

УДК 616.31:378:159.9:159.923.2

DOI <https://doi.org/10.52726/as.pedagogy/2025.1.8>**Д. С. ЛИСТОПАД***аспірантка, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна**Електронна пошта: dashalystop@gmail.com**<https://orcid.org/0009-0002-7680-1958>*

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ САМООЦІНКИ ПОЗИТИВНОГО КОМУНІКАТИВНОГО МОДУСА МАГІСТРІВ-СТОМАТОЛОГІВ ЯК ЗАПОРУКИ УСПІШНОЇ КОМУНІКАЦІЇ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

Позитивний комунікативний модус магістрів-стоматологів представляє собою синергічне утворення, сформоване за взаємодії наявних в особі знань та навичок позитивної комунікації, мотивації до такої комунікації, емоційної врівноваженості та постійного самомоніторингу, організованості, наявності комунікативних та філологічних знань та навичок спілкування, а також власне індивідуальних особливостей застосування таких характеристик. Питання формування комунікативної компетентності важливе в сучасній медичній педагогіці, коли тема позитивного комунікативного настрою або модусу більш широко висвітлюється в роботах іноземних авторів. Стаття містить результати дослідження самооцінки позитивного комунікативного модусу 170 магістрів-стоматологів українських медичних закладів вищої освіти та її відповідність реальним комунікативним навичкам, виявленим через приховані запитання. Учасники дослідження високо оцінили значення позитивного підходу у професійній взаємодії, вважаючи себе толерантними та комунікабельними. Однак детальніший аналіз відповідей виявив певні суперечності між задекларованими комунікативними установками та фактичними поведінковими моделями. Значна частина респондентів продемонструвала труднощі у прийнятті відповідальності за конфліктні ситуації, схильність до перекладання відповідальності на інших або ухилення від активного вирішення конфліктів. Більшість учасників дослідження визнала вплив свого емоційного стану на комунікацію, що може свідчити про недостатньо сформовані навички саморегуляції. Виявлено також поширеність емоційної реактивності, зокрема підвищення голосу у спілкуванні та тенденцію до негативних оцінних суджень щодо співрозмовників. Отримані результати свідчать про існування розбіжностей між самооцінкою комунікативних компетентностей та їх реальним проявом у професійній взаємодії. Респонденти, навіть за умов анонімного опитування, демонструють тенденцію до соціально бажаних відповідей на прямі питання, тоді як приховані питання дозволяють точніше оцінити рівень сформованості їхнього комунікативного модусу. Дослідження підкреслює необхідність удосконалення програм комунікативної підготовки магістрів-стоматологів, зокрема шляхом інтеграції практичних методів розвитку саморегуляції, відповідальності за взаємодію та вирішення конфліктних ситуацій у навчальний процес.

Ключові слова: позитивний комунікативний модус, магістри стоматологів, комунікація, медична педагогіка.

Поставлення проблеми. Ефективна взаємодія фахівця в професійному середовищі обумовлює його конкурентоспроможність, тому підготовка фахівців-магістрів включає в собі компоненти м'яких навичок в межах формування професійної компетентності. Позитивний комунікативний модус представляє собою синергічне утворення, сформоване за взаємодії наявних в особі знань та навичок позитивної комунікації, мотивації до такої комунікації, емоційної врівноваженості та постійного самомоніторингу, організованості, наявності комунікативних та філологічних знань та навичок спілкування, а також власне індивідуальних особливостей застосування таких характеристик [Листопад, 2024]. Ситуативне професійне спілкування стоматологів часто пов'язане з конфліктними ситуаціями, вна-

слідок а невизначеності ринку послуг і фінансування стоматологічного лікування, тому надзвичайно важливо формувати позитивний комунікативний модус у фахівців ще під час їх підготовки у закладі вищої освіти, що у подальшому забезпечить продуктивну взаємодію з пацієнтами, а також з усіма іншими учасниками лікувального процесу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Професійна компетентність стоматологів визначається рядом менш важливих компетентностей, включаючи комунікативну [Петрушанко, 2022]. Питання власне комунікативного модусу, а не комунікативної компетентності, як синергічного утворення, ширшого за комунікативну компетентність, яке відображає не тільки знання, навички та ставлення, але і загальний світогляд особи, який обумовлює його здат-

ність до ефективної позитивної взаємодії, почала досліджувати авторка [Листопад, 2024]. Безумовно, проблема формування у студентів-стоматологів комунікативної компетентності важлива та навички ефективного спілкування потребують удосконалення [Біденко, 2018], проте поняття модусу як налаштованості можна спостерігати в роботах іноземних авторів Формування позитивного налаштування на комунікацію студентів медичних спеціальностей має відбуватись протягом навчання, так само як і формування практичних мануальних навичок [Woelber, 2012], [Carey, 2010]. Rüttermann та співавторами було проведено порівняльне дослідження формування та самооцінювання студентами-стоматологами власне комунікативної компетентності в Німеччині та визначено, що саме загальна налаштованість, обумовлена позитивізмом, визначає подальшу позитивну комунікацію [Rüttermann, 2017]. Дане дослідження спонукало до організації подібного дослідження в Україні.

Мета дослідження. Провести та проаналізувати дослідження самооцінки магістрами-стоматологами деяких компонентів позитивного комунікативного модуса, з метою визначення основних тенденцій та корекції навчальної програми.

Методи. З метою визначення поточних тенденцій, проблем та необхідних напрямків удосконалення підготовки магістрів-стоматологів щодо формування у них позитивного комунікативного модуса, було організовано експериментальне дослідження стану розвитку комунікативного модуса. Дане дослідження було шляхом заповнення Google форми – опитування з метою самооцінки респондентами власного рівня комунікативного модуса за авторською анкетой.

Дослідження було проведено з 170 магістрами-стоматологами НМУ імені О. О. Богомольця, НУОЗ України імені П. Л. Шупіка та ПНЗ «КМУ» в 2023–2025 роках. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною, учасники не отримували ніяких заохочень за участь в дослідженні. Матеріали опитування були погоджені з науковою частиною мЗВО, в яких воно проводилось. Учасників було запрошено до участі в опитуванні через соціальні академічні мережі відповідних ЗВО.

Учасникам було повідомлено про мету організації дослідження, проте після обробки даних учасникам не повідомлялось про їх показники. Автор не підтримувала подальший зв'язок з учасниками дослідження.

Респондентам було запропоновано зазначити власний гендер; вік; визначити значимість позитивного відношення до життя; рівень власного позитивізму при комунікації за 5-бальною шкалою; частоту висловлення песимістичних думок за 5-ступеневою шкалою; визначити ступінь відповідальності у конфлікті; власну здатність ефективно розв'язати конфлікт за 5-ступеневою шкалою; власний комунікативний позитивний модус за 5-бальною шкалою, залежність організації взаємодії від індивідуального стану; визначити досвід власної емоційної нестриманості в комунікації, так зване «зривання настрою на інших; комунікативний позитивізм; частоту використання особистих суджень з негативним забарвленням за 5-бальною шкалою; досвід вирішення конфліктних ситуацій з залученням посередників; та самовизначення своєї зрілості в комунікації та взаємодії.

Виклад основного матеріалу. В цілому, було запрошено понад 800 осіб, з яких 170 позитивно відгукнулись (21,25%). З опитаних взяли участь у дослідженні 136 жінок (80%), 32 чоловіка (17,7%), 2 особи визначили свою стать як «інше» (2,3%). Щодо вікового розподілу, 104 респондента належали до вікової групи до 20 років (61,1%), 60 осіб – вікової групи 20–30 років (35,29%), 4 особи – вікової групи 30–40 років (2,35%), 2 особи – віком понад 40 років (1,17%).

Щодо значення позитивного підходу, 72 опитаних (42,4%) зазначили його як «дуже важливий», 78 опитаних (45,9%) як «важливий», 16 осіб (9,4%) не могли визначитись, майже не обирали (2% в цілому) не важливість такого підходу в комунікації та взаємодії. Проте, ці відповіді далі суперечать іншим результатам опитування. При оцінці власної позитивності у спілкуванні 48 осіб (28,2%) зазначили свою високу позитивність, 86 осіб (50,6%) – добру позитивність та 34 особи (20%) – середній рівень позитивності. Отримані дані мали б бути пов'язаними з іншими питаннями форми, проте в подальших відповідях не спостерігається

Таблиця 1

Характеристики опитування магістрів-стоматологів щодо самооцінювання деяких показників позитивного комунікативного модуса(n=170)

№	Запитання	Відповіді				
		До 20	20–30	30–40	40–50	
1	Скільки вам років	104 (61,1%)	60 (35,29%)	4 (2,35%)	2 (1,17)	
2	Вкажіть ваш гендер	Чоловічий 32 (18,8%)		Жіночий 136 (80%)		Інше 2(1,17%)
3	Наскільки важливо для вас поняття позитивного відношення до життя?	Дуже важливо 72 (42,4%)	Важливо 78 (45,9%)	Не знаю 16 (9,4%)	Мало важливо 2 (1,17%)	Не важливо 2 (1,17%)
4	Наскільки позитивні ви у спілкуванні з іншими	1, мінімально 2 (1,7%)	2 0	3 34 (20%)	4 86 (50,6%)	5, максимально 48 (28,2%)
5	Як часто ви висловлюєте песимістичні думки	Дуже часто 6 (3,5%)	Досить часто 42 (24,7%)	Не можу сказати 24 (14,1%)	Досить рідко 96 (56,5%)	Не висловлюю 42 (24,7%)
6	Якщо трапляється конфлікт, він трапляється бо	Ви робили провокуючі дії 2 (1,7%)		Інша людина провокувала 52 (30,6%)	Обидві сторони провокували 86 (50,6%)	Не можу сказати 30 (17,6%)
7	Як часто ви залагоджуєте конфлікти?	Дуже часто 16 (9,4%)	Досить часто 48 (28,2%)	50 на 50 94 (55,3%)	Досить рідко 8 (4,7%)	Ніколи 4 (2,4%)
8	Наскільки ви легка людина в спілкуванні,	1, мінім 4 (2,4%)	2 12 (7,1%)	3 48 (28,2%)	4 54 (31,8%)	5, максим 52 (30,6%)
9	Чи ваш настрій впливає на ефективність взаємодії	Впливає 144(84,7%)		Не знаю 2(1,7%)	Не впливає 24(14,1%)	
10	Чи зривали ви настрої на оточуючих?	Так 98 (57,6%)		Ні 40 (23,5%)		Не пригадую 32 (18,8%)
11	Як часто ви підіймаєте голос на оточуючих?	Ніколи 44 (25,9%)		Інколи 116 (68,2%)	Досить часто 8 (4,7%)	Завжди 2 (1,7%)
12	Чи ви позитивно ставитесь до людей, коли вони щось не розуміють?	Так 46 (27,1%)	Намагаюсь 88 (51,8%)	Не можу сказати 22 (12,9%)	Інколи позитивно 10 (5,9%)	Ні 4 (2,4%)
13	Чи дозволяєте ви собі грубі особисті?	Ніколи 30 (17,6%)	Рідко 52 (30,6%)	50 на 50 56 (32,9%)	Часто 24 (14,1%)	Завжди 8 (4,7%)

14	Як часто у вас виникають конфлікти та суперечки	Дуже часто	Досить часто 22 (12,9%)	Не можу сказати	Іноді	Ніколи
		4 (2,4%)		29 (11,8%)	112 (65,9%)	12 (7,1%)
15	Як часто конфлікти вирішуються через третю сторону?	Дуже часто	Досить часто	Не можу сказати	Іноді	Ніколи
		0	2 (1,7%)	10 (5,9%)	54 (31,8%)	104 (61,2%)
16	Чи вважаєте ви себе психологічно зрілою людиною?	Так		Ні		Не знаю
		134(78,8%)		6(3,5%)		30(17,6%)

позитивний модус за окремими показниками. Так, 6 осіб (3,5%) висловлюють песимістичні думки дуже часто, 42 особи (24,7%) досить часто, що в сукупності становить третину опитаних, і суперечить мінімальним показникам самооцінки власного позитивізму в 1–2%. Відповідальність за розвиток конфлікту на себе взяли тільки 2 особи (1%), 30 осіб (17,6%) не змогли визначити винуватця конфлікту, 86 (50,6%) зазначають про обоюдну провину, а 62 (30,6%) взагалі покладають провину в конфлікті на іншу сторону. При утворенні конфліктної ситуації, тільки 16 осіб (9,4%) дуже часто його залагоджують, 48 осіб (28,2%) зазначили про високу частоту своєї участі у вирішенні конфлікту, проте 94 особи (55,3%) опитаний заявили про ймовірність власних дій «50 на 50». На нашу думку, це вказує на те, що майже половина опитаних не готова взяти відповідальність за комунікацію на себе. Близько 8% не готові розв'язувати конфлікт взагалі, що вказує на вкрай низький рівень комунікативного модуса.

Водночас, зазначимо дуже високий рівень самооцінки своїх комунікативних здібностей. Так, за 5-бальною шкалою, де 1 – «важка в спілкуванні особа», а 5 – «дуже легка», 52 особи (30,6%) визначили себе як «дуже легких», 54 (31,8%) – як «легких», і 48 (28,2%) – як «середньо легких». Згадаємо, що ті самі 28,2% визначили себе як високо позитивних осіб, що, на нашу думку, не збігається із самовизначенням «середньо легкої» особи в спілкуванні.

Ще більш різносторонні дані отримуємо при проведенні опитування щодо впливу настрою респондентів на комунікацію, адже 144 особи (84,7%) зазначили, що їх настрої ґрунтовно впливає на комунікацію, що якраз, на нашу думку, вказує на реальний рівень розвитку комунікативного модуса, адже комунікація як

взаємодія з певного питання не має залежати від настрою комуніканта. 98 опитаних (57,6%) мали досвід так званого «зривання настрою» на оточуючих, 32 (18,8%) не змогли пригадати такий досвід, що, на нашу думку є скоріше позитивною відповіддю, ніж відсутністю такого досвіду. Таким чином, отримуємо, що близько 80% за їх власним визначенням через приховані питання не володіють навичками саморегуляції та спрямовують комунікацію залежно від власного настрою. 8 осіб (4,7%) часто піднімають голос на оточуючих, 116 (68,2%) ніколи піднімають голос. В цілому, отримуємо понад 70% тих, хто також, за відповідями на приховані питання, показали низький рівень саморегуляції та комунікативного компонента.

Висловлюємо гіпотезу, що при відповідях на прямі питання (оцініть свій рівень) респонденти, незважаючи на анонімність дослідження, намагались покращити власний «я-образ» та обирали логічно позитивні для їх характеристики відповіді, при наданні відповідей же на приховані запитання, вони відповідали більш щиро, що і показало справжню ситуацію.

Так, у відповідь на запитання «Чи позитивно ви ставитесь до оточуючих, коли ви бачите, що вони чогось не розуміють», 46 осіб (27,1%) відповіли однозначно стверджувально, 88 (51,8%) зазначили, що «намагаються», що, в цілому становить близько 80% осіб із самовизначеною високою комунікативною толерантністю. Водночас, у відповіді на непряме питання про частоту особистісних висловлювань («це дурня», «він тупий»), 56 осіб (32,9% оцінили такий досвід як досить поширений, 44 (14,1%) як більш поширений, 8 осіб (4,7%) як високо поширений. Тобто, близько половини опитаних через приховане запитання визнали не високий рівень власної

комунікативної толерантності, коли у прямому запитанні близько двох третин зазначили про високий рівень характеристики. У 15% опитаних конфлікти виникають часто та дуже часто, коли ж у 112 осіб (65,9%) вони виникають іноді. Це позитивний показник, проте він потребує подальшої перевірки. Вирішення конфліктів, за твердженням респондентів ніколи (104 особи, 61,2%) та дуже рідко (54 особи, 31,8%) потребує залучення третьої сторони. Теоретично це означає, що респонденти опанували навички вирішення конфліктів, що може бути зумовлене високим рівнем позитивного комунікативного модуса, проте дане твердження суперечить попереднім результатам, де опитані майже не брали відповідальність на себе за утворення конфлікту. 134 респондента (67%) вважають себе психоло-

гічно зрілими, інші 33% прямо чи опосередковано показали власний недостатній рівень психологічної зрілості.

Висновки. В цілому, отримані дані вказують на високий рівень самосприйняття, позитивний я-образ опитаних, які вважають, що цілком опанували навички комунікації та є позитивно налаштованими особами. Водночас, суперечливими є отримані дані, так як ті самі респонденти, які позитивно оцінюють свої дії та налаштованість, обирають стратегії поведінки, які абсолютно не відповідають заявленим показникам високої самооцінки. Вважаємо за необхідне організувати зовнішнє незалежне дослідження показників позитивного комунікативного модуса та порівняти їх з даними самооцінювання магістрів-стоматологів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Біденко Н., Остапко О., Коваль О. Формування комунікативних навичок майбутніх лікарів-стоматологів на додипломному етапі навчання. *Вища освіта України у контексті інтеграції до Європейського освітнього простору*. 2018. № 79(І). С. 223–231. URL: <https://osvita.eeipsy.org/index.php/eeip/article/view/277> (дата звернення: 12.03.2025).
2. Листопад Д. С. Основні проблеми розвитку позитивного комунікативного модусу при підготовці магістрів-стоматологів. *Інноваційна педагогіка*. 2024. Вип. 77. С. 137–141.
3. Петрушанко Т.О., Іленко Н.М., Іленко-Лобач Н.В. Формування професійної компетентності майбутніх лікарів-стоматологів. *Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи: зб. статей VII Міжнар. наук.-практ. конф., м. Полтава, 24–25 листопада 2022 р. Полтава, 2022*. С. 190–193.
4. Carey J. A., Madill A., Manogue M. Communications skills in dental education: a systematic research review. *European Journal of Dental Education*. 2010. Vol. 14, No. 2. P. 69–78.
5. Rüttermann S., et al. Teaching and assessment of communication skills in undergraduate dental education—a survey in German-speaking countries. *European Journal of Dental Education*. 2017. Vol. 21, No. 3. P. 151–158.
6. Woelber J. P., et al. The importance of teaching communication in dental education. A survey amongst dentists, students and patients. *European Journal of Dental Education*. 2012. Vol. 16, No. 1. P. e200–e204.

REFERENCES

1. Bidenko, N., Ostapko, O., & Koval, O. (2018). Formuvannia komunikatyvnykh navychok maibutnykh likariv-stomatolohiv na dodyplomnomu etapi navchannia [Formation of communication skills of future dentists at the undergraduate stage of education]. *Vyshcha osvita Ukrainy u konteksti intehratsii do yevropeiskoho osvitnoho prostoru*, 79(I), 223–231. Retrieved March 12, 2025, from <https://osvita.eeipsy.org/index.php/eeip/article/view/277> – In Ukrainian
2. Carey, J. A., Madill, A., & Manogue, M. (2010). Communications skills in dental education: A systematic research review. *European Journal of Dental Education*, 14(2), 69–78. – In English
3. Lystopad, D. S. (2024). Osnovni problemy rozvytku pozytyvnoho komunikatyvnoho modusu pry pidhotovtsi mahistriv-stomatolohiv [Key issues in developing a positive communicative mode in the training of dental master's students]. *Innovatsiina pedahohika*, 77, 137–141.-In Ukrainian
4. Petrushanko, T. O., Ilenko, N. M., & Ilenko-Lobach, N. V. (2022). Formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnykh likariv-stomatolohiv [Formation of professional competence of future dentists]. In *Aktualni pytannia lnhvistyky, profesiinoi lnhvodydaktyky, psykhohohii i pedahohiky vyshchoi shkoly* (pp. 190–193). Proceedings of the VII International Scientific and Practical Conference, Poltava, Ukraine. – In Ukrainian
5. Rüttermann, S., et al. (2017). Teaching and assessment of communication skills in undergraduate dental education – A survey in German-speaking countries. *European Journal of Dental Education*, 21(3), 151–158. – In English
6. Woelber, J. P., et al. (2012). The importance of teaching communication in dental education: A survey amongst dentists, students and patients. *European Journal of Dental Education*, 16(1), e200–e204. – In English

D. S. LYSTOPAD

Postgraduate Student, Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

E-mail: dashalystop@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-7680-1958>

SOME FEATURES OF THE SELF-ASSESSMENT OF THE POSITIVE COMMUNICATIVE MODE OF THE DENTAL MASTER STUDENTS AS A KEY TO SUCCESSFUL COMMUNICATION IN PROFESSIONAL ACTIVITY

The positive communicative mode of the dental master students is a synergistic formation, shaped by the interaction of their existing knowledge and skills in positive communication, motivation for such communication, emotional stability, continuous self-monitoring, organizational skills, communicative and philological knowledge, and interpersonal communication skills, as well as individual characteristics of applying these traits. The issue of developing communicative competence is particularly relevant in modern medical pedagogy, where the concept of positive communicative attitude or mode is more extensively covered in the works of international researchers.

This article presents the results of a study on the self-assessment of the positive communicative mode among 170 dental master students from Ukrainian medical higher education institutions and its correlation with actual communicative skills, as revealed through hidden questions. Participants highly valued the importance of a positive approach in professional interactions, perceiving themselves as tolerant and communicative. However, a more detailed analysis of their responses identified inconsistencies between their declared communicative attitudes and actual behavioral patterns.

A significant proportion of respondents demonstrated difficulties in accepting responsibility for conflict situations, showing a tendency to shift responsibility onto others or avoid active conflict resolution. Most participants acknowledged the impact of their emotional state on communication, which may indicate insufficiently developed self-regulation skills. Additionally, emotional reactivity was commonly observed, including raising one's voice during conversations and expressing negative judgments about others.

The findings indicate discrepancies between the self-assessment of communicative competencies and their real-life application in professional interactions. Even under conditions of anonymous surveying, respondents tended to provide socially desirable responses to direct questions, whereas hidden questions allowed for a more accurate assessment of their communicative mode.

The study emphasizes the need to improve communication training programs for the dental master students, particularly by integrating practical methods aimed at developing self-regulation, responsibility for interactions, and conflict resolution strategies into the educational process.

Key words: positive communicative mode, dental master students, communication, medical pedagogy.