коммуникации, учитывая отражение уникального контекста профессии [45]. Отметим, что качество коммуникации определяет такие важнейшие параметры работы, как результативность лечения, эмоциональное состояние врача, клиента и пациента, финансовый успех.

Перейдем к вопросу о применении приоритетных принципов отбора содержания профессиональной подготовки, выделенных Э. В. Балакиревой [7], к ветеринарному образованию. В профессиональной подготовке ветеринарных

врачей должен соблюдаться принцип ориентации на профессию. Если мы говорим о подготовке будущего врача ветеринарной клиники, то реализация данного принципа включает в себя не только современные методы диагностики и лечения животных, но и навыки коммуникации с владельцами животных.

Принцип социокультурной сообразности будет воплощаться в процессе профессиональной подготовки в том случае, если в ней будут учитываться те социокультурные условия, в которых осуществляется профессиональная деятельность ветеринарного врача. В частности, если мы говорим о работе с непродуктивными животными, то данный принцип в ветеринарном образовании предполагает адаптацию учебных программ, методик обучения и учебно-профессиональных задач к современным требованиям и ценностям, связанным с заботой о благополучии животных, а также обязательное обучение будущих врачей ветеринарной клиники профессиональному навыку обращать внимание на потребности и права владельцев животных.

И, наконец, принцип практикоориентированности в профессиональной подготовке означает акцент на приобретении студентами практических навыков, знаний и опыта, которые непосредственно применимы к реальной профессиональной деятельности. Студенты должны иметь доступ к реальным профессиональным ситуациям и задачам. Также важным элементом практикоориентированного обучения является наличие обратной связи, что помогает студентам понимать свои сильные и слабые стороны.

Мы полагаем, что профессиональная подготовка ветеринарных врачей должна соответствовать современным тенденциям развития высшего образования, включая открытость, диалогичность, гуманитарность, нелинейность. На современном этапе развития общества профессиональная подготовка студентов ветеринарного вуза требует гораздо большего, чем просто передачи знаний и навыков. Она подразумевает и формирование ценностей, связанных с профессией. Ветеринарная профессия требует от специалистов не только широкого спектра знаний, но и высокой этической ответственности. В процессе обучения акцент

должен делаться на развитии самостоятельного мышления, креативности, способности к анализу и решению сложных нестандартных задач.

Профессиональная подготовка должна быть ориентирована на те требования и задачи, с которыми студенты будут сталкиваться в будущей профессиональной деятельности. Ее важным аспектом является формирование у студентов полноценного представления о своей будущей профессии.

Таким образом, на основании проведенного теоретического анализа можно утверждать, что профессиональная подготовка является сложным нелинейным открытым процессом, ориентированным на становление профессиональной идентичности, то есть на создание в образовательном процессе педагогических условий, способствующих пониманию и принятию ценностей своей профессии. Такое понимание задает положительную динамику для совершенствования образовательного процесса в ветеринарных вузах, поскольку оно делает очевидной необходимость дифференциации профессиональной подготовки в зависимости от будущей специализации выпускников. Несмотря на то, что сегодня одной из ведущих сфер деятельности ветеринарных врачей является клиническая ветеринария, это не отражается в содержании профессиональной подготовки студентов ветеринарного вуза, зафиксированном в стандарте высшего образования. Для врача ветеринарной клиники профессиональная деятельность связана с высокой коммуникативной нагрузкой, что необходимо учитывать при построении профессиональной подготовки. Профессиональные задачи в сфере образования врачей ветеринарной клиники должны охватывать не только медицинские аспекты, но и включать в себя формирование навыков успешной коммуникации с клиентами и коллегами. Такой подход к профессиональной подготовке ветеринарных врачей не только соответствует современным требованиям отрасли, но и гарантирует, что выпускники будут успешно интегрироваться в профессиональное сообщество, поддерживая высокие стандарты ветеринарной практики.

1.2. Специфика коммуникации в профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники

Для того чтобы выявить специфику коммуникации в профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники, обратимся к теоретическим основам понятия «коммуникация».

Коммуникация представляет собой один из фундаментальных принципов функционирования общества, поскольку общество является не столько совокупностью индивидов, сколько сложной сетью связей и взаимоотношений, в которых эти индивиды находятся [96, с. 9]. Термин «коммуникация» (от лат. *communicatio* – «сообщение», «передача») является ключевым понятием множества научных дисциплин, как гуманитарных, так и естественных, что не могло не привести к растущему многообразию его интерпретаций. По подсчетам Д. П. Гавры, существует свыше 200 определений данного понятия [27, с. 25].

В наиболее общем смысле коммуникация представляет собой опосредованное взаимодействие между как минимум двумя субъектами. Элементарная схема коммуникации состоит из коммуниканта, сообщения и реципиента.

В. Б. Кашкин считает, что основные подходы к феномену коммуникации определяются в рамках двух парадигм – механистической и деятельностной [60]. Механистическая парадигма трактует коммуникацию как однонаправленный процесс передачи информации от источника к реципиенту. Для деятельностной парадигмы коммуникация является совместной деятельностью по выработыванию общих смыслов.

Рассмотрим соотношение понятий «коммуникация» и «общение». В научной литературе приводятся точки зрения как за, так и против отождествления данных категорий. М. С. Каган считает общение взаимодействием между двумя субъектами, которое может носить практический, духовный и практически-духовный характер, тогда как коммуникация является однонаправленным

информационным процессом. Он полагает, что общение диалогично, то есть носит субъект-субъектный характер, а коммуникация, представляя собой субъект-объектную связь, монологична [57, с. 143].

С точки зрения Г. М. Андреевой, общение также является более широкой категорией, чем коммуникация. Исследователь выделяет в общении три стороны: собственно коммуникативную, которая заключается непосредственно в обмене информацией; перцептивную, которая состоит в восприятии друг друга и установлении взаимопонимания; интерактивную, которая способствует организации обмена соответствующими действиями [4].

С позиции А. В. Соколова [125], общение есть одна из трех форм коммуникационного действия – диалога. Две другие формы – подражание (объект-субъектное отношение) и управление (субъект-объектное отношение) – не являются общением, но относятся к коммуникации. Е. П. Ильин соотносит понятия общения и коммуникации как частное и общее, полагая, что общение представляет собой частный вид коммуникации, специфичный для высокоразвитых существ [55]. Таким образом, для некоторых исследователей коммуникация является более широким понятием.

Вслед за Л. С. Выготским [25], А. А. Леонтьевым [84], К. Черри [142] мы не делаем принципиальных различий между этими понятиями, рассматривая коммуникацию как, прежде всего, общение и взаимодействие между людьми. В нашем исследовании понятия коммуникации и общения выступают как синонимы. Это означает, что для нас коммуникация деятельна, диалогична, двунаправленна, представляет собой субъект-субъектную связь. Характерными чертами коммуникации являются взаимовлияние, взаимопереживание и взаимопонимание.

Согласно С.Л. Рубинштейну, коммуникация неотделима от деятельности, поскольку она обеспечивает совместное выполнение задач и достижение целей. Он полагает, что сознание человека формируется в процессе общения, именно через общение человеком усваиваются нормы, ценности, обычаи и правила [115].

В рамках системно-деятельностного подхода коммуникация определяется как сложный, многоплановый процесс установления контактов между людьми,

возникающий из потребности в совместной деятельности. Коммуникация включает в себя «обмен информацией, формирование единой стратегии взаимодействия, восприятие и понимание позиции другого человека» [52, с. 324]. С точки зрения Э. Н. Гусинского, в коммуникации, то есть процессе взаимодействия, осуществляется согласование всех атрибутов душевного и духовного мира человека, включая чувства, ценности, нормы, идеалы, а также происходят их изменения, наряду с изменениями свойств самих субъектов взаимодействия [33].

По определению Ч. Кули, коммуникация – это «механизм, посредством которого существуют и развиваются человеческие отношения, – все символы сознания, вместе со средствами передачи их в пространстве и сохранения во времени» [83, с. 379].

Д. П. Гавра понимает коммуникацию как «эффективное синхронное и диахронное взаимодействие субъектов из мира живой природы, способных к автономному поведению, которое возникает в результате обмена между одним субъектом (источником) и другим (получателем) информацией, имеющей смысл для обоих субъектов коммуникативной субстанцией или сообщением в идеальной или идеально-материальной форме)» [27, с. 54].

Огромный вклад в разработку понимания сущности коммуникации внесла философия XX века. Философская интерпретация коммуникации не сводима к обмену информационными сообщениями. А. В. Назарчук пишет, что если до «лингвистического поворота» философия представляла собой философию «некоммуницирующего сознания», то актуализация проблемы Другого привела к переосмыслению понимания коммуникации [90]. В частности, для диалогической философии (М. Бубер, К. Ясперс, Г. Марсель, Э. Левинас, М. М. Бахтин) коммуникация является проживанием опыта Другого.

Центральным понятием философии М. Бубера является диалогическое отношение между «Я» и «Ты», которое принципиально отличается от монологического отношения «Я» к объектам («Оно»). Для Бубера коммуникация есть встреча двух субъектов, и только через такую встречу человек становится

подлинным «Я» [16]. По К. Ясперсу, коммуникация является условием существования человека, в ней обретается истина [148]. Важнейший вклад в развитие теории диалога внес М. М. Бахтин, который писал о том, что диалогические отношения – это «почти универсальное явление, пронизывающее всю человеческую речь и все отношения, и проявления человеческой жизни, вообще все, что имеет смысл и значение» [10, с. 71]. Обобщая, можно сказать, что с позиции диалогической философии, развитие личности требует взаимодействия и диалога с другими людьми, в рамках которых происходит обмен ценностями и поиск нового знания. Открытость к позиции другого человека, способность к осознанию себя через отражение в другом, стремление к совместному исследованию формируют основу для развития личности.

Занимаясь типизацией коммуникации, А. В. Соколов выделил четыре ее типа, а именно материальную, генетическую, психическую и социальную. Социальную (т. е. общественную) коммуникацию он определил как «движение смыслов в социальном времени и пространстве» [125, с. 32]. Под смыслами понимаются знания, умения, стимулы и эмоции.

Коммуникация выполняет три базовые функции: информационную, построенную на передаче информации; аффективную, связанную с обменом эмоциями, и регулятивную, направленную на изменение либо поведения, либо эмоционального состояния, либо свойств личности реципиента [55, с. 34]. В зависимости от количества участников, их целей, коммуникативных средств, стратегий, используемых каналов и т. д. процесс коммуникации может приобретать разные формы. Коммуникация может быть межличностной, личностно-групповой и межгрупповой; прямой и косвенной; целевой и инструментальной; вербальной и невербальной; деловой и неделовой; ритуальной, манипулятивной и гуманистической, кратковременной и длительной, непосредственной и опосредованной.

Учитывая вышесказанное, можно с уверенностью утверждать, что коммуникация относится к сложнейшим феноменам человеческой жизни. Она

пронизывает все аспекты нашего существования, от повседневного общения до организации и управления сложными системами.

Профессиональная деятельность человека невозможна вне коммуникации. Коммуникация может являться как целью профессиональной деятельности, так и средством профессионального и личностного развития [17, с. 78].

В этой связи в современном обществе важнейшее значение приобретает понятие коммуникативной компетентности. По определению М. А. Василика, коммуникативная компетентность является развивающимся и осознаваемым межличностным опытом, формирующимся в условиях непосредственного человеческого взаимодействия [96, с. 59]. А. В. Карпов считает, что коммуникативная компетентность – это «важнейшее качество личности, выступающее в качестве базы для синтеза ее общепрофессиональной культуры» [58, с. 93]. Необходимо признать, что профессиональная педагогика пока еще не сформулировала однозначного понимания данной категории.

С точки зрения В. И. Байденко [6], Э. Ф. Зеера [48], И. А. Зимней [50], В. В. Серикова [119], А. В. Хуторского [137], коммуникативная компетентность входит в состав ключевых компетентностей как общего, так и профессионального образования, и может рассматриваться в качестве цели и результата обучения. Содержательные компоненты коммуникативной компетентности как педагогической категории исследователи формулируют следующим образом. Коммуникативная компетентность – это:

- 1) совокупность знаний, умений и навыков, которые необходимы для выполнения той или иной деятельности;
- 2) часть межличностного жизненного опыта;
- 3) социально-личностные качества человека;
- 4) способности человека, которые определяют его возможности для выполнения определенных видов деятельности;
- 5) готовность как стартовая мобилизация личностных свойств [131].

Коммуникативная компетентность относится к так называемым «гибким навыкам». Анализируя результаты исследований мнений работодателей о

востребованности различных навыков в современной профессиональной реальности, И. С. Батракова и А. В. Тряпицын приходят к выводу о том, что личностные качества, к которым относится и коммуникативная компетентность, порой оказываются гораздо важнее профессиональных навыков, связанных с выполнением заданного должностного функционала [9].

В. С. Третьякова подчеркивает, что коммуникативная компетентность «реализуется во всех сферах деятельности: каждодневной, бытовой и профессиональной, деловой, – и представляет собой синтез универсальных, общепрофессиональных и специальных коммуникативных компетенций» [131, с. 227].

В. В. Вялых и В. В. Неволина полагают, что для каждой отдельно взятой профессии существует собственное понимание феномена коммуникативной компетентности [26, с. 137]. Например, с точки зрения Л. Н. Васильевой, коммуникативная компетентность врача является многоуровневым интегральным качеством, объединяющем в себе когнитивные, эмоциональные и поведенческие особенности, которое опосредует врачебную профессиональную деятельность, направленную на установление, поддержание и развитие эффективных контактов с пациентами и другими участниками лечебно-профилактического процесса [20]. Она выделяет три уровня в структуре коммуникативной компетентности врача:

- базовый или ценностный уровень, который связан с личностными качествами врача, его установками, ценностями и мотивациями. Основные характеристики этого уровня включают эмпатию, принятие и открытость;
- содержательный уровень, на котором происходит перевод врачебных задач в коммуникативные, здесь формируются те коммуникативные программы и планы, которые определяют содержание и структуру общения;
- операционный или технический уровень, включающий непосредственное владение навыками, необходимыми для управления процессом коммуникации.

Одним из первых исследований, посвященных вопросам коммуникативной компетентности врачей, стала диссертация Л. А. Цветковой, опубликованная в

1994 году [139]. В этой работе было показано, что коммуникативная компетентность врачей является значительной составляющей их профессиональной успешности, при этом коммуникативная компетентность определяется характером интеракций и высоким уровнем эмпатии и самооценки, отношением к другому человеку как ценности.

Таким образом, коммуникативная компетентность представляет собой интегральное коммуникативное качество, которое включает в себя коммуникативные знания, умения, навыки, способности, а также личностный опыт с сфере общения. Она необходима в любой профессиональной деятельности, однако в разных профессиональных сферах она имеет собственную специфику.

Обращаясь к сфере ветеринарной медицины, мы отмечаем необходимость сформулировать те конкретные аспекты профессионально-специальной коммуникативной компетентности, которые существенны для успешной работы врача ветеринарной клиники. В параграфе 1.1 мы уже отмечали, что коммуникация играет исключительно важную роль в профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники. Чтобы конкретизировать специфику профессиональной коммуникации ветеринарного врача, мы обратились к зарубежным исследованиям, поскольку в отечественной традиции данному вопросу пока что не уделялось достаточного внимания.

Анализ научных исследований (С. Adams, Е. Armitage-Chan, В. Bonnett, S. Kurtz, Н. Perrin, S. A. May, J. Maddison, L. H. Mossop, Е. С. Scholz, J. Shaw и др.) показал, что профессиональную коммуникацию ветеринарного врача исследователи рассматривают в двух аспектах: как нормативное «техническое» условие успешной профессиональной деятельности, набор некоторых определенных навыков и умений либо же как необходимый компонент профессиональной идентичности. С нашей точки зрения, второй подход более продуктивен, так как он позволяет лучше увидеть уникальный контекст этой коммуникации.

Рассмотрим этот вопрос подробнее. Британская исследовательница Е. Armitage-Chan считает, что сегодня фокус как в медицинском, так и в

ветеринарном образовании должен смещаться от обучения некоторому «профессиональному» поведению, то есть следованию набору определенных ценностей, норм и правил, в сторону поддержки становления и развития профессиональной идентичности [152]. С ее точки зрения, большинство студентов ветеринарной медицины начинают обучение, уже понимая значимость таких нормативных профессиональных ценностей, как сострадание, эмпатия, альтруизм, честность и так далее. Однако, приступая к работе, выпускники сталкиваются со сложнейшим клиническим контекстом, отсутствием «правильных» решений и однозначно заданного «золотого стандарта» профессионального поведения. Для многих молодых врачей расхождение между образом себя как профессионала и клинической реальностью становится источником разочарования в себе и/или в профессии.

В основе концепции профессиональной идентичности ветеринарного врача, разработанной E. Armitage-Chan, лежит признание ее процессуальности и гетерогенности. Профессиональная идентичность выступает как сложный процесс определения собственных ценностей и постоянной рефлексивной работы по согласованию их с ценностями клиентов, коллег и работодателей. Поддержка становления профессиональной идентичности строится на методах, способствующих учету клинического контекста в процессе принятия профессиональных решений.

В исследовании, проведенном методом нарративного анализа, E. Armitage-Chan и S. Maу выделили два модуса идентичности, которые свойственны молодым врачам, только что начавшим профессиональную деятельность [150]. Первый модус – так называемая академическая, сфокусированная на диагнозе (*diagnosis-focused identity*) идентичность. Такой тип идентичности предполагает приоритет постановки правильного диагноза и назначения соответствующего лечения. Любые контекстуальные осложнения ситуации, например, ограниченные финансовые возможности клиента или недопонимание в общении, воспринимаются как источник фрустрации для врача, поскольку они препятствуют реализации идентичности. Второй модус можно представить как идентичность,

ориентированную на вызов (challenge-focused identity). Молодые врачи с этим типом идентичности, признавая всю важность диагностически-лечебных навыков, воспринимают преодоление контекстуальных трудностей как необходимую часть опыта и потенциальный источник удовлетворения от профессиональной деятельности.

Для студентов очень важно понимать, что диагностика заболевания и назначение лечения – это только часть их будущей деятельности. Важнейшим результатом освоения учебной программы должна стать способность студента – молодого профессионала решать сложные профессиональные дилеммы, часто не имеющие «правильного» решения.

Поддержка формирования профессиональной идентичности должна обеспечиваться на уровне построения образовательной программы. Можно выделить четыре основных принципа такой образовательной программы. Первым является понимание гетерогенного характера профессиональной идентичности ветеринарного врача. Для студентов это означает признание того факта, что идентичности строятся вокруг принципиально разных «исходных» наборов ценностей, исключая существование единственного идеального образца. Следующий принцип – это градуальное усложнение уровня понимания профессиональных ценностей: от дуализма «правильное решение – неправильное решение», свойственного первокурсникам, к осознанию множественности потенциальных решений, некоторые из которых могут вступать в конфликт с собственными приоритетами будущего врача. Третий компонент – это рефлексия аутентичных и клинически релевантных профессиональных проблем, осуществляемая под руководством преподавателя. Четвертый момент связан с необходимостью признания образовательным учреждением вышеназванных принципов на институциональном уровне. Это позволит сместить фокус формирования профессиональной идентичности с академической успеваемости на развитие критического мышления и интегрировать эти принципы в образовательный процесс в целом, а не «изучать» их в отдельных модулях [149].

Рассмотрим модель профессиональной аргументации, которую E. Armitage-Chan предлагает использовать в качестве одного из элементов поддержки становления профессиональной идентичности. Профессиональная аргументация представляет собой аналитический процесс, осуществляемый врачом при решении проблем, не являющимися исключительно клиническими. Владение навыками профессиональной аргументации позволяет обсуждать клинические рекомендации в контексте финансовых или технических ограничений, принимать решения в сложных сценариях, включающих профессиональную ответственность, интегрировать все разнообразие культурных и этических ценностных представлений в таких областях, как надлежащий уход за животным, терапевтическая интервенция и эвтаназия.

Этапы процесса профессиональной аргументации включают в себя этическое обоснование, принятие решений, коммуникацию, командную работу, рефлексивный анализ.

Особенности первого этапа – этического обоснования – заключаются в осознании того, что интересы и потребности участников процесса могут входить в конфликт и предлагаемые решения могут оказывать на них различное воздействие. На этом этапе необходимо задаться следующими вопросами: кто именно является заинтересованными сторонами процесса; каковы их потребности, приоритеты и ценностные ориентации; как повлияет на каждого из участников принятое решение.

Второй этап – принятие решения – включает в себя продумывание возможных решений и рационализацию необходимых компромиссов. На данном этапе следует найти ответы на такие вопросы: приемлемы ли в данном случае компромиссы; проявлена ли достаточная забота о благополучии животного; возможна ли дальнейшая корректировка принятого решения.

Этап непосредственной коммуникации требует понимания и эмпатии по отношению ко всем вовлеченным сторонам. Обсуждение предполагаемого решения с большой долей вероятности будет сопряжено с непростыми

дискуссиями. Это обусловлено тем напряжением, которое возникает в случае конфликта потребностей и ценностных ориентиров.

На следующем этапе, а именно на этапе коммуникации внутри команды, необходимо, четко осознавая, кто входит в команду, поддерживать постоянный интерес участников команды за счет активного обмена мнениями, постоянного получения обратной связи и консультирования друг друга по всем рабочим вопросам. При этом важно вести мониторинг взглядов, концепций и подходов членов команды, стараясь максимально обеспечивать их единство.

Пятый этап – анализ процесса и его результатов – предполагает рефлекссию и анализ пройденного рабочего пути, оценку и минимизацию рисков, экстраполяцию выводов на дальнейшую профессиональную деятельность. Взвешивая положительные и отрицательные последствия принятых решений, врач тем самым работает на максимальное раскрытие своего профессионального потенциала [151].

Данная модель может послужить инструментом, помогающим учащимся контекстуализировать преподаваемый материал и сопоставлять его с реальными действиями врачей во время работы. Несмотря на то, что линейный характер представленной модели не отражает всю сложность и многомерность профессиональной деятельности ветеринарного врача, она обеспечивает ту основу, которая позволит студентам использовать время, проведенное в клинике, для рефлексивного анализа собственного поведения и смещения фокуса внимания от вопросов исключительно диагностики и лечения к более широкому пониманию профессиональной идентичности.

Ключевой момент специфики деятельности врача ветеринарной клиники заключается в необходимости действовать, балансируя между соблюдением интересов пациента (животного), клиента (хозяина), практики (клиники, коллег и работодателей) и самого врача. Необходимо понимать, что эти интересы могут (и очень часто будут) находиться в конфликтных взаимоотношениях. Нахождение баланса невозможно без умения успешно взаимодействовать со всеми участниками, вовлеченными в процесс деятельности врача. Таким образом, коммуникативная компетенция становится одной из центральных

профессиональных компетенций врача ветеринарной клиники. Коммуникативные навыки для врача ветеринарной клиники правомерно отнести к ключевой составляющей его профессиональной идентичности, поскольку именно они помогают врачу соблюдать тот необходимый баланс между потребностями всех участников ветеринарной практики, который определяет успешность и эффективность его профессиональной деятельности.

Профессионально-коммуникативная компетентность современного врача ветеринарной клиники как образовательный результат его профессиональной подготовки в вузе должна обладать специфическими характеристиками, которые определяются особенностями работы в клинике. Рассмотрим содержание профессиональной коммуникации врача ветеринарной клиники.

Прежде всего, повторим тезис о том, что, с точки зрения исследователей (J. Shaw, C. Adams, B. Bonnett, S. Kurtz, J. Pun, E. Armitage-Chan, L. Mossop, S. Haldane и др.), правильно выстроенная коммуникация с владельцами животных и коллегами является оптимальным способом предотвращения эмоционального выгорания и достижения жизненного баланса. Так же, как и в гуманной медицине, в ветеринарной практике коммуникация оказывает непосредственное положительное воздействие на процессы диагностики, лечения и выздоровления. Не представляется возможным говорить о каком-либо всеобщем определении идеальных отношений между врачом и пациентом. Клинические обстоятельства предопределяют успешность разных моделей коммуникации, не говоря уже о необходимости адаптации к индивидуальным потребностям пациента [154]. Тем не менее существуют общие закономерности, определяющие степень эффективности коммуникации. Сегодня в медицинской практике наиболее распространенной моделью отношений между врачом и пациентом по-прежнему остается патернализм. В этой модели доминирующей фигурой является врач, которому пациент делегирует всю ответственность за лечение. Постепенно приходит понимание того, что чисто медицинская точка зрения может отличаться от точки зрения пациента (клиента), и лучшие результаты достигаются в случае совместного принятия решений по тем или иным вопросам. Можно говорить о постепенном

смещении преобладающей парадигмы от лечения, ориентированного на врача, к лечению, ориентированному на пациента. Следующий шаг должен быть сделан в направлении лечения, ориентированного на партнерские отношения [164]. Врач перестает быть опекуном и становится советником. Эти изменения имеют непосредственное отношение и к сфере ветеринарной медицины.

Рассмотрим основные области коммуникации врача ветеринарной клиники.

Особенности коммуникации «клиент – ветеринар»

Одно из основных отличий между моделями коммуникации в гуманной и ветеринарной медицине заключается в наличии третьего субъекта – животного, не способного к самостоятельной артикуляции собственных потребностей. Напрашивается сравнение с ситуацией общения «педиатр – пациент», где огромное значение имеет установление доверительных и партнерских отношений между врачом и родителями ребенка. Развитие доверия в отношениях «клиент – ветеринар» имеет решающее значение, поскольку оно не только повышает качество сбора анамнеза, но и улучшает клиническую диагностику и последующее лечение [172]. Эти ситуации общения имеют общие черты, но они не тождественны друг другу. Во-первых, в рамках гуманной медицины не ставятся вопросы эвтаназии, соответственно, не приходится иметь дела со сложностями, связанными с принятием и аргументацией соответствующих решений. Во-вторых, ветеринарным врачам приходится гораздо чаще сталкиваться со смертью, что воздействует на их эмоциональное состояние. В-третьих, финансовые ограничения клиента могут стать причиной отказа от лечения или даже применения эвтаназии, что невозможно представить в гуманной медицине. В-четвертых, для ветеринарных врачей существует прямая зависимость между их коммуникативными навыками и финансовыми успехами [162].

Качественное исследование, проведенное группой австралийских ученых, выявило специфику коммуникативных ситуаций, характерных для работы ветеринарного врача, и важнейших коммуникативных навыков [160]. Участники исследования – практикующие ветеринарные врачи – выделили следующие

ключевые аспекты коммуникации: коммуникация с животным, продажа услуг, коммуникация по финансовым вопросам, обсуждение эвтаназии.

Коммуникация с животным. Основной проблемой, которая была сформулирована, явилась необходимость нахождения баланса между общением с животным и общением с владельцем животного. Участники описали использование различных сенсорных приемов для коммуникации с животным, таких как взгляд, слушание, обоняние, прикосновение, подчеркнув, что общение с животным начинается, как только ветеринар входит в приемную.

Продажа услуг. Ветеринарная практика представляет собой сферу услуг, для успеха которой необходимы навыки привлечения и удержания клиентов. Прочитав выказывание одного из врачей: «Обслуживание клиентов и отношения с ними – это главное в ветеринарной практике, потому что не имеет значения, насколько вы хороший ветеринар; если вы не умеете общаться с людьми, то они не вернутся, и не будут думать о том, что вы сделали. Это по-настоящему важно для бизнеса. Мы – индустрия обслуживания клиентов, нравится нам это или нет» (перевод наш) [160, с. 195].

Коммуникация по финансовым вопросам. Этот аспект связан с предыдущим, но не равнозначен ему. Важным коммуникативным навыком является способность врача предоставить клиенту достаточно непредвзятой информации для принятия разумного решения. Вопросы обсуждения стоимости могут быть весьма деликатными, зачастую они ассоциируются с конфронтацией, жалобами, раздражением. Важно, чтобы врач был способен проявить как эмпатию по отношению к владельцу, для которого затраты на лечение могут быть довольно обременительными, так и твердость, если речь идет о благополучии животного. Отмечается, что ветеринары, как правило, объясняют затраты с точки зрения оказанных услуг и потраченного времени, тогда как владельцы ждут объяснений с точки зрения здоровья и благополучия животного [156].

Обсуждение эвтаназии. Хорошие коммуникативные навыки очень важны при обсуждении эвтаназии, поскольку эта процедура всегда представляет собой моральную и этическую дилемму. Врачу необходимо учитывать такие факторы,

как возраст клиента, значение животного для него, его религиозные взгляды и особенности культуры. Особых навыков требует необходимость объяснения детям вопросов, связанных с окончанием жизни животного. Врачам часто трудно справиться с эмоциональным состоянием хозяев. Многие врачи говорят об отсутствии необходимой подготовки в данной области.

Итак, коммуникация «клиент – ветеринар» на самом деле представляет собой трехстороннее общение, в процессе которого не всегда легко сохранять баланс между соблюдением интересов всех трех субъектов.

Исследователи подчеркивают, что часто ветеринарным врачам приходится работать в условиях жестких временных ограничений. По данным Shaw и коллег [175], в среднем у ветеринарного врача есть 24 минуты на прием одного пациента. Следствием этого является тенденция к самостоятельному поиску клиентами недостающей информации в интернете. В исследовании, проведенном группой британских ученых, показано, что такой поиск 54% врачей воспринимают как негативный фактор в отношениях «ветеринар – клиент», более того, 40% опрошенных заявили, что действия на основании подобного поиска оказывают отрицательное влияние на здоровье животного, а 49% врачей считают, что они должны посвящать больше времени клиентам, использующим интернет-источники, для ведения образовательной и разъяснительной работы.

Еще один вызов, с которым сталкиваются ветеринарные врачи, – это игнорирование клиентами рекомендаций, полученных от врача. Аналогичная проблема существует и в рамках гуманной медицины. Понятие «комплаенс» было введено в научный оборот в конце 70-х годов и обозначает степень соответствия поведения пациента в отношении выполнений указаний врача [85]. Конструктивная коммуникация и выстраивание партнерских отношений являются важнейшими условиями комплаенса как в гуманной, так и в ветеринарной медицине.

Было выделено несколько приемов, способствующих обеспечению комплаенса, названия которых складываются в аббревиатуру SIMPLE.

1. S (Simplify the regime). Упростите процедуру. Если методика лечения слишком сложна, надо стремиться ее упрощать.

2. I (Impart knowledge). Передавайте знания. Пациента важно понимать свое состояние и отдавать себе отчет в преимуществах или побочных эффектах лечения.

3. M (Modify patient's beliefs and human behavior). Изменяйте убеждения пациента и его поведение. Врач должен быть убедительным, хорошо владеть аргументацией.

4. P (Provide communication and trust). Обеспечивайте коммуникацию и доверие. Доверие к врачу является ключевым фактором возможности влияния на пациента.

5. L (Leave the bias). Перестаньте быть предвзятыми. Врач должен стремиться найти подход к каждому пациенту, несмотря на возможные социальные, экономические, национальные, этнические различия.

6. E (Evaluating adherence). Оценивайте результаты комплаенса. Необходим контроль за соблюдением предписаний [138].

Отсутствие комплаенса (или нонкомплаенс) может иметь многочисленные отрицательные последствия, например, повышенный риск рецидива заболевания, неудовлетворительное лечение хронических заболеваний, неспособность предотвратить заболевание с помощью профилактических мер, побочные эффекты, связанные с внезапной отменой или передозировкой лекарства, увеличение затрат на лечение, потеря доверия к препаратам, потеря доверия к врачу или клинике [166].

Профессиональная коммуникация в команде

Условия деятельности врача ветеринарной клиники требуют умения работать в команде. Неэффективная командная коммуникация – это одна из основных причин критических происшествий, которые могут привести к травмам и гибели животных. При этом одна лишь совместная работа не делает коллектив людей командой. Необходимо наличие общих целей, ценностей и подходов к реализации совместной деятельности, наличие взаимодополняющих навыков, способность выполнять любые внутригрупповые роли [32, с. 14]. Члены команды должны

регулярно взаимодействовать между собой, быть привержены единой миссии и нести коллективную ответственность [37, с. 162].

Исследование, выполненное американскими учеными К. L. Ruby и R. M. DeBowes [175], показало, насколько сложной может быть командная коммуникация в ветеринарной практике и насколько она необходима для успешной работы. С их точки зрения, многие ветеринарные клиники представляют собой скорее рабочие группы, в которых специалисты работают рядом друг с другом, а не команды. Однако если целью является медицинский уход высокого качества и благоприятная атмосфера, то необходимо превращать эти группы в команды. Задачи клинической команды многогранны, они включают обеспечение высококачественного обслуживания пациентов и клиентов, создание гигиеничной медицинской среды, тщательное и полное ведение медицинской документации, поддержание клиентоориентированной атмосферы, наличие стабильной и приятной рабочей обстановки. Решение этих задач возможно только при условиях взаимозависимости членов команды, принятия совместных решений, разделения ответственности.

Навыки командной работы важны практически в любой сфере деятельности, поскольку слаженная командная работа повышает производительность труда, способствует личностному и профессиональному росту участников, снижает уровень стресса. Однако так же, как и в рассмотренных ранее аспектах взаимодействия в триаде «ветеринар – пациент – клиент», специфические условия деятельности ветеринарной клиники обуславливают характерные результаты неэффективной командной коммуникации, такие как страдания и смерть животных, недовольство клиентов, финансовые потери, судебные иски.

Одной из наиболее полных и часто используемых в зарубежной практике моделей коммуникации в ветеринарной медицине является Калгари-Кембриджская модель взаимодействия (J. Silverman и S. Kurtz). Модель была разработана в 1996 для области гуманной медицины, и именно она служит основой для преподавания процессуальных навыков коммуникации. Модель включает в себя пять основных этапов: начало приема; сбор информации; осмотр; разъяснение и планирование;

завершение приема. На каждом этапе решаются определенные задачи, при этом от начала до конца консультации непрерывно идут два процесса: структурирования приема и выстраивания взаимоотношений. Эта модель будет подробнее рассмотрена в дальнейшем.

Таким образом, коммуникативная компетентность врача ветеринарной клиники представляет собой комплекс качеств, знаний, умений и навыков, необходимых для успешного взаимодействия с клиентами, пациентами, коллегами и другими участниками ветеринарной практики. Эта компетентность играет ключевую роль в обеспечении высокого уровня медицинского обслуживания, построении доверительных отношений с клиентами, реализации эффективного командного взаимодействия и оказывает значительное влияние на самого ветеринарного врача, повышая самооценку и уверенность в собственном профессионализме и предотвращая профессиональное выгорание.

Суммируя вышеизложенное, подчеркнем, что теоретический анализ научных исследований позволил нам установить, что для врача ветеринарной клиники коммуникация является ключевой составляющей его профессиональной идентичности, поскольку именно коммуникативные навыки позволяют врачу соблюдать баланс между интересами четырех основных участников ветеринарной практики, а именно пациента (животного), клиента (хозяина), клиники (коллег) и самого врача. Профессиональная идентичность ветеринарного врача представляет собой сложный процесс определения собственных ценностей и постоянной рефлексивной работы по совмещению их с ценностями клиентов, коллег и работодателей. В образовательном процессе поддержка становления профессиональной идентичности строится на методах, способствующих учету клинического контекста в процессе принятия профессиональных решений. Профессионально-коммуникативные навыки ветеринарного врача должны обеспечивать эффективную коммуникацию в таких областях, как общение с животным, продажа услуг, решение финансовых вопросов, обсуждение эвтаназии и командная работа.

1.3. Профессиональная подготовка будущих ветеринарных врачей в области коммуникации в ветеринарных вузах

Изучая зарубежный опыт построения профессиональной подготовки ветеринарных врачей, мы убедились в том, что вопросам коммуникации и обучения коммуникативным навыкам исследователи начали уделять внимание еще с конца 90-х годов прошлого века.

Фундаментом для исследований в этой области стали многочисленные работы, посвященные коммуникации врача и пациента в гуманной медицине. Исследователи [149], [156], [164], [170], [173], [175], [176] признали навыки коммуникации важнейшей профессиональной компетенцией ветеринарного врача.

В 2018 году М.Р. McDermott опубликовал диссертационное исследование, цель которого состояла в том, чтобы получить представление о текущем состоянии, адекватности и релевантности как ветеринарных навыков общения, так и соответствующего обучения в Великобритании и США [168]. Выяснилось, что из 1748 опрошенных практикующих ветеринарных врачей (из обеих стран) 98% считают коммуникативные навыки равными по важности или даже превосходящими клинические знания. Вместе с тем только 40% респондентов проявили заинтересованность в дальнейшем обучении коммуникативным навыкам. Основными барьерами для дальнейшего обучения являются нехватка времени и/или поддержки работодателя, а также убеждение в том, что обучение не будет соответствовать реальным задачам общения. В работе подчеркивается необходимость добиться того, чтобы обучение коммуникации стало одним из приоритетов университетского курса, равно как и актуальным компонентом постдипломного повышения квалификации.

Результатом признания важности коммуникативных навыков для ветеринарных врачей стало то, что они вошли в список ожидаемых качеств выпускников программ ветеринарного образования. Американская ветеринарная медицинская ассоциация (American Veterinary Medical Association – AVMA),

организация, занимающаяся аккредитацией ветеринарных колледжей в США, в 2014 году потребовала включения обучения коммуникации в учебные планы всех ветеринарных школ. Аккредитующая организация ветеринарных школ Великобритании, Королевский колледж ветеринарных хирургов (Royal College of Veterinary Surgeons – RCVS), в 2010 году включила коммуникативные навыки в список так называемых «Компетенций первого дня» (Day One Competencies).

В Великобритании еще в 2001 году была предложена, а в 2003 году реализована концепция создания Национального центра по развитию навыков ветеринарной коммуникации (National Unit for the Advancement of Veterinary Communication Skills (NUVACS)). Эта организация занимается обменом опытом и ресурсами по разработке учебных занятий, подготовкой фасилитаторов, проведением лекций. Ее деятельность оказала существенное влияние на развитие программ по коммуникации в семи существующих на тот момент ветеринарных школах Великобритании и Ирландии (the University of Bristol School of Veterinary Science, the University of Cambridge Veterinary School, the Faculty of Veterinary Medicine University College Dublin, the Royal (Dick) School of Veterinary Studies University of Edinburgh, the University of Glasgow Veterinary School, the Royal Veterinary College London, the University of Liverpool Faculty of Veterinary Science) [158]. Все вышеназванные школы работают, используя адаптированную Калгари-Кембриджскую модель в качестве основы для обучения структуре консультации и методам ее ведения, хотя способы преподавания, технологии и сроки учебных программ по коммуникации могут различаться. Большинство курсов сочетают в себе проведение лекций, семинаров, взаимное наблюдение, использование записанных на видео примеров консультаций, ролевые игры, работу с симулированными пациентами. Кроме того, одним из важнейших достижений организации является программа «обучения инструкторов», то есть тех фасилитаторов, которые смогут проводить обучение по навыкам общения в ветеринарных колледжах.

L. Mossop с коллегами [170] провели исследование обучения коммуникативным навыкам в семи ведущих колледжах Великобритании,

расположенных в городах Бристоль, Кембридж, Эдинбург, Глазго, Ливерпуль, Ноттингем, Лондон. Обобщая полученные ими данные, отметим, что практически во всех колледжах обучение коммуникации проводится с первого по пятый курс. Программы занятий включают такие темы, как понятие успешной коммуникации, сбор анамнеза, структура консультации, сообщение плохих новостей, командная работа, этические дилеммы, связь клинического мышления и коммуникации. Используют различные методы обучения, среди которых лекции, интерактивные лекции, практические занятия, семинары, стажировки (например, в благотворительных клиниках), дебаты, воркшопы. Способы оценки также разнообразны: тесты, курсовые работы по анализу личного общения с клиентами, портфолио, эссе, дневники навыков «первого дня», объективно структурированный клинический экзамен.

Из рассмотренных нами данных можно сделать следующие выводы. Коммуникативные навыки лучше всего усваиваются на основе опыта. Безопасная среда интерактивных занятий позволяет учащимся допускать ошибки и получать конструктивный отклик. Использование симуляторов, медицинских актеров и/или обученных клиентов в заранее определенном сценарии является распространенной практикой. Ветеринарные школы все чаще проверяют коммуникативные навыки на итоговых экзаменах, постепенно приравнивая их к традиционным экзаменам, оценивающим клинические знания и практические умения. Чаще всего используется объективно структурированный клинический экзамен. Он включает в себя оценку студента по структурированной схеме оценок в соответствии с выполнением определенного сценария консультации. Также достаточно широко применяется оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills), метод, позволяющий оценивать учащихся непосредственно на рабочем месте. Кроме того, используются «непрямые» методы оценки, такие как рефлексивные портфолио, дневники, эссе, в которых учащиеся сами оценивают собственные коммуникативные навыки и, соответственно, выделяют сложности, требующие дальнейшей проработки.

Важно подчеркнуть, что, несмотря на более чем 20-летний опыт образования в сфере коммуникации ветеринарных врачей, британские ученые считают, что это направление обучения все еще носит весьма проблемный характер. Они полагают, что данный вид обучения требует больших – временных, финансовых и человеческих – ресурсов [165]. Оценка уровня развития коммуникативных навыков также требует постоянной разработки более достоверных и надежных способов.

Университеты США также включают в свои учебные программы обязательные и элективные курсы по коммуникации. Рассмотрим один из примеров. Школа ветеринарной медицины университета Висконсин-Мэдисон, США (University of Wisconsin-Madison School of Veterinary Medicine) предлагает обязательные лекции по коммуникации для студентов первого и второго курса, а также факультативные занятия для студентов всех курсов [155].

Для первокурсников обучение коммуникации нацелено на признание важности построения профессионального отношения между ветеринарным врачом и клиентом, а также на понимание того, как техника общения влияет на качество и количество информации, получаемой от владельца. Лекции сопровождаются интерактивным обсуждением в малых группах с одним или двумя фасилитаторами. Второкурсники в рамках курса «Введение в клиническую ветеринарию» слушают лекции, посвященные четырем основным навыкам коммуникации: задаванию вопросов, проявлению эмпатии, рефлексивному слушанию и невербальному общению.

Элективный тренинг для студентов третьего курса разделен на шесть занятий продолжительностью 2,5 часа. Каждое занятие представляет собой одночасовую теоретическую лекцию по таким темам, как принципы взаимоотношений, реагирование на эмоции клиента, работа с конфликтами, эвтаназия, соблюдение рекомендаций. Следующий час занятия отводится упражнениям, дополняющим лекцию, а потом идет получасовое обсуждение результатов. Ролевые игры, основанные на реальных случаях из практики, построены таким образом, чтобы максимально вывести студентов из «зоны комфорта» и осознанно использовать

изучаемые коммуникационные навыки, причем медицинский/лечебный аспект случаев минимизируется.

На четвертом курсе студентам предоставляется возможность принять участие в шести трехчасовых занятиях, включающих обсуждение конкретных навыков коммуникации, ролевые игры с симулированными клиентами, цифровую запись с последующим просмотром и обсуждением.

Советом директоров Североамериканского консорциума ветеринарного медицинского образования (North American Veterinary Medical Education Consortium) была разработана «Дорожная карта ветеринарного медицинского образования в 21 веке» (Roadmap for Veterinary Medical Education in the 21st Century) [171], направленная на развитие ветеринарного образования с учетом меняющихся потребностей общества. В этом документе коммуникативные навыки определяются как основная клиническая компетенция ветеринарного врача. Интересно, что хотя большинство студентов ветеринарной медицины и практикующих врачей согласны с тем, что обучение коммуникативным навыкам необходимо для успешного перехода к практике, многие сообщают о неадекватном обучении во время получения профессионального образования [169].

Важно отметить, что интерес к образованию в области ветеринарных коммуникативных навыков инициируется сразу с нескольких сторон – образовательными заведениями, независимыми исследовательскими центрами, профессиональным сообществом, общественными организациями. Благодаря этому идет интенсивная работа как по разработке обучающих моделей, так и по системе оценивания.

Можно сказать, что в мире фокус исследования сместился от вопроса о том, нужно ли обучать ветеринарной коммуникации, к тому, какие методы являются наиболее эффективными как для обучения, так и для оценки навыков в этой сфере. Современные программы ветеринарного образования демонстрируют огромное разнообразие подходов к преподаванию коммуникации. Не претендуя на исчерпывающий анализ всех методик, представим обзор основных используемых инструментов. К ним относятся:

- лекции по коммуникации;
- учебные презентации;
- чек-листы;
- образовательные модули;
- интерактивные мастер-классы;
- дискуссии в малых группах;
- имитационные консультации;
- просмотр и анализ видеозаписей симулированных встреч;
- просмотр и анализ видеозаписей с реальными пациентами;
- наблюдение за ролевыми играми;
- участие в ролевых играх;
- предоставление студентам возможности практиковать конструктивную обратную связь;
- объективно структурированный клинический экзамен;
- учебная практика в клиниках.

Лекции активно использовались, когда коммуникативное обучение только начинало входить в учебные программы по медицине и ветеринарии. Однако возможности экспериментального, активного обучения многократно превосходят их по эффективности. Никакой коммуникативный тренинг не может принести немедленных результатов. Требуется время, чтобы развить, улучшить навыки. Крайне важным моментом является возможность как самооценки собственной работы, так и получение отклика от других – и преподавателей, и симулированных клиентов, и одногруппников. Обратная связь должна носить конкретный и непредвзятый характер.

S. Kurtz, посвятившая исследованиям коммуникации в гуманной и ветеринарной медицине более 30 лет, предлагает размышлять о систематическом и целенаправленном преподавании коммуникации в рамках следующей концептуальной модели [164]. Модель включает три основных вопроса:

- зачем учить коммуникации?

- чему стоит учить и учиться?
- как мы учим и учимся коммуницировать?

Ответ на первый вопрос включает в себя обращение к нескольким весьма устойчивым допущениям, сложившимся в отношении обучения коммуникации и препятствующим его реализации. Первое из них касается дополнительной и сугубо комплиментарной роли коммуникативных умений среди профессиональных компетенций ветеринарного врача. Однако существует обширная доказательная база того, что коммуникация является важнейшим клиническим навыком, который, наряду с другими компонентами клинической компетентности, оказывает самое существенное влияние на результаты лечения. Доказана положительная зависимость между умениями эффективной коммуникации и комплаенсом, удовлетворенностью клиентов и врачей, снижением количества жалоб, снижением финансовых затрат и улучшением клинически значимых исходов.

Второе допущение можно сформулировать следующим образом: «способность к коммуникации – это черта характера; человек либо обладает ей, либо нет». Однако коммуникация является набором приобретенных навыков, причем особое значение имеет именно развитие разнообразных и многочисленных навыков, а не абстрактное «улучшения общения» в целом. Если только речь не идет о психиатрических отклонениях, обучение коммуникативным навыкам доступно каждому – от первокурсников до опытных практиков с многолетним стажем.

Третье допущение основано на вере в то, что лучшим учителем является опыт. Опыт, безусловно, закрепляет привычки, но сам по себе он не делает различий между полезными и вредными привычками. Отсутствие осознанного обучения и наставничества в области коммуникации приводит к ригидности коммуникативных навыков, использованию одних и тех же методов вне зависимости от их эффективности. Отсюда же следует отсутствие критического взгляда и адекватной оценки собственных коммуникативных привычек.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что коммуникация является предметом обучения наравне с другими компонентами профессиональной компетентности.

Ответ на вопрос «чему стоит учить и учиться в области ветеринарной коммуникации?» в самом общем виде представляет собой следование пяти принципам. Эффективная коммуникация должна:

- обеспечивать взаимодействие, а не просто передачу информации;
- снижать неопределенность в отношении проблем пациента, ожидаемых результатов, роли, отношения и намерений врача, работы команды;
- обдумываться и планироваться с точки зрения желаемых результатов;
- демонстрировать динамизм, то есть гибкость и умение использовать различные техники общения;
- следовать спиральной, а не линейной модели, поскольку повторение и обратная связь являются важными элементами эффективного общения.

S. Kurtz выделяет три типа коммуникативных навыков ветеринарного врача:

- *содержательные* – что говорит врач;
- *процессуальные* – как врач общается, выстраивает взаимодействие, использует невербальные средства коммуникации;
- *перцепционные* – что врач думает и чувствует, а также как он воспринимает информацию и эмоции, исходящие от партнера по коммуникации.

Несмотря на то, что эти навыки взаимозависимы и одинаково важны для успешной коммуникации, в процессе профессиональной подготовки развитию процессуальных и перцепционных навыков уделяется недостаточное внимание.

Последний вопрос – «как мы должны учить и учиться коммуникации?» – приводит нас к пониманию того, что выбор методов для обучения коммуникации должен обеспечивать движение студентов от теоретического знания к реальному овладению коммуникативной компетенцией. Это означает, что чтение лекций по коммуникации имеет ограниченную ценность по сравнению с практикоориентированным проблемным обучением в малых группах. Одновременно необходимо повышение квалификации преподавательского состава, поскольку зачастую преподаватели коммуникации также являются чистыми «теоретиками». В процессе обучения полезна смена ролей – студенты

становятся инструкторами, а инструкторы – учащимися. Преподаватель выступает скорее в роли фасилитатора, чья задача – ставить вопросы, предлагать советы, если это необходимо, показывать возможности альтернативных решений, структурировать занятие. Отработка коммуникативных навыков подразумевает создание безопасной (как для студентов, так и для клиентов и животных) среды. Этому способствует использование видеозаписей с последующим обсуждением, а также привлечение симулированных пациентов. Занятие должно завершаться групповым обсуждением коммуникативных удач и неудач.

Путем сопоставительного анализа исследований [149], [153], [175], [167], [170], [172], [173], [178] мы выделили следующие коммуникативные навыки, которые необходимо развивать в рамках профессиональной подготовки будущего врача ветеринарной клиники:

- структурирование консультации: этот аспект включает умение врача организовать информацию таким образом, чтобы она была легко воспринимаема и понятна для клиента, что важно как для объяснения диагноза и плана лечения, так и для выстраивания взаимоотношений;
- использование доступного языка для донесения медицинской информации: врач должен уметь объяснять сложные медицинские термины и концепции в доступной форме, чтобы клиент мог понять важность и необходимость предлагаемого лечения или процедур;
- установление доверительных отношений: этот навык позволяет врачу вступить в контакт с клиентом или пациентом, создавая атмосферу взаимопонимания и доверия;
- использование невербальной коммуникации: этот аспект включает в себя умение врача использовать жесты, мимику, тон голоса и другие невербальные сигналы для передачи информации и установления эмоционального контакта с клиентом или пациентом;
- активное слушание: этот навык позволяет врачу полностью сосредоточиться на собеседнике, стараться понять его мнения, опасения и потребности, что способствует более эффективному взаимодействию;

– проявление эмпатии к пациенту и клиенту: врач должен проявлять понимание и сочувствие к клиенту и его питомцу, учитывая их эмоциональное состояние и потребности, что помогает установить доверительные отношения и повысить уровень удовлетворенности клиента от оказанных услуг.

Рассмотрим, как подготовка к коммуникации осуществляется в российских ветеринарных вузах. В России на сегодняшний день профессиональная подготовка в вузах осуществляется в рамках компетентностного подхода. Компетентностный подход, положенный в основу федеральных государственных образовательных стандартов, смещает акцент от передачи студентам знаний к проблеме развития их собственных познавательных интересов и способностей. Таким образом, устанавливается новый тип образовательных результатов – компетенций, которые выступают как способности решать не только профессиональные задачи, но и личностные, мировоззренческие. Компетенция может быть рассмотрена как компонент результата образования, то есть та совокупность знаний, умений, навыков и опыта, которая дает возможность решать задачи той или иной деятельности [112, с. 62].

Несмотря на то, что у исследователей нет единого определения понятия компетенции, очевидно, что компетентностный подход в образовании устанавливает новый тип образовательных результатов, которые не могут быть сведены к набору (сколь угодно большому) знаний и навыков, но скорее ориентированы на готовность и способность личности решать сложные профессиональные и мировоззренческие задачи. При этом важно понимать, что общепризнанные методы измерения компетенций в системе образования пока отсутствуют. Решение этой задачи предполагает создание инновационной системы оценочных средств, поскольку компетенции могут быть оценены только в условиях деятельности студентов и достаточно высокой мотивации достижения результата [75].

На сегодняшний день в отечественном высшем образовании сложилось понимание необходимости выработки у выпускников трех видов компетенций: универсальных, общепрофессиональных и профессиональных. Если

общефессиональные и профессиональные компетенции отражают знания и способности, непосредственно связанные с тем или иным видом профессиональной деятельности, то универсальные описывают потенциал умения учиться и необходимые для эффективного взаимодействия социальные навыки [11, с. 120]. Исследователи отмечают, что универсальные компетенции играют в подготовке специалиста не менее важную роль, чем профессиональные, поскольку они формируют общекультурные, социально и личностно значимые качества. Более того, именно универсальные компетенции закладывают основу для формирования общефессиональных и профессиональных компетенций.

Необходимо отметить, что на сегодняшний день исследователями широко обсуждаются такие вопросы как элементный состав (то есть знания, навыки, установки и ценности) универсальных компетенций, способы их формирования (специальные курсы или существующие в учебной программе дисциплины), практики оценки, влияние технологий на их развитие [97, с. 25].

Коммуникативная компетенция относится к категории универсальных, являясь наряду с компетенциями самоорганизации, саморазвития, критического мышления, работы в команде «навыком мышления высокого порядка», то есть совокупностью умений и навыков, критически необходимых для успешной адаптации в современном мире [97, с. 6]. Сложность конструкта обуславливает множественность его трактований в научной литературе, однако в широком смысле коммуникативную компетенцию понимают как способность осуществлять речевую деятельность в соответствии с различными задачами и ситуациями общения в рамках той или иной сферы общения [52]. А.В. Авхимович и П.Ф. Кубрушко отмечают, что коммуникативные процессы всегда протекают в рамках конкретных социокультурных контекстов, то есть, коммуникативная компетенция представляет собой «способность применять наиболее подходящие средства языка в различных социально-детерминированных ситуациях» [2, с. 24]. Несмотря на различия в формулировках, исследователями так или иначе подчеркивается идея соотнесения высказывания с целями ситуации общения, понимание ее контекста. Общим ключевым признаком коммуникативной компетенции является умение

устанавливать и поддерживать взаимодействие, учитывая культурные и социальные нормы.

Коммуникативная компетенция является залогом успешной профессиональной деятельности, поскольку любая совместная деятельность предполагает умение общаться. Е. Ю. Кудрявцева считает, что формирование коммуникативной компетенции должно осуществляться на всех этапах учебно-воспитательного процесса и ему в той или иной степени способствует изучение каждого из учебных предметов. Она подчеркивает, что в общем процессе профессиональной подготовки формирование коммуникативной компетенции выполняет важнейшую роль, поскольку мера овладения этой компетенцией определяет эффективность решения профессиональных задач [81].

Существует обширный корпус исследований, посвященных вопросам формирования коммуникативной компетенции у студентов разных профессиональных направленностей. Переходя к вопросу о формировании профессиональной коммуникативной компетенции, отметим, что определенная профильная направленность задает специфику содержания обучения, которое, в свою очередь, зависит от специфики будущей профессиональной деятельности. Классифицируя современные подходы к формированию профессиональной коммуникативной компетенции в вузе, Т. В. Никитина указывает на то, что исследователями прорабатывались вопросы ее формирования для студентов языковых, правовых, медицинских, педагогических, технических, творческих, экономических, туристских специальностей с учетом особенностей профессионального мышления и особенностей избранной профессии [92].

Остановимся подробнее на вопросах, связанных с профессиональной коммуникативной компетенцией медиков, поскольку именно эти вопросы наиболее близки теме нашего исследования. В отечественной научной литературе достаточно подробно освещены вопросы необходимости развития коммуникативной компетенции у студентов медицинских вузов ([67], [89], [108], [118], [136]).

Исследователи считают, что умение взаимодействовать с пациентами и их родственниками, с коллегами и руководством является необходимым условием успешной профессиональной деятельности врача. Самостоятельное интуитивное формирование навыка коммуникации в процессе работы занимает долгое время и не всегда происходит удачно. Н. В. Сидорова подчеркивает, что в рамках компетентностного подхода требуется не просто давать студентам базовые представления о взаимоотношениях между людьми и о медицинской этике, чем занимаются гуманитарные кафедры медицинских вузов, но формировать навыки, которые применимы и востребованы в практической деятельности, что возможно через подключение клинических кафедр к преподаванию коммуникации [118].

Н. К. Горшунова считает, что формирование коммуникативной компетенции представляет собой важнейшую задачу подготовки будущего врача, так как она является одной из базовых характеристик профессиональной компетентности медика [31].

Рассматривая структуру профессиональной деятельности врача, исследователи выделяют в ней четыре основных компонента: медицинские знания и навыки поиска и анализа информации; практические навыки; этику и профессионализм; коммуникативные навыки – обмен информацией, сотрудничество с пациентом и в команде [40].

Что касается вопроса о назначении коммуникативных компетенций при подготовке врача общей практики, то исследователи выделяют следующие задачи, стоящие перед клиническими кафедрами:

- обучение проведению опроса пациента: установление контакта, выяснение причины обращения, обсуждение плана обследования, обсуждение предстоящего лечения, завершение консультации;
- обучение использованию и интерпретации таких невербальных знаков, как жесты, поза, мимика и т.п.;
- обучение формулированию вопросов на основе знаний клиники заболеваний и особенностей личности пациента;
- обучение навыкам активного слушания;

- ознакомление с принципами общения с такими категориями пациентов, как пожилые, дети, агрессивные, замкнутые, с когнитивными нарушениями и т. д.;
- обучение коррекции взаимоотношений студентов между собой и с сотрудниками медицинских учреждений в процессе обучения и производственной практики [122].

Среди методик и технологий, которые могут быть использованы в образовательном процессе для достижения поставленных задач, предлагаются стандартизированные схемы общения, ролевые игры, работа со стандартизированным пациентом, видеосъемка консультаций с последующим обсуждением [3].

Обращаясь к вопросу о том, как именно осуществляется подготовка к профессиональной коммуникации в медицинских вузах, отметим, несмотря на признание необходимости целенаправленного обучения коммуникативным навыкам в рамках профессиональной подготовки, в преподавательском сообществе нет единого мнения о том, какие специалисты, когда и как должны формировать эти навыки. Т. Ю. Помыткина обращает внимание на следующую проблему: у преподавателей педагогики и психологии не хватает клинических знаний для подготовки сценариев, ролевых игр и оценки действий обучаемых, в то время как преподаватели клинических кафедр не обладают опытом обучения пациентоориентированному общению [107]. На основе проведенного исследования она предлагает такую модель: обучение навыкам коммуникации начинается с первых курсов педагогами и психологами, благодаря чему изучается специфика профессионального общения, а студенты старших курсов формируют навыки коммуникации в симулированных условиях во время изучения клинических дисциплин.

С 2019 года в России действует процедура обязательной первичной аккредитации специалистов здравоохранения, включающая экзамен по практическим навыкам, в том числе по сбору жалоб и анамнеза с участием стандартизированного пациента. Естественно, что сегодня во многих медицинских вузах страны реализуются разнообразные учебные программы по

профессиональной коммуникации. Однако исследователи подчеркивают, что формирование коммуникативной компетенции должно строиться последовательно и непрерывно в течение всего курса обучения – от базового овладения основами коммуникативных процессов до детального освоения навыков коммуникации с учетом выбранной специальности [94].

В предыдущем параграфе мы уже говорили о том, что между коммуникацией в сферах гуманной и ветеринарной медицины есть много общего, в связи с чем уместно еще раз подчеркнуть, что и для врача ветеринарной клиники коммуникативная компетенция должна рассматриваться как одна из важнейших профессиональных компетенций.

Коммуникация относится к категории универсальных компетенций (УК-4), формируемых у выпускников согласно ФГОС ВО по специальности «Ветеринария». Для того чтобы рассмотреть, как формируется коммуникативная компетенция в процессе профессиональной подготовки, мы проанализировали образовательные программы трех ведущих ветеринарных вузов страны – Санкт-Петербургского государственного университета ветеринарной медицины, Московской государственной академии ветеринарной медицины и биотехнологии им. К. И. Скрябина и Казанской государственной академии ветеринарной медицины им. Н. Э. Баумана.

Мы выяснили, что формирование коммуникативной компетенции реализуется в рамках следующих предметов: иностранный язык, латинский язык, русский язык и культура речи, информатика и основы биологической статистики. Все эти предметы являются обязательной частью основной образовательной программы и осваиваются студентами первого и второго курсов. Все они относятся к доклиническим предметам, не касающимся непосредственно профессиональных вопросов; естественно, что преподаватели данных дисциплин не имеют ветеринарного образования и опыта ветеринарной практики.

Рассмотрев рабочие программы соответствующих дисциплин, мы убедились, что основной упор сделан на освоение студентами профессиональной терминологии, компьютерных технологий, навыков создания текстов. Можно

сделать вывод о том, что в рамках данных дисциплин рассматриваются общие, теоретические вопросы коммуникации, не затрагивающие проблемных сторон профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники.

Что касается более специализированной дисциплины «Коммуникации в сфере ветеринарии» (Казанская ГАВМ), то она относится к базовой части профессионального цикла и осваивается студентами третьего курса. Среди задач дисциплины разработчики ОПОП выделяют, в первую очередь, необходимость знания основ деловой коммуникации, порядка ведения деловых переговоров, конфликтов в деловых коммуникациях, вопросов правового регулирования в области ветеринарии. Таким образом, и в этой дисциплине не находится места вопросам коммуникации уровня «врач – владелец животного», равно как и уникальному контексту многофункциональной деятельности ветеринарного врача.

Можно заключить, что коммуникативная компетенция, формируемая в процессе профессиональной подготовки, носит «общий» характер, недостаточно отражая специфику коммуникативной деятельности врача ветеринарной клиники.

В 2016 году было выпущено, а в 2022 переиздано учебное пособие «Коммуникации в сфере ветеринарии» [91]. Авторы называют следующие главные цели изучения данной дисциплины:

- формирование знаний по вопросам деловой коммуникации;
- ознакомление с теоретическими аспектами профессиональной коммуникации;
- приобретение навыков правильного общения и взаимодействия;
- определение реальных возможностей практического применения деловой коммуникации в сфере ветеринарии;
- воспитание убежденности в необходимости неукоснительного соблюдения норм и правил деловой коммуникации в сфере ветеринарии [91, с. 3].

Авторы пишут: «Профессиональный успех ветеринарного врача на 80% определяется его умением общаться и договариваться с потребителями ветеринарных услуг и на 20% – от специальных знаний» [там же, с. 7]. Тем не менее коммуникация ветеринарного врача понимается в первую очередь как деловая.

Деловую коммуникацию исследователи определяют как «процесс взаимодействия, направленный на оптимизацию того или иного вида предметной деятельности: производственной, научной и т. п.» [129, с. 10], «процесс взаимодействия деловых партнеров, направленный на организацию и оптимизацию того или иного вида предметной деятельности: производственной, научной, педагогической и др.» [98, с. 4], «способ организации и оптимизации того или иного вида деятельности (профессиональной, производственной, научной, коммерческой, политической и т. д.)» [127, с. 5].

С нашей точки зрения, такое понимание коммуникации носит несколько механистический характер, поскольку в нем не учитывается сложный эмоциональный контекст взаимодействия в триаде «врач – пациент – клиент» и уж тем более не идет речь о совместном порождении смыслов. Интересно, что и в единственном выпущенном на сегодняшний день пособии по коммуникации в сфере ветеринарии данному виду коммуникации внимания не уделяется. Деловые переговоры, переписка, проведение совещаний, методы управления конфликтными ситуациями, пути преодоления стрессов и другие вопросы, рассматриваемые в пособии, представляют собой скорее теоретическую базу коммуникативных явлений, чем практико-ориентированную.

Мы разделяем позицию ученых Уральского государственного медицинского университета, которые, занимаясь исследованием вопросов общения врача и пациентов в гуманной медицине, формулируют основные пункты понимания того, чем являются навыки коммуникации в профессиональной деятельности. Итак, навыки коммуникации – это:

- действия врача для решения профессиональных задач в ходе медицинской консультации;
- действия, обеспечивающие результативность в ограниченное время консультации;
- действия, которые можно объективно наблюдать и однозначно трактовать или оценивать [89].

Другими словами, коммуникативные навыки представляют собой инструмент для эффективного достижения клинически значимых результатов в строго отведенное время, обеспечивая установление доверительных отношений, получение полной истории болезни, доступное объяснение диагноза и лечебных мероприятий, управление эмоциями, разрешение конфликтов.

Нам удалось установить, что на уровне образовательных программ коммуникативная компетентность у студентов ветеринарных вузов формируется в рамках традиционного понимания деятельности ветеринарного врача, никак не затрагивая актуальных клинических условий и необходимости учиться выстраиванию взаимодействия.

Исходя из этого, на сегодняшний день актуальными представляются следующие задачи:

- проведение дальнейших исследований для выявления конкретных навыков коммуникации, наиболее востребованных в профессиональной практике врача ветеринарной клиники;
- разработка учебных материалов, на основании которых может производиться обучение коммуникативным навыкам, поиск возможностей интеграции обучения коммуникативным навыкам в учебные программы факультетов ветеринарной медицины;
- разработка системы оценочных средств.

Изучив зарубежный и отечественный опыт подготовки студентов ветеринарных вузов к профессиональной коммуникации, мы подтвердили необходимость усовершенствования и актуализации содержания профессиональной подготовки в этой области. Поскольку коммуникативная компетенция относится к категории универсальных, то обновление содержания профессиональной подготовки целесообразно реализовывать на нескольких уровнях. На основе анализа противоречий, выявленных между спецификой профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники и ее отражением в содержании профессиональной подготовки в вузе, можно сделать вывод об актуальности осуществления изменений на нескольких уровнях.

Во-первых, на уровне образовательной программы изменения происходят через учет в содержании профессиональной подготовки необходимости овладения студентами навыками профессиональной коммуникации. Это подразумевает интеграцию профессиональных задач, связанных с развитием коммуникативных навыков, в уже существующие в учебном плане дисциплины и практики. В этом контексте целесообразен пересмотр и обновление содержания текущих курсов с добавлением специальных тем, посвященных эффективной коммуникации в различных профессиональных контекстах. Во-вторых, на уровне учебного плана это достигается путем создания новых курсов, дисциплин или учебных модулей, посвященных различным аспектам профессиональной коммуникации. Исходя из понимания профессиональной подготовки как нелинейного процесса, характеризующегося разнообразием путей и темпов профессионального развития (см. параграф 1.1), на уровне специальной учебной дисциплины, направленной на развитие навыков профессиональной коммуникации, эффективное обучение обеспечивается гибким построением данной дисциплины с учетом индивидуальных потребностей обучающихся; разнообразием методов обучения, включающих коммуникативные задания, кейс-анализ, ролевые игры, групповые обсуждения; созданием условий для активного взаимодействия участников, обмена опытом и знаниями, что способствует обогащению учебного опыта. Кроме того, на уровне образовательной среды вуза трансформации содержания профессиональной подготовки могут быть реализованы через организацию и проведение различных внеучебных мероприятий, таких как мастер-классы, круглые столы, конференции.

Таким образом, нами было установлено, что хотя коммуникативная компетенция является одной из ведущих компетенций врача ветеринарной клиники, сопоставимой по важности с клиническими компетенциями, в ветеринарных вузах ее развитие требует дальнейшего совершенствования, которое обеспечивается в нелинейном образовательном процессе.

1.4. Обоснование методологии и логики исследования

Тот факт, что гуманитарная сфера познания пронизана ценностными отношениями, объясняет наличие разнообразных теорий, касающихся одной и той же области. Позиция и установки исследователя определяют ракурс рассмотрения явления, обуславливают выбор методологии. При этом объект гуманитарного исследования всегда является «активным» в отношении познающего субъекта [72]. С. Н. Северин пишет: «Для гуманитарного познания характерно прямое или косвенное взаимовлияние, взаимоотношение субъекта и объекта исследования: культурный феномен, выступая объектом гуманитарного исследования, оказывает влияние на ценностное сознание, мировоззрение исследователя. С другой стороны, исследователь не только объясняет культурный феномен, но и оценивает, наполняет собственным смыслом, преобразует в соответствии с идеалами, культурными образцами» [117, с. 18].

Таким образом, имея дело с объектами педагогики, мы не можем абстрагироваться ни от позиции исследователя, ни от культурного контекста, то есть не можем изучать эти объекты «в чистом виде», и здесь необходимость методологической рефлексии многократно возрастает, поскольку нет возможности пользоваться заранее заданным и неизменным инструментарием.

Методологический подход понимается в двух значениях – во-первых, как некоторая исходная исследовательская позиция, основное убеждение, во-вторых, как определенная совокупность способов, позволяющих получить новые научные данные об объекте исследования [86].

Как указывают А. П. Тряпицына и С. А. Писарева, еще на начальном этапе научного поиска, когда формируются дотеоретические и во многом интуитивные основания исследования, которые будут уточняться и углубляться в дальнейшем, начинается самоопределение исследователя путем выбора ценностно-целевых ориентиров. Выбор теоретических и методологических оснований, равно как и

адекватных методов исследования, возможен только после определения смысла основных понятий [133].

Вопрос о границе между «дотеоретическим» и «теоретическим» в проектировании исследования носит дискуссионный характер. Тем не менее мы разделяем точку зрения Д. Л. Константиновского, В. С. Вахштайна и Д. Ю. Куракина, считающих, что эта граница проходит через базовую дефиницию предмета, выбор которой аксиоматичен, но не произволен [69, с. 52]. Это означает, что определение понятий ни в коем случае не является безальтернативным, но оно задает тот определенный взгляд на изучаемый предмет, который будет диктовать соответствующие исследовательские действия.

В качестве основной методологии исследования нами был избран феноменологический подход (Э. Гуссерль, М. Хайдеггер, М. Бубер, М. М. Бахтин, В. П. Зелеева, Е. А. Тимощук, С. В. Кривцова, А. Ф. Закирова). Нам представляется важным обозначить соображения, послужившие основанием для данного выбора.

Феноменология сегодня представляет собой философскую традицию, основанную Э. Гуссерлем, и одновременно относительно свободное междисциплинарное направление, базирующееся на попытке увидеть суть предмета или явления, минуя стереотипические представления [130].

Задача феноменологии как направления в философии состоит в описании опыта познающего сознания и выделении его сущностных черт. Феноменология понимает под миром не мир объектов самих по себе, а мир смыслов, конструируемых внутри сознания. Процедура феноменологического исследования состоит в фиксации и описании некоего явления через призму индивидуального сознания. Целью феноменологической редукции является «вынесение за скобки» любых знаний и суждений о феномене, временный отказ от них ради достижения подлинного контакта с явлением. Введя понятие феноменологической редукции, Гуссерль пишет: «Чистая феноменология представляет собой область нейтральных исследований, которая содержит в себе корни различных наук» [33, с. 63].

Если в философии задача феноменологии определяется как не имеющее предпосылок описание опыта познающего сознания, то для педагогики она

является методом изучения «жизненного мира» и уникального личностного опыта. Описывая качественную сторону явления, феноменология выявляет его смысл. Е. П. Кораблина подчеркивает, что феноменологическое исследование направлено на детальное и точное описание определенного содержательного аспекта человеческого опыта. В процессе такого исследования выделяются ключевые смысловые блоки субъективных значений этого опыта, а валидность результатов определяется анализом переживаний и опыта самого субъекта [70].

Неотъемлемой частью исследования являются ответы на два вопроса:

Почему было проведено это исследование?

Почему оно было выполнено именно таким образом?

Некоторым образом, эти два вопроса сливаются в один, поскольку предельное личностное продумывание ответа на вопрос «зачем?» делает неизбежно очевидным и ответ на вопрос «как?». Цель данного параграфа состоит в ответе на второй вопрос, однако нам представляется важным описать те стадии, которые исследование проходило в поисках ответов на первый.

Когда наше исследование находилось еще на стадии замысла, отправной точкой стало следующее наблюдение: в обсуждениях со студентами мотивов их выбора профессии ветеринарного врача достаточно часто звучали утверждения о том, что к данному выбору их подтолкнули любовь к животным и нежелание общаться с людьми. Это показывает, что многие студенты (во всяком случае, многие первокурсники) не совсем адекватно понимают суть предстоящей им профессиональной деятельности, при том, что, с очевидностью, они оценивают саму профессию крайне положительно. Так возник первый вопрос: «А что это значит – быть ветеринарным врачом?».

Не будучи ветеринаром, ответить на этот вопрос можно с помощью двух способов – чтения литературы и общения с представителями профессии. Научные поиски показали, что отечественная и зарубежная история ветеринарной медицины и ветеринарного образования, соответственно, развивались по разным сценариям, что не могло не оказать влияния на степень разработанности многих проблем, в том числе проблем содержания профессионализма ветеринарного врача. Так был

сформулирован следующий вопрос: «Что представляет собой профессиональная идентичность врача ветеринарной клиники и что способствует ее становлению в образовательном процессе?».

Мы выяснили, что профессиональная идентичность ветеринарного врача включает способность находить баланс между противоречивыми интересами как минимум четырех субъектов профессиональной деятельности – животного, хозяина, клиники и самого врача [73], [74]. Очевидно, что нахождение подобного баланса возможно только при условии правильно выстроенной коммуникации. Таким образом, замкнулся первый круг рассуждений – от упоминания студентами коммуникации как нежелательного элемента профессиональной деятельности до обнаружения смыслообразующей роли коммуникации в деятельности ветеринарного врача. Двумя понятиями, составляющими концептуальную основу исследования, стали понятия «профессиональная идентичность» и «коммуникация».

Следующим «поворотным» моментом стало изучение отечественных педагогических диссертационных исследований по проблемам формирования профессиональной идентичности (А. А. Зайцева [44], А. В. Федоров [135], Ю. В. Красникова [78], А. В. Карпов [59], Т. Ю. Быкадорова [19]). Все проанализированные работы были построены в рамках одной парадигмы: выбиралась группа студентов той или иной специализации; проводился набор диагностических процедур, фиксирующий недостаточно высокий уровень сформированности профессиональной идентичности; строилась и внедрялась в практику модель повышения эффективности процесса формирования профессиональной идентичности; делались выводы о результативности предложенной модели [76]. Безусловная теоретическая и практическая значимость выполненных исследований никак не приблизили нас к пониманию того, что именно в процессе профессиональной подготовки способствует становлению понимания уникального контекста профессионализма ветеринарного врача. Так появилась идея о возможности изучения данного вопроса путем

феноменологического исследования, то есть исследования, нацеленного на изучение личностного опыта подготовки.

Свою задачу мы видим в исследовании профессиональной подготовки в вузе с позиций становления профессиональной идентичности, то есть процесса изменения ценностных ориентаций и личностной позиции учащегося в соответствии с приобретаемым опытом профессиональной деятельности. Для врача ветеринарной клиники важнейшим компонентом его профессиональной идентичности относится коммуникация в профессиональной деятельности, поскольку именно она задает более широкий горизонт понимания профессионализма, смещая фокус от вопросов диагностики и лечения конкретного заболевания к признанию множественности потенциальных решений и точек зрения.

Мы предполагаем, что нелинейный и глубоко индивидуальный процесс интериоризации смыслов и ценностей профессии можно и нужно изучать с помощью качественных методов. Как было сказано ранее, в современном образовании ценностные ориентации становятся системообразующим основанием обучения, и на первый план выходит субъектность учащегося. Абсолютизация субъекта в познании приводит к отказу от универсальных теорий, признанию множественности содержания, опоре на опыт, а не на заранее разработанный план. С точки зрения постмодернизма, постоянно обновляющаяся реальность образования конструируется в режиме диалога, и этот процесс не имеет рамок, конца и результатов [54]. Перед современной дидактикой стоит сложнейшая задача по переформатированию привычных методологических концептов, в связи с чем в педагогике увеличивается роль методов гуманитарного познания, таких как интерпретации текстов, монографического изучения, феноменологического описания типичных или нестандартных ситуаций, нарративного интервью, биографических методов [95].

Феноменологический подход позволяет отойти от формализованного знания, увидеть образовательный процесс глазами его непосредственных участников. Г. П. Звенигородская считает, что «феноменологическое направление в педагогике

самое естественное, природосообразное человеку, ибо опыт субъекта – единственный опыт, в котором переживаются свобода, достоинство, индивидуальное восприятие, тревога, страх и т.п. – феномены, сопутствующие и влияющие на все жизненно важные сферы деятельности человека» [46, с. 5].

С точки зрения В. П. Зелеевой [49], сегодняшнее внимание к феноменологии в педагогической науке объясняется двумя причинами: первая заключается в обновлении интереса к философскому осмыслению педагогической реальности, вторая – в интеграции в педагогическую практику методов, способствующих пересмотру педагогических технологий на новых гуманизированных основаниях.

А. Н. Шевелев подчеркивает, что «феноменологический стиль» познания, который проявляется в интересе к повседневности, локальным и уникальным примерам, свойственен парадигме постмодерна, акцентирующей внимание исследователя на изучении индивида, а не массовых процессов [144].

Т. Н. Корнеенко считает, что феноменология является тем методом, который порождает понимание в процессе обучения, что, в свою очередь, представляет собой важнейший результат познания, позволяющий человеку менять линию своего поведения в мире [71].

В феноменологической традиции коммуникация рассматривается как *диалог*, как *проживание опыта Другого*. Содержанием процесса коммуникации является трансляция человеческих смыслов. Одна из трудностей, с которой сталкиваются партнеры по коммуникации, состоит в том, что они не могут воспринимать одну и ту же ситуацию одинаково, поскольку для каждого из них эта ситуация биографически детерминирована и приписываемы ей субъективные значения различны [123, с. 44]. «Применительно к педагогике феноменология интересуется здесь не какими-нибудь концептами, которые претендуют на объективность. Интерес в большей мере направлен на то, как чувствуется и переживаются субъективно участниками педагогического процесса определенные ситуации» [126, с. 69].

Основные вопросы нашего исследования можно сформулировать так:

Как студенты ветеринарного вуза понимают сущность своей будущей профессии?

Как они оценивают пройденный путь профессиональной подготовки?

Что в этом процессе повлияло на становление коммуникативной компетенции?

Нам важно было увидеть, как сами студенты воспринимают пройденный путь профессиональной подготовки, как они воспринимают ценности своей профессии, какие аспекты подготовки оказали наиболее значимое влияние на их профессиональное становление в контексте профессиональной коммуникации.

Поскольку целью нашего исследования является обоснование содержания профессиональной подготовки студентов ветеринарного вуза в коммуникации в профессиональной деятельности, гайд интервью был разработан таким образом, чтобы дать студентам возможность максимально полно и свободно описать свое понимание коммуникативных навыков, их влияния на профессиональное развитие и взаимосвязь опыта практики и обучения. Полуструктурированное интервью позволяет исследователю и информанту вступать в диалог, в ходе которого первоначальные вопросы могут модифицироваться в зависимости от ответов участников.

В нашем исследовании основной акцент был сделан на малоформализованные методы, такие как беседа, наблюдение, интервью, анализ продуктов деятельности (эссе, дневники, портфолио). Как отмечает И. Ю. Гутник [35, с. 133], противопоставлять формализованные (тесты, опросники и т. д.) и малоформализованные методы неверно, поскольку они дополняют друг друга, давая более полную картину.

Таким образом, феноменологический подход, акцентирующий внимание на субъективном опыте и личностных смыслах, представляется актуальным для изучения процесса становления профессиональных навыков и ценностей студентов. В соответствии с выбранным подходом мы не только проводили диагностический этап исследования, но и разрабатывали задания курса, направленного на формирование коммуникативных навыков будущего врача

ветеринарной клиники. Также качественные методы исследования были интегрированы в содержание учебных занятий, что позволяет не только фиксировать динамику изменений, но способствует становлению нового личностного опыта студентов и развитию их профессионального самосознания.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

В теоретической части исследования подготовки студентов ветеринарного вуза к коммуникации в профессиональной деятельности:

1. Выявлены ключевые характеристики процесса профессиональной подготовки – нелинейность, сложность, открытость, диалогичность, ценностная направленность. Доказано, что профессиональная подготовка ветеринарных врачей является сложным нелинейным открытым процессом, ориентированным на становление профессиональной идентичности, то есть на создание в образовательном процессе педагогических условий, способствующих пониманию и принятию ценностей своей профессии.

2. Установлено, что совершенствование образовательного процесса в ветеринарных вузах предполагает специальную подготовку будущих врачей ветеринарных клиник к коммуникации в профессиональной деятельности. Показано, что образовательный стандарт не выделяет ветеринарную клинику как самостоятельную сферу деятельности и, соответственно, в рамках специальности «Ветеринария» и специалисты сельскохозяйственной отрасли, и врачи ветеринарных клиник проходят общую профессиональную подготовку, хотя их профессиональная деятельность отличается весьма существенно.

3. Выявлена специфика содержания профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники, которая заключается в его постоянной и обязательной включенности в систему сложной многоуровневой коммуникации.

4. Установлено, что для врача ветеринарной клиники коммуникация относится к важнейшей составляющей его профессиональной идентичности, поскольку именно коммуникативные навыки позволяют врачу соблюдать баланс между интересами четырех основных участников ветеринарной практики, а именно пациента (животного), клиента (хозяина), клиники (коллег) и самого врача. Профессиональная идентичность ветеринарного врача представляет собой сложный процесс определения собственных ценностей и постоянного рефлексивной работы по совмещению их с ценностями клиентов, коллег и работодателей. В образовательном процессе поддержка становления профессиональной идентичности строится на методах, способствующих учету клинического контекста в процессе принятия профессиональных решений.

5. На основе анализа зарубежной научной литературы выявлены основные типы коммуникативных навыков врача ветеринарной клиники: содержательные, процессуальные и перцепционные, которые включают структурирование консультации, использование доступного языка для донесения медицинской информации, установление контакта, использование невербальной коммуникации, активное слушание, проявление эмпатии к пациенту и клиенту. Определено, что профессионально-коммуникативные навыки ветеринарных врачей должны обеспечивать эффективное взаимодействие в таких областях, как общение с животными, продажа услуг, урегулирование финансовых вопросов, обсуждение эвтаназии и работа в команде.

6. На основе анализа образовательных программ и рабочих программ дисциплин трех ведущих ветеринарных вузов страны установлено, что формирование коммуникативной компетенции студентов реализуется в рамках доклинических предметов, не касающихся непосредственно профессиональных вопросов и не затрагивающих проблемных сторон профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники. Вопросы коммуникации «врач – владелец животного» остаются за рамками учебной программы.

7. Доказано, что необходимые изменения в содержании профессиональной подготовки будущего врача ветеринарной клиники могут быть

реализованы на нескольких уровнях: на уровне образовательной программы за счет включения в содержание профессиональных задач, связанных с развитием коммуникативных навыков, на уровне учебного плана путем создания специализированных учебных модулей или дисциплин, на уровне учебной дисциплины с использованием разнообразных методов активного обучения.

8. Обоснован выбор феноменологического подхода как методологической основы опытной части работы, которая была направлена на изучение личностного опыта студентов, представляющего собой нелинейный и индивидуальный процесс интериоризации смыслов и ценностей профессии. Использование качественных малоформализованных методов определило логику и процедуры опытной работы, представленной во второй главе нашего исследования.

ГЛАВА II. ОПЫТНАЯ РАБОТА ПО ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ВЕТЕРИНАРНОГО ВУЗА К КОММУНИКАЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Во второй главе описываются цель, ход и результаты опытной работы по подготовке студентов ветеринарного вуза к коммуникации в профессиональной деятельности. Площадкой для данной работы стал Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины, один из старейших ветеринарных вузов страны. В опытной работе были задействованы студенты 1-5 курсов.

Программа включала три этапа:

- **диагностический:** анализ образовательных программ и учебных планов (параграф 1.3); опросы; беседы со студентами; проведение нарративных интервью со студентами 4-5 курсов (n = 12);
- **практический:** разработка и проведение курса по коммуникации в профессиональной деятельности;
- **интерпретационно-обобщающий:** анализ результатов коммуникативных заданий, записей групповых дискуссий и обсуждений, проведенных в ходе курса.

2.1. Диагностика степени готовности студентов ветеринарного вуза к профессиональной коммуникации

В этом параграфе мы рассмотрим, как решались задачи диагностического этапа опытно-экспериментальной работы. На этом этапе мы применяли следующие методы: опросы, беседы, полуструктурированные интервью.

Анализ образовательных программ позволил установить, что коммуникативная компетенция студентов ветеринарного вуза формируется в рамках традиционного понимания деятельности ветеринарного врача, не затрагивая актуальных клинических условий деятельности и ценностного понимания взаимодействия (см. параграф 1.3).

Кроме анализа образовательных программ в рамках изучения содержания профессиональной подготовки в контексте специфики профессиональной коммуникации мы провели эмпирическое исследование, состоявшее из опроса и последующего обсуждения со студентами его результатов.

Представим его результаты. Задача заключалась в следующем: студентам 1-2 курсов было предложено самостоятельно выделить пять важнейших с их точки зрения профессиональных качеств и пять самых очевидных и ожидаемых для них трудностей в будущей работе.

В опросе участвовали 108 человек. Навыки коммуникации как профессионально важное качество отметили только 9 учащихся (8,3 %). Вместе с тем именно коммуникация (как с владельцами животных, так и с коллегами) стала абсолютным лидером среди предполагаемых трудностей, как проблемную сторону деятельности врача ее воспринимают 94 % студентов.

В восприятии учащихся коммуникативные навыки не являются частью набора профессиональных компетенций. Скорее они понимаются как черта характера, которая либо свойственна личности, либо нет. Основную часть выделенных студентами профессионально важных качеств (ПВК) можно условно распределить по трем группам. Первая группа – это «знаниевые» качества, то есть сугубо профессиональные знания и навыки. Наиболее часто встречавшимися ответами были слова «профессионализм» и «профессиональные знания». Вторую группу умений мы отнесли к «физическим». Здесь были перечислены такие качества, как выносливость и физическая сила. Третью группу можно обозначить как «психологические» качества, к которым относятся, в первую очередь, любовь к животным, а также такие личностные качества, как стрессоустойчивость, терпеливость, внимательность.

Обсуждение, проведенное в группах после подсчета и анализа результатов анкетирования, показало, что технические, знаниевые профессиональные качества студенты предполагают развивать в процессе обучения. Можно сказать, что они воспринимают их как зону совместной ответственности учащегося и университета. Вот несколько высказываний из беседы, подтверждающие данный тезис:

«Нас должны еще многому научить, потому что настоящий врач должен знать очень много».

«Я думаю, чтобы стать хорошим врачом, надо хорошо учиться, стараться».

«Ну мы же не зря сюда поступили, здесь же учат».

«А как потом работать без знания анатомии. Невозможно же».

«Если нет теоретических знаний, то никогда не станешь настоящим профессионалом».

«Я думаю, в университете мы получим достаточно знаний, чтобы понимать, как лечить животных».

«Это не такая вещь, что можно взять и все самому выучить, нужно, чтоб тебя контролировали, направляли. Ну и помогали».

Развитие физических и психологических качеств находится, с точки зрения студентов, в области личной ответственности субъекта. Умения справляться со стрессом, переносить физические нагрузки, организовывать рабочее место и т.п. приходят (или нет) с опытом, в зависимости от того, насколько сам человек считает их необходимыми и старается развивать.

Приведем несколько высказываний:

«Ну вот если мне надо будет, я стану заниматься всяким таким, сейчас есть много возможностей, и курсы, и в интернете можно найти информацию, пока и так нормально, там посмотрим».

«Конечно, нужно развивать стрессоустойчивость, закалять себя, иначе эта работа может стать очень сложной».

«Я когда первый день вышла на практику, думала, умру от страха, а потом ничего, привыкла, легче стало, и на других смотрела».

«Я, например, лучше буду в спортзал ходить, чем на физре неизвестно чем заниматься, потому что это по жизни пригодится».

«Вообще, конечно, эта работа... ну такая, не очень легкая физически, особенно ночные смены когда, но что делать, сама же захотела. Нужно уметь режим подстраивать, чтобы успевать отдохнуть тоже».

Что касается коммуникативных умений, то мы получили подтверждение приведенных в предыдущем параграфе данных S. Kurtz [164] о том, что студенты не всегда понимают разницу между коммуникацией как профессиональной компетенцией и некоторой абстрактной «общительностью», которая, будучи личностной характеристикой человека, не нуждается в развитии.

«Я вот не очень люблю с людьми общаться, мне как-то не надо этого».

«Мне вообще с людьми всегда просто, я могу чего хочешь объяснить, без комплексов там всяких».

«Мне не кажется, что этому учатся – просто люди разные, кто-то больше хочет общаться, кто-то меньше».

Обсуждение также подтвердило и допущение о приоритете опыта в освоении коммуникативных навыков:

«Пока не начнешь работать, все рано не почувствуешь, что значит по-настоящему быть врачом и решать всякие вопросы».

«Когда вот увидишь клиента, тогда и поймешь, как с ним надо разговаривать».

«Я считаю, что опытные врачи – это те, кто встречался с разными ситуациями и знают, как надо общаться».

Более того, отвечая на вопрос о мотивах выбора профессии, многие студенты ссылаются на то, что интересуются медициной, но не любят общаться с людьми и именно поэтому решили стать ветеринарными врачами.

Из данных анкетирования и последующего обсуждения можно сделать следующие выводы:

– студенты не воспринимают коммуникативную компетенцию как часть профессионализма;

– студенты предполагают, что коммуникация с владельцами животных и коллегами вызовет большие трудности в будущей работе, но не считают, что коммуникативным навыкам надо учиться.

Необходимо еще раз подчеркнуть, что анкетирование и обсуждение проходило со студентами 1-2 курсов, основная часть которых не имела опыта практической деятельности.

Таким образом, вывод по этой задаче заключается в том, что несмотря на важность коммуникации как предполагаемой сложности в работе, учащиеся не относят ее к набору профессиональных компетенций, то есть тех умений и навыков, которым можно и нужно учиться.

Следующим шагом диагностического этапа нашего исследования стало проведение полуструктурированных интервью со студентами 4-5 курсов. Нашей задачей было выяснить, как студенты старших курсов, имеющие положительный практический опыт, понимают роль коммуникативных навыков в своей профессии, какие профессионально-коммуникативные сложности они выделяют, и что в процессе профессиональной подготовки способствовало и способствует их преодолению, то есть как они оценивают пройденный образовательный путь с точки зрения подготовки именно к этому аспекту деятельности. Решением этой задачи стало проведение полуструктурированных интервью со студентами и их качественный анализ, основанный на методе интерпретативного феноменологического анализа (ИФА).

Рассмотрим выполнение этой задачи.

Методология

Выборка

Нашими информантами стали двенадцать студентов четвертого и пятого курсов факультета ветеринарной медицины СПбГУВМ. Принципиальным моментом отбора участников интервью было наличие стажа работы в ветеринарной клинике не менее одного года. Среди информантов было десять девушек и двое юношей (что, в принципе, коррелирует с пропорциональным соотношением полов учащихся на факультете).

Сбор данных

Сбор данных проводился с помощью полуструктурированных интервью (n = 12) с использованием гайда с открытыми вопросами. Гайд интервью представлен в Приложении 1. Вопросы гайда могли меняться по течению беседы. Участники сами выбирали время и место проведения интервью.

Все интервью были транскрибированы, имена участников анонимизированы. Следующим этапом анализа было кодирование, то есть разбивка текстов на отдельные смысловые блоки. Кодирование позволило выявить ключевые темы, идеи и понятия, возникавшие в тексте интервью. На этапе категоризации мы сгруппировали коды в более широкие категории. Этап синтеза позволил нам выявить общие шаблоны, установить связи между категориями. И, наконец, на этапе интерпретации мы постарались сформулировать свои выводы.

Внутренняя валидность поддерживалась путем предоставления достаточного времени для общения с информантами, ведения аудиозаписи во время проведения интервью, уточнения и проверки ответов во время интервью, а также предоставления возможности их проверки информантами через просмотр текстовых записей.

Анализ данных

Для анализа интервью мы выбрали метод интерпретативного феноменологического анализа (ИФА) [177]. Этот метод позволяет глубоко понять индивидуальные переживания и опыт участников, не прибегая к заранее установленным теоретическим предпосылкам. ИФА является детальным исследованием небольшой группы респондентов. Методология анализа интервью в качественном исследовании ориентируется на систематическое и глубокое исследование рассказов и историй, предоставленных информантами. Главная цель этого метода состоит в выявлении основных структур, смыслов и тематических элементов, которые присутствуют в рассказах и отражают личный опыт и переживания информантов.

Н. П. Бусыгина описывает схему интерпретативного анализа так:

«Смысловые единицы → конденсированный смысл → темы → интерпретация исследователя (на основании исследовательских вопросов и определения теоретической перспективы» [18, с. 62].

В соответствии с рекомендациями [177] был разработан гайд с открытыми вопросами. Типичные вопросы гайда были максимально недирективны, например: «Расскажите, пожалуйста, о том, почему вы решили стать ветеринарным врачом?» или «Расскажите о вашей учебе. Что вам нравится или не нравится в университете?».

Результаты

В процессе анализа интервью мы выделили следующие категории:

понимание профессии ветеринарного врача;

оценка пройденного пути профессиональной подготовки;

основные вызовы начального этапа работы в клинике;

понимание важности коммуникативных навыков;

стратегии развития коммуникативных навыков.

Понимание профессии ветеринарного врача

Мотивация выбора профессии имеет непосредственное отношение к дальнейшему конструированию профессиональных ценностей, профессионального пути и профессиональной идентичности. Анализ ответов респондентов на вопросы о том, каким образом они выбрали профессию ветеринарного врача, позволяет понять, какие мотивы и ценности лежали в основе их карьерного выбора.

Для большей части наших респондентов выбор профессии был сделан еще в детстве:

«Сколько себя помню, всегда хотела работать с животными, даже и не думала ни о чем другом».

«Я совсем маленькая смотрела передачи про животных и думала – это вот что я хочу».

Г. К. Галкин, исследуя профессиональную идентичность молодых врачей, выделил две основных стратегии интеграции в медицинскую профессию:

поколенческую стратегию и стратегию индивидуального выбора, каждой из которых свойственны собственные смыслы понимания профессии [28, с. 96]. Для студентов-ветеринаров прослеживается та же тенденция, причем, как правило, выбор профессии происходит достаточно рано.

В том случае, когда выбор бывает частью продолжения семейной традиции, профессионализация обусловлена неформальным и стихийным профессиональным знанием, присутствующим в семье [там же, с. 97].

«У меня дедушка – врач, мама стоматолог, ну как бы понятно, что медицина, так или иначе. Всегда были книги по медицине, журналы, разговоры».

«Банальщина из банальщин. Все по женской линии – медики, бабушка нарколог, мама педиатр, и из этого следовало, что я должна быть врачом, но поскольку бабушка и мама меня очень любили, они сказали: «В человеческую медицину не суйся». С людьми я работать не хотела, а животных любила всегда. Лет с девяти шла к своей цели».

Стратегия «индивидуального выбора» может быть сопряжена с определенной борьбой и отстаиванием собственных интересов, поскольку не всегда выбор встречал поддержку со стороны родителей:

«Мне родители говорили, ну что ты там будешь хвосты коровам крутить, выбери другую профессию, но я не хотела».

Для многих он был обусловлен, в первую очередь, отношением к животным:

«Я захотела стать ветеринарным врачом еще классе в шестом, я как бы подумала, что это круто, интересно, и у меня тогда впервые появились животные, и у меня не получилось удержать их надолго, и мне было от этого очень грустно. Я думала, буду ветеринаром и смогу общаться с животными постоянно».

«Я просто всегда любил животных. Это и стало причиной».

Для некоторых выбор происходил ближе к окончанию школы, однако и здесь важной его составляющей было желание реализовать себя в помогающей профессии:

«Думали над многими профессиями, выбирали много, мама тоже помогала. В большей степени – хочется помогать кому-то».

«Я до класса девятого ни к какой профессии себя не относил. Но параллельно с этим мне всегда было жалко животных, хотелось что-то делать для них, и когда надо было выбирать предметы на ОГЭ, то подумала, что биология нормально будет».

Несмотря на разнообразие мотиваций, все информанты так или иначе обозначили общую тенденцию – приверженность заботе о животных и стремление помогать им. При этом восемь (!) из двенадцати отметили, что внутренне они противопоставляли отношение к животным отношению к людям. Мы уже отмечали эту линию размышлений как свойственную многим первокурсникам. Осознание ошибочности этого представления приходит с началом практики:

«А в 11 классе уже я поняла, что не хочу работать с людьми (смеется)... самая главная ошибка жизни».

Как мы отмечали выше, вопрос выбора профессии непосредственно связан с пониманием *профессиональных ценностей*. Для студентов (представителей обеих стратегий выбора профессии) к основным профессиональным ценностям относятся *любовь к животным, возможность помогать, спасать, лечить, применять профессиональные знания, развиваться и самосовершенствоваться в профессии*. Эти ценности выделяются информантами, когда они говорят как и своих мотивах выбора профессии, так и о своих представлениях об «настоящем» враче. Отметим, что до определенного момента в интервью не возникает темы ценности коммуникации как самостоятельной профессиональной компетенции. Однако если в мотивах выбора профессии могло играть роль как раз нежелание общаться, то для образа идеального врача умение взаимодействовать приобретает гораздо более важное значение. Вместе с тем необходимо признать, что это умение понимается молодыми врачами, в основном, как управляющее и направляющее, то есть носит объект-субъектный характер.

«Мне кажется, что хороший врач должен уметь так объяснить, чтобы его захотелось слушать, потому что выполнение рекомендаций правильное очень».

важно для животного. Некоторые хозяева просто этого не понимают, у них на все свое мнение».

Говоря о том, каким должен быть, по их представлениям, ветеринарный врач, студенты акцентировали внимание на способностях общаться с животными: «уметь спокойно относиться к животным», «без излишней эмоциональности», «уметь себя контролировать», «уметь вести себя в агрессивными животными правильно», «уметь успокоить». Для некоторых общение с клиентами представляет собой следующую по важности «опасную» часть профессионализма, которая маркируется словами «уметь общаться с агрессивными/неадекватными клиентами».

Оценка пройденного пути профессиональной подготовки

Восприятие учебного процесса

Для студентов-старшекурсников восприятие учебного процесса неразрывно связано с их нынешним профессиональным статусом и полученными практическими навыками. Самое сильное впечатление в процессе анализа интервью – это восприятие студентами старших курсов учебы как «помехи» в работе. Основное объяснение данного явления сами студенты видят в *отрыве учебного процесса от практики*.

«Ну вы не представляете, сколько всего лишнего тут происходит, вот половина вообще никогда не пригодится».

«Вся эта теория, теория, отвечай как в учебнике, а то, что учебнику сто лет, никого не волнует».

«У нас в клинике все препараты другие, все другое, а на лекциях рассказывают, как надо делать, а так давно никто не делает уже».

В большой степени это связывается с тем, что учебные программы ветеринарных вузов России ориентированы на сельскохозяйственную сферу.

«У нас подавляющее большинство преподавателей просто не имеют опыта работы с мелкими домашними животными».

«У нас очень немного преподавателей, которые работают в клинике. Которые работают в нормальной клинике. Которые рассказывают нам про

доказательную медицину, про физиологию, какую-то доказательную. Не просто вот пятипроцентную глюкозу налей и будет тебе счастье».

«Мы учим большой набор информации. А я, вот правда, никогда не пойду работать с крупным рогатым скотом. Соответственно, все это просто отнимает мое время».

Часть причин этого отрыва лежит в материально-технической сфере.

«Ну вы же сами знаете, какое у нас оборудование. Все старое. Это на первом курсе все интересно, когда кости на анатомии подержать дают, а потом уже начинаешь понимать, сколько всего не хватает».

«Нет, конечно, есть и сдвиги к лучшему, сейчас стало как-то бодрее все, но нормальной аппаратуры все равно ж нет».

«Мне кажется, деньги очень большую роль играют. Наверно, не хватает, чтобы сделать по-современному».

Другая часть причин относится к методологии преподавания. Главным звеном в системе вузовской подготовки по-прежнему является лекция, закладывающая основу научных знаний. Отличительными чертами лекции является целостное освещение материала, актуальность предоставляемой информации, сочетание познавательной, развивающей, воспитательной и ориентирующей функций. Вместе с тем лекции как форме обучения могут быть присущи определенные недостатки, в частности пассивное восприятие учебного материала учащимися, недостаток индивидуализации, отсутствие интерактивности, зависимость от личностных и профессиональных качеств лектора [36]. Не случайно сегодня активно используются такие формы, как лекция-диспут, лекция-провокация, лекция-пресс-конференция, лекция-диспут, лекция вдвоем, способствующие более активному включению слушателей в мыслительный процесс.

Студенты могут критически относиться к традиционным формам обучения по нескольким причинам. Иногда они видят в них не столько стратегию передачи знания, сколько инструмент навязывания чужой воли и подчинения:

«У нас как? Сдавай то, что на лекции рассказывали, а если у тебя другое мнение, то до свиданья».

«Преподаватели, ну скажем так, не очень молодые многие. Они так и учат, как сами учились. И не очень обращают внимание на то, что мы совсем другие».

Слишком сильная формализация процесса обучения, недостаток возможностей принимать самостоятельные решения упоминались респондентами многократно:

«Вот смотрите – я могу сдать этот экзамен, я готовилась, но, если есть пропуски, могут не допустить просто».

«Я, например, не хочу лишних неприятностей и разборок, хожу на все лекции, но сажусь куда-нибудь назад, беру наушники и слушаю то, что мне на самом деле пригодится».

Для работающих студентов важнейшим приоритетом становится собственное время: *«На лекции ходить обязательно приходится, иначе отработки, неприятности, а толку от них? Все то же самое я в учебнике прочту, время сэкономлю».*

«Когда я училась на первом курсе, мне было все равно, сколько времени я провожу в университете, мне нравилось, что мы такие вот студенты, в халатах надо на лекциях сидеть, по-взрослому. Но сейчас мне не интересно, если время зря теряется, мне надо очень много всего успеть, нагрузка огромная. И все лишнее поэтому просто очень расстраивает».

Непосредственно с ощущением ценности времени связана категория «пользы», которую информанты воспринимают как конкретный результат деятельности. «Польза» чаще всего ассоциируется с практическим навыком, и в этом контексте традиционные лекции обладают исключительно умозрительной полезностью, тогда как приоритет отдается практическим занятиям:

«Я не понимаю, зачем столько лекций нам читают, хочется больше практики».

Информанты много говорили о «замкнутом круге» – необходимости совмещать работу и учебу хотя бы на старших курсах, если хочешь после

получения диплома работать по специальности и трудностях в выполнении этого плана.

«Я прекрасно понимаю, что без опыта невозможно. Без опыта, просто с дипломом ты никому не нужен. А ассистент получает, например, тысячу рублей за смену. Как на это жить, если и квартиру надо снимать, и все? Поэтому начинать работать надо пока учишься в вузе, однозначно».

«Им все равно, работаешь ты, не работаешь. По специальности, не по специальности. Никто не будет учитывать, что ты после смены ночной, требования ко всем одинаковые».

«Если бы у нас была своя клиника, где можно и практиковаться, и зарабатывать немножко, и это бы засчитывалось как-то, ну то есть клиника есть, конечно, но на всех ее не хватит».

«Совмещать учебу и работу очень трудно. Вот очень. Не высыпаться, устаешь. Конечно, от клиники тоже много зависит. Но бывает просто ужасно, думаешь, все, не могу больше. Но надо, что делать-то?».

Таким образом, можно зафиксировать тот факт, что для студентов существует значительная разница между смыслами, заложенными в образовательном процессе, и смыслами, реализующимися в процессе работы. Обобщенно эту разницу можно описать как разницу между теорией и практикой, однако и сама теория имеет характер достаточно далекий от клинической реальности.

Интеграция в профессию

Общепринятым фактом является смена представления о профессиональной культуре от обывательского к профессиональному во время обучения. Для студентов, начинающих свой путь вхождения в профессию, огромное значение играют взаимодействие с практикующими врачами, приобретение практических навыков, адаптация к клинической среде и ее особенностям. Во время этого переходного этапа они сталкиваются со многими вызовами, активно формируя собственные представления о том, какими врачами они хотят быть, каких ценностей придерживаются. Для работающих студентов ситуация последних двух

лет обучения психологически достаточно сложная: они находятся как бы между двух миров – уже не воспринимают себя как «просто студентов», основным долгом и ответственностью которых является учеба, но и не чувствуют себя полноценными членами профессионального сообщества в силу отсутствия необходимого опыта, юного возраста, неумения выстраивать взаимодействие с работодателями, коллегами и клиентами.

Основные трудности

Часть вопросов нашего интервью была посвящена основным трудностям, в которыми студенты столкнулись, начав работать в клиниках. Анализ ответов позволил нам разделить эти трудности на три основных блока.

Первый – это физико-психологические трудности. Среди них: долгие рабочие часы, высокие физические нагрузки, множество обязанностей (уход за животными, подготовка оборудования, стерилизация и дезинфекция, уборка клеток и помещений, ассистирование в процедурах, подготовка лекарств и пр.), низкая заработная плата.

«Самое сложное – то, что на ассистента скидывают столько всего, очень много уборки, принести, подать, приготовить, адище просто».

«Это одиннадцать часов работы, и мы еще всю клинику убрали».

Второй – это специально-профессиональные трудности. К ним относятся отсутствие опыта, недостаток знаний и умений, из которых возникает страх ответственности за «неправильные» действия.

«Конечно, самое лучшее, это когда тебе можно сначала просто наблюдать за другими. Просто смотреть и учиться. Потому что ты сам пока ничего не умеешь».

«Я помню, как первый раз надо было поставить катетер. Руки тряслись, чуть сама не умерла от страха».

«Когда выходишь в клинику, понимаешь, насколько мало ты знаешь. Причем непонятно даже, чего именно тебе не хватает, иногда мне казалось, что я вообще никогда не стану врачом».

Третий блок – это трудности, связанные с коммуникацией. Интересно отметить, что для многих студентов коммуникативные трудности выходят за сферу их профессиональной деятельности. Они проявляются в различных аспектах общения, как в учебной среде, так и в личных взаимодействиях с окружающими. Студенты могут испытывать затруднения в выражении своих мыслей, идей и чувств, сталкиваются с проблемами в установлении эмоциональной связи с другими людьми, испытывают страх перед публичными выступлениями. Естественно, что такого рода трудности могут оказывать значительное влияние на самооценку, степень уверенности в себе и общую социальную адаптацию.

Приведем несколько высказываний на эту тему.

«В какой-то момент даже задумывалась, чтоб пойти на бесплатный курс ораторского искусства, мне очень-очень вот не хватает. Я постоянно чувствую себя зажатой, как правило чаще молчу».

«У нас даже с преподавателями в большинстве своем не выстроены коммуникации. Люди вообще не умеют коммуницировать друг с другом».

«Сейчас столько общения через социальные сети. Людям стало трудно общаться нормально».

«Я стесняюсь высказываться на занятиях. Или вопросы задавать. Потом жалею об этом».

Что касается профессиональной деятельности, то коммуникативные проблемы становятся серьезнейшим испытанием для начинающих врачей. В первую очередь, как мы и предполагали, это касается выстраивания адекватного взаимодействия с хозяевами животных. Зачастую студенты оценивают клиентов как «упрямых», «вредных», «неадекватных», «тупых», «сумасшедших». Коммуникация с такими хозяевами выстраивается по типу борьбы с клиентом за благополучие животного, при этом без особой надежды на победу.

«В конце концов, это ее кот, ей и решать. Я просто сделала, что могла, чтобы объяснить последствия».

«Они (клиенты) считают, что они самые умные и все знают, а мы просто так деньги у них выманиваем. Часто отказываются делать то, что нужно животному, значит, сами и виноваты».

В нарративах студентов прослеживается установка, которую можно описать как «клиент – это помеха в лечении». Более того, была озвучена точка зрения, согласно которой большинство хозяев животных – это люди, неспособные должным образом позаботиться о животном, то есть именно клиенты являются основным источником проблем пациента, а задача врача – это изменение отношения хозяина, посредством, например, просветительской работы. Отношение к клиентам как к непосвященным и непросвещенным обусловлено традиционно патерналистским отношением «врач – пациент».

«Люди неправильно кормят животных, не понимают, что можно, а что нельзя. С такими самое главное – сдерживать свои эмоции по отношению к ним. Надо уметь объяснять им такие элементарные вещи».

«Я считаю, что очень важно говорить о вакцинации, многие против, а ведь это безответственно. Значит, надо работать, объяснять, повторять».

Ожидание конфликта оказалось характерной чертой профессиональной реальности. Конфликты возникают по множеству причин: различия в ожиданиях и возможностях, финансовые вопросы, лечебные риски, этические дилеммы. Большинство студентов в той или иной форме подчеркнули, что ответственность за конфликтные ситуации лежит, в первую очередь, на хозяевах животных, демонстрирующих недостаточное понимание инструкций, нереалистичные ожидания, неадекватные эмоциональные реакции или нежелание платить.

Среди наших информантов были и те, кто более целостно видит картину коммуникации «ветеринарный врач – клиент».

«Нужно быть достаточно психологически эрудированным, потому что тебе реально надо понять запрос, понять, чего именно владелец от тебя хочет».

«Проблема, которую ты выявляешь у питомца, не совсем соответствует запросу владельца».

«Есть врачи, которых ты слушаешь и вообще беспрекословно веришь во все, что они говорят, потому что они тебе расписывают ход лечения, ход своих мыслей, почему здесь надо сделать именно так. Важно до каждого клиента доносить это, как до ученика. Потому что вы как-бы лечите животное вместе, и клиент по факту твой помощник. Он должен понимать, для чего это все».

При таком отношении фокус общения направлен не на «я прав и сейчас вам это объясню», а на попытку услышать и понять клиента, что, безусловно, является наилучшей стратегией.

Впрочем, конфликт с клиентом – это далеко не единственная коммуникативная трудность. Неумение проявить сочувствие, утешить, успокоить клиента также ощущается многими молодыми врачами как стрессовый фактор их деятельности.

«Вот она сидит и плачет со своим котиком, жалко ужасно, и ее, и его. Но что я тут могу?» (беспомощность перед эмоциональной реакцией клиента).

«Я не понимаю, как людей утешать, мне и хочется сказать что-то, и неловко, и думаю, может, еще хуже станет» (недостаток навыков проявления эмпатии).

«Я стараюсь не слишком загружаться, вначале тяжелее было от жалости, плакала дома, теперь легче» (эмоциональное перенапряжение).

Для начинающих врачей серьезная проблема – это научиться работать со своими эмоциями, распознавать их, понимать, что их вызывает, и как они влияют на поведение и принятие решений, а также регулировать их. Кроме того, огромное значение имеет развитие эмпатии, то есть способности понимать чувства и переживания других людей.

Коммуникативные навыки

Анализ интервью показал, что большинство участников не могут четко определить, что именно представляет собой компетентность в области коммуникации. Однако, безусловно, начало работы в клинике существенно меняет перспективу и способствует возникновению ощущения необходимости разработки собственных коммуникативных стратегий. Среди необходимых навыков чаще

всего назывались: умение убеждать, умение объяснять, умение четко выражать свои мысли, умение передавать информацию, то есть в восприятии студентов содержательные навыки коммуникации играют главнейшую роль.

Это еще раз обнаруживает тот «зазор», который существует между практическим опытом и его осознанием. Аналогично тому, как студенты младших курсов не видят взаимосвязи между трудностями в общении и развитием коммуникативной компетенции, работающие студенты не всегда осознают спектр коммуникативных навыков, которые могут оказаться ключевыми для успешной практики, точнее, не воспринимают перцепционные и процессуальные навыки как необходимую часть профессионализма. Мы полагаем, что это объясняется отсутствием формального обучения коммуникации и рефлексии с использованием практических сценариев.

Ответы студентов показали, что абсолютное большинство из них находятся в рамках патерналистской модели взаимоотношений «врач – клиент», в которой врач является доминирующей, авторитетной фигурой, обладающей знанием о том, что правильно и что нет. При этом ответственность за исход лечения чаще делегируется клиенту, поскольку он напрямую зависит от степени «послушности» врачу.

С нашей точки зрения, данная патерналистская модель является во многом следствием того, что студенты воспроизводят усвоенные ими стратегии коммуникативного поведения. Участники интервью описывали собственный опыт общения во время процесса профессиональной подготовки скорее как жестко статусно-определенный, чем партнерский. Коммуникация с преподавателями носит преимущественно авторитарный, дистанцированный, а не кооперативный характер.

«Многие преподаватели нас не уважают, не слушают, не воспринимают как людей».

«Если хочешь хорошо учиться – главное, не спорить, делать все, как тебе сказали».

Безусловно, всегда есть и положительные примеры влияния взаимодействия «преподаватель-студент»:

«Когда ты видишь, что с тобой общаются нормально, уважительно, ты тоже хочешь таким быть».

«Есть, конечно, преподаватели, которые могут быть примером того, как надо общаться с людьми».

Также были отмечены ситуации неформального общения и обмена опытом:

«Это здорово, когда рассказывают реальные случаи из практики, особенно всякие необычные, когда ты вообще не понимаешь, как решить ситуацию, чтоб все были довольны».

Среди информантов были студенты, принимавшие участие в семинарах и мероприятиях, проводимых университетом, что также было расценено как положительный опыт в освоении коммуникации.

Тем не менее можно с достаточной степенью уверенности констатировать тот факт, что даже к концу обучения в вузе у большинства студентов не сформировались ни теоретические представления о коммуникации в профессиональной деятельности, ни практические навыки общения с клиентами. Интересно, что хотя практически все интервьюируемые негативно отзывались об отсутствии целенаправленной подготовки в области профессиональной коммуникации (*«Если бы что-то подобное было в программе, это существенно облегчало бы все, и работу потом»*), они воспринимают это отсутствие скорее как должное. Парадоксальным образом такое восприятие коррелирует с восприятием студентами обучения как «отвлеченного» от профессиональной реальности процесса. Оно маркируется такими выражениями, как *«что уж тут поделаешь»*, *«жалко, конечно, но так уж получается»*, *«я особо и не надеялась»*, *«было бы здорово, но уже поздно»* и т.п.

Подобная тенденция прослеживается и при начале работы в клинике. Респонденты говорят о колоссальном значении «атмосферы» в коллективе, определяющейся, в первую очередь, теми коммуникативными стратегиями, которые там приняты. Для начинающих врачей огромное значение имеет опыт

поддержки и наставничества, который помогает им преодолевать трудности вхождения в профессию. Тот факт, что работа ветеринарного врача – это прежде всего работа в коллективе, где успех лечения во многом зависит от согласованности действий команды, умения слышать друг друга, находить компромиссы, для многих, как ни удивительно, становится очевидным только после начала практики. При этом, так же как в процессе профессиональной подготовки, отношения между главным врачом и врачами и/или врачами и ассистентами часто выстраиваются по авторитарному принципу, провоцируя дальнейшее воспроизведение такой же модели в отношениях «врач – клиент».

Одну из поведенческих стратегии, применяемых молодыми специалистами, которые столкнулись с неэффективно выстроенной коммуникацией в коллективе, мы назвали «убеганием». Она связана с поиском «по-настоящему хорошего» места работы:

«Я решила эту проблему тем, что просто ушла в другой коллектив».

«Если тебе попались токсичные коллеги, надо искать другую клинику».

«Есть клиники, где работать хорошо. Это часто зависит от главврача, какую он создает атмосферу».

Другой паттерн поведения связан с установкой «потерпеть», то есть дожидаться того момента, когда накопленный профессиональный опыт позволит врачу занять более высокую позицию в иерархии. При этом для представителей обеих стратегий не характерно размышление о собственных коммуникативных навыках как гибком инструменте, дающем возможность изменить ситуацию.

Восприятие себя как врача

Для нас было важно понять, в какой момент практикующие студенты начинают чувствовать себя врачами и какие личностные смыслы вкладываются в подобное самоощущение. Среди наших респондентов прослеживается четкое деление на две категории: «я уже врач» и «я еще не врач». Необходимо отметить, что процесс переход от статуса студента к ощущению себя ветеринарным врачом, то есть перехода от студенческой идентичности к идентичности профессиональной, носит индивидуальный характер и может зависеть от

множества факторов. Сам факт работы в клинике, безусловно, имеет огромное значение, но он не является определяющим.

К факторам, способствующим восприятию себя полноценным членом профессионального сообщества, относятся:

- положительные обратные связи от клиентов;
- эмоциональная поддержка со стороны преподавателей и коллег;
- взаимодействие с опытными врачами, ситуации обмена опытом;
- необходимость принимать самостоятельные решения;
- наличие устойчивой системы профессиональных ценностей;
- понимания влияния своей работы на животных и клиентов;
- желание и возможность развиваться в профессиональной сфере.

Академическая успеваемость, как и наличие диплома, сами по себе не являются факторами, гарантирующими обретение статуса профессионала:

«Ты можешь быть хоть с десятью дипломами, но ты вообще не врач».

«Неважно, сколько у тебя было пятерок и по каким предметам. Работа все меняет. Я не имею в виду, что учиться можно как попало, просто разные вещи начинают иметь значение, о которых ты и не подозревал раньше. Это трудно объяснить».

Очень важным моментом понимания профессионализма является убежденность в необходимости постоянного профессионального развития:

«Настоящий врач – тот, кто не считает, что он все знает. Люди, которые постоянно развиваются. Если ты остановился, ты проиграл».

«Чем дольше работаешь, тем большему хочется научиться. Ну, если конечно не собираешься всю жизнь просидеть ассистентом».

«Для меня самое ужасное – это жизнь без перемен, когда каждый день одно и то же. Поэтому хочется в разном себя пробовать, разные специальности, мне вообще нравятся специалисты, которые все умеют, хотя в чем-то своем они супер крутые».

Наши результаты подтверждают наблюдения Е. Armitage-Chan [152], касающиеся процесса становления профессиональной идентичности через

признание множественности потенциальных решений врачебной проблемы, необходимости постоянного самонаблюдения, развития коммуникативной компетентности. Начиная учебу, большинство наших респондентов видели себя в первую очередь как «спасателей» животных. Этим объясняется и тот факт, что студенты-первокурсники воспринимают узко профессиональные технические навыки как наиболее важные в профессиональной деятельности. Однако углубление опыта способствует осознанию более многогранной и сложной картины профессиональной реальности, в которой этические и коммуникативные навыки играют не меньшую роль.

Стратегии развития коммуникативных навыков

В нарративах студентов было выделено две стратегии приобретения необходимых врачу коммуникативных навыков: через постепенное накопление опыта и через специальное обучение. Однако даже для тех, кто собирается проходить повышение квалификации в этой области, существует тормозящие обстоятельства и препятствия, в основном в виде нехватки времени и/или денег. Кроме того, даже для тех студентов, которые в полной мере осознают важность развития коммуникативных навыков, приоритеты повышения квалификации лежат в областях узкоспециальных, таких как офтальмология или хирургия.

«Я обязательно собираюсь этим заняться, но сначала хочу попробовать пройти дополнительное обучение по болезням почек».

«Вы понимаете, если есть выбор, то все-таки в первую очередь нужнее повысить квалификацию по специальности».

«Человек ограничен в ресурсе. Если выбирать между курсом «Рентген в стоматологии», там, или «Как вести себя с клиентом», я бы выбрала, конечно, первый. Ну с клиентом у меня вроде и так получается, чего я там не знаю. Многие скептически к этому относятся».

Отношение к интервью

Хотелось бы отдельно отметить реакцию студентов на проведенные интервью. Все участники так или иначе выражали свою благодарность за проявленный интерес к их опыту, взглядам и точкам зрения. Это свидетельствует

о нехватке качественного общения в рамках образовательной программы. Кроме того, для респондентов данные ими интервью стали возможностью рефлексивно оценить пройденный образовательный путь, что для многих оказалось позитивным опытом. Информанты делились мыслями о том, что *«возможно, это поможет как-то изменить ситуацию»*, *«сделает нашу учебу интереснее»*. Некоторые отметили, что в процессе интервью они по-новому увидели некоторые аспекты своей профессиональной деятельности, в частности, впервые задумались о том, насколько коммуникация определяет *«какой ты на самом деле врач»*.

Обобщим ту информацию, которую мы получили, проанализировав интервью:

1. Для студентов существует очень значительный разрыв между смыслами, заложенными в образовательном процессе, и смыслами, реализующимися в процессе работы. Более того, были высказаны мнения об образовательном процессе как определенном препятствии в процессе профессионального становления. Восприятие студентами старших курсов учебного процесса как «помехи» в работе связано с ощущением отрыва учебного материала от реальной профессиональной практики. Этот отрыв обусловлен такой совокупностью факторов как преимущественная ориентация учебных программ на сельскохозяйственную сферу, отсутствие практикующих врачей среди преподавательского состава, недостаток современного оборудования, формализованный и малоинтерактивный характер подготовки.

2. Студенты воспринимают необходимость общения с клиентами и с коллегами как одну из основных сложностей своей профессии, для многих она становится причиной настоящего стресса. Важнейшим моментом в ощущении себя профессионалом для студентов является реализованная возможность адекватно взаимодействовать с клиентами и коллегами. Отсутствие этой возможности является причиной фрустрации, неудовлетворенности собой, чувством отсутствия профессионализма.

3. Выделяя наиболее критичные аспекты коммуникации, студенты называли трудности, связанные с выражением сочувствия, неумением управлять

собственными эмоциями в ситуации стресса, неумением управлять конфликтами, невозможностью объяснить владельцу «правильность» клинического решения, общением со старшими коллегами и руководством клиники.

4. Мотивированные и успешно работающие студенты собираются в обязательном порядке проходить повышение квалификации в области коммуникации. Однако здесь существуют значительные препятствия в виде отсутствия времени. Кроме того, понимая необходимость совершенствования в разных областях ветеринарной медицины, многие отдают предпочтение углубленному изучению традиционных клинических профессиональных навыков, например, дополнительным занятиям по офтальмологии или хирургии.

5. Отсутствие в вузе программы по обучению коммуникативным навыкам воспринимается студентами как большое упущение, однако парадоксальным образом оно коррелирует с их восприятием обучения как «отвлеченного» от профессиональной реальности процесса. Более того, не считая отдельных положительных примеров, полученных от преподавателей, студенты отмечают принципиальный недостаток «качественного» общения со стороны профессорско-преподавательского состава.

Если изучение научной литературы позволило нам прийти к выводам о важности коммуникативных навыков в профессиональной деятельности ветеринарного врача, то интервью со студентами не только подтвердили эти данные, но и помогли понять, на решение каких задач, в первую очередь, должен быть нацелен разрабатываемый нами учебный курс.

В параграфе 1.1 мы отмечали, что совокупность учебно-профессиональных задач должна охватывать все ключевые профессиональные действия. В современном вузе (и ветеринарный вуз не является исключением) процесс профессиональной подготовки осуществляется в логике контекстно-компетентностного подхода, который нацелен на последовательное моделирование предметного и социального содержания будущей профессиональной деятельности [30]. Опора на эти положения, учет изученного нами зарубежного опыта построения учебного процесса будущих ветеринарных

врачей и полученные эмпирические данные позволили сформулировать те задачи, на решение которых необходимо ориентироваться при разработке учебных заданий, направленных на формирование коммуникативных навыков врача ветеринарной клиники:

- ориентация на ценностное осознание учащимися значимости коммуникации в профессиональной деятельности;
- установка на признание субъект-субъектного характера коммуникации в профессиональной деятельности;
- проработка набора коммуникативных навыков: установление контакта, использование невербальной коммуникации, структурирование консультации, активное слушание, использование доступного языка для донесения медицинской информации, проявление эмпатии к пациенту и клиенту, умение работать в команде;
- выработка устойчивого навыка рефлексии собственных действий и личностной позиции в разнообразных ситуациях профессионального общения;
- поступательное углубление восприятия профессиональной идентичности ветеринарного врача, что делает возможным дальнейший рост и самосовершенствование в профессии.

Конкретизация и операционализация этих задач в учебных заданиях позволяет сформулировать условия, обеспечивающие практическую реализацию задач и достижение поставленных целей. Педагогические условия представляют собой совокупность внутренних, способствующих развитию личностного опыта, и внешних, воздействующих на процессуальный аспект педагогической системы, элементов, которые обеспечивают эффективное функционирование и развитие самой системы [56]. Исходя из вышесказанного, мы выделяем следующие условия формирования коммуникативных навыков будущего врача ветеринарной клиники:

- обсуждение и анализ реальных клинических случаев, где эффективно (или неэффективно) выстроенная коммуникация сыграла ключевую роль в процессе диагностики и лечения, что способствует осознанию ценности коммуникации в профессиональной деятельности;

- применение интерактивных форм занятий, ролевых игр, симуляций и т. д. для практики взаимодействия с пациентами и их владельцами в условиях, максимально приближенных к реальным, что содействует признанию преимуществ субъект-субъектного характера коммуникации в профессиональной деятельности;
- использование ряда рефлексивных методов, включающих письменный и устный самоанализ, групповые обсуждения и анализ проведенных консультаций, а также обеспечение детальной и конструктивной обратной связи от преподавателей, тренеров и одногруппников, что обеспечивает развитие навыка рефлексии собственных действий и личностной позиции в разнообразных ситуациях профессионального общения;
- комплексная проработка трех основных типов коммуникативных навыков (содержательных, процессуальных и перцепционных), что позволяет реализовывать коммуникацию в разных клинических контекстах.

Таким образом, диагностический этап исследования подтвердил актуальность внесения в содержание профессиональной подготовки будущих врачей ветеринарных клиник определенных изменений, которые могут быть реализованы в том числе путем разработки и внедрения учебных программ, связанных с развитием навыков профессиональной коммуникации. С помощью качественных методов исследования были выявлены основные трудности, с которыми сталкиваются студенты, начиная профессиональную деятельность в клиниках: трудности в выражении эмпатии и понимании потребностей и чувств владельцев животных; неумение объяснить владельцу правильность клинического решения, неумение управлять конфликтами; отсутствие навыков общения в критических ситуациях; недостаток навыков общения в команде.

2.2. Характеристика заданий курса по профессиональной коммуникации

Результат проведенного нами исследования по состоянию профессиональной подготовки в области профессиональной коммуникации ветеринарного врача как с точки зрения состояния учебно-образовательной программы, так и в восприятии самих учащихся показал, что существует настоятельная необходимость в разработке и внедрении учебных дисциплин, связанных с развитием навыков профессиональной коммуникации.

Практическим этапом нашего исследования стали разработка и проведение пилотного факультативного курса «Коммуникация в профессиональной деятельности ветеринарного врача». Программа курса представлена в Приложении 4.

При разработке курса мы следовали следующим ключевым идеям, соответствующим логике нелинейного образовательного процесса.

- Разработка заданий должна основываться на систематическом доказательном изучении необходимых для ветеринарного врача коммуникативных навыков. Содержание курса может обновляться на основе новых данных и исследований, что создает гибкость и возможность изменения траектории обучения.

- Обучение должно происходить в интерактивном формате, в небольших группах. Это позволяет адаптировать процесс обучения под потребности каждого студента.

- Практика и репетиция коммуникативных навыков должна производиться в различных клинических контекстах. Во время обучения студенты сталкиваются с разнообразием задач и контекстов, что требует применения навыков в новых и неожиданных ситуациях.

- Обучение коммуникативным навыком должно носить спиральный характер, включая применение навыков во все более сложных ситуативных

контекстах. Студенты не изучают навыки в линейной последовательности, но возвращаются к ранее изученным темам на более глубоком уровне.

– Обучение коммуникативным навыкам должно быть обеспечено детальной и конструктивной обратной связью. Она включает в себя общение с преподавателями, тренерами, одногруппниками, самооценку и взаимооценку студентов. Множественные источники обратной связи и различные формы ее предоставления расширяют пространство образовательной коммуникации и создают условия для активизации сотрудничества.

Основой курса стала Калгари-Кембриджская модель (ККМ) медицинской консультации, предложенная Джонатаном Сильверманом, врачом и преподавателем медицинской школы Кембриджского университета, и Сюзан Курц, работавшей в университете Калгари, в 1996 году. Модель представляет собой систематический подход к коммуникации между врачом и пациентом, целью которого является улучшение качества взаимодействия и достижение оптимальных результатов врачебной помощи. Данная модель была широко принята в медицинском образовании и используется в обучении студентов и врачей для развития навыков эффективной коммуникации с пациентами. В 2002 делегаты ветеринарных школ Великобритании и Ирландии приняли участие в семинаре, целью которого было разработать адаптацию Калгари-Кембриджской модели для ветеринарных консультаций. Результатом этой работы стало пособие «Руководство по ветеринарной консультации на основе Калгари-Кембриджской модели» (The Guide to the Veterinary Consultation based on the Calgary-Cambridge Model). На сегодняшний день, именно она является основной моделью для обучения коммуникации как в ветеринарных школах, так и в дополнительном профессиональном образовании в европейских странах, США, Канаде, Австралии.

Исследование Everitt и др. [157], проведенное на основе 48 ветеринарных консультаций, показало, что большинство консультаций включали элементы процесса Калгари-Кембриджской модели, но не обязательно в том порядке, в котором они представлены в руководствах Калгари-Кембриджа. Это соответствует наблюдению Сильвермана, одного из оригинальных разработчиков руководств,

который подчеркивал, что они должны рассматриваться как гибкий инструментарий, который используется по мере необходимости, чтобы соответствовать динамике беседы, а не как заданный набор и последовательность задач для достижения цели [176].

ККМ включает в себя 58 научно обоснованных навыков коммуникационного процесса, а также еще 15 навыков, связанных с процессом и содержанием их объяснения и планирования. Обширный исследовательский материал подтверждает применимость этих навыков как к обычным, так и в сложных медицинских случаях. Более того, они применимы к различным аспектам ветеринарной медицины, включая этику, финансы, вопросы эвтаназии, и могут использоваться в любых сферах ветеринарной практики. Естественно, что не каждый навык подходит для каждого клинического случая, и от студентов не ожидается, что они будут работать по всем навыкам одновременно. Можно представить эти навыки как некоторый набор инструментов, которые мы используем по необходимости. Понимание этого факта дает будущим ветеринарным врачам возможность приспособливать навыки коммуникации к потребностям пациента, основываясь на собственных предпочтениях и стиле работы.

Можно сказать, что у Калгари-Кембриджского руководства есть три основных цели:

- помочь учащимся и практикующим специалистам концептуализировать и структурировать процесс обучения и практики коммуникации;
- подвести итоги исследовательской литературы по коммуникации в доступной форме;
- помочь преподавателям и руководителям программ обучения коммуникации в создании тренировочных программ.

Адаптированная для ветеринарии Калгари-Кембриджская модель медицинской консультации выглядит следующим образом (рис. 1).



Рис. 1. Калгари-Кембриджская модель консультации ветеринарного врача

Чтобы более легко определить, где и как каждый конкретный навык применяется в консультации, ККМ разбивает каждую консультацию на задачи (начало сессии, сбор информации, физическое обследование, объяснение и планирование, и завершение сессии) и общие принципы (установление отношений и создание структуры).

Вот как Калгари-Кембриджское руководство описывает результаты обучения. Студент будет:

а) определять личные отношения, предположения и эмоциональные реакции и обсуждать их роль в облегчении или затруднении коммуникации;

б) демонстрировать понимание ветеринарной медицины, ориентированной на отношения с клиентом;

в) проявлять способность проводить структурированную консультацию с клиентом на основе принципов ККМ;

г) применять эти навыки коммуникации соответствующим образом в различных повседневных ситуациях;

д) участвовать в процессе обратной связи и применять рекомендации для улучшения личной производительности и навыков самооценки.

На каждом этапе есть задачи, которые необходимо решать, используя определенные навыки. (Полный список коммуникативных навыков модели ККМ см. в приложении 3).

Мы применяли описанную модель на занятиях в нескольких аспектах:

– в групповых дискуссиях (студенты могут обсуждать и анализировать, какие вопросы следует задавать, как предоставлять информацию клиентам, как эффективно обсуждать планы лечения и т. д. Это поможет им осознавать важность каждого элемента модели и научиться анализировать свою коммуникацию);

– в кейс-анализе, симуляциях и практических заданиях (студентам можно предложить симулировать ситуации из реальной клинической практики, где они должны применить элементы модели коммуникации. Например, они могут представить себя в роли ветеринара, общаясь с актерами-клиентами и решая различные коммуникативные задачи. Также их можно попросить записывать свои мысли и реакции на эти симуляции, чтобы они могли в дальнейшем анализировать свою коммуникацию и совершенствовать ее); в ролевых играх (студенты могут разыгрывать сценарии коммуникации между ветеринаром и клиентом, используя различные элементы модели, такие как установление начального контакта, выявление причин посещения, обсуждение мнения и планирование дальнейших действий. Это поможет им практиковаться в применении навыков коммуникации и понимать, как различные элементы влияют на общий процесс коммуникации);

– в обратной связи и обсуждении (после выполнения заданий и симуляций, студентам следует предоставить обратную связь от преподавателя и других студентов. Обсуждение может включать анализ применения каждого

элемента модели, обсуждение эффективности коммуникации и предложение практических советов для улучшения навыков).

Применение этой модели на занятиях помогает студентам развить и совершенствовать навыки эффективной коммуникации с клиентами. Они будут осознавать важность каждого этапа коммуникационного процесса и смогут применять их в реальной клинической практике.

В общем виде планируемые результаты обучения мы сформулировали следующим образом. Студенты будут способны:

а) анализировать личные установки, предположения, эмоциональные реакции и их влияние на коммуникацию;

б) проводить структурированные консультации на основе Калгари-Кембриджской модели;

в) применять усвоенные коммуникативные навыки в разнообразных ситуациях профессиональной практики и повседневных ситуациях;

д) участвовать в процессе обратной связи и развивать навыки самоанализа.

Обучение коммуникации возможно только активными методами, поэтому наш курс носил, в основном, интерактивный характер. Активные методы обучения – это «способы активизации учебно-познавательной деятельности студентов, которые побуждают их к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения материалом, когда активен не только преподаватель, но активны и студенты» [124, с. 24]. Традиционно образовательный процесс в значительной мере осуществлялся по алгоритму, в котором студентам требовалось усвоить и повторить изучаемый материал, выступая в основном в роли пассивных получателей знаний. Устоявшиеся методы организации учебно-воспитательного процесса ограничивают использование современных возможностей обучения и затрудняют учет индивидуальных предпочтений студентов. Одно из главных преимуществ активных методов заключается в том, что они предполагают постоянную самооценку и самоконтроль со стороны обучающихся. Кроме того, они повышают степень эмоциональной вовлеченности и обеспечивают прямые и

обратные связи по взаимодействию как с преподавателем, так и с друг с другом [65].

Развитие коммуникативных навыков, необходимых для профессиональной деятельности ветеринарного врача, возможно только в процессе прохождения через реальный опыт. Мы посчитали, что оптимальной формой подачи и закрепления навыков является тренинг, поскольку он дает участникам возможность практического взаимодействия и непосредственного применения полученных знаний, а также рефлексии полученного опыта. В отличие от традиционных форм обучения, тренинг акцентирует внимание на практическом применении знаний и стимулирует активное участие и самостоятельную работу студентов.

По мнению А. Д. Барсуковой, тренинг является одним из важнейших методов, способствующих реализации компетентностного подхода в вузе [8]. Она подчеркивает разное понимание тренинга разными психологическими школами. В частности, для бихевиористов тренинг является инструментом для практики простых и стандартизированных форм поведения, а тренер представляет собой эксперта, обладающего «правильным» знанием. В рамках когнитивистского подхода тренинг близок репетиторству, где тренер – это наставник, а участник тренинга – объект с ярко проявленной субъективностью.

Если же рассматривать тренинг в рамках наставничества, то его основной целью будет раскрытие человеком собственных ценностей путем включения в познавательную деятельность. Тренер в данном подходе лишь задает необходимый контекст обучения, а участник тренинга становится полноправным партнером, осознающим свою субъектность. Процесс обучения не менее важен, чем его результат, точнее, именно процесс обеспечивает реализацию потребности быть подлинным субъектом.

Согласно определению педагогического словаря, тренинг представляет собой форму интерактивного обучения, целью которого является развитие *компетентности межличностного и профессионального поведения в общении* [64, с. 357]. В процессе тренинга применяются различные интерактивные методы,

включая групповые упражнения, ролевые игры, дискуссии, кейс-анализ и другие форматы, способствующие активной работе и обмену опытом между участниками.

Чтобы обеспечить эффективность курса, внимание уделялось созданию неформальной обстановки взаимодействия. Также важным фактором являлся учет различных потребностей студентов и создание возможностей для удовлетворения этих потребностей. Ключевую роль в процессе курса играла групповая деятельность, поскольку взаимодействие в группе стимулирует инициативность и активное познавательное поведение участников, которые получают возможность совместно решать задачи, обмениваться опытом. Разрабатывая задания для проведения коммуникативного курса, мы опирались как на опыт зарубежных коллег, так и на полученные нами экспериментальные данные. Программа курса состояла из 8 занятий продолжительностью по 3 часа. Темы занятий включали: современные вызовы профессии ветеринарного врача; цели и смыслы коммуникации; основные коммуникативные навыки; Калгари-Кембриджская модель ветеринарной консультации; основные коммуникативные трудности; профилактика конфликтов и работа с собственными эмоциями; сложные случаи и этические дилеммы; коммуникация и развитие личностного потенциала.

В нашем курсе можно выделить три основных блока:

1. ввод в проблематику, теоретическое обсуждение. Цель: ознакомление студентов с актуальными проблемами ветеринарной практики и ролью коммуникации в этом контексте. Структура: лекционная часть, включающая обсуждение роли коммуникации в профессиональной деятельности ветеринаров и выявление ключевых проблем. Обсуждение результатов входного анкетирования для определения уровня осведомленности и интересов студентов.

2. практическая часть. Цель: развитие коммуникативных навыков и критического мышления у студентов через выполнение специально разработанных заданий. Структура: коммуникативные задания и упражнения, направленные на развитие навыков эффективного общения, саморефлексии и критического мышления, анализ кейсов, ролевые игры и обсуждение ситуаций из практики.

3. подведение итогов. Цель: обеспечение обратной связи и саморефлексии студентов, закрепление полученных знаний и навыков. Структура: групповые обсуждения и обмен мнениями по результатам выполненных заданий. Саморефлексия студентов, как после выполнения каждого задания, так и по итогам проведенного курса. Обсуждение стратегий развития коммуникативных навыков и планирование дальнейших шагов.

Такое построение курса обеспечивает сбалансированный подход к развитию коммуникативных навыков студентов ветеринарной медицины, уделяя внимание как теоретическим аспектам, так и практическим навыкам, а также обеспечивая механизмы обратной связи и саморефлексии.

Инновационный характер нашего курса обусловил его следующие черты:

- равновесное присутствие в нем исследовательского и практического компонентов;
- гибкость и динамичность учебного процесса, связанные с необходимостью постоянного анализа выполненных заданий и корректировки следующих;
- определенная ограниченность практической части курса анализом коммуникации внутри пары «клиент – ветеринар», вызванная рамками данной работы.

Вводный блок курса состоял из лекционной части, обрисовывающей спектр проблем, с которыми сталкивается ветеринарный врач современной клиники, и значимость коммуникации в его деятельности. Кроме того, сюда же вошел совместный анализ и обсуждение результатов входного анкетирования.

Практическая часть была представлена совокупностью заданий, направленных на формирование и развитие конкретных коммуникативных навыков ведения приема. Она включала в себя упражнения и кейсы, в рамках которых студенты анализировали свои установки и эмоции, изучали различные модели коммуникации и отрабатывали навыки общения, а также ролевые игры, имитирующие профессиональные ситуации.

В таблице 1 представлены основные типы заданий, используемые в практической части курса, а также цели, требования и критерии оценки для каждого из них.

Таблица 1. Требования к заданиям в рамках факультативного курса «Коммуникация в профессиональной деятельности ветеринарного врача»

Тип задания	Цель	Требования
Коммуникативные упражнения	Развитие конкретных коммуникативных навыков (активное слушание, невербальные сигналы, эмпатия, ясное выражение мыслей и т. д.).	Участники должны демонстрировать использование различных навыков коммуникации, таких как открытые вопросы, активное слушание, проявление эмпатии и т. д. Оценка проводится на основе корректности применения навыков, способности анализировать свои эмоциональные реакции и их влияние на общение. Результаты представляются в виде рефлексивных эссе, через групповое обсуждение, с помощью чек-листов.
Кейсы	Анализ и решение профессиональных ситуаций с использованием теоретических знаний и практических навыков.	Участники должны детально анализировать ситуацию, выработать возможные решения и обосновать их. Оценка проводится на основе глубины анализа, логичности предложенных решений и учета эмоциональных и профессиональных факторов. Решения по кейсам представляются в письменной форме или через презентацию с последующим обсуждением в группе.
Рольевые игры	Имитация профессиональных ситуаций для практической отработки коммуникативных навыков в реальных условиях.	Участники должны демонстрировать способность эффективно взаимодействовать в моделируемых ситуациях, управлять своими эмоциями и эмоциями клиента, применять адекватные ситуации коммуникативные навыки. Оценка проводится на основе проявления профессионализма, соблюдения этических норм, способности установить и поддерживать контакт, эффективно решать проблемы. Для фиксации результатов и обратной связи используются чек-листы.
Просмотр и анализ видео	Оценка успешных и неудачных примеров коммуникации для улучшения понимания эффективных методов взаимодействия.	Участники должны внимательно просматривать предложенные видеоматериалы, анализировать поведение и коммуникативные стратегии участников, выявлять удачные и неудачные примеры. Оценка проводится на основе качества анализа и способности предложить улучшения или альтернативные подходы к коммуникации. Результаты фиксируются в

Тип задания	Цель	Требования
		чек-листах и представляются в виде устного обсуждения или письменных отчетов.
Групповые обсуждения и рефлексия	Углубление понимания и применения коммуникативных навыков и их связи с профессиональным самовосприятием через анализ совместной работы и индивидуальных действий.	Участники должны активно участвовать в обсуждениях, демонстрировать способность конструктивно анализировать ситуации, извлекать уроки, а также работать в команде. Оценка проводится на основе активности в обсуждениях, способности высказывать обоснованные мнения, принимать и давать конструктивную критику. Результаты представляются в виде письменных рефлексивных отчетов или устного обсуждения.

Рассмотрим подробнее задания, входящие в курс.

Коммуникативные упражнения, выполнявшиеся студентами, были нацелены на развитие всех типов навыков, способствуя улучшению способности студентов анализировать информацию, критически оценивать различные аспекты ситуации и формулировать аргументированные выводы. Приведем некоторые примеры, которые иллюстрируют, как проходила совместная работа со студентами, но не являются ее исчерпывающим описанием.

Задание «Почему я решил стать ветеринаром?».

Целью этого задания было дать студентам возможность ближе познакомиться с группой, обменяться личным опытом, раскрыть себя, рассказать свою историю, стимулировать их рефлексия. В ходе упражнения студенты рассказывают о своих личных мотивах и историях выбора профессии, выражают свои профессиональные ценности и убеждения, а также выявляют общие для всех ценности и мотивы. Результаты упражнения включают в себя более глубокое понимание мотивации каждого студента, формирование уважения к профессиональным выборам других, а также создание атмосферы взаимопонимания и солидарности в группе. Участие в таком упражнении способствует развитию эмпатии, пониманию и поддержке в коллективе, что, в свою очередь, оказалось ярко проявленным и полезным шагом в построении командной работы.

Задание «Хороший ветеринар».

Целью данного задания было направить студентов на анализ и обсуждение ключевых качеств и характеристик, определяющих успешную практику ветеринарного врача. Упражнение способствовало развитию критического мышления, умения вести дискуссию, обосновывать свое мнение.

Студенты были разделены на группы по три человека. Каждой группе было поручено провести «мозговой штурм» и перечислить качества и характеристики (не более 10), которые, по их мнению, определяют хорошего ветеринара, учитывая личный опыт, наблюдения и идеальные представления. После 10 минут списки качеств были представлены на обсуждение всей группы. Студентам было предложено объяснить свой выбор. Следующий шаг заключался в необходимости составить общий список, состоящий из пяти качеств, с которым согласились бы все участники. Завершением упражнения было задание написать небольшое эссе, посвященное тому, какие качества из финального списка они считают своими сильными сторонами, а какие – слабыми, и как они планируют их развивать. (Это эссе студенты складывали в свое портфолио, чтобы в конце тренинга его обсудить).

В результате выполнения этого задания мы увидели, что хотя для всех участников курса коммуникативные навыки являются лидирующими в списке профессионально важных качеств, те студенты, которые имеют личный опыт профессиональной деятельности, аргументируют их значение более уверенно. Кроме того, это задание стало еще одним важным этапом выстраивания командного взаимодействия.

Задание «Чего я боюсь?».

Это упражнение было нацелено на то, чтобы помочь учащимся определить и обсудить свои личные страхи, связанные с коммуникацией и разработать стратегии управления ими. Оно работает на развитие навыков самоанализа, межличностного взаимодействия и управления эмоциями. Студенты были разделены на небольшие группы, каждой из которых предоставили список распространенных страхов и тревог, связанных с общением, которые может испытывать ветеринарный врач. Вот некоторые примеры:

- Страх сообщить плохие новости.

- Страх обсуждения эвтаназии с клиентами.
- Страх публичных выступлений.
- Страх общения с агрессивными клиентами.
- Страх общения с агрессивными животными.
- Страх перед правильной передачей сложной медицинской информации клиентам.
- Страх получить критику и негативное отношение со стороны клиентов.
- Страх встретить неодобрение коллег.
- Страх обсуждать стоимость лечения.
- Страх не справиться с эмоциями клиента.

Каждую группу попросили обсудить следующие вопросы: Какие из этих страхов резонируют со мной лично? Есть ли какие-то дополнительные страхи, которые я хотел бы добавить в список? Какие ситуации усиливают эти страхи? Как эти страхи влияют на процесс ведения приема? Вторая часть упражнения заключалась в том, чтобы студенты обсудили возможные стратегии управления и преодоления этих страхов. Заключительным шагом была просьба записать два главных страха, на преодолении которых они хотели бы особенно сосредоточиться во время тренинга. (Эта запись также отправлялась в портфолио).

Несмотря на то, что это задание вызвало у студентов искренний и горячий отклик, прозвучали разные мнения и даже завязалась оживленная дискуссия, нам не удалось ранжировать эти страхи с точки зрения их значимости. Более важным результатом явилось обсуждение стратегий преодоления страхов, среди которых, в первую очередь, были названы работа с собственными эмоциями, привлечение опыта коллег и новое осознание роли клиента как партнера в процессе лечения.

В параграфе, посвященном интерпретации результатов, мы рассмотрим эти вопросы подробнее.

Часть заданий была посвящена развитию определенных навыков ведения приема. В параграфе 1.3 мы отмечали, что исследователями профессиональной коммуникации в деятельности врача ветеринарной клиники выделяются три

основных типа навыков, а именно содержательные (передаваемая информация), процессуальные (способ коммуникации) и перцептивные (чувства, мысли и эмоции врача и его восприятие партнеров по коммуникации). Важно иметь в виду, что данное деление навыков на типы, хоть и представляет собой удобный инструмент для классификации, ни в коей мере не является жестким однозначным разделением. В реальной клинической практике эти навыки взаимосвязаны и взаимообусловлены, а их развитие происходит параллельно и взаимодополняется. Например, навык структурирования консультации (содержательный аспект) часто напрямую влияет на навык установления контакта и использование невербальной коммуникации (процессуальные аспекты). В свою очередь, эмоции и чувства врача (перцептивные навыки) влияют как на содержательный, так и на процессуальный аспекты коммуникации. Тем не менее выделение названных навыков в отдельные категории помогает не только систематизировать их изучение, но и обеспечить комплексный подход к развитию коммуникативной компетенции, которая является одной из ключевых в современной практике врача ветеринарной клиники. Как показывают и анализ теории, и практическое изучение вопроса, процессуальные и перцептивные навыки нуждаются в особом внимании. Рассмотрим некоторые задания, направленные на развитие навыков этих типов.

Задание «Приветствие».

Целью этого упражнения было продемонстрировать, насколько наше настроение определяется по тому, как мы говорим. Студенты получили карточки с обозначениями эмоций: «уверенность», «усталость», «удивление», «разочарование», «испуг», «радость», «интерес», «оптимизм», «высокомерие» и т. д. Каждый их участников должен был произнести стандартный текст приветствия с той интонацией, которая была указана на его карточке. Группа отгадывала, какую именно эмоцию демонстрировал участник.

Задание «Невербальные сигналы».

Поскольку невербальные сигналы являются неотъемлемой частью личного общения, было важно дать студентам возможность осознанно проявлять и считывать их. Как и в предыдущем упражнении, участники получили карточки с

описанием эмоций или ситуаций, например, «я рад», «я сержусь», «я смущен», «мне страшно», «мне скучно», «я удивлен», «я растерян», «я должен сообщить плохую новость», «я хочу вас успокоить», «помогите мне», «я спокоен» и т. д. По очереди студенты должны были изобразить эмоцию, используя невербальные средства, такие как выражение лица, жесты, язык тела. Наблюдатели должны были не только угадать эмоцию, но и проговорить, какие именно невербальные сигналы привели их к догадке. Заключительным этапом упражнения была групповая дискуссия о том, насколько сознательно мы пользуемся невербальными сигналами.

Навыки установления контакта и использования невербальной коммуникации играют важнейшую роль в клинической практике. Подчеркнем, что подобные упражнения нацелены не только на правильную передачу собственных эмоций, но и на развитие способности интерпретировать эмоциональные сигналы партнера по коммуникации.

Задание «Открытые вопросы».

Целью этого упражнения является практика эффективного использования открытых вопросов во время консультации.

Каждой группе участников были предоставлены несколько сценариев консультации. Задание заключалось в составлении максимального количества открытых вопросов, с помощью которых врач мог бы собрать необходимую информацию от владельца.

Очевидно, что отработка навыков такого рода не нуждается в отдельном комментировании, отметим только, что студенты отнеслись к ним очень положительно, поскольку помимо практического смысла, эти задания способствовали поддержанию неформальной обстановки и усилению командного духа.

Задание «Родитель или партнер?»

Данное упражнение направлено на то, чтобы побудить участников критически осмыслить две разные модели коммуникации и их применения в различных контекстах. Кроме того, упражнение способствует рефлексии собственного стиля общения.

Участники были разделены на две группы: «Врач – родитель» и «Врач – партнер». В каждой группе участники должны были выделить ключевые характеристики общения в соответствии с доставшейся им моделью. Частью задания было написать десять характерных фраз, по которым можно было бы определить, какую именно парадигму они представляют. Второй частью упражнения была групповая дискуссия по сильным сторонам и ограничениям обеих моделей. Она строилась вокруг следующих вопросов:

- Каковы основные принципы и методы вышеназванных моделей ветеринарной коммуникации?
- Как эти модели влияют на динамику и результаты взаимодействия врача и клиента?
- Каковы потенциальные преимущества и недостатки каждой модели в условиях ветеринарной практики?
- Какие существуют реальные практические случаи для подтверждения эффективности той или иной модели?
- Заинтересованы ли реальные клиенты в построении партнерских отношений с врачом или им проще оставаться в рамках традиционной парадигмы?

Выполнение этого задания показало, что студенты на интуитивном уровне понимают разницу между двумя моделями, однако никогда раньше они не находились в ситуации осознанного выбора и применения одной из них.

Подробнее мы остановимся на этом в параграфе 2.3.

Выполняя эти и другие коммуникативные упражнения, студенты учились четко и адекватно выражать свои мысли, слушать других активно и внимательно. Задания позволяли студентам осознавать свои сильные слабые стороны в области коммуникации, а также стимулировали желание совершенствоваться в этой сфере.

Среди методов обучения, использовавшихся во время проведения курса, был *анализ кейсов*. Технология «кейс-анализ» является одной из наиболее эффективных в обучении, поскольку она основана на решении конкретных практических задач. Н.Ф. Радионова считает, что обучение с помощью метода кейсов развивает способность мышления на языке тех проблем, которые присущи

конкретной сфере профессиональной деятельности, вырабатывая у учащихся устойчивые навыки решения практических задач [110]. Основной смысл этой технологии заключается в том, чтобы стимулировать учащихся к активному поиску и анализу информации, оценке альтернатив, выбору оптимального варианта, а затем применению полученных знаний на практике. Кейс-анализ представляет собой изучение реальных или вымышленных сценариев, в которых учащиеся должны проанализировать представленные факты, выявить проблемы и возможные решения, а также принять обоснованные решения, исходя из своих знаний и опыта.

Для тренинга ветеринарной коммуникации технология кейс-анализа имеет следующие преимущества. Во-первых, кейс-анализ позволяет использовать реальные клинические сценарии, с которыми ветеринарные врачи сталкиваются в повседневной практике, что помогает участникам лучше понять реальные вызовы и сложности в общении с клиентами и пациентами. Во-вторых, кейс-анализ способствует развитию критического мышления, стимулируя участников к анализу сложных ситуаций, выявлению ключевых проблем и принятию обоснованных решений. В-третьих, поскольку кейс-анализ обычно проводится в группах, он позволяет участникам тренинга обмениваться опытом, обсуждать различные подходы и коллегиально находить решения, что стимулирует навыки сотрудничества. В-четвертых, кейс-анализ проводится на материале самых различных сценариев, что диктует необходимость применения разнообразных коммуникационных моделей, стилей и навыков, выявляя множественность потенциальных решений каждой ситуации. И, наконец, кейс-анализ побуждает участников активно участвовать в решении ситуаций, что способствует более глубокому усвоению материала и позволяет применять полученные знания на практике.

Приведем примеры некоторых кейсов, которые мы использовали во время тренинга. Представленные кейсы отобраны с учетом принципа спиральности. Это означает, что каждый новый цикл повторения и расширения материала позволяет

обучающимся углубляться в изучаемую тему и совершенствовать свои навыки, формируя устойчивый и качественный уровень знаний.

Кейс «Первое впечатление».

Цель: развить у студентов навыки анализа ситуаций первого впечатления и установления доверительных отношений с клиентом.

Ситуация. Клиент по имени Анна принесла в клинику кота Мурзика на первичный осмотр. Кот шипит и нервничает. Анна выглядит взволнованной и встревоженной.

Задание. Студенты обсуждают в группах следующие вопросы:

Какие предположения можно сделать о состоянии Анны и причинах поведения Мурзика? Какими вопросами лучше всего начать консультацию? Какие факторы могут оказывать влияние на первое впечатление от встречи с клиентом и пациентом? Какие шаги могут способствовать установлению доверительных отношений?

Каждая группа представляет собственные выводы и рекомендации по началу консультации, затем происходит общее обсуждение.

Кейс «Я не зря пять лет учился!».

Цель: продемонстрировать важность предоставления информации и объяснения терминологии простым и понятным для клиента языком.

Ситуация. Клиент приходит на консультацию с котом Мурзиком, который начал часто мяукать, плохо ест и отказывается играть. Осмотрев животное, врач говорит: «Мы выявили следующие проблемы. Мурзик испытывает дисфагию. Кроме того, я заметил, что у него полиурия, и, что еще хуже, гематурия. Я рекомендую провести гастроэнтерологическое обследование и урологический анализ для выяснения причины этих состояний, после чего мы назначим соответствующую терапию. Кроме того, я рекомендую провести гематологический анализ».

Задание. Что вам показалось странным в речи врача? Что означают использованные им термины? Каковы причины использования специализированной лексики в коммуникации с клиентом? Как такие термины

могут повлиять на восприятие клиентом информации и уровень доверия к врачу?
Как же самую ситуацию можно объяснить иначе?

Кейс «Информированное согласие».

Ситуация: Джиму, породы маламут, был поставлен диагноз остеосаркомы на лапе. Поскольку ветеринарный врач уже давно наблюдал Джима, он знал, что у хозяина могут возникнуть затруднения с оплатой лечения. Учитывая это, он предложил ампутацию ноги, хозяин подписал согласие, и операция была проведена. Джим восстановился без осложнений, однако спустя некоторое время возмущенный хозяин обратился в клинику с претензией, поскольку он узнал, что существуют различные варианты лечения, например, лучевая или химиотерапия, а также не исключена вероятность распространения рака, и некоторые люди решают усыпить собаку, пока боль не стала нестерпимой. Хозяин заявил, что, зная это, он мог бы изменить свое решение по поводу ампутации.

Задание. Какие выводы можно сделать из этого случая? В чем заключались ошибки, допущенные врачом? Были ли какие-то ошибки допущены клиентом? Коллективное обсуждение данных вопросов было нацелено на формулировку следующих выводов:

– для того, чтобы клиент мог дать информированное согласие на лечение или процедуры, ему должен быть предоставлен ряд разумных вариантов лечения, а не только тот вариант, который ветеринарный врач считает оптимальным в данном случае;

– клиент должен быть проинформирован о потенциальных преимуществах, рисках и возможных исходах каждого варианта лечения, включая уровень смертности;

– в условиях отсутствия экстренной ситуации клиент также может и должен задавать вопросы и рассматривать различные варианты.

Кейс «Я – врач, я лучше знаю!»

Ситуация. На приеме врач говорит: «Вы жаловались на сниженную активность и плохой аппетит вашей собаки. Проведя обследование, я считаю, что это связано с проблемами пищеварительного тракта. Необходимо провести одну

довольно сложную процедуру, после которой я пропишу курс лекарств. Это наилучшее решение, уверяю вас».

Задание. Вопросы для групповой дискуссии:

Как вы оцениваете тон и стиль коммуникации врача с клиентом? Какие элементы в речи врача указывают на патерналистское отношение к клиенту? Какие могут быть последствия патерналистского отношения врача к клиенту? Какие подходы и приемы мог бы использовать врач, чтобы сделать коммуникацию более доверительной и включающей клиента в принятие решения о лечении?

Кейс «Здоровье дороже всего».

Ситуация. Врач встречает клиента, который привел на осмотр кота Мурзика.

Ветеринар: Здравствуйте, как я могу помочь вам сегодня?

Клиент: Здравствуйте. У меня проблемы с Мурзиком. Он недавно начал часто мяукать и стал менее активным.

Ветеринар: А, да, я уже заметил проблему. Мы проведем осмотр и некоторые обследования, чтобы выяснить причину ее состояния.

Клиент: Сколько это будет стоить?

Ветеринар: Не беспокойтесь о деньгах. Мы сделаем все возможное, чтобы Мурзик получил лечение, которое ему нужно.

Клиент: Но я хотел бы знать, сколько будет стоить обследование и возможное лечение, чтобы я мог подготовиться к расходам.

Ветеринар: О, это сложно предсказать. Обследование и лечение Мурзика могут обойтись дорого. Но не переживайте, деньги – это не самое главное. Ваш кот заслуживает лучшего лечения.

Клиент: Я очень за него переживаю, но у меня действительно не очень хорошо с деньгами.

Ветеринар: Хорошо, хорошо, но вам стоит подумать о том, что вы сделаете, если не будете его лечить. Вы же хотите, чтобы он был здоров?

Задания для групповой дискуссии:

Какие ошибки в общении с клиентом допустил ветеринар в данном кейсе? Какие альтернативные варианты общения с клиентом могли бы привести к более

успешному результату? Какие принципы эффективного общения с клиентом должен соблюдать ветеринар, чтобы избежать подобных ошибок в будущем?

Важно, чтобы, разбирая данный кейс, студенты сумели увидеть такие ошибки, как:

а) Недостаточная прозрачность в финансовых вопросах. Ветеринар не предоставил четкой информации о стоимости обследования и лечения Мурзика, что могло создать у клиента недопонимание и беспокойство.

б) Патерналистское отношение. Ветеринар не учитывал финансовые трудности клиента и не предложил альтернативные опции оплаты или более доступные варианты лечения.

в) Недостаточное уважение к мнению клиента. Ветеринар подчеркивал важность лечения Мурзика, не учитывая озабоченность клиента по поводу предстоящих финансовых расходов.

Кейс «Правильное решение».

Ситуация. Анна работает медсестрой. Она приносит свою 12-летнюю кошку Мурку для эвтаназии. На консультации Анна сообщает, что Мурка целыми днями пьет воду, постоянно ест и при этом худеет. Она уверена, что у кошки диабет, хотя тестирование не проводилось. Анна не хочет лечить кошку от диабета. Осмотр показывает, что Мурка худенькая, но бодрая и веселая, боли она не испытывает. Клиника не имеет собственной политики, касающейся запрета на эвтаназию.

Задание. Провести анализ ситуации на предмет выяснения, чьи интересы затронуты в этой этической дилемме. Предложить свои варианты действий, обосновав их.

Данный кейс наглядно демонстрирует, что в ветеринарной практике достаточно часто сталкиваются интересы пациента, клиента, ветеринарного врача, работодателя, команды клиники. Возможны различные решения, например: выполнить запрос клиента на эвтаназию; попытаться убедить клиента рассмотреть возможность тестирования и лечения животного; установить параметры, при которых было бы разумно принимать решение об эвтаназии; посоветовать найти других хозяев, которые согласились бы ухаживать за кошкой; рекомендовать

обратиться к другому врачу или в другую клинику. Важно понимать, что ни одно из этих решений не является «правильным» по определению, однако, принимая то или иное, необходимо осознать и проговорить с клиентом свою позицию, равно как и понять позицию клиента. Для решения этого кейса рекомендуется использовать модель профессиональной аргументации, подробно рассмотренную нами в параграфе 1.2.

Мы полагаем, что использование технологии кейс-анализа дало нам возможность провести практико-ориентированное обучение, способствовало формированию у студентов коммуникативной профессиональной компетенции, позволило студентам лучше увидеть и проанализировать специфические особенности своей профессии.

Поскольку кейсы были взяты из реальной практики, они наглядно отразили многозадачность работы ветеринарного врача. А совместное выполнение заданий к каждому кейсу, поиск оптимальных решений, аргументация собственной позиции работали как на совершенствование коммуникативных навыков, так и на процесс осмысления профессиональных и личностных ценностей и их взаимовлияния.

В процессе применения технологии кейс-анализа наблюдалось развитие осознания студентами собственной роли в коллективной работе и понимания ценности совместной выработки решений, сотрудничества, уважения к позиции других участников.

Технология *ролевых игр* способствует приобретению нового опыта коммуникации. Ролевые игры позволяют проводить занятия с минимальными затратами, они не требуют специального оборудования и сложной подготовки для преподавателей. Они позволяют студентам практиковаться через повторение без страха совершить непоправимую ошибку, мгновенно получать обратную связь, пробовать себя в разных ролях, получая возможность увидеть не только точку зрения врача, но и клиента.

Ролевая игра может быть использована для иллюстрации сложных клинических случаев, с которыми сталкиваются ветеринарные врачи. Кроме того,

студенты могут разрабатывать собственные сценарии ролевых игр, основанных на реальных ситуациях, с которыми они сталкивались на практике. И, наконец, можно создавать скрипты ролевых игр, нацеленные на исследование и обсуждение конкретных вопросов, сложных концепций, нестандартных случаев и пр.

Вот несколько примеров ролевых игр, которые мы проводили во время курса. Мы приведем только краткое описание сценариев и список задач, которые предлагается выполнить врачу. Студент, играющий роль врача, должен определить хотя бы одну цель обучения перед началом взаимодействия. Держась этой цели, мы добиваемся структурированного выполнения упражнения. Также она служит конкретным способом для самоанализа студента и оценки его успеха по окончании упражнения. (Сценарии могут быть выполнены в любом порядке, однако они представлены от простого к более сложному).

Ролевая игра «Приветствие клиента».

Вы – врач в клинике. Новый клиент клиники, Анна, приносит 3-месячного щенка терьера для осмотра и первичной вакцинации.

Задача: установить контакт, приветствуя клиента.

Полезные подсказки:

Что составляет правильное приветствие нового клиента?

Что нужно сообщить клиенту о себе и своей роли?

Ролевая игра «Сбор анамнеза на профилактическом осмотре».

Анна недавно переехала в этот район вместе со своей 5-летней кошкой Муркой. По словам Анны, с Муркой все в порядке. Она хочет просто познакомиться с вашей клиникой и наблюдаться здесь в дальнейшем

Медсестра сообщает вам, что Мурка сильно напугана и спряталась под полотенцем в раковине смотровой комнаты.

Задачи: 1. Установить доверительные отношения с клиентом. 2. Взять полный анамнез пациента.

Полезные подсказки:

Какие аспекты необходимо учитывать при сборе анамнеза?

Какими вопросами – открытыми или закрытыми – лучше начать сбор анамнеза?

Какие вопросы предпочтительнее для уточнения деталей анамнеза?

Ролевая игра «Сбор анамнеза больного животного».

Клиент Анна привела своего 8-летнего кастрированного сиамского кота по кличке Патрик, чтобы разобраться с необычными эпизодами «затрудненного дыхания». Патрик – единственное животное в доме. Дома сейчас идет ремонт, поэтому много строительной пыли. Патрик иногда стоит с вытянутой головой и шеей, словно пытаясь затянуть воздух. Пациент находится в стабильном состоянии. Последний эпизод произошел вечером пятницы и длился около 10 минут.

Задачи: 1. Установить контакт с клиентом через приветствие. 2. Взять полный анамнез пациента, с акцентом на описание текущих жалоб. 3. Выяснить точку зрения клиента относительно текущих жалоб: что это и что могло их вызвать.

Полезные подсказки:

Как установить контакт с клиентом во время приема больного животного? Каков подходящий тон, который вы установите для этого случая?

На какие области следует обратить особое внимание при взятии анамнеза, учитывая текущие жалобы пациента?

Что необходимо знать о текущих жалобах? Какие детали являются ключевыми?

Как вы выявите точку зрения клиента? Какими фразами вы воспользуетесь, чтобы побудить Анну рассказать подробности?

Ролевая игра «Я хочу это знать прямо сейчас».

Мария привела в клинику свою 7-летнюю стерилизованную суку, немецкую овчарку по имени Пина, чтобы оценить одноразовый эпизод эпистаксиса (носового кровотечения), который произошел вчера после обеда. Мария говорит, что она не может вспомнить никаких предшествующих факторов. В ожидании приема, Мария исследовала информацию в интернете и очень обеспокоена тем, что у ее собаки может быть опухоль в носу. Она прочитала онлайн, что немецкие овчарки

подвержены такому заболеванию. Мария настаивает, чтобы вы провели рентген черепа сегодня: «Если это рак, я хочу знать об этом, и хочу знать прямо сейчас».

Задачи: 1. Установить контакт с клиентом через приветствие. 2. Понять, что клиент сосредоточен только на текущей проблеме. 3. Похвалить клиента за внимание к состоянию своего питомца. 4. Подтвердить и поддержать беспокойность клиента о том, что кровотечение из носа у собак не является нормой и может быть свидетельством скрытой опухоли. 5. Принять во внимание, что кроме опухоли, эпистаксис у собак может быть вызван грибковыми инфекциями носовой полости или системными нарушениями кровотечения. 6. Объяснить, что для выяснения причины требуется дополнительное обследование с использованием КТ или МРТ методов.

Полезные подсказки:

Как вы дадите понять, что беспокойство по поводу состояния Пины было услышано? Какие навыки общения помогут вам выполнить эту задачу?

Как вы дадите понять, что диагноз новообразования возможен? Какие навыки общения помогут вам выполнить эту задачу?

Как вы объясните, что возможны и другие патологические состояния? Какие навыки общения помогут вам выполнить эту задачу?

Как вы отреагируете на желание клиента получить окончательный ответ как можно скорее?

Как вы расскажете клиенту о том, что для установления окончательного диагноза может потребоваться биопсия?

Ролевая игра «Объяснение результатов осмотра».

Клиент по имени Анна привела в клинику 4-летнего стерилизованного кобеля по кличке Хувер, чтобы оценить его состояние из-за трехдневной рвоты. Анна боится, что что-то «застряло». Хувера рвет 7-10 раз в день. Сначала рвота была с пищей, теперь это просто желчь и слизь. Физическое обследование выявляет, что у Хувера дегидратация в размере 6-8% и рефлекторное спазмирование при поверхностной и глубокой пальпации брюшной полости, что указывает на боль. Вы рекомендуете пациенту сделать рентгеновские снимки

брюшной полости в двух плоскостях, чтобы оценить его кишечник на предмет возможной обструкции. Хотя вы не видите явно инородного тела, вы недовольны накоплением газа в желудке и расширением нескольких петель тонкой кишки. Этот паттерн указывает на кишечную обструкцию. Вы рекомендуете провести хирургическое вмешательство – исследовательскую лапаротомию.

Задачи: 1. Резюмировать основные радиографические результаты. 2. Выяснить, что Анна знает о брюшной хирургии у собак. 3. Объяснить, что удаление инородного тела может потребовать резекции кишечника и анастомоза.

Полезные подсказки:

Как вы дадите понять, что понимаете причины беспокойства клиента?

Как вы сумеете выяснить степень осведомленности клиента? Как объяснить клиенту возможность разнообразных патологий?

Подводя итоги, можно отметить, что ролевые игры способствовали не только развитию коммуникативных навыков, но и позволили приблизить процесс обучения к реальным профессиональным ситуациям, что вызывало большой энтузиазм и интерес у учащихся. В процессе реализации этой технологии могут использоваться различные методы оценивания, такие как:

- наблюдение за участниками во время ролевых игр и оценка в реальном времени, используя предварительно разработанные чек-листы, позволяющие оценить различные аспекты коммуникации (например, эмпатия, ясность выражения, соблюдение структуры консультации и т. д.);

- самооценка в виде опросников и анкет, заполняемых после завершения игр;

- проведение сессий обратной связи после игры, помогающих участникам глубже понять свои сильные и слабые стороны.

Важной составляющей нашего курса было проведение *дискуссий и групповых обсуждений* различных аспектов коммуникации в профессиональной деятельности ветеринарного врача. Студенты активно участвовали в обмене опытом и мнениями. Это особенно важно с учетом того, что многие концепции (например, структура консультации по Калгари-Кембриджской модели) были

новыми для них и не могли не вызывать вопросов. Кроме того, дискуссии способствовали созданию открытой и поддерживающей атмосферы, где студенты чувствовали могли свободно выражать свои мысли, задавать вопросы, спорить.

Просмотр видеозаписей аутентичных взаимодействий ветеринарных врачей с клиентами предоставил участникам курса ценную возможность наблюдать реальные сценарии общения, анализируя которые студенты могли углубить свои знания о профессиональной коммуникации, выявить эффективные и неэффективные стратегии общения, узнать о потенциальных сложностях. Процесс анализа видеозаписей стал платформой для обсуждения разнообразных аспектов коммуникации «ветеринар – клиент – пациент». Просмотр видеозаписей является полезной стратегией рефлексивного обучения, которая обеспечивает объективные данные для самонаблюдения и повышения самосознания в области коммуникативных навыков.

Таким образом, практический этап исследования включал разработку и проведение пилотного курса по коммуникации в профессиональной деятельности ветеринарного врача, в котором были представлены разные формы деятельности. Курс был ориентирован на интерактивные формы обучения и групповую деятельность, стимулирующую познавательное поведение участников. Содержание и формы обучения определила направленность курса на ценностное осознание студентами значимости коммуникации в профессиональной деятельности, признание субъект-субъектного характера коммуникации в профессиональной деятельности, выработку устойчивого навыка рефлексии собственных действий и личностной позиции в разнообразных ситуациях профессионального общения, реализацию коммуникации в разных клинических контекстах.

Можно утверждать, что предложенные во время курса задания способствовали становлению профессиональной идентичности студентов, поскольку они:

– развивают профессиональные коммуникативные навыки: работая над заданиями, кейсами, ролевыми играми, студенты учатся применять теоретические

знания на практике, что помогает им лучше понять свои профессиональные обязанности и профессиональную роль;

- углубляют понимание профессии: задания требуют осознания значимости коммуникации, этических норм и условий клинической практики, что способствует формированию более глубокого представления о своей профессии и ее ценностях;

- формируют рефлексивные навыки: студенты получают возможность анализировать свои действия и подходы, что способствует росту самосознания и улучшению профессиональных навыков;

- способствуют становлению уверенности: поступательное усложнение задач и детальная обратная связь помогают студентам чувствовать себя более уверенно в реальных ситуациях, улучшая их способность к принятию решений и взаимодействию с клиентами;

- создают профессиональное сообщество: коллективные обсуждения и обмен опытом помогают студентам видеть себя частью профессиональной среды и понимать, как их роль вписывается в общую практику.

2.3. Интерпретация результатов освоения студентами учебного курса, направленного на развитие профессиональной коммуникации

Исторически сложилось так, что в учебных программах ветеринарных вузов развитию коммуникативных навыков не уделяется специального внимания. Широко распространено мнение о том, что умение коммуницировать с клиентами и коллегами приходит с опытом, и именно этот опыт формирует коммуникативные навыки врачей. Однако отсутствие систематического обучения и тренировки в области коммуникации может привести к негативным последствиям для профессиональной жизни.

В связи с тем, что в отечественной науке теме профессиональной коммуникации ветеринарных врачей не уделялось достаточного внимания, вопросы относительно того, как связаны коммуникативные навыки и профессиональное благополучие, остаются открытыми. Также пока что нет четкого понимания того, на каких именно навыках и знаниях следует сосредоточить внимание в первую очередь.

Поскольку коммуникация тесно связана с уровнем уверенности в себе как в личном, так и профессиональном плане, обучение в этой области предполагает определенные риски и существенно отличается от традиционных медицинских дисциплин. Особое внимание в нашем исследовании мы уделяли сбору данных об опыте студентов старших курсов ветеринарного вуза, уже работающих в клиниках. Качественное исследование помогло нам подтвердить теоретические знания о том, какие профессиональные навыки являются наиболее важными для успешного перехода к практике, а также увидеть, какие аспекты коммуникации наиболее существенны для профессиональной деятельности ветеринарных врачей. Полученные результаты могут служить основой для разработки образовательных программ, направленных на развитие коммуникативных навыков у будущих ветеринаров и повышение качества ветеринарной практики в целом.

После проведения курса по коммуникации для студентов ветеринарного вуза (см. параграф 2.2) важной частью исследования стал интерпретационный анализ полученных данных. На этапе интерпретации мы анализировали анкеты студентов, записи групповых обсуждений и дискуссий, проведенных в ходе курса, результаты коммуникативных заданий, выполненных студентами, их портфолио, собранные в течение занятий, рефлексивные эссе. Проведение дополнительных качественных интервью и фокус-групп с участниками курса после его завершения было использовано для уточнения интерпретации результатов, получения дополнительной информации и лучшего понимания опыта студентов.

В наши задачи не входили количественные измерения коммуникативных навыков участников курса и их динамики. Опросники и чек-листы, которыми мы пользовались в течение курса, были предназначены, прежде всего, для

интерпретационного анализа. Результаты интерпретационного анализа, в свою очередь, позволили сформулировать рекомендации для дальнейшего развития образовательных программ, связанных с коммуникацией в профессиональной деятельности ветеринарных врачей.

Итак, рассмотрим, какие данные мы получили на этапе интерпретации.

Если в рамках диагностического этапа исследования мы выделили две группы участников – студентов младших курсов без опыта работы и работающих по специальности студентов-старшекурсников, то выборка студентов, принявших участие в курсе, была смешанной. Для наглядности представим сведения об участниках (16 человек) в таблице 2.

Таблица 2. Сведения об участниках курса по коммуникации

	С опытом работы	Без опыта работы
Курс 1	1	3
Курс 2	2	2
Курс 3	4	1
Курс 4	2	0
Курс 5	1	0

В контексте проведения пилотного курса по коммуникации смешанная выборка обладает как рядом преимуществ, так и определенными недостатками. К достоинствам такой выборки мы относим разнообразие опыта и уровней подготовки, что способствует обучению через взаимодействие и обогащает общую динамику группы, а также наличие исследовательского потенциала для выявления различий в эффективности методов обучения для студентов с разным уровнем опыта. Недостатками являются сложность управления, риск формирования подгрупп, затрудняющих взаимодействие в рамках всей группы, неравномерность участия, трудности в оценивании. Общая характеристика студентов, принимавших участие в пилотном курсе по коммуникации, сводилась к а) отсутствию предшествующего формального обучения в данной области и б) интересу к участию в обучении (факультативный курс). Для нашего исследования было важно обнаружить схожие паттерны и универсальные тенденции в восприятии и усвоении студентами коммуникативных навыков.

Основным «прорывом» для студентов явилась возможность «видеть клиента» в процессе коммуникации. Важно отметить, что это качественно новое отношение к клиенту стало своего рода открытием для всех без исключения участников тренинга, независимо от курса обучения или наличия опыта работы в клинике.

Аналогично тому, как задача «видеть ученика» пронизывает все остальные педагогические задачи, отражая сущность современной педагогической деятельности [35, с. 29], так и задача «видеть клиента» составляет основу профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники. Видение клиента в данном контексте предполагает не физическое восприятие его присутствия, но глубокое понимание его потребностей, опасений и построение взаимодействия с ним как с полноправным участником процесса лечения. Анализируя портфолио и интервью со студентами, мы убедились, что для большинства из них произошел сдвиг от восприятия клиента как «помехи», неизбежного зла в любимой работе к осознанию того, что качественные отношения с клиентами являются неотъемлемой частью профессиональной деятельности.

Один из участников курса выразил это следующим образом: *«У меня вчера на работе было целых два случая, когда все пошло не очень, новости были не очень хорошие для хозяев. Но они оба поблагодарили меня. И я прямо почувствовала, что это очень важный для меня случай, я буду на него опираться мысленно, понимаете? Это не было очень легко, но в конце смены они у меня просто перед глазами стояли, как это было»*. То есть успешность результата может определяться не исключительно возможностью диагностировать и лечить («новости не очень хорошие»), но включает положительный отклик о клиента, что, в свою очередь, становится важным фактором положительного самовосприятия врача («важный для меня случай»).

Нельзя сказать, что эта идея обладает самоочевидностью. В наших обсуждениях звучали слова о том, что тратить время и усилия на клиента – неправильно, поскольку задача и цель ветеринарного врача – помочь больному животному. Вместе с тем достаточно проявлен и чисто утилитарный мотив:

«клиент – это тот, кто платит деньги», соответственно можно и нужно взаимодействовать с ним, но, по выражению студентов, «не загружаясь». В ходе курса эти представления менялись, причем сами студенты отметили, что этому способствовал разбор различных клинических случаев и видеозаписей, потому что они позволяют «спокойно посмотреть на ситуацию».

Задача «видеть клиента» неразрывно связана со способностью лучше видеть себя самого, то есть с выстраиванием собственной идентичности. Понимание коммуникации как диалога, как обмена смыслами предполагает постоянную рефлексию собственных предубеждений и представлений, в том числе представлений о себе.

В ходе дискуссий отдельное внимание мы уделили пониманию студентами умения «держаться как профессионал», которое связано с тем образом себя, который врач хочет транслировать. Обсуждение до начала курса дало нам такие маркеры профессионального поведения, как «уверенность», «спокойствие», «ясность», «четкость», «правота», «эффективность», «знание, что надо делать». Однако после прохождения курса добавились маркеры «гибкость», «поддержка», «доверие», «открытость». Это указывает на осознание более широкого спектра поведенческих характеристик, включая адаптивность к различным ситуациям и различным клиентам. Студенты начали видеть профессионализм не как статичное, один раз и навсегда достигнутое состояние, но как динамичное и развивающееся, требующее постоянной рефлексии и самоанализа.

Эта новая, более глубокая перспектива профессионализма стала результатом как теоретического обучения, так и практического опыта, полученного в ходе курса. Л.Б. Шнейдер пишет, что, поскольку профессия не обладает такими же четко выраженными признаками, как пол или этническая принадлежность, то важнейшее значение приобретают внутренняя работа личности по их обнаружению и взаимодействие с другими людьми [145, с. 46]. Поэтому когда мы говорим о практическом опыте, полученном студентами во время прохождения курса, мы имеем в виду не только решение тех или иных практических задач, направленных на тренировку и закрепление соответствующих коммуникативных навыков, но

даже в большей степени тот опыт непрерывного коллегиального общения, который стал своеобразным фундаментом нашего курса. Этот опыт постоянного общения и взаимодействия между студентами создавал уникальную среду, которая явилась мощным стимулом для развития более сложного и осознанного понимания профессионализма.

Тот факт, что студенты начали (хотя бы на теоретическом уровне) видеть клиента как партнера, говорит об очень важном сдвиге в восприятии собственной профессии. В параграфе 2.2 мы указывали, что субъект-объектная, авторитарная модель взаимодействия, в рамках которой традиционно происходит передача знаний, переносится многими студентами и в профессиональную сферу. Обсуждая преимущества и недостатки патерналистской и партнерской моделей коммуникации, студенты говорили о возрастающей взаимной ответственности за исход лечения в случае использования второй модели. Вместе с тем возможности проговаривать совместные цели лечения, принимать общие решения, искать компромиссы, связанные, в частности, с ограниченными ресурсами клиента, получать от клиента обратную связь были оценены как признаки более эффективной коммуникации по сравнению с директивной, интуитивно понятной, менее затратной по временным и личностным ресурсам патерналистской моделью.

Тем не менее несмотря на положительную динамику в понимании важности выстраивания партнерских отношений с клиентом, у студентов (особенно у тех, кто уже начал практику в клиниках) существует очень значительный запрос на навыки «убеждающей» и «объясняющей» коммуникации. Перед началом курса было проведено анкетирование с просьбой указать, развития каких навыков студенты ждут от занятий. Большинство ответов было связано с необходимостью эффективно «*донести информацию*», «*объяснить*», «*убеждать*», «*показывать*».

Отдельный интерес представляет интерпретация студентами понятия «эффективность» и «эффективная коммуникация». «*Эффективно – это когда получилось, как мне надо*», «*эффективно – значит быстро и правильно*», «*когда со мной согласились*», «*если достигнут нужный результат*». В таком понимании эффективности коммуникации отсутствует акцент на важности взаимопонимания,

учета потребностей второго участника коммуникации. Эффективность оценивается преимущественно как показатель достижения собственных целей. Аналогичные представления были продемонстрированы о разрешении конфликтных ситуаций: *«Я думала, что научиться разрешать конфликт – это значит объяснить, чтоб было по-моему»*. В процессе курса мы получили многочисленные подтверждения того, что такая перспектива меняется, причем сами студенты относятся к этим переменам очень положительно: *«я рада, что теперь вижу это по-другому»*, *«мне просто не приходило в голову так на это посмотреть»*, *«так гораздо интереснее»*, *«действительно, это может помочь и по жизни»*, *«мне нравится такой подход»*.

В параграфе 1.3 мы отмечали, что коммуникативные навыки ветеринарного врача подразделяются на три основных типа, а именно содержательные (что говорит врач), процессуальные (как врач общается), перцепционные (что врач думает и чувствует, а также как он воспринимает информацию и эмоции, исходящие от партнера по коммуникации). В ходе анализа интервью и анкет, заполненных студентами перед началом обучения, мы обнаружили, что основной ярко *выраженный* запрос связан с развитием содержательных навыков (желание уметь объяснять, убеждать, информировать и пр.), поскольку именно они кажутся наиболее очевидными и измеримыми. Чаще всего запрос формулируется следующим образом: *«Я хочу знать, что им сказать, чтобы они поняли»*. И свои собственные коммуникативные способности студенты оценивают через призму того, *что* они могут ясно выразить в словах, опираясь на свой академический опыт, знание медицинских концепций и стратегий, чувство ответственности перед пациентами.

Вместе с тем то, *как* выстроена коммуникация и *какие эмоции* она вызывает, сложнее поддается анализу и измеряется, особенно в условиях ограниченного практического опыта. Процессуальные и перцептивные навыки недооцениваются в силу отсутствия подробной обратной связи и недостаточно развитой рефлексии. Изучение опыта студентов показало, что основными коммуникативными трудностями периода перехода к практике являются не столько передача

информации, сколько отсутствие гибкости в реагировании на различные сценарии, недостаточная развитость навыков выражения эмпатии, страх не справиться с эмоциями клиента, низкая способность осознанно воспринимать свои эмоции, неумение управлять конфликтами.

В предыдущем параграфе мы приводили пример одного из заданий нашего курса, а именно задания, связанного с типичными для ветеринарного врача страхами. Наша первоначальная цель заключалась в классификации этих страхов как наиболее и наименее значимых, однако реальным результатом обсуждения и последующего анализа портфолио стало выделение стратегий их преодоления. Студенты воспринимают существование этих страхов как необходимую часть профессионального пути, и их преодоление является, по словам одного из участников, *«как бы инициацией»*, то есть связано с образом перехода на новую ступень развития. При этом важно отметить, что студенты достаточно четко разделяют «страх» как негативную эмоцию, свойственную, в первую очередь, неопытному врачу, и «сложность», то есть профессиональные вызовы, характерные для работы врача. Необходимость сообщать плохие новости, обсуждать эвтаназию, публично выступать, общаться с агрессивными клиентами и т. д. (другими словами, все те профессиональные ситуации, которые мы обозначили как способные вызвать соответствующие страхи) воспринимается студентами как очевидная и естественная часть профессиональных вызовов.

Таким образом, получается, что, преодолевая страхи, вызванные различными профессиональными коммуникативными ситуациями, молодой врач становится «настоящим» врачом. Способствовать в этом могут, с точки зрения студентов, работа с собственными эмоциями, обращение к опыту коллег и видение клиента как партнера в процессе лечения.

В параграфе 2.2 мы подчеркивали, что одной из особенностей нашего курса было равновесное присутствие в нем как практического, так и исследовательского компонента. Среди исследовательских инструментов, применявшихся нами, рассмотрим три следующих: самооценка, взаимная оценка, чек-листы. Обратимся

к вопросу о том, какие данные нам удалось получить, используя совокупность этих инструментов.

Самооценка: До начала занятий мы провели анкетирование с использованием шкалы Ликерта. Студентам было предложено произвести самооценку профессиональных коммуникативных навыков. Анкета состояла из следующих утверждений, которые требовалось оценить по 5-балльной шкале (совсем не умею (1), умею плохо (2), умею средне (3), умею хорошо (4), умею отлично (5)):

1. Я умею собирать историю болезни.
2. Я умею объяснять.
3. Я умею планировать лечение вместе с клиентом.
4. Я умею обсуждать эвтаназию.
5. Я умею сообщать плохие новости.
6. Я умею обсуждать финансовые вопросы.
7. Я умею слушать.
8. Я умею правильно оценивать невербальные сигналы.
9. Я умею проявлять гибкость в разговоре с клиентом.
10. Я умею устанавливать доверительные отношения.
11. Я умею структурировать консультацию.
12. Я умею устанавливать контакт.
13. Я умею задавать вопросы.
14. Я умею использовать невербальные сигналы.
15. Я умею держать себя как профессионал.
16. Я умею выражать эмпатию.
17. Я умею разрешать конфликты.
18. Я умею понять, насколько клиент привязан к животному.
19. Я умею успокоить клиента.
20. Я умею работать в команде.

Мы планировали с помощью этого первичного анкетирования определить приоритеты в планировании обучающей программы, а также разработать

персонализированные подходы к развитию коммуникативных навыков у студентов в рамках нашего курса. Однако первичное анкетирование, основанное на самооценке студентов, отражало в большей степени ожидания и предположения студентов о своих навыках, чем реальные дефициты, что связано, в первую очередь, с отсутствием понимания сущности того или иного навыка.

Эту же анкету участники тренинга заполнили после его окончания. Подчеркнем, что целью анкетирования было, в первую очередь, проследить динамику самооценки студентов. Результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3. Динамика самооценки коммуникативных навыков

Коммуникативный навык	До прохождения курса	После прохождения курса
Я умею собирать историю болезни.	3.2	4.5
Я умею объяснять доступным языком.	4.4	4.4
Я умею планировать лечение вместе с клиентом.	3.1	4.0
Я умею обсуждать эвтаназию.	2.6	3.0
Я умею сообщать плохие новости.	2.7	3.9
Я умею обсуждать финансовые вопросы.	3.2	3.8
Я умею слушать.	4.5	4.4
Я умею правильно оценивать невербальные сигналы.	4.2	4.2
Я умею проявлять гибкость в разговоре с клиентом.	4.3	4.5
Я умею устанавливать доверительные отношения.	4.0	3.9
Я умею структурировать консультацию.	3.4	4.5
Я умею устанавливать контакт.	3.9	4.6
Я умею задавать вопросы.	4.7	4.8
Я умею использовать невербальные сигналы.	4.4	4.5
Я умею держать себя как профессионал.	3.6	3.3
Я умею выражать эмпатию.	4.2	3.8
Я умею разрешать конфликты.	2.5	4.0
Я умею понять, насколько клиент привязан к животному.	4.7	4.7
Я умею успокоить клиента.	3.0	4.0
Я умею работать в команде.	4.0	4.7

Из приведенной таблицы видно, что если по одним аспектам наблюдается рост самооценки после прохождения курса, то по другим зафиксировано его снижение. Для нас это особенно важно, поскольку указывает на начало процесса осознания сложности этих аспектов. По каждому из пунктов мы проводили обсуждение, данные которого имеют принципиальное значение для интерпретации результатов самого анкетирования.

Рассмотрим эти данные подробнее. В частности, самооценка студентов улучшилась по таким показателям, как «умение собирать историю болезни», «умение структурировать консультацию», «умение планировать лечение вместе с клиентом». Обсуждения во время и после проведения курса показали, что эти умения стали для участников *«принципиально новым знанием»*, то есть раньше они просто не задумывались о ведении консультации как едином процессе, требующем владения определенными навыками. Во-вторых, даже те из участников курса, кто имел опыт работы в клиниках, пока что не вели консультаций самостоятельно. Соответственно, на входном анкетировании практически все оценили свои навыки не слишком высоко.

Такие навыки, как «сообщать плохие новости», «обсуждать финансовые вопросы», «разрешать конфликты» студентами воспринимаются как ответственность *«настоящего врача»*, то есть овладение ими находится в зоне профессионального будущего. Тот факт, что самооценка по ним возросла, связан с первым для многих игровым опытом применения их на практике. Обсуждение показало, что для участников курса эти умения относятся к наиболее *«профессионально-сложным»*, по определению одного из студентов.

Интересно, что умения «слушать», «оценивать невербальные сигналы», «использовать невербальные сигналы», «задавать вопросы» и «объяснять доступным языком» остались приблизительно на том же уровне. Тем не менее обсуждение показало, что отсутствие динамики связано не с тем, что во время обучения не произошло качественных изменений, а с тем, что до начала обучения многие участники переоценивали эти умения, относя их к обыденному опыту общения и не концентрируясь на их профессиональном смысле.

Отрицательная динамика была отмечена в самооценке таких умений, как «устанавливать доверительные отношения», «выражать эмпатию» и «держаться как профессионал». Это очень важный момент, на котором необходимо остановиться подробнее. Обсуждение показало, что после прохождения курса у студентов появились более высокие ожидания от себя в отношении профессиональных коммуникативных навыков, что привело к более критичной самооценке. Вместе с тем необходимость «видеть клиента», о которой мы говорили выше, видеть личность, искренне сочувствовать вызывает у многих эмоциональное беспокойство, связанное с опасностью слишком сильной вовлеченности («важно не принимать все слишком близко к сердцу») и последующего эмоционального выгорания («усталости от сострадания»).

Еще одним аспектом работы с анкетами было ранжирование навыков, выполненное студентами как до начала обучения, так и после, и сопоставительный анализ результатов. Значимым результатом стало выделение таких навыков, как структурирование консультации, использование доступного языка, установление контакта, использование невербальной коммуникации, активное слушание, проявление эмпатии, что полностью соответствует тем навыкам, которые мы выделили путем теоретического анализа научной литературы.

Еще одним инструментом оценки, который мы активно использовали во время курса была **взаимная оценка**. Во время проведения ролевых игр для взаимной оценки некоторых основных навыков ведения консультации мы предложили студентам оценить навыки своих коллег по шкале от 1 до 3 и прокомментировать. В таблице 4 перечислены навыки, которые требовалось оценить:

Таблица 4. Взаимная оценка коммуникативных навыков

Навык	Балл (от 1 до 3)	Комментарий
Доверительные отношения		
Эмпатия		
Сотрудничество		
Активное слушание		

Навык	Балл (от 1 до 3)	Комментарий
Использование четкого языка		

Студентам было предложено оценить своих товарищей исходя из следующих критериев:

Доверительные отношения:

1 балл: Студент не старается установить личное взаимодействие с клиентом, не предпринимает попыток укрепить контакт через вербальные и невербальные сигналы. Преобладает безразличие.

2 балла: У студента есть некоторый интерес к взаимодействию с клиентом, но он неэффективен в последовательном его выражении. Иногда пытается установить контакт, но быстро отступает, если клиент не реагирует.

3 балла: Студент последовательно вовлекает клиента через различные вербальные и невербальные средства, которые кажутся искренними. Личное присутствие заметно на протяжении всего интервью. Студент чувствителен к реакциям клиента и контролирует свое поведение на основе этих подсказок. Невербальные сообщения соответствуют вербальным высказываниям.

Эмпатия:

1 балл: Студент мало или вовсе не понимает точку зрения и чувства клиента, делает замечания, которые могут отвлечь от того, что хотел сказать клиент.

2 балла: Студент пытается понять и отразить точку зрения клиента с умеренным успехом.

3 балла: Студент демонстрирует признаки точного распознавания точки зрения и чувств клиента и эффективно передает это понимание клиенту.

Сотрудничество:

1 балл: Студент играет доминирующую роль на большей части взаимодействия с клиентом. Сотрудничество минимально или отсутствует.

2 балла: Студент эпизодически признает точку зрения или ценности клиента, но не реагирует на них очевидно. Может не воспринимать или игнорировать возможности углубить вклад клиента в интервью.

3 балла: Студент способствует сотрудничеству так, чтобы были взяты во внимание восприятие и потребности клиента; обеспечивается, что результат будет в интересах животного.

Активное слушание:

1 балл: Студент прерывает клиента время от времени. Упускает информацию. Использует мало словесных и невербальных поощрительных знаков, свидетельствующих о желании узнать больше.

2 балла: Студент кажется слушающим большую часть времени, однако он не всегда понимает клиента. Словесные и невербальные поощрения используются случайно.

3 балла: Студент внимательно слушает, не прерывая клиента. Поощрения используются часто и эффективно. Студент уточняет и подводит итоги рассказу клиента.

Использование четкого языка:

1 балл: Студент неуместно и слишком часто использует медицинскую терминологию, не объясняя ее.

2 балла: Студент иногда использует термины, не всегда четко объясняя, что они значат.

3 балла: Студент использует простой и четкий язык, соответствующих медицинским знаниям клиента.

Как и для описанных нами ранее результатов самооценки студентов, принципиальное значение имело не количество набранных баллов тем или иным участником, но попытка увидеть ветеринарную консультацию как целостный процесс, подчиненный ведущей идее. По отзывам студентов, оценка товарищей была непосредственно связана с оценкой собственного опыта и возможных стратегий. По словам одного из участников: *«Это совсем не одно и то же – слышать чужие промахи и не делать свои. Мне очень понравилось, что мы все время менялись местами – ты по очереди и врач, и клиент, и наблюдатель. И каждый раз ты видишь ситуацию по-разному. Это, вообще-то, очевидно. Но в то же время удивительно. Очень полезно побыть на месте другого»*. Проведение

оценки товарищей по различным критериям позволило студентам получить обратную связь от своих коллег и увидеть себя со стороны. Этот опыт стимулирует рефлексию и самоанализ.

Важной частью анализа было сопоставление оценок, которые студенты получили от своих товарищей, с результатами **чек-листов**, разработанных для оценки навыков ведения приема, которые использовал преподаватель во время проведения ролевых игр (таблица 5). Чек-лист фокусируется на конкретных поведенческих проявлениях в рамках проведения ветеринарной консультации, что обеспечивает структурированный подход к оценке навыков.

Таблица 5. Чек-лист оценки коммуникативных навыков ведения консультации

	Да	Нет
Начало консультации		
1. Здоровается с клиентом		
2. Представляется, называет свою должность		
3. Демонстрирует интерес к клиенту и пациенту, запоминает и использует имена клиента и пациента		
4. Не прерывает клиента, дает достаточно времени, чтобы он высказался		
5. Использует зрительный контакт		
6. Проверяет, какие дополнительные проблемы могут присутствовать		
Сбор информации		
7. Собирая анамнез, использует открытые вопросы		
8. Активно слушает		
9. Оценивает знания клиента о состоянии животного		
10. Демонстрирует непредвзятость		
11. Старается понять позицию клиента		
Объяснение и планирование		
12. Поощряет клиента к сотрудничеству, задавая вопросы и делая предложения		
13. Предоставляет информацию небольшими порциями		
14. Использует понятный язык		

	Да	Нет
15. Проверяет, понятны ли его объяснения, используя повторение и обобщение		
16. Сверяется с точкой зрения пациента – согласен ли он с планом лечения		
Завершение консультации		
17. Договаривается с клиентом о следующих совместных шагах		
18. Подводит итоги		
Обеспечение структуры		
19. В конце каждой серии вопросов подводит итоги		
20. Сообщает (обосновывает) о переходе от одной части консультации к другой		
21. Контролирует время и придерживается заданной темы		
Выстраивание взаимоотношений		
22. Демонстрирует правильное невербальное поведение		
23. Демонстрирует эмпатию		

Сопоставление позволило выявить соответствие между объективной оценкой, зафиксированной в чек-листе, и восприятием навыков студентов их сверстниками, что помогало определить области, требующие дополнительного внимания. Например, студент, выполнявший в ролевой игре роль врача, получил от своих товарищей высокие оценки по шкалам активного слушания, сотрудничества и использования четкого языка. Однако его оценки по чек-листу показали низкую степень использования зрительного контакта и невербального поведения. Другой студент, продемонстрировавший высокие результаты по шкале доверительных отношений и эмпатии, получил низкие оценки навыков начала консультации, и это означает, что он не следует определенным процедурным шагам, таким как приветствие клиента и представление себя, и что ему стоит обратить на это внимание. При этом общей закономерностью была корреляция между низкими оценками по шкалам и низкими оценками по чек-листу.

Чек-лист не только использовался преподавателем, но и предоставлялся студентам в качестве инструмента самооценки и взаимной оценки на разных этапах курса. Таким образом, чек-лист исполнял несколько функций. Он обеспечивал структуру и систематизацию процесса оценки навыков ведения консультации,

позволяя анализировать навыки каждого отдельно взятого этапа. Кроме того, он служил инструментом для обратной связи, позволяя студентам лучше понимать и оценивать собственные навыки, идентифицируя собственные сильные и слабые стороны, то есть являлся инструментом самооценки. И, наконец, он использовался для сопоставления и анализа оценок, полученных студентами от своих коллег.

В параграфе 2.1 мы отмечали, что студенты очень положительно отнеслись к идее проведения интервью на диагностическом этапе нашего исследования, что, безусловно, связано с недостатком качественного общения. Аналогичная ситуация наблюдается и в случае курса. Для многих его участников курс явился, в первую очередь, площадкой для субъект-субъектного взаимодействия:

«Конечно, было очень интересно и полезно, я узнала много нового, но больше всего мне понравилось настроение занятий. Просто здорово, что можно было все время общаться друг с другом».

«Для меня очень важно было, что можно было высказаться и не быть правым или неправым сразу. Можно было все обсуждать, и получалось, что другим интересна твоя точка зрения, хотя в чем-то они и не согласны».

«Мне кажется, что, если бы занятия чаще строились в такой форме, мы все бы лучше учились, потому что это совсем не похоже на обычное заучивание, а все делается и решается вместе».

В анкету обратной связи были включены вопросы о восприятии студентами курса. По пятибалльной шкале студентам было предложено оценить следующие положения:

Был ли этот курс интеллектуально стимулирующим?

Был ли этот курс эмоционально стимулирующим?

Как вы оцениваете эффективность курса для развития ваших коммуникативных навыков?

Порекомендовали бы вы курс другим студентам?

Представим оценки курса в таблице 6.

Таблица 6. Отношение студентов к курсу

Был ли этот курс интеллектуально стимулирующим?	4.6
Был ли этот курс эмоционально стимулирующим?	4.7
Как вы оцениваете эффективность курса для развития ваших коммуникативных навыков?	4.8
Порекомендовали бы вы курс другим студентам?	4.7

Мы видим, что оценка по всем показателям достаточно высокая. Это означает, что нам удалось предоставить студентам интересный и содержательный материал и создать положительную эмоциональную обстановку.

Обращаясь к заявленным нами основным целям курса, а именно ценностному осознанию значимости коммуникации в профессиональной деятельности; становлению понимания полисубъектной и многоаспектной природы коммуникации врача ветеринарной клиники; проработке таких коммуникативных навыков, как установление контакта, структурирование консультации, продуктивное общение с коллегами и др.; выработке устойчивого навыка рефлексии собственных действий и личностной позиции в разнообразных ситуациях профессионального общения; поступательному углублению восприятия профессиональной идентичности ветеринарного врача, можно уверенно сказать, что они были достигнуты.

Перспективы будущих исследований

Мы полагаем, что наш курс явился только первым экспериментальным шагом. Возможно, он составит часть подготовительной работы над большим коллективным проектом по разработке дальнейших обучающих программ. В нашей диссертации мы неоднократно подчеркивали, что тема исследования профессиональной коммуникации ветеринарного врача и вопросов профессиональной подготовки к ней никогда раньше не находилась в фокусе интересов отечественной науки. В связи с этим мы считаем необходимым обозначить потенциальные перспективные направления дальнейшей работы.

Приведем примеры мероприятий, которые мы считаем актуальными для дальнейшей работы:

- консультации с практикующими ветеринарами по вопросам разработки обучающих сценариев для ролевых игр, основанных на реальных случаях из практики;
- привлечение и подготовка симулированных клиентов, актеров и фасилитаторов;
- техническая разработка электронных обучающих ресурсов (ведение электронных портфолио; возможность организации и расшифровки видеозаписей ролевых игр, круглых столов, дискуссий; создание интрасети или чата, где студенты и преподаватели смогут обмениваться информацией);
- создание инструментов оценки роста компетенций и совершенствования навыков;
- опросы и анкетирование клиентов ветеринарных клиник с целью углубления понимания их запросов и ожиданий;
- изучение коммуникативного опыта практикующих ветеринарных врачей;
- сотрудничество с психологами, лингвистами, педагогами и другими специалистами для разработки междисциплинарных программ, учитывающих психологические и языковые аспекты коммуникации;
- работа над внедрением успешных элементов программы в образовательные стандарты для ветеринарных вузов, что позволит обеспечить более широкое распространение обучения коммуникативным навыкам;
- организация долгосрочных исследований выпускников ветеринарных вузов;
- изучение международного опыта обучения коммуникационным навыкам.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

В ходе опытной работы по подготовке студентов ветеринарного вуза к коммуникации в профессиональной деятельности получены результаты, позволяющие сделать следующие выводы:

1. На диагностическом этапе опытной работы выявлено недостаточное осознание важности коммуникации как профессиональной компетенции среди студентов 1-2 курсов.

2. Качественными методами исследования выявлены наиболее критичные аспекты коммуникации, а именно: трудности в выражении эмпатии и понимании потребностей и чувств владельцев животных; неумение объяснить владельцу правильность клинического решения; неумение управлять конфликтами; отсутствие навыков общения в критических ситуациях; недостаток навыков общения в команде.

3. Выделены проблемы в существующей системе профессиональной подготовки студентов ветеринарного вуза, связанные с такими факторами, как преимущественная ориентация учебных программ на сельскохозяйственную сферу, отсутствие практикующих врачей среди преподавательского состава, недостаток современного оборудования, формализованный и малоинтерактивный характер подготовки.

4. Определены задачи, на решение которых необходимо ориентироваться при разработке учебных заданий, направленных на формирование коммуникативных навыков врача ветеринарной клиники, и показана их взаимосвязь. Через признание ценности и важности коммуникации в профессиональной деятельности врача ветеринарной клиники происходит понимание того, что эта коммуникация полисубъектна и многоаспектна. Проработка набора коммуникативных навыков, в частности, установления контакта, использования невербальной коммуникации, структурирования консультации, активного слушания, использования доступного языка для

донесения медицинской информации, проявления эмпатии к пациенту и клиенту, способствует развитию навыка рефлексии собственных действий и личностной позиции в разнообразных ситуациях профессионального общения. Полученный коммуникативный опыт ассоциируется с новым уровнем понимания и принятия ценностей профессиональной деятельности, что актуализирует поступательное углубление восприятия профессиональной идентичности ветеринарного врача, делая возможным дальнейший рост и самосовершенствование в профессии.

5. На основании конкретизации поставленных задач сформулированы условия, обеспечивающие эффективное развитие коммуникативных навыков будущего врача ветеринарной клиники, которые включают направленность заданий на осознание ценности коммуникации в профессиональной деятельности, признание субъект-субъектного характера коммуникации, рефлексии собственных действий, реализацию коммуникации в разных клинических контекстах.

6. Разработан и проведен курс «Коммуникация в профессиональной деятельности ветеринарного врача», в котором реализованы принципы, соответствующие логике нелинейного образовательного процесса, а именно: разработка заданий основывается на систематическом доказательном изучении коммуникативных навыков, необходимых для врача ветеринарной клиники; обучение происходит в интерактивном формате, в небольших группах; практика коммуникативных навыков производится в различных клинических контекстах; обучение коммуникативным навыкам носит спиральный характер, который предполагает систематическое возвращение к ключевым концепциям и навыкам, что позволяет применять их во все более сложных ситуативных контекстах; обучение коммуникативным навыкам обеспечивается детальной и конструктивной обратной связью, включающей в себя общение с преподавателями, тренерами, одноклассниками, самооценку и взаимооценку студентов.

7. Анализ деятельности участников курса подтвердил, что к важнейшим коммуникативным навыкам ветеринарного врача, которые необходимо формировать в рамках профессиональной подготовки, относятся структурирование консультации (содержательный навык, способствующий ясному пониманию

диагноза, лечения и рекомендаций); использование доступного языка для донесения медицинской информации (содержательный навык, способствующий обеспечению стадии объяснения и планирования, получению информированного согласия и соблюдения рекомендаций); установление контакта (процессуальный навык коммуникации, способствующий созданию доверительных отношений); использование невербальной коммуникации (процессуальный навык, способствующий улучшению эмоционального состояния и установлению взаимопонимания); активное слушание (перцепционный навык, способствующий пониманию потребностей, опасений и ожиданий клиентов); проявление эмпатии к клиенту и пациенту (перцепционный навык, способствующий укреплению взаимодействия между врачом и клиентом).

8. Зафиксировано, что участие в курсе способствовало тому, что студенты увидели коммуникацию в своей профессиональной деятельности как средство достижения более высокого профессионального статуса, как определенную цель в конструировании собственной профессиональной идентичности, поскольку эффективная коммуникация с владельцами животных и коллегами является неотъемлемой частью успешной практики. Обсуждения в ходе курса позволили студентам воспринимать коммуникацию не только в качестве обязательного профессионального навыка, но и в качестве ключевого элемента становления в профессии. Улучшение коммуникативных навыков имеет долгосрочные положительные перспективы для профессионального развития студентов, влияя на их восприятие себя в профессии, а также помогая им выстраивать собственный жизненный путь.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные в ходе исследования результаты представляют собой актуальный вклад в понимание специфики профессиональной подготовки студентов ветеринарного вуза. Основные выводы и рекомендации, вытекающие из проведенного анализа, могут служить основой для дальнейших научных и практических исследований в области формирования коммуникативных навыков у специалистов ветеринарной медицины.

Изменения в структуре и характере деятельности ветеринарных врачей, сопряженные с появлением ветеринарной клиники, изменили статус коммуникации в профессиональной деятельности. Профессиональная подготовка врачей ветеринарной клиники рассматривалась нами как сложный нелинейный процесс, ориентированный на становление профессиональной идентичности. В этом контексте коммуникативные навыки выступают важным компонентом, определяющим успешное взаимодействие врача с различными субъектами ветеринарной практики – животным, хозяином, клиникой и самим врачом.

Анализируя профессиональную деятельность ветеринарных врачей в контексте изменений в структуре профессии, мы выделяем ряд ключевых коммуникативных навыков, которые включают в себя установление контакта с владельцем животного, использование невербальной коммуникации, структурирование консультации, активное слушание, использование доступного языка для донесения медицинской информации, проявление эмпатии и умение работать в команде.

Одним из важных результатов нашего исследования является выявление основных трудностей, с которыми сталкиваются студенты на ранних этапах профессиональной деятельности в ветеринарных клиниках. К ним относятся трудности в выражении эмпатии, управлении конфликтами, общении в критических ситуациях и работе в команде. Данные трудности обуславливают

необходимость целенаправленного обучения этим аспектам коммуникации в рамках профессиональной подготовки.

В контексте обучения коммуникативным навыкам мы предлагаем использовать интерактивные формы, направленные на развитие самостоятельности и самооценки, а также на выявление дефицитов в коммуникации и развитие рефлексивных навыков. Детальная и конструктивная обратная связь со стороны преподавателей, тренеров, одногруппников и самооценка учащихся играют важную роль в обучении эффективной коммуникации в профессиональной деятельности.

Профессиональные задания, направленные на формирование коммуникативных навыков, должны основываться на ценностном осознании студентами значимости коммуникации в профессиональной деятельности, признании субъект-субъектного характера коммуникации и необходимости выработки устойчивого навыка рефлексии в разнообразных ситуациях профессионального общения.

Подводя итог, следует подчеркнуть результативность предложенных принципов подготовки студентов ветеринарного вуза к коммуникации в профессиональной деятельности. Углубление восприятия профессиональной идентичности ветеринарного врача, проявляющееся в изменениях личностной позиции по отношению к субъектам коммуникации, служит свидетельством успешности выбранных методов и подходов. Анализ полученных результатов позволяет сделать вывод о том, что исходная гипотеза доказана и цель настоящего исследования достигнута.

Диссертация позволяет определить перспективы дальнейших исследований в области профессиональной подготовки врачей ветеринарной клиники: подготовка преподавателей к формированию у студентов коммуникативных навыков в образовательном процессе ветеринарного вуза; исследование эффективности различных методов и подходов к обучению коммуникативным навыкам, включая ролевые игры и симуляции; разработка и валидация инструментов оценки коммуникативной компетенции и совершенствования коммуникативных навыков

студентов ветеринарного вуза; исследование эффективности разработанных обучающих сценариев, основанных на реальных случаях из практики с целью увеличения их образовательной ценности; исследование коммуникативного опыта практикующих врачей ветеринарных клиник для выявления ключевых факторов, влияющих на успешное взаимодействие с пациентами и коллегами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авдони́на, Н. С. Формирование профессиональной идентичности в системе либерального образования / Н. С. Авдони́на // Высшее образование в России. – 2020. – Т. 29, № 7. – С. 135-143.

2. Авхимович, А. В. Коммуникативная компетенция в профессиональном самоопределении студентов / А. В. Авхимович, П. Ф. Кубрушко // Профессиональное самоопределение молодежи инновационного региона: проблемы и перспективы : Сборник статей по материалам Всероссийской (национальной) научно-практической конференции, Красноярск, 14–25 ноября 2022 года. Том Часть 1. – Красноярск-Челябинск-Нижний Новгород-Москва: Красноярский государственный аграрный университет, 2023. – С. 24-26.

3. Акмаева, И. Б. Особенности развития коммуникативных навыков у студентов медицинского вуза и у практикующих врачей / И. Б. Акмаева, В. А. Акмаев // Деонтологическое воспитание и формирование коммуникативных навыков у обучающихся в медицинском университете : материалы учебно-методической конференции, Пермь, 23 мая 2019 года / Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации. – Пермь: Пермский национальный исследовательский политехнический университет, 2019. – С. 8-11.

4. Андреева, Г. М. Социальная психология: учебник для высших учебных заведений / Андреева Г. М. – Москва : Аспект Пресс, 2017. – 363 с. - ISBN 978-5-7567-0827-1.

5. Арановская, И. Подготовка специалиста как социокультурная проблема / И. Арановская // Высшее образование в России. – 2002. – № 4. – С. 115-119.

6. Байденко В. И. Выявление состава компетенций выпускников вузов как необходимый этап проектирования ГОС ВПО нового поколения [Текст]: метод.

пособие / В. И. Байденко; Исслед. центр проблем качества подготовки специалистов. – М., 2006. – 72 с.

7. Балакирева, Э. В. Подходы к построению концепции профессиональных основ педагогического образования / Э. В. Балакирева // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. – 2005. – Т. 5, № 12. – С. 134-148.

8. Барсукова, А. Д. Модель обучения Д.А. Колба как методологическая основа освоения тренинговых технологий в курсе дисциплины «Теория и практика тренинга» / А. Д. Барсукова // Современный тренинг и коучинг: новые возможности в бизнесе и образовании : материалы по итогам VI Международной научно-практической конференции, Москва, 20 октября 2020 года. – Саранск: Индивидуальный предприниматель Афанасьев Вячеслав Сергеевич, 2021. – С. 3.

9. Батракова, И. С. Социальные технологии в компетентностном образовательном процессе современного педагогического вуза / И. С. Батракова, А. В. Тряпицын // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. – 2019. – № 193. – С. 24-33.

10. Бахтин, М. М. Проблемы поэтики Достоевского / М. М. Бахтин. – М.: Художественная литература, 1972. – 471 с.

11. Белкина, В. В., Макеева, Т. В. Концепт универсальных компетенций высшего образования / В. В. Белкина, Т. В. Макеева // Ярославский педагогический вестник. – 2018. – № 5. – С. 117-126.

12. Беляева, А. П. Интегративная теория и практика многоуровневого непрерывного профессионального образования: монография / А. П. Беляева. – Рос. акад. образования, Ин-т проф.-техн. образования. – СПб., 2002. – 240 с.

13. Бергер, П., Лукман, Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания / П. Бергер, Т. Лукман. – М.: Медиум, 1995. – 323 с. (С. 279)

14. Бережная, И. Ф. К вопросу о проектировании нелинейного образовательного процесса в системе высшего образования / И. Ф. Бережная //

Вестник Воронежского государственного технического университета. – 2014. – Т. 10, № 5-2. – С. 16-20.

15. Бим-Бад, Б. М. Педагогический энциклопедический словарь / Б. М. Бим-Бад. – М.: Большая рос. энцикл., 2002. – С. 223.

16. Бубер, М. Я и Ты : [Пер. с нем.] / М. Бубер; [Послесл. П. С. Гуревича]. – Москва : Высш. шк., 1993. – 173 с.

17. Бузуева, Ю. С. Эволюция категории «профессиональная коммуникация» в педагогических исследованиях / Ю. С. Бузуева, Е. Е. Карнаухова // Современное педагогическое образование. – 2021. – № 9. – С. 76-80.

18. Бусыгина, Н. П. Феноменологический и герменевтический подходы в качественных психологических исследованиях / Н. П. Бусыгина // Культурно-историческая психология. – 2009. – № 1. – С. 57-65.

19. Быкадорова, Т. Ю. Роль и место иностранного языка в формировании профессиональной идентичности экономистов-международников в условии междисциплинарного взаимодействия: специальность 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования»: диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Быкадорова Татьяна Юрьевна, 2019. – 180 с.

20. Васильева, Л. Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей / Л. Н. Васильева // Медицинская психология в России. – 2013. – № 5(22). – С. 18. – DOI 10.24411/2219-8245-2013-15160.

21. Вербицкий, А. Контекстное обучение в компетентностном подходе / А. Вербицкий // Высшее образование в России. – 2006. – № 11. – С. 39-46.

22. Ветеринарный устав СССР [Электронный ресурс]. – Текст : электронный // Консорциум кодексов: Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации : [сайт]. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/9021098>

23. Виноградова, Е. В. Эмпатия как коммуникативная врачебная компетенция / Е. В. Виноградова // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики : Материалы 6-й Всероссийской научно-практической и образовательной конференции с международным участием, Тверь, 12 апреля 2018 года / Под общей редакцией Е. В. Виноградовой. – Тверь: Государственное

бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2018. – С. 13-19.

24. Волков, В. И. Цели и задачи системы профессиональной подготовки кадров на современном этапе / В. И. Волков // Вестник Удмуртского университета. Серия Экономика и право. – 2015. – Т. 25, № 1. – С. 20-29.

25. Выготский, Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский // М.: Изд-во Академии педагогических наук РСФСР, 1956. – 519 с.

26. Вялых, В. В., Неволina В. В. Формирование профессиональной коммуникативной компетентности будущих медицинских работников на этапе обучения в вузе / В. В. Вялых, В. В. Неволina // Дискуссия. – 2015. – № 6(58). – С. 136-141.

27. Гавра, Д. П. Основы теории коммуникации : Учебник / Д. П. Гавра. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2020. – 231 с.

28. Галкин, К. А. Профессиональная идентичность молодых врачей в городе и в селе: жизненные стратегии и повседневные практики (на примере Санкт-Петербурга и Ленинградской области) : специальность 22.00.04 «Социальная структура, социальные институты и процессы» : диссертация на соискание ученой степени кандидата социологических наук / Галкин Константин Алексеевич, 2018. – 371 с.

29. Гершунский, Б. С. Философия образования: Учебное пособие для студентов высших и средних педагогических учебных заведений / Б.С. Гершунский. – М.: Московский психолого-социальный институт, 1998. – 432 с.

30. Гладкая, И. В. Учебно-профессиональные задачи дисциплины «Педагогика» как средство формирования профессиональной компетентности бакалавра / И. В. Гладкая // Вестник Новгородского государственного университета. – 2012. – № 70. – С. 7-10.

31. Горшунова, Н. К. Формирование коммуникативной компетентности современного врача / Н. К. Горшунова, Н. В. Медведев // Успехи современного естествознания. – 2010. – № 3. – С. 36-37.

32. Гроув, Э. С. Высокоэффективный менеджмент / Э. С. Гроув ; пер. с англ. – М. : Информационно-издательский дом «Филинь», 1996. – 280 с.
33. Гусинский, Э. Н. Введение в философию образования / Э. Н. Гусинский, Ю. И. Турчанинова. – М.: Логос, 2000. – 223 с.
34. Гуссерль, Э. Собрание сочинений / Э. Гуссерль : пер. с немецкого В. И. Молчанова. – М. : Гнозис, 2001. – 584 с.
35. Гутник, И. Ю. Педагогическая диагностика самоопределения ученика в профессиональной деятельности педагога основной школы : диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук / Гутник Ирина Юрьевна, 2023. – 356 с.
36. Данилова, О. Н., Шейхова, М. С. Лекция как ведущая организационная форма обучения / О. Н. Данилова, М. С. Шейхова // Экономика и социум. – 2018. – № 6(49). – С. 335-338.
37. Дафт, Р. Л. Менеджмент / Ричард Л. Дафт ; пер. с англ. В. Вольского, С. Жильцова, Д. Раевского. – СПб. : Питер, 2000. – 562 с.
38. Дроботенко, Ю. Б. Аспектный анализ понятия профессиональной подготовки в педагогическом вузе / Ю. Б. Дроботенко // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). – 2015. – № 12. – С. 53-72.
39. Дроботенко, Ю. Б. Изменения профессиональной подготовки студентов педагогического вуза в условиях модернизации педагогического образования РФ : диссертация ... доктора педагогических наук: 13.00.08 / Дроботенко Юлия Борисовна – Омск, 2017. – 519 с.
40. Дьяченко, Е. В. Оценка навыков общения с пациентом в симулированных условиях при аккредитации медицинских специалистов: организационное и научно-методическое обеспечение, проблемы, направления решений / Е. В. Дьяченко, Ж. М. Сизова // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2020. – Т. 11, № 2(38). – С. 66-79.

41. Ермолаева, Е. П. Профессиональная идентичность и маргинализм: концепция и реальность / Е. П. Ермолаева // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22, № 4. – С. 51-59.

42. Ечмаева, Г. А. Образовательно-профессиональный выбор: поддержка профессионального самоопределения личности в условиях неопределенности / Г. А. Ечмаева, И. И. Черкасова, Т. А. Яркова // Профессиональное самоопределение школьников: опыт, традиции и инновации : материалы Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием), Сургут, 18 ноября 2022 года / Сургутский государственный педагогический университет. – Сургут: Сургутский государственный педагогический университет, 2022. – С. 45-48.

43. Жуков, В. М. Методологическая основа модели сознания ветеринарного врача / В. М. Жуков // Вестник Алтайского государственного аграрного университета. – 2006. – № 3(23). – С. 8-13.

44. Зайцева, А. А. Формирование профессиональной идентичности у обучающихся биомических профессиям : специальность 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Зайцева Александра Анатольевна, 2018. – 194 с.

45. Замуравкин, В. И. Формирование коммуникативных компетенций врача-ветеринара в рамках вузовского обучения / В. И. Замуравкин, Е. А. Красильщик // Образовательная деятельность вуза в современных условиях : Материалы международной научно-методической конференции, Караваево, 23–24 мая 2019 года. – Караваево: Костромская государственная сельскохозяйственная академия, 2019. – С. 243-250.

46. Звенигородская, Г. П. Теория и практика рефлексивного образования на основе феноменологического подхода : специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» : диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук / Звенигородская Галина Петровна. – Хабаровск, 2002. – 451 с.

47. Зеер, Э. Ф. Психология профессий: учеб. пособие для студ. вузов / Э. Ф. Зеер. – 2-е изд., перераб. и доп. – М., 2003. – 336 с.
48. Зеер, Э. Ф. Личностно-развивающее профессиональное образование [Текст]: моногр. / Э. Ф. Зеер. – Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2006. – 170 с.
49. Зелеева, В. П. Педагогическая феноменология: возвращение и новые смыслы / В. П. Зелеева // Образование и саморазвитие. – 2010. – № 5(21). – С. 56-61.
50. Зимняя, И. А. Общая культура и социально-профессиональная компетентность человека / И. А. Зимняя // Высшее образование сегодня. – 2005. – № 11. – С. 14-22.
51. Зимняя, И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. Авторская версия / И. А. Зимняя. – М. : Исследоват. центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 40 с.
52. Зимняя, И. А. Педагогическая психология: Учебник для вузов / И.А. Зимняя. – Изд. второе, доп., испр. и перераб. – М.: Издательская корпорация «Логос», 2000. – 384 с.
53. Иванов, С. В. Психологические аспекты профессиональной успешности ветеринарного врача: направление исследования / С. В. Иванов // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. – 2016. – № 1. – С. 160-164. (С. 161-162)
54. Иванова, С. В. Социально-экономические смыслы образования в эпоху постмодерна / С. В. Иванова // ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика. – 2017. – № 2. – С. 141-149.
55. Ильин, Е. П. Психология общения и межличностных отношений / Е. П. Ильин. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 576 с.
56. Ипполитова, Н. В. Теория и практика подготовки будущих учителей к патриотическому воспитанию учащихся : дис. ...д-ра пед. наук / Н. В. Ипполитова. – Челябинск, 2000. – 383 с.

57. Каган, М. С. Мир общения : Проблема межсубъектных отношений / М. С. Каган. – Москва : Политиздат, 1988. – 315 с. — (Над чем работают, о чем спорят философы). — ISBN 5250000347. (С. 143-146)
58. Карпов, А. В. Психология профессиональной адаптации: монография / А. В. Карпов, В. Е. Орел, В. Я. Тернопол. – Ярославль: Ин-т «Открытое Общество», 2003. – 161 с.
59. Карпов, В. В. Формирование профессиональной идентичности студентов-международников в условиях российского вуза : диссертация ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 / Карпов Валерий Валерьевич; [Место защиты: Моск. гос. ин-т междунар. отношений]. – Москва, 2019. – 197 с.
60. Кашкин, В. Б. Введение в теорию коммуникации : Учебное пособие / В. Б. Кашкин. – Воронеж, 2000. – 175 с.
61. Киселева, Н. Н. Профессиональная задача как средство оценивания компетенций при подготовке специалистов среднего звена ИТ направления / Н. Н. Киселева // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 4. – С. 170.
62. Киселева, О. О. Теория и практика развития профессионально-педагогического потенциала учителя : специальность 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» : диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук / Киселева Ольга Олеговна. – Москва, 2002. – 405 с.
63. Климов, Е. А. Психология профессионального самоопределения : учебное пособие для студ. высш. учеб заведений / Е. А. Климов. – Москва : Academia, 2004. – (Высшее профессиональное образование. Психология). – 304 с.
64. Коджаспирова, Г. М., Коджаспиров, А. Ю. Словарь по педагогике / Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. – М.: ИКЦ «МарТ»; Ростов-на-Дону: «МарТ», 2005. – 447 с.
65. Козленкова, Е. Н. Проблема применения тренинга в процессе подготовки специалистов / Е. Н. Козленкова, И. В. Ушатова // Вестник Федерального государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Московский государственный агроинженерный университет имени В.П. Горячкина». – 2009. – № 5(36). – С. 121-123.

66. Козырев, В. А. Подготовка специалиста в области образования: компетентностный подход / В. А. Козырев, Н. Ф. Радионова, А. П. Тряпицына // Бюллетень Ученого совета. – 2006. – № 9(35). – С. 46-49.
67. Колягин, В. В. Коммуникации в медицине. Основы трансакционного анализа: пособие для врачей / В. В. Колягин. – Иркутск, 2012.
68. Компетентностный подход в педагогическом образовании: Коллективная монография / Под ред. В. А. Козырева, Н. Ф. Радионовой, А. П. Тряпицыной. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. – 392 с.
69. Константиновский, Д. Л., Вахштайн, В. С., Куракин, Д. Ю. Реальность образования : Социологическое исследование: от метафоры к интерпретации / Д. Л. Константиновский, В. С. Вахштайн, Д. Ю. Куракин. – Москва : ООО «Центр социального прогнозирования и маркетинга», 2013. – 224 с.
70. Кораблина, Е. П. Феноменологические методы в психолого-педагогической практике / Е. П. Кораблина // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2010. – № 128. – С. 16-26.
71. Корнеенко, Т. Н. Рефлексивные методы познания в образовательной деятельности: феноменологическая герменевтика / Т. Н. Корнеенко // Образование и наука. – 2019. – Т. 21, № 6. – С. 29-45.
72. Короткова, Н. Л. К вопросу о культуросообразности педагогического исследования / Н. Л. Короткова // Педагогическая наука и практика в условиях цифровизации образования: новые вызовы и решения : сборник докладов X научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 02 июня 2020 года. – Санкт-Петербург: Центр научно-информационных технологий «Астерион», 2020. – С. 274-280.
73. Короткова, Н. Л. Профессиональная идентичность ветеринарного врача как основа вузовской подготовки: анализ зарубежных концепций / Н. Л. Короткова // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Проблемы высшего образования. – 2022. – № 3. – С. 57-60.

74. Короткова, Н. Л. Роль коммуникации в профессиональной подготовке будущего ветеринарного врача / Н. Л. Короткова // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. – 2022. – № 3(36). – С. 182-187.

75. Короткова, Н. Л. Универсальные компетенции как основа личностного роста учащихся вузов / Н. Л. Короткова // Гуманитаризация инженерного образования: методологические основы и практика - 2022 : материалы III Международной научно-практической конференции. В 2 т., Тюмень, 26–27 мая 2022 года. Том 2. – Тюмень: Тюменский индустриальный университет, 2022. – С. 109-114.

76. Короткова, Н. Л. Феномен профессиональной идентичности в современных педагогических исследованиях / Н. Л. Короткова // Письма в Эмиссия.Оффлайн. – 2021. – № 5. – С. 2954.

77. Котина, И. А. Сравнительный анализ основных мировых рынков зообизнеса / И. А. Котина. // Вестник СПбГУ. – 2004. – Вып. 2 (№16). – С. 125-142.

78. Красникова, Ю. В. Формирование профессиональной идентичности будущих специалистов в образовательной среде техникума : диссертация ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 / Красникова Юлия Владимировна; [Место защиты: Белгород. гос. нац. исслед. ун-т]. – Белгород, 2017. – 238 с.

79. Крежевских, О. В. Нелинейное высшее образование: методология, закономерности и возможность внедрения в практику / О. В. Крежевских // Наука о человеке: гуманитарные исследования. – 2020. – № 1(39). – С. 48-56. – DOI 10.17238/issn1998-5320.2020.39.48.

80. Кубрушко, П. Ф. Методология высшего аграрного образования: полипарадигмальный подход / П. Ф. Кубрушко, Л. И. Назарова // Вестник Федерального государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Московский государственный агроинженерный университет имени В.П. Горячкина". – 2019. – № 6(94). – С. 60-65.

81. Кудрявцева, Е. Ю. Формирование коммуникативной компетенции студентов в процессе профессиональной подготовки / Е. Ю. Кудрявцева // Мир науки, культуры, образования. – 2010. – № 6-2(25). – С. 94-96.
82. Куламихина, И. В. Структурно-содержательная модель профессионально-коммуникативной идентичности ветеринаров / И. В. Куламихина, Е. А. Абросимова, Я. Винья-Тальянти // Современные проблемы науки и образования. – 2022. – № 4. – С. 14. – DOI 10.17513/spno.31863.
83. Кули, Ч. Х. Общественная организация. Изучение углубленного разума // Тексты по истории социологии XIX-XX веков: хрестоматия / сост. и отв. ред. В. И. Добренков, Л. П. Беленкова; пер. с англ. Л. Марченко. – М.: Наука, 1994. – С. 375-382.
84. Леонтьев, А. А. Психология общения [Текст] : учеб. пособие для студ. вузов / А.А. Леонтьев. – 3-е изд. – М. : Смысл; Академия, 2005. – 365 с.
85. Ложкина, Л. И. Комплаенс как актуальная проблема медицинской психологии: теоретико-методологические аспекты / Л. И. Ложкина // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2015. – Т. 15, № 3. – С. 75-80.
86. Методологические подходы к исследованию проблем в области профессиональной педагогики : коллективная монография / Т. И. Руднева [и др.]. – Самара : Изд-во «Самарский университет», 2013. – 164 с.
87. Минеева, Т. И. История ветеринарии: учебное пособие / Т. И. Минеева. – СПб.: Издательство Лань, 2005. – 384 с. – ISBN 5-8114-0627-4. – Текст: непосредственный.
88. Мищенко, Т. В. Становление профессиональной идентичности у студентов педагогического вуза : специальность 19.00.07 «Педагогическая психология» : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Мищенко Татьяна Владимировна. – Ярославль, 2005. – 224 с.
89. Навыки общения с пациентами: симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе : методическое руководство / Н. С.

Давыдова, Е. В. Дьяченко, Н. В. Самойленко, А. В. Серкина. – Москва : Общероссийская общественная организация «Российское общество симуляционного обучения в медицине», 2020. – 128 с.

90. Назарчук, А. В. Идея коммуникации и новые философские понятия XX века / А. В. Назарчук // Вопросы философии. – 2011. – № 5. – С. 157-165.

91. Никитин, И. Н. Коммуникации в сфере ветеринарии : Учебный материал по коммуникациям в сфере ветеринарии / И. Н. Никитин, Е. Н. Трофимова, А. И. Васильева. – Издание второе, стереотипное. – Санкт-Петербург : Издательство "Лань", 2022. – 156 с.

92. Никитина, Т. В. Классификация современных подходов к формированию профессиональной коммуникативной компетенции в вузе / Т. В. Никитина // Профессиональное образование в России и за рубежом. – 2016. – № 3(23). – С. 102-109.

93. Никулина, Е. Г. Специфика содержания профессиональной подготовки в магистратуре педагогического вуза / Е. Г. Никулина // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 6. – С. 789.

94. Обучение коммуникативным навыкам студентов медицинских вузов - мода или назревшая необходимость? (Обзор литературы и опыт преподавания) / Л. В. Сахно, В. И. Орел, И. В. Колтунцева [и др.] // Профилактическая медицина. – 2021. – Т. 24, № 4. – С. 63-68.

95. Осмоловская, И. М. Пространство дидактических проблем / И. М. Осмоловская // Ценности и смыслы. – 2015. – № 2(36). – С. 85-92.

96. Основы теории коммуникации / М. А. Василик, М. С. Вершинин, В. А. Павлов [и др.]. – Москва : Гардарики, 2005. – 615 с.

97. Оценка универсальных компетентностей как результатов высшего образования. Аналитический доклад к XXII Апрельской международной научной конференции по проблемам развития экономики и общества, Москва, 13–30 апр. 2021 г. / С. М. Авдеева, П. В. Гасс, Е. Ю. Карданова, Ю. Н. Корешникова, А. А. Куликова, Е. А. Орел, Т. В. Пашенко, П. С. Сорокин; Национальный

исследовательский университет «Высшая школа экономики», Институт образования. – М.: НИУ ВШЭ, 2021. – 52 с.

98. Панфилова, А. П. Деловая коммуникация в профессиональной деятельности / А. П. Панфилова. – СПб: Знание, ИВЭСЭП, 2004. – 495 с.

99. Парсонс, Т. Система современных обществ / Т. Парсонс. – М.: Аспект-Пресс, 1998.

100. Пашоликов, М. С. Вариативный подход к организации учебной практики в процессе профессиональной подготовки будущих менеджеров в вузе : специальность 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Пашоликов Михаил Сергеевич, 2021. – 246 с.

101. Перминова Л. М. Современная дидактика: от Коменского до наших дней: философско-педагогические аспекты. Монография / Л. М. Перминова. – М.: Школьные технологии. – 2021. – 296 с. (с. 28)

102. Пидкасистый, П. И. Искусство преподавания: первая книга учителя / П. И. Пидкасистый, М. Л. Портнов. – Москва: Российское педагогическое агентство, 1998. – 184 с.

103. Писарева, С. А. Нелинейность образовательного процесса в высшей школе / С. А. Писарева, А. П. Тряпицына // Научные школы института педагогики : Сборник статей Третьих Всероссийских педагогических (Герценовских) чтений, Санкт-Петербург, 18 апреля 2019 года / Под редакцией И.В. Гладкой, С.А. Писаревой, А.П. Тряпицыной. – Санкт-Петербург: Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2019. – С. 61-65.

104. Пискунова, Е. В. Социальный конструктивизм и современный процесс обучения / Е. В. Пискунова // Письма в Эмиссия.Оффлайн. – 2018. – № 2. – С. 2592.

105. Поваренков, Ю. П. Проблемы психологии профессионального становления личности / Ю. П. Поваренков. – изд. второе, дополненное и уточненное. – Саратов : Саратовский государственный социально-экономический университет, 2013. – 322 с.

106. Подласый, И. П. Педагогика. Новый курс [Текст]: учеб. для студ. пед. вузов: в 2 кн. / И. П. Подласый. – М.: ВЛАДОС, 2000. – Кн. 1: Общие основы. Процесс обучения. – 576 с.
107. Помыткина, Т. Ю. Обучение навыкам общения студентов медицинского вуза / Т. Ю. Помыткина // Вестник Удмуртского университета. Серия Философия. Психология. Педагогика. – 2021. – Т. 31, № 3. – С. 343-349.
108. Профессиональная коммуникация современного врача: этапы и перспективы формирования / Н. А. Клоктунова, М. И. Барсукова, И. В. Шешнева [и др.]; Саратов. гос. мед. ун-т. – Саратов: Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2019. – 144 с.
109. Профессиональная подготовка субъектов образовательного процесса в современном вузе: коллективная монография / отв. ред. А. Ю. Нагорнова. – Ульяновск: Зебра, 2020. – 294 с.
110. Радионова, Н. Ф. Перспективы развития педагогического образования: компетентностный подход / Н. Ф. Радионова, А. П. Тряпицына // Человек и образование. – 2006. – № 4-5. – С. 7-14.
111. Радугин, А. А. Основные характеристики эпохи постмодерна / А. А. Радугин, Е. М. Гурина // Омский научный вестник. – 2014. – № 5(132). – С. 88-91.
112. Развитие компетентности будущего педагога в образовательном процессе современного вуза : практикоориентированная монография / Н. О. Верещагина, И. В. Гладкая, Е. Н. Глубокова [и др.] ; Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена. – Санкт-Петербург : Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2016. – 207 с.
113. Родыгина, У. С. Психологические особенности профессиональной идентичности студентов / У. С. Родыгина // Психологическая наука и образование. – 2007. – Т. 12, № 4. – С. 39-51.
114. Россия – страна котов! // ВЦИОМ НОВОСТИ : [сайт]. – URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/rossiya-strana-kotov>. – Текст : электронный.

115. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2010. – 720 с.

116. Рубцова, Н. Е. Интегративно-типологический подход к психологической классификации профессиональной деятельности : специальность 19.00.03 «Психология труда, инженерная психология, эргономика» : диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук / Рубцова Надежда Евгеньевна. – Ярославль, 2014. – 538 с. (С. 509-528).

117. Северин, С. Н. Введение в нормативную методологию педагогики: пособие для магистрантов, аспирантов, педагогов-исследователей / С. Н. Северин. – Брест: БрГУ, 2008. – 82 с.

118. Селезнев, С. Б. Особенности общения медицинского персонала с больными различного профиля (по материалам лекций для студентов медицинских и социальных вузов). [Электронный ресурс] / С. Б. Селезнев // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. – № 4.

119. Сериков, В. В. Компетентностный подход и компетентность в современном образовании / В. В. Сериков // От компетентности учителя к компетентности учащегося: факторы и условия восхождения : Материалы XIII Международных педагогических чтений, Волгоград, 18 апреля 2013 года / Под редакцией Кузибецкого А.Н., Максимова Л.К.; лицей №8 «Олимпия», Волгоградская государственная академия последипломного образования. – Волгоград: Волгоградская государственная академия последипломного образования, 2014. – С. 3-12.

120. Сериков, В. В. От знания к деятельности: стратегия развития современного образования и подготовки / В. В. Сериков // Вестник Калмыцкого университета. – 2012. – № 2(14). – С. 72-78.

121. Сериков, В. В. Подготовка учителей к профессиональной деятельности в условиях личностной ориентации образования / В. В. Сериков // Среднее профессиональное образование. – 2000. – № 7. – С. 5-10.

122. Сидорова, Н. В., Шеметова, Г. Н., Губанова, Г. 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.

123. Смирнова, Н. М. Коммуникация и интерсубъективность / Н. М. Смирнова // Философия науки. – 2012. – Т. 17, № 1. – С. 40-54.

124. Смолкин, А. М. Методы активного обучения / А. М. Смолкин. – М.: Высшая школа, 1991. – 176 с.

125. Соколов, А. В. Общая теория социальной коммуникации / А. В. Соколов. – Санкт-Петербург : Издательство Михайлова В.А., 2002. – 461 с.

126. Соловьев, Г. Е. Парадигмы зарубежной педагогики / Г. Е. Соловьев. – Ижевск : Удмуртский государственный университет, 2022. – 143 с.

127. Сосновская, А. М. Деловая коммуникация и переговоры / А. М. Сосновская. – СПб: Изд-во СЗАГС, 2011. – 180 с.

128. Суходольский, Г. В. Основы психологической теории деятельности / Г. В. Суходольский ; Г. В. Суходольский. – 2-е изд.. – Москва : URSS, 2008. – 168 с.

129. Таратухина Ю. В. Деловые и межкультурные коммуникации : учебник и практикум для вузов / Ю. В. Таратухина, З. К. Авдеева. – Москва : Издательство Юрайт, 2024. – 324 с.

130. Тимощук, Е. А. Феноменология в современном образовании / Е. А. Тимощук // Философская мысль. – 2018. – № 8. – С. 67-72.

131. Третьякова, В. С. Коммуникативная компетентность будущего педагога: понятие, сущность и структура / В. С. Третьякова, А. А. Игнатенко // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2012. – № 1. – С. 217-230.

132. Тряпицына, А. П. Содержание профессиональной подготовки студентов – будущих учителей к решению задач модернизации общего образования / А. П. Тряпицына // Universum: Вестник Герценовского университета. – 2013. – № 1. – С. 50-61.

133. Тряпицына, А. П., Писарева, С. А. Современные методологические подходы к исследованию педагогического образования / А. П. Тряпицына, С. А. Писарева // Человек и образование. – 2014. – № 3(40). – С. 4-12.

134. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 36.05.01 Ветеринария / Министерство образования и науки РФ, приказ №974 от 22.09.2017 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: – http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Spec/360501_C_3_17102017.pdf.

135. Федоров, А. В. Формирование профессиональной идентичности бакалавров социальной работы : диссертация ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 / Федоров Арсений Вадимович; [Место защиты: Балт. федер. ун-т им. Иммануила Канта]. – Калининград, 2017. – 187 с.

136. Формирование коммуникативных навыков врача в процессе обучения в медицинском вузе / Н. А. Клоктунова, М. И. Барсукова, Е. А. Ремпель [и др.] // Гуманитарные науки и образование. – 2018. – Т. 9, № 3(35). – С. 50-56.

137. Хуторской, А. В. Определение общепредметного содержания и ключевых компетенций как характеристика нового подхода к конструированию образовательных стандартов / А. В. Хуторской // Вестник Института образования человека. – 2011. – № 1. – С. 3.

138. Цветкова, А. Коммуникативные составляющие комплаенса в практике медицинского персонала / А. Цветкова, В. Евстафьев // Коммуникология. – 2018. – Т. 6, № 5. – С. 49-68.

139. Цветкова, Л. А. Коммуникативная компетентность врачей-педиатров : специальность 19.00.04 «Медицинская психология» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Л. А. Цветкова. – Санкт-Петербург, 1994. – 16 с.

140. Чекалева, Н. В. Развитие профессиональной идентичности на основе профессионально-ценностных ориентации будущих педагогов / Н. В. Чекалева, Т. Ю. Алексеева // Вестник Омского государственного педагогического университета.

Гуманитарные исследования. – 2021. – № 3(32). – С. 159-162. – DOI 10.36809/2309-9380-2021-32-159-162.

141. Черенева, В. В ветеринарной отрасли попросили ввести специализацию / В. Черенева. – Текст : электронный // Российская газета : [сайт]. – URL: <https://rg.ru/2019/09/10/reg-szfo/v-veterinarnoj-otrasli-poprosili-vvesti-specializaciiu.html> (дата обращения: 11.04.2024).

142. Черри, К. Человек и информация [Текст] / К. Черри; пер. с англ. – М.: Связь, 1972. – 368 с.

143. Шакурова, М. В. Формирование социокультурной идентичности личности / М. В. Шакурова. – Воронеж: Воронежский государственный педагогический университет, 2017. – 208 с.

144. Шевелев, А. Н. Потенциал феноменологического подхода в историко-педагогических исследованиях / А. Н. Шевелев // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2006. – Т. 6, № 14. – С. 151-162.

145. Шнейдер, Л. Б. Дилеммы профессиональной идентичности личности в современных социокультурных условиях / Л. Б. Шнейдер // Современная социальная реальность: вызовы, риски, перспективы / Новосибирский государственный педагогический университет. – Новосибирск : Новосибирский государственный педагогический университет, 2019. – С. 39-58.

146. Шнейдер, Л. Б. Личностная, гендерная и профессиональная идентичность: теория и методы диагностики / Л. Б. Шнейдер. – Москва : Московский психолого-социальный университет, 2007. – 128 с. – (Библиотека психолога). – ISBN 978-5-9770-0074-1.

147. Шнейдер, Л. Б. Профессиональная идентичность / Л. Б. Шнейдер. – Москва : Московский открытый социальный университет, 2001. – 272 с.

148. Ясперс, К. Смысл и назначение истории : пер. с нем. / К. Ясперс. – Москва : Политиздат, 1991. – 527 с.: ил. – (Мыслители XX века).

Иностранные источники

149. Adams, C. L., Kurtz, S. M. Building on existing models from human medical education to develop a communication curriculum in veterinary medicine / C. L. Adams, S. M. Kurtz // *Journal of veterinary medical education*. – 2006. – № 33(1). – P. 28-37.

150. Armitage-Chan, E., May, S. A. Developing a professional studies curriculum to support veterinary professional identity formation / E. Armitage-Chan // *Journal of veterinary medical education*. – 2018. – № 45(4). – P. 489-501.

151. Armitage-Chan, E., May, S. A. The veterinary identity: a time and context model / E. Armitage-Chan, S. A. May // *Journal of veterinary medical education*. – 2019. – № 46(2). – P. 153–162.

152. Armitage-Chan, E. Best practice in supporting professional identity formation: use of a professional reasoning framework / E. Armitage-Chan // *Journal of veterinary medical education*. – 2020. – № 47(2). – P. 125-136.

153. Armitage-Chan, E., May, S. A. Identity, environment and mental wellbeing in the veterinary profession / E. Armitage-Chan, S. A. May // *The Veterinary Record*. – 2018. – № 183(2). – P. 68. – DOI: <https://doi.org/10.1136/vr.104724>.

154. Bahramsoltani, M., Bröer, S., Langforth, S., Eule, C., Prior, A., Vogt, L., Li, T. T., Schirone, R., Pohl, A., Jensen, K. C. Outcome of Communication Training in Veterinary Studies: Influence on the Perception of the Relevance of Veterinary Competencies and Self-Assessment of Communication Skills / M. Bahramsoltani, S. Bröer, S. Langforth, C. Eule, A. Prior, L. Vogt, T. T. Li, R. Schirone, A. Pohl, K. C. Jensen // *Animals: an open access journal from MDPI*. – 2023. – № 13(9). – P. 1516. – DOI: <https://doi.org/10.3390/ani13091516>.

155. Buller, M. K., Buller, D. B. Physicians' communication style and patient satisfaction / M. K. Buller, D. B. Buller // *Journal of Health and Social Behavior*. – 1987. – № 28(4). – P. 375–388.

156. Chun, R., Schaefer, S., Lotta, C. C., Banning, J. A., Skochelak, S. E. Didactic and Experiential Training to Teach Communication Skills: The University of Wisconsin-Madison School of Veterinary Medicine Collaborative Experience / R. Chun, S. Schaefer,

C. C. Lotta, J. A. Banning, S. E. Skochelak // *Journal of Veterinary Medical Education*. – 2009. – № 36(2). – P. 196. – DOI: <https://doi.org/10.3138/jvme.36.2.196>.

157. Coe, J. B., Adams, C. L., Bonnett, B. N. Prevalence and nature of cost discussions during clinical appointments in companion animal practice / J. B. Coe, C. L. Adams, B. N. Bonnett // *Journal of the American Veterinary Medical Association*. – 2009. – № 234(11). – P. 1418–1424. – DOI: <https://doi.org/10.2460/javma.234.11.1418>.

158. Everitt, S., Pilnick, A., Waring, J., Cobb, M. The structure of the small animal consultation / S. Everitt, A. Pilnick, J. Waring, M. Cobb // *The Journal of Small Animal Practice*. – 2013. – № 54(9). – P. 453–458.

159. Gray, C. A., Blaxter, A. C., Johnston, P. A., Latham, C. E., May, S., Phillips, C. A., et al. Communication education in veterinary in the United Kingdom and Ireland: the NUVACS project coupled to progressive individual school endeavors / C. A. Gray, A. C. Blaxter, P. A. Johnston, C. E. Latham, S. May, C. A. Phillips, et al. // *Journal of Veterinary Medical Education*. – 2006. – № 33(1). – P. 85–92.

160. Haldane S., Hinchcliff K., Mansell P., Baik C. Expectations of graduate communication skills in professional veterinary practice / S. Haldane, K. Hinchcliff, P. Mansell, C. Baik // *Journal of Veterinary Medical Education*. – 2017. – Vol. 44, No. 2. – P. 268–279.

161. Hamood, W. J., Chur-Hansen, A., McArthur, M. L. A qualitative study to explore communication skills in veterinary medical education / W. J. Hamood, A. Chur-Hansen, M. L. McArthur // *International Journal of Medical Education*. – 2014. – № 5. – P. 193-198.

162. Kogan, L. R., Butler, C. L., Lagoni, L. K., Brannan, J. K., McConnell, S. M., & Harvey, A. M. Training in client relations and communication skills in veterinary medical curricula and usage after graduation // *Journal of the American Veterinary Medical Association*. – 2004. – Vol. 224, No. 4. – P. 504–507.

163. Kogan, L. R., Oxley, J. A., Hellyer, P., Schoenfeld-Tacher, R. United Kingdom Veterinarians' Perceptions of Clients' Internet Use and the Perceived Impact on the Client-Vet Relationship // *Frontiers in Veterinary Science*. – 2017. – Vol. 4. – P. 180. – DOI: <https://doi.org/10.3389/fvets.2017.00180>.

164. Kurtz, S. Teaching and learning communication in veterinary medicine / S. Kurtz // *Journal of Veterinary Medical Education*. – 2006. – Vol. 33, No. 1. – P. 11-19.
165. Lloyd, J. W., Walsh, D. A. Template for a recommended curriculum in "Veterinary Professional Development and Career Success" / J. W. Lloyd, D. A. Walsh // *Journal of Veterinary Medical Education*. – 2002. – Vol. 29, No. 2. – P. 84-93.
166. Maddison, et al. Owner compliance in veterinary practice: recommendations from a roundtable discussion // *Companion Animal*. – 2021. – Vol. 26. – P. 1-12.
167. McDermott, M. P., Tischler, V. A., Cobb, M. A., Robbé, I. J., & Dean, R. S. Veterinarian-Client Communication Skills: Current State, Relevance, and Opportunities for Improvement // *Journal of Veterinary Medical Education*. – 2015. – Vol. 42, No. 4. – P. 305–314.
168. McDermott, M. P. Veterinary communication skills and training in the United Kingdom and the United States of America. PhD thesis. University of Nottingham, 2018.
169. Meehan, M. P., Menniti, M. F. Final-year veterinary students' perceptions of their communication competencies and a communication skills training program delivered in a primary care setting and based on Kolb's Experiential Learning Theory // *Journal of Veterinary Medical Education*. – 2014. – Vol. 41, No. 4 (Winter). – P. 371-383.
170. Mossop, L., Gray, C., Blaxter, A., Gardiner, A., MacEachern, K., Watson, P., Whittlestone, K., & Robbé, I. Communication skills training: what the vet schools are doing // *The Veterinary Record*. – 2015. – Vol. 176, No. 5. – P. 114-117.
171. North American Veterinary Medical Education Consortium. The North American Veterinary Medical Education Consortium (NAVMEC) looks to veterinary medical education for the future: roadmap for veterinary medical education in the 21st century: responsive, collaborative, flexible / North American Veterinary Medical Education Consortium // *Journal of Veterinary Medical Education*. – 2011. – Vol. 38, No. 4. – P. 320–327.

172. Pun, J. K. H. An integrated review of the role of communication in veterinary clinical practice / J. K. H. Pun. – BMC Veterinary Research, 2020. – Vol. 16, No. 1. – P. 394. – URL: <https://doi.org/10.1186/s12917-020-02558-2>.
173. Reinhard, A. R., Hains, K. D., Hains, B. J., & Strand, E. B. Are They Ready? Trials, Tribulations, and Professional Skills Vital for New Veterinary Graduate Success // *Frontiers in Veterinary Science*. – 2021. – Vol. 8. – DOI: 10.3389/fvets.2021.785844.
174. Rhind, S. M., Baillie, S., Kinnison, T., Shaw, D. J., Bell, C. E., Mellanby, R. J., Hammond, J., Hudson, N. P. H., Whittington, R. E., Donnelly, R. The transition into veterinary practice: Opinions of recent graduates and final year students // *BMC Medical Education*. – 2011. – Vol. 11, Article 64.
175. Ruby, K. L., DeBowes, R. M. The veterinary health care team: going from good to great // *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. – 2007. – Vol. 37, Issue 1. – P. 19–35.
176. Shaw, J., Barley, G., Hill, A., Larson, S., Roter, D. Communication skills education onsite in a veterinary practice // *Patient Education and Counseling*. – 2010. – Vol. 80, Issue 3. – P. 337–344.
177. Silverman, J. D., Kurtz, S. M., & Draper, J. Skills for communicating with patients. Oxford: Radcliffe Publishing, 2005.
178. Smith, J. A., Flowers, P., Larkin, M. Interpretive Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research. SAGE, 2009.
179. van Gelderen, I., Taylor, R. Developing Communication Competency in the Veterinary Curriculum / I. van Gelderen, R. Taylor // *Animals*. – 2023. – Vol. 13, No. 23, P. 3668. – DOI: <https://doi.org/10.3390/ani13233668>.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Гайд полуструктурированного интервью

1. Представьтесь, пожалуйста, расскажите о себе.
2. Расскажите о том, почему вы решили стать ветеринаром.
3. Расскажите о вашем обучении в вузе. Легко ли было учиться, какие предметы были любимыми и почему?
4. Были ли у вас любимые преподаватели? О чем вы с ними общались?
5. Каковы, на ваш взгляд, основные качества, которыми должен обладать ветеринарный врач?
6. Как бы вы описали «идеального ветеринара»?
7. Как эти качества развивались во время вашего образования? Что способствовало и препятствовало их развитию?
8. Почему вы решили начать работать в клинике?
9. Как вы нашли свою первую работу?
10. Каким был ваш первый рабочий день?
11. С какими проблемами вы столкнулись, начав практику в клинике?
12. Какие знания и навыки, полученные во время учебы, оказались полезными, а какие нет?
13. В какой момент вы почувствовали себя ветеринарным врачом?
14. Чего вам не хватало во время обучения? Знаний, навыков, общения?
15. Как отличались ваши знания и навыки, полученные во время обучения в университете, от тех знаний и навыков, которые требовались от вас на работе? Расскажите об этом поподробнее.
16. Приходилось ли учиться профессиональным навыкам на работе? Каким?

Пример транскрипта интервью

Интервью со студентом 4 курса, стаж работы в клинике 2 года.

Инт.: Давайте вы расскажете сначала немного о себе. Как вы вообще здесь оказались?

Инф.: Да, конечно. Я учусь на 4 курсе. Я с детства интересовалась медициной, у меня мама – стоматолог, получается, бабушка – стоматолог. И с детства я, в общем, очень сильно интересовалась медициной, и, честно, собиралась быть человеческим медиком. Вот. У меня было сто тысяч пятьсот наборов доктора, я всех лечила. Потом, по-моему, в 13 или в 14 лет я занялась волонтерской деятельностью по помощи бездомным животным. Вот. И стала обитать в клинике. Я из небольшого города. У нас большинство клиник – это не клиники в привычном понимании Санкт-Петербурга, это ветеринарные кабинеты. То есть это один-два кабинета, все делается на коленке. Я посмотрела такая, интересно, вот, и за счет того, что помощь бездомным животным подразумевает в большинстве своем оказание каких-то манипуляций самостоятельно, и частое посещение клиники, то рано или поздно ты начинаешь в этом разбираться. Мне стало интересно, я с 16-17 приходила в клинику поассистировать, ну там просто буквально на кастрации лапки подержать, поставить катетер, попробовать пошить кожу, и все. Ну и, наверно, примерно в то же время я поняла, что я хочу быть ветеринарным врачом. Соответственно, обрадовала родителей. Вариантов, где учиться, не так много. Город маленький, не хотела в нем оставаться. Надо было куда-то переезжать. У нас есть академии – это Москва, Санкт-Петербург и Казань. Казань особо нет. Москва мне не очень нравится, как город, и выбор пал на Санкт-Петербург. И в 10 классе я приехала сюда на день открытых дверей, посмотрела такая, ну вроде все норм. И, соответственно, когда подавала документы, подавала документы в Москву и оригинал – сюда. То есть у меня был приоритет Санкт-Петербург.

Инт.: Ну, конечно, прекрасное место.

Инф.: Но это был осознанный выбор.

Инт.: И довольно ранний. И вот вы поступили. И дальше что? Вот вы на первом курсе, какие у вас были ощущения?

Инф.: На первом курсе мне было достаточно проблематично, потому что я училась в частной школе. У меня была маленькая наполняемость классов, и был индивидуальный подход к каждому ученику. И, соответственно, ну... все 11 лет я понимала, что я личность, потому что меня все знают, и я до сих пор поддерживаю прекрасные отношения со многими своими учителями. А сюда пришла, тут нас много, преподаватель вообще не помнит, кто ты, что ты, никому до тебя нет никакого дела, вот, и мне как-то не особо понравилось. Это если мы говорим про аспект, скажем так, социальный.

Инт.: Да, адаптации к учебе.

Инф.: Да, адаптации.

Инт.: А в плане учебы?

Инф.: А в плане учебы... Сейчас бы вспомнить, что у нас было на первом курсе.

Инт.: Анатомия?

Инф.: Да, у нас была анатомия бесконечная. Еще было сложно как-то оценить. Ну на анатомии меня, конечно, очень огорчило то, что нет оснащенности, вообще никакой. То есть у нас из того, что можно пощупать и посмотреть, были только кости. У нас минимально какие-то мышечные препараты, что касается нервов и сосудов, то препаратов у нас толком нет. Мне было сложновато все это учить. Плюс опять-таки постоянные вот эти опечатки в методичках, которые покупаются за деньги. Мне тоже не очень понравились, потому что, ну вы сами написали эту методичку, вы ее издаете и переиздаете из года в год, ну исправьте вы ее, и мы будем учить так, как надо. Плюс это все черно-белое, плохого качества, ну это правда очень усложняло процесс изучения. С анатомией было грустно, потому что это – основа основ, а ты эту основу, тебе тяжело ее воспринять. Плюс, мне не очень нравится то, что системы проходились разрозненно. Мы прошли, условно говоря, кости по анатомии в первом семестре, а до костей в гистологии мы дошли, там, во втором семестре на втором курсе. То есть отсутствует системность процесса. Ну, все знания не систематизированы. Вот такие нюансы, они, конечно, немножко огорчают.

Инт.: А работать вы начали когда? И зачем?

Инф.: Работать в клинике я начала на втором курсе. Как раз таки случилась пандемия. Зачем? Затем, что мне очень нравится ветеринарная медицина – это раз, ну, то есть, мне нравится работать. Плюс я прекрасно понимала, что вуз дает исключительно теоретические знания, и вообще не по мелким домашним животным. То есть большую часть знаний, процентов 80 или 85, которые у меня сейчас есть, это то, что я наработала сама. Что-то почитала, сходила куда-то на конференцию, что-то изучила.

Инт.: Ничего себе.

Инф.: Да, то есть я понимала, что я буду работать в клинике. Я не пойду ни при каких обстоятельствах в колхоз, это я четко понимала. С наукой я на тот момент не определилась, я понимала, что надо идти в клинику, нарабатывать опыт, что-то узнавать. Тут у тебя всегда есть возможность узнать что-то новое. Пришел новый клинический случай, ты не знаешь, что с ним делать, ты пошел читать.

Инт.: А в какой момент вы поняли, что в вузе не хватает того, чего вы хотите?

Инф.: Ну, во-первых, мы вуз министерства сельского хозяйства, соответственно, никто про кошечек и собачек рассказывать не будет. У меня сразу было понимание, что, безусловно, какие-то процессы физиологии могут быть те же, но у коровы многокамерный желудок.

Инт.: А где можно было бы учиться тому, чему вам хочется?

Инф.: Насколько я знаю, в прошлом году в Москве открылась частная академия, которая учит только по кошкам и собакам, но она не имеет никакого отношения к государственным. Все это только пробно, возможно лет через 10-15 мы к этому придем. Наверху заговорили о том, что, ребята, пора бы разделить

медицину мелких домашних животных и крупного рогатого скота. Это абсолютно разные вещи.

Инт.: А как ваши преподаватели на это смотрят?

Инф.: Ну, тут люди, которые, либо они уже пенсионного возраста и они лечили коров двадцать тридцать лет назад, либо они имеют актуальные знания, но, опять-таки, они имеют эти актуальные знания по крупному рогатому скоту. Я понимала, что вуз в плане непосредственно моей деятельности, не даст мне ничего. Все.

Инт.: Расскажите, пожалуйста, как началась ваша работа в клинике, когда вы туда пришли уже не как волонтер, а как студент ветеринарного вуза, все-таки это другой статус.

Инф.: Меня в клинику привел друг. Вот, и первое время я просто ходила за ним хвостом, какие-то вопросы уточняла. Да, было сложно, по крайней мере потому, что, например, впервые в своей жизни увидела инфузомат.

Инт.: А что это?

Инф.: Инфузомат – это аппарат, который позволяет осуществлять инфузию с постоянной скоростью, это шприцевой насос. Я имела опыт работы с другими капельными системами, в одном миллилитре двадцать капель, и ты сидишь, как дурак, считаешь. Для меня вообще было много нового, септик, антисептик, пятьсот тысяч хирургических инструментов. Хотя бы знать, как собрать общий хирургический набор, ты должен знать. Большое количество анализов всяких разных, которые я тоже никогда не видела, большое количество препаратов из доказательной медицины. Да, это было трудновато.

Инт.: А идеальный врач для вас – он какой? И еще вопрос – встречали ли вы его или он существует в воображении?

Инф.: Вопрос идеального врача – достаточно такой неоднозначный вопрос, потому что идеальный он – для кого? Идеальный врач для пациента – это тот, который 24 на 7 на связи, который готов решить любой вопрос, и, скажем так, исполнить любой запрос владельца. Мы в большинстве своем работаем даже не с болезнями, а с запросом. Вот. Но, или идеальный врач в понятии коллектива. Это тот, с кем хорошо работать.

Инт.: А вот если с личной точки зрения? Каким я хочу быть врачом? И каким могу?

Инф.: Если с точки зрения меня, то тут и коммуникативная сфера, где-то на границе с психологией, понять, с каким запросом к тебе пришел владелец, потому что обычно, ну не обычно, но бывает такое, что проблема, которую ты выявляешь у питомца, она не совсем соответствует запросу владельца. Владелец приходит и говорит: «У меня собака писается». Ты ему говоришь: «Так у вас незаращение урахуса, надо делать операцию». А он такой: «Так мне надо, чтоб она перестала писаться. Давайте сделаем вот это, и она не будет». Тут важно понять, чего хочет владелец и удовлетворить его желание. Плюс, нужно быть достаточно психологически эрудированным человеком, чтобы выстроить коммуникацию таким образом, чтобы даже негативно настроенный человек, а вот вам только деньги нужны, объяснить ему, с какой целью вы проводите исследования.

Инт.: А где этому можно научиться?

Инф.: Это отдельные курсы. Их проводят либо сами врачи, которые изучали какой-то аспект психологии, они просто это адаптировали, либо психологи. Это что-то из серии продаж, потому что тебе нужно понять, с каким запросом к тебе пришли. И плюс-минус понимать, как человек реагирует на те или иные вопросы, то есть что ты реально можешь ему ответить.

Инт.: А вы для себя такие курсы рассматриваете? Или уже занимались?

Инф.: Да, я проходила курсы повышения квалификации молодых специалистов, у нас был отдельный блок деонтологии, и я поняла, что впоследствии, когда у меня будут свободные деньги, когда выучу все про почки, да, я буду отдельно заниматься деонтологией, чтобы понимать, как взаимодействовать с владельцем пациента, чтобы была максимальная выгода для пациента, чтобы его владелец слушал мои рекомендации и делал то, что мне нужно.

Инт.: В чем, на ваш взгляд, здесь основные сложности?

Инф.: Здесь надо понимать, что у многих ветеринарных врачей нет представления, что ты не лечишь пациента, как в гуманной медицине. Ты работаешь с пациентом через посредника. И от того, какую связь ты с посредником выстроишь, напрямую зависит успех лечения. Это понимают не все.

Инт.: То есть, получается, что люди не очень понимают свою профессию?

Инф.: Да. И начинаются проблемы от этого. Опять-таки, никто не учит в ветеринарных вузах коммуникации. У нас даже с преподавателями, в большинстве своем, не выстроена коммуникация. У нас в принципе есть сейчас, у современного общества, за счет того, что есть телефон и есть социальные сети, что люди не умеют коммуницировать друг с другом. Это огромная проблема.

Инт.: А было что-то в вашем учебном опыте, что помогло понять про важность коммуникации?

Инф.: Это очень легко понять на примере преподавателей. Ты понимаешь, что хочет преподаватель, допустим, от тебя услышать на экзамене, или внешний вид. И можно, условно, стать в позу и сказать: «Принимайте меня, как хотите» и иметь соответствующий результат. Или попытаться выстроить коммуникацию таким образом, чтобы добиться благоприятного исхода для себя. То есть если ты понимаешь, допустим, что этот преподаватель хочет поговорить, тогда ты начинаешь рассказывать про обилие своего опыта и вы с ним что-то в процессе обсуждаете. Или ты, наоборот, посмотрел, что он сегодня не в духе, и идем строго по билету, что написано в том коричневом учебнике, который он написал десять лет назад. Вот. В плане развития коммуникативных способностей мне вуз дал определенное поле, потому что преподаватели у нас разные, очень разные.

Инт.: Здорово, что вы свой опыт так умеете осмыслять, чтобы все потом пригодилось. А чем глобально разница между знаниями, полученными в вузе, и тем, что вы узнали на работе?

Инф.: Для меня это плохой вопрос. Все то, что я здесь учу, оно просто отнимает мое время, мои какие-то эмоциональные ресурсы и умственные.

Инт.: А что насчет специализации?

Инф.: Я ходила на специализацию где-то полтора года. Ну, вскрывали мы трупы. Рентгены нам показывали. Возможно, базу нам какую-то определенную заложили. Кусок второго курса, я даже не помню, про что мы говорили. Суть в том, что подавляющее большинство преподавателей в нашем вузе не имеют опыта работы с мелкими домашними животными.

Инт.: А молодые наши преподаватели?

Инф.: Иногда. Но редко. Была биохимия у нас классная. И рассказывали с практическим аспектом. Но у нас немного именно преподавателей, которые работают в клинике, которые работают в нормальной клинике, которые рассказывают, там, про доказательную медицину, про физиологию какую-то доказательную. Не просто вот 5% глюкозу налей и будет тебе счастье. А та же фармакология меня очень сильно разочаровала. Учебник столетней давности. Устарело все. Давно доказано, что все это уже не так. А когда отвечала на экзамене, надо было сказать именно так все.

Инт.: А в группе у вас еще много народу собирается быть врачами?

Инф.: У меня в группе работают четыре или пять человек, из них минимум трое точно хотят стать ветеринарами. Одна девочка, возможно, с наукой свяжет свою жизнь. Про остальных не знаю. Многие отчислились.

Инт.: А почему?

Инф.: Понимают, что не готовы работать в ветеринарии. Потому что это тяжело. Это несоответствующие условия труда. К сожалению, у нас есть проблема такая. Ну и поняли, что это не то, что они хотели.

Инт.: А что вы имеете в виду про условия труда?

Инф.: Я начинала ассистентом работать за тысячу рублей, двенадцать часов. И ночные смены, и все. А есть по пятьсот. Есть и бесплатно, как стажировки. Сколько надо работать смен в месяц, чтобы жить в Санкт-Петербурге? При том что мы еще учимся в вузе, и у нас дни заняты.

Инт.: А как же вы совмещаете?

Инф.: Ну так (смеется). Если есть возможность пропустить лекции, я пропускала. Но вообще, очень трудные условия. Плюс достаточно потребительское отношение к людям, из серии, выйти некому, ты должен выйти.

Инт.: А это от кого зависит?

Инф.: Это зависит от атмосферы в клинике. Она в основном зависит от главврача. Но в большинстве своем условия в наших клиниках вообще не френдли. Плюс, опять-таки, обсуждение и осуждение очень часто встречаются: «А, ты виноват!». При том, что на самом деле досконально ситуацию никто не будет разбирать, почему этот пациент погиб, почему ты назначил этот препарат, просто ты виноват. Плюс никто не рассказывает, что животные будут умирать, никто не рассказывает, как подать владельцам известие, что питомец умер. И никто не рассказывает, как безопасно для себя подать эту информацию. Потому что некоторые люди нападают на ветеринарных врачей в состоянии аффекта. И травмируют их. Плюс, опять-таки, финансовый вопрос. То есть ты понимаешь, что полечить этого кота будет шестьдесят тысяч стоить, а перед тобой стоит какая-нибудь бабушка-пенсионерка, и у нее нету этих шестидесяти тысяч. И ты убьешь

кота, потому что у нее нет денег его лечить, а без лечения он будет страдать, но убьешь-то его ты. И ненормированный рабочий день. У многих ветеринаров есть проблема с пищевым поведением, потому что ты двенадцать часов на ногах, не ешь, не пьешь, не ходишь в туалет, потому что, ну, операции, и с каждым часом возрастает риск ошибок. А ты винишь себя в том, что ты ошибся. Вот такая удручающая статистика.

Инт.: Какие выходы вы видите для себя?

Инф.: Ну, я сама занимаюсь этим. Самообразованием. Курсы, читаю. Но вообще я сама себя делаю. Надо работать над этим все время.

Инт.: Спасибо большое вам за потраченное время. Было очень интересно.

Инф.: Вам спасибо. Я рада, что кто-то этим всем интересуется, это хорошо.

Калгари-Кембриджская модель консультации

Начало приема:

Этот этап включает в себя семь шагов. Первые три нацелены на установление первичного контакта, следующие четыре – на установление причины консультации. Итак, ветеринарный врач:

1. *Приветствует* клиента и пациента, узнает их имена.
2. *Представляется*, указывает свою должность.
3. *Проявляет уважение и интерес*, обращает внимание на комфорт клиента.
4. *Определяет перечень проблем* или вопросов, которые клиент хочет обсудить.
5. *Внимательно слушает* клиента, не прерывая и не направляя его речь.
6. *Подтверждает перечень проблем* и проверяет наличие дополнительных проблем.
7. *Проговаривает свои дальнейшие действия*, учитывая как точку зрения клиента, так и свою собственную.

Сбор информации:

Следующий этап состоит из 11 шагов.

8. *Поощряет* клиента рассказать историю проблемы с момента ее возникновения до настоящего времени, выясняет причину обращения.
 9. *Задаёт открытые и закрытые вопросы*, соответствующим образом переходя от открытых к закрытым.
 10. *Внимательно слушает*, оставляя клиенту время для размышления.
 11. *Сопровождает ответы клиента вербально и невербально*, используя повторение, перефразирование, мимику.
 12. *Воспринимает и реагирует на вербальные и невербальные сигналы* (например, выражение лица клиента).
 13. *Уточняет нуждающиеся в разъяснении утверждения* клиента.
 14. *Периодически резюмирует* высказывания клиента, просит предоставить дополнительную информацию.
 15. *Использует лаконичные, понятные вопросы и комментарии*, избегая специальных терминов или объясняя их значение.
 16. *Устанавливает даты и последовательность событий*.
- Среди дополнительных навыков для понимания точки зрения клиента ККМ выделяет следующие:
17. *Активно определяет и исследует* мнение клиента, его опасения и ожидания.
 18. *Поощряет клиента в выражении чувств*.

Структурирование консультации:

Врач должен использовать открытую и четкую структуру.

19. *Подводит итоги в конце каждой серии вопросов*, приглашает клиента внести необходимые исправления.

20. *Переходит от одного блока вопросов в другому*, используя соответствующие сигналы и обосновывая переход.

21. *Структурирует консультацию логически последовательно.*

22. *Следит за временем и поддерживает беседу в рамках поставленной задачи.*

Создание отношений:

Ветеринарный врач должен демонстрировать адекватное невербальное поведение.

23. *Демонстрирует правильные невербальные сигналы:* зрительный контакт, выражение лица, поза, интонация речи и т.п.

24. *Читает и делает записи* таким образом, чтобы это не мешало диалогу.

25. *Демонстрирует доверие.*

Создание доверительных отношений обеспечивается тем, что ветеринарный врач:

26. *Принимает взгляды и чувства клиента*, не осуждая его.

27. *Проявляет эмпатию*, показывая клиенту понимание его чувств.

28. *Выказывает поддержку*, выражая заботу, понимание, готовность помочь.

29. *Проявляет такт* в отношении неловких или тревожных тем.

Вовлечению клиента способствует то, что ветеринарный врач:

30. *Делится своими умозаключениями с клиентом.*

31. *Объясняет цели своих вопросов или манипуляций*, которые могут показаться необоснованными.

32. *Во время физического осмотра объясняет*, что происходит.

Объяснение и планирование:

На данном этапе выделяются следующие цели. Во-первых, ветеринарный врач должен предоставлять информацию в необходимом объеме и правильной форме. Для этого он должен:

33. *Дробить информацию и проверять ее понимание.*

34. *Оценивать исходные знания клиента и выяснять его степень заинтересованности в получении информации.*

35. *Спрашивать клиента* о том, какую информацию он хотел бы получить.

36. *Предоставляет объяснения в нужное время*, избегая советов или прогнозов.

Для того, чтобы помочь клиенту в усвоении информации, ветеринарный врач:

37. *Структурирует объяснение*, разделяя информацию на логически выстроенные части.

38. *Использует ясную категоризацию* (например, "Есть три важных момента, о которых я хотел бы поговорить. Первый... Теперь мы перейдем к...").

39. *Повторяет и резюмирует.*

40. *Говорит лаконично и понятно.*

41. *Использует графические методы передачи информации (диаграммы, модели и т.п.).*

42. *Проверяет понимание клиентом информации.*

Для достижения общего понимания и включения клиента в ситуацию, ветеринарный врач:

43. *Связывает объяснения с точкой зрения клиента, учитывая ранее выявленные убеждения и ожидания клиента.*

44. *Обеспечивает клиенту возможность внести свой вклад, задавая вопросы или прося выразить сомнения.*

45. *Замечает и реагирует на вербальные и невербальные сигналы.*

46. *Выявляет убеждения, реакции и чувства клиента.*

Для принятия совместного решения врач:

47. *Делится своими мыслями, идеями, чувствами.*

48. *Вовлекает клиента, делая предложения (а не давая указания).*

49. *Обсуждает возможные варианты действий.*

50. *Устанавливает уровень участия, который желает клиент в отношении принятия решений.*

51. *Обсуждает взаимоприемлемый план.*

52. *Сверяется с клиентом согласен ли он с планом и учтены ли его опасения.*

Завершение консультации:

На этапе завершения консультации ветеринарный врач планирует дальнейшие действия. Подразумевается, что он:

53. *Договаривается с клиентом о следующих совместных действиях.*

54. *Объясняет возможные непредвиденные ситуации, проговаривает, что делать, если план не сработает, где и как искать помощь.*

Окончание приема состоит в том, что врач:

55. *Резюмирует итоги консультации и план лечения.*

56. *В последний раз выясняет, согласен ли клиент с планом лечения, есть ли у него вопросы.*

Программа факультативного курса «Коммуникация в профессиональной деятельности ветеринарного врача»

Цель курса: Развитие ключевых коммуникативных навыков, необходимых для эффективной профессиональной деятельности ветеринарного врача.

Продолжительность курса: 8 занятий по 3 часа.

Планируемые результаты: Студенты смогут: анализировать личные установки, предположения, эмоциональные реакции и их влияние на коммуникацию; проводить структурированные консультации на основе Калгари-Кембриджской модели; применять усвоенные коммуникативные навыки в разнообразных ситуациях профессиональной практики и повседневных ситуациях; участвовать в процессе обратной связи и использовать навыки самоанализа.

Данная программа расширяет возможности участников не только в плане профессиональных коммуникативных навыков, но и помогает им развить личностный потенциал, подготовиться к сложным ситуациям и получить необходимую поддержку в профессиональном сообществе.

Темы занятий:

Занятие 1: Современные вызовы профессии ветеринарного врача и профессиональная идентичность врача ветеринарной клиники

Разделы:

- 1.1. Кто такой врач ветеринарной клиники?
- 1.2. Ценности профессии.
- 1.3. Современные вызовы профессии и значимость коммуникации в ветеринарной практике.
- 1.4. Инструменты осуществления профессиональной коммуникации (Калгари-Кембриджская модель).

Примеры заданий:

Групповая дискуссия на тему: «Почему я решил стать ветеринаром?».

Эссе на тему: «Хороший ветеринар – это...».

Групповая дискуссия на тему: «Маркеры профессионального поведения».

Групповое обсуждение результатов входного анкетирования.

Занятие 2: Цели и смыслы коммуникации

Разделы:

- 2.1. Определение целей коммуникации с клиентами и коллегами.
- 2.2. Патерналистская и партнерская модели коммуникации.
- 2.3. Клиент – помеха в лечении?
- 2.4. Учет клинического контекста в процессе принятия профессиональных решений.

Примеры заданий:

Задания «Чего я боюсь?», «Родитель или партнер?».

Кейс «Я – врач, я лучше знаю!».

Интерактивная лекция с обсуждением реальных случаев.

Занятие 3: Ключевые коммуникативные навыки врача ветеринарной клиники

Разделы:

- 3.1. Содержательные коммуникативные навыки.
- 3.2. Процессуальные коммуникативные навыки.
- 3.3. Перцепционные коммуникативные навыки.

Примеры заданий:

Задания «Приветствие», «Невербальные сигналы», «Открытые вопросы».

Кейсы «Первое впечатление», «Я не зря пять лет учился!».

Ролевая игра «Приветствие клиента».

Видеопросмотр и анализ успешных и неудачных примеров коммуникации.

Занятие 4: Калгари-Кембриджская модель ветеринарной консультации

Разделы:

- 4.1. Рамка ветеринарной консультации.
- 4.2. Пять шагов консультации.
- 4.3. Обеспечение структуры.
- 4.4. Выстраивание взаимоотношений.

Примеры заданий:

Ролевые игры «Сбор анамнеза на профилактическом осмотре», «Объяснение результатов осмотра».

Групповая работа с разбором видеоматериалов успешных консультаций.

Занятие 5: Основные коммуникативные трудности

Разделы:

- 5.1. Установление контакта.
- 5.2. Выражение эмпатии.
- 5.3. Проверка понимания позиции клиента.
- 5.4. Коммуникация в стрессовых ситуациях.
- 5.5. Командная работа: сотрудничество и конфликт.
- 5.6. Этические аспекты общения с коллегами.

Примеры заданий:

Ролевая игра «Сбор анамнеза больного животного».

Обсуждение и анализ реальных конфликтных ситуаций в клинике.

Групповая рефлексия по кейсам.

Занятие 6: Профилактика конфликтов и работа с собственными эмоциями

Разделы:

6.1. Понятие конфликта, его минусы и плюсы, варианты исходов конфликта, позиции и интересы сторон.

6.2. Как от сильных эмоций перейти к эффективной коммуникации.

6.3. Рефлексия собственной позиции.

Примеры заданий:

Кейс «Информированное согласие».

Упражнения на эмоциональную саморегуляцию.

Групповая работа по разработке стратегий выхода из конфликтов.

Занятие 7: Сложные случаи и этические дилеммы

Разделы:

7.1. Невозможность принятия однозначно «правильных» решений.

7.2. Эвтаназия.

7.3. Финансовые вопросы.

7.4. Работа с пациентами, чьи владельцы испытывают финансовые трудности.

Примеры заданий:

Кейс «Правильное решение».

Ролевая игра «Я хочу это знать прямо сейчас».

Разбор модели профессиональной аргументации.

Дискуссия по этическим вопросам с участием приглашенных экспертов (практикующие ветеринарные врачи).

Занятие 8: Коммуникация и развитие личностного потенциала будущего врача ветеринарной клиники

Разделы:

8.1. Итоговая рефлексия: личные результаты, выявление дефицитов, планирование личностного и профессионального роста.

8.2. Профессионализм ветеринарного врача.

Примеры заданий:

Эссе на тему: «Что нового я узнал о себе».

Групповое обсуждение на тему: «Что значит быть профессионалом».

Индивидуальное планирование дальнейшего развития с преподавателем.

Обсуждение возможностей профессиональной поддержки и наставничества после завершения курса.

Формы проведения занятий: Интерактивные лекции с элементами дискуссии. Практические задания. Ролевые игры. Кейс-методы. Групповая рефлексия. Видеопросмотры и анализ ситуаций профессиональной коммуникации.

Формы контроля: Самооценка и взаимная оценка с использованием чек-листов. Входное и финальное анкетирование.

Сценарий ролевой игры: «Я хочу это знать прямо сейчас»

Цель игры: Развитие навыков эффективной коммуникации в стрессовых ситуациях, умение предоставлять клиенту информацию о состоянии пациента, включая сложные и эмоционально нагруженные темы.

Роли:

Ветеринарный врач (участник 1)

Мария, владелица собаки Пины (участник 2)

Наблюдатель (участник 3)

Контекст:

Мария привела свою 7-летнюю суку, немецкую овчарку по имени Пина, в ветеринарную клинику после эпизода носового кровотечения, который произошел накануне. Мария обеспокоена возможностью опухоли в носу у собаки, так как прочитала об этом в интернете, и настаивает на проведении рентгена черепа немедленно.

Задачи: 1. Установить контакт с клиентом через приветствие. 2. Понять, что клиент сосредоточен только на текущей проблеме. 3. Похвалить клиента за внимание к состоянию своего питомца. 4. Подтвердить и поддержать обеспокоенность клиента о том, что кровотечение из носа у собак не является нормой и может быть свидетельством скрытой опухоли. 5. Принять во внимание, что кроме опухоли, эпистаксис у собак может быть вызван грибковыми инфекциями носовой полости или системными нарушениями кровотечения. 6. Объяснить, что для выяснения причины требуется дополнительное обследование с использованием КТ или МРТ методов.

Сценарий взаимодействия

Этап 1: Приветствие и установление контакта

Цель: Установить контакт с клиентом и создать комфортную атмосферу для обсуждения.

Возможные реплики:

Ветеринар: «Здравствуйте, Мария. Как себя чувствует Пина сегодня?»

Мария: «Здравствуйте. Я очень переживаю, у Пины вчера было кровотечение из носа, и я боюсь, что это может быть опухоль. Я прочитала об этом в интернете. Вы можете сделать рентген прямо сейчас?»

Этап 2: Активное слушание и поддержка обеспокоенности клиента

Цель: Показать, что беспокойство клиента было услышано и признано. Убедить клиента в профессионализме врача.

Возможные реплики:

Ветеринар: «Я вижу, что вы очень переживаете за Пину, и это совершенно понятно. Кровотечение из носа у собак действительно может быть сигналом о проблеме, и вы правильно сделали, что сразу обратились за помощью.»

Этап 3: Обсуждение возможных причин и подходов к диагностике

Цель: Объяснить, что кроме опухоли, существует несколько возможных причин носового кровотечения и что для точной диагностики требуется комплексный подход.

Возможные реплики:

Ветеринар: «Важно понимать, что кровотечение из носа может быть вызвано различными причинами. Конечно, опухоль является одной из них, но также могут быть и другие факторы, например, инфекция или системные заболевания. Для точного диагноза нам нужно будет провести ряд исследований.»

Мария: «Но я хочу знать, есть ли у нее рак, прямо сейчас. Не могли бы вы сделать рентген?»

Этап 4: Объяснение необходимости дополнительных обследований

Цель: Обосновать необходимость более детального обследования, такого как КТ или МРТ, и объяснить, почему рентген может быть недостаточным.

Возможные реплики:

Ветеринар: «Я понимаю ваше желание узнать все как можно скорее. Рентген может дать нам определенную информацию, но он не всегда показывает опухоли на ранней стадии. Для более точной диагностики я рекомендую провести компьютерную томографию (КТ) или магнитно-резонансную томографию (МРТ), которые дадут более четкую картину.»

Этап 5: Управление ожиданиями клиента и эмоциональная поддержка

Цель: Смягчить беспокойство клиента, объяснить процесс дальнейших действий и предложить эмоциональную поддержку.

Возможные реплики:

Ветеринар: «Я знаю, что ожидание может быть тяжелым. Мы сделаем все возможное, чтобы получить результаты как можно быстрее. Важно, чтобы мы с вами работали как команда, чтобы обеспечить Пине наилучший уход.»

Мария: «Я просто хочу знать, что все будет в порядке...»

Ветеринар: «Ваше беспокойство совершенно естественно. Мы вместе разберемся в этой ситуации, и я буду держать вас в курсе на каждом этапе.»

Роль: Наблюдатель

Цель: Следить за ходом игры, отмечать с помощью чек-листа какие навыки коммуникации использовались, и давать обратную связь по результатам игры.

Обратная связь и рефлексия

После завершения ролевой игры участники обсуждают свои ощущения, сложности, с которыми они столкнулись, и решения, которые были предложены. Наблюдатель или преподаватель может дать конструктивную обратную связь и предложить улучшения.

Вопросы для обсуждения:

Как ветеринарный врач справился с эмоциональным состоянием Марии?

Насколько эффективно были объяснены альтернативные причины кровотечения?

Какие дополнительные шаги можно было бы предпринять для успокоения клиента?

Были ли использованы навыки активного слушания и эмпатии? Насколько они были успешными?