

ефективності впровадження сучасних технологій психологічного супроводу в роботі зі студентами з ООП, а також на розробленні методичних рекомендацій для викладачів професійно-технічних коледжів щодо надання психологічної допомоги таким студентам.

Список використаних джерел:

1. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: збірник наукових праць. Київ : Університет «Україна», 2012. № 9(11). 247 с.
2. Забезпечення інклюзії студентів шляхом розбудови безбар'єрного освітнього середовища [Електронний ресурс]. – Режим доступу:[http://www.vmirol.com.ua/index.php?idd=інклюзія та інтеграція](http://www.vmirol.com.ua/index.php?idd=інклюзія_та_інтеграція)
3. Кольченко К. Забезпечення рівних можливостей для навчання студентів з інвалідністю: метод. пос. / К. Кольченко, Ш. Равер-Лампман, Г. Нікуліна та ін. – К. : Університет «Україна», 2005. – 120 с. ISSN 2075 – 146 X. Витоки педагогічної майстерності. 2017. Випуск 19 95

Литовченко Віталій Петрович,
член Молодіжної ради
Міністерства охорони здоров'я України
м. Київ, Україна

МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ФАХІВЦІВ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З ОСОБАМИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

Незважаючи на наявність суттєвих теоретико-методичних напрацювань щодо різних питань комунікативної компетентності фахівців сфери охорони здоров'я донині залишаються недостатньо дослідженими проблеми професійної комунікації з особами з особливими потребами, зокрема з порушеннями слуху, що, вочевидь, пов'язано з приналежністю таких осіб до найвразливіших у контексті доступності комунікації (у безбар'єрному середовищі).

З метою визначення стандартів (тенденцій, підходів) професійної комунікації медичних працівників (лікарів-стоматологів) з особами з порушеннями слуху, досвіду підготовки майбутніх лікарів (стоматологів) до

роботи з пацієнтами з особливими потребами проведено *міжнародне опитування експертів*.

Експертами (респондентами) в межах дослідження виступають:

– науково-педагогічні працівники, які проводять дослідження та підготовку майбутніх лікарів-стоматологів з питань комунікації з пацієнтами з особливими потребами, зокрема з порушеннями слуху:

– члени громадської організації, що представляє інтереси осіб з порушеннями слуху.

Узагальнення (аналіз) опитування міжнародних експертів.

Учасники опитування: *Brendan Young*, доктор філософії (Ph.D., M.B.A.), директор відділу (кафедри) поведінкових наук Стоматологічного коледжу Університету Айови, США (Director of Behavioral Science The University of Iowa College of Dentistry) та *John Warren*, докт. мед. наук (DDS, MS), директор програми магістратури (аспірантури), професор профілактичної та громадської стоматології Стоматологічного коледжу Університету Айови, США (Graduate Program Director and Professor of Preventive & Community Dentistry The University of Iowa College of Dentistry).

Зокрема, *Brendan Young* так описує свої функціональні обов'язки: «я директор Відділу поведінкових наук у Стоматологічному коледжі Університету Айови США, розробляю та викладаю навчальну програму, пов'язану з професіоналізмом і, зокрема, комунікацією між пацієнтом та постачальником послуг. На 2-ому та 3-ому курсах ми знайомимо студентів з пристосуваннями для пацієнтів, які можуть мати низку бар'єрів у догляді, зокрема через фізичні порушення, психологічні та психічні розлади, мовні бар'єри, культурні бар'єри, недоліки медичної грамотності та інші, пов'язані з соціальними детермінантами здоров'я.

Представляю стратегії залучення як слабкочуючих, так і глухих пацієнтів. Нам пощастило, що ми можемо запланувати перекладачів американською жестовою мовою для глухих пацієнтів, які замовляють послуги перекладача в наших клініках, і я розглядаю зі студентами

найефективніші способи взаємодії з перекладачами під час надання стоматологічної допомоги».

Представимо відповіді респондентів на запитання анкети:

1) Чи передбачено в межах підготовки студентів-стоматологів лекції з психології людей з особливими потребами? Про особливості дентофобії у пацієнтів з порушеннями слуху?

«У нас є кілька лекцій про пацієнтів із фізичними та когнітивними / психічними розладами та особливими потребами. У нас є окремі лекції про стоматологічну тривогу та про пацієнтів із втратою слуху, але ми окремо не розглядаємо підгрупу пацієнтів із втратою слуху та стоматологічною тривоگوю».

2) Чи актуальним, на Вашу думку, є створення відділу професійної комунікації стоматологів з пацієнтами / пацієнтами з особливими потребами (на сьогодні такий підрозділ відсутній у медичних університетах України)?

«Університет Айови має викладача, який займається навчанням навичок спілкування між студентами-стоматологами та пацієнтами. У 2021 р. ми створили посаду директора з поведінкових наук (моя посада). Мій докторський ступінь присвячений комунікації, але я фокусуюся ширше, ніж спілкування між пацієнтом і постачальником послуг, і охоплюю міжпрофесійну комунікацію (наприклад, співпрацю з іншими медичними працівниками та направлення до них), етику, стоматологічну громадську охорону здоров'я та просування, виснаження постачальника послуг, емпатію тощо. Здається, це напрям, у якому рухаються кілька коледжів, і в мене є колеги в інших стоматологічних коледжах США, які зосереджені на таких само проблемах. Деякі мають клінічну освіту в стоматології. Інші мають підготовку з психології, соціології та інших соціальних наук.

У нас також є Комітет з різноманітності, справедливості та інклюзії (DEI), який пропонує умови та політику, проводить презентації та короткі курси безперервної освіти, і більшість цих програм включає або стосується пацієнтів з особливими потребами. Крім того, у нашому коледжі є

стоматологічні клініки з різними приміщеннями, включаючи двох представників пацієнтів і одного соціального працівника. Ці співробітники є ресурсами, які наші студенти можуть використовувати, коли лікують пацієнтів з особливими потребами, і цих співробітників регулярно запрошуюють виступати / навчати студентів у форматі лекцій.

Також, у нас є одна з небагатьох геріатричних і «особливих» клінік у США, яка лікує пацієнтів з когнітивними чи фізичними обмеженнями. Наші студенти четвертого курсу повинні пройти ротацию в цій клініці, де вони проходять практичне навчання під наглядом викладачів».

3) Чи передбачено мотиваційні фактори для студента / лікаря більш детально вивчати питання спілкування з пацієнтами з особливими потребами?

«У США існує прибуткова система охорони здоров'я, і, на жаль, лікування порожнини рота пацієнтів з особливими потребами часто не забезпечує достатнього фінансового прибутку, щоб залучити випускників до спеціалізації. Студенти часто мають значні студентські боргові зобов'язання, тому відчують тиск, щоб повернути позики.

Тим не менш, у нас є певні норми, які запобігають дискримінації пацієнтів з особливими потребами. Так, наприклад, глухий пацієнт може запросити перекладача американської жестової мови для прийому у стоматолога, і стоматолог зобов'язаний найняти його та взяти на себе витрати цього перекладача, які можуть бути значними. Стоматолог не може стягувати з пацієнта цю додаткову послугу.

Подібним чином багато пацієнтів з особливими потребами потребують комплексного догляду за ротовою порожниною та отримують програму Medicaid, яка пропонує обмежене державне покриття стоматологічного лікування. Кожен із 50 штатів визначає, скільки покриття (сума в доларах) кожен пацієнт може отримати щороку, але зазвичай цього недостатньо для покриття всіх потреб у лікуванні.

Результатом є те, що наша система не стимулює багатьох стоматологів,

які працюють у приватній практиці, залучати пацієнтів з особливими потребами. Але потреба велика, і як студенти, так і практикуючі стоматологи відчують професійний обов'язок допомогти цій групі населення. Мій відділ профілактичної та громадської стоматології пропонує однорічну програму навчання для стоматологів, які хочуть спеціалізуватися на лікуванні пацієнтів літнього віку та людей з особливими потребами. Зараз ми шукаємо додаткове фінансування для підтримки цього навчання, і я додаю нашу листівку про фінансування, оскільки вона містить корисну інформацію про нашу програму».

4) Чи потрібно лікарю знати основи жестової мови, чи він покладається на послуги перекладача?

«Знання основ жестової мови, безумовно, корисно, але інтегрувати навчання жестової мови в навчальну програму неможливо, враховуючи всю іншу підготовку, яку наші студенти повинні отримати за короткий час. Ми покладаємося на перекладачів американської жестової мови, коли їх просять пацієнти».

5) Назвіть, будь ласка, успішні ініціативи / практики, які добре зарекомендували себе в контексті спілкування з пацієнтами з порушеннями слуху?

«У нашій підготовці ми розрізняємо пацієнтів, які «слабкочують» (і мають певну здатність чути), і пацієнтів, які є глухими. Ми надаємо інструкції щодо роботи з кожним типом пацієнтів. Глухі пацієнти, особливо глухі від народження, зазвичай належать до культури глухих, яку ми все більше розглядаємо подібно до інших культур (наприклад, афроамериканської, латиноамериканської, ЛГБТК тощо).

Отже, ми пропонуємо тренінги культурної компетентності щодо цих пацієнтів, а також пропонуємо конкретні стратегії для сприяння розумінню та участі в клініці. Кілька років тому ми отримали грант, який дозволив нам створити короткий навчальний план із підтримкою відео для навчання студентів використанню перекладачів американської жестової мови під час

візиту, а також іншим комунікаційним пристроям (наприклад, послуга телекомунікаційної ретрансляції), які можна використовувати для сприяння призначення та подальшого спостереження.

Звичайно, технології швидко розвиваються, і на наших уроках я намагаюся представити огляд деяких найновіших технологій, розроблених для полегшення спілкування з глухими пацієнтами».

7) Як Ви оцінюєте підготовку майбутніх стоматологів у коледжі до взаємодії з людьми з порушеннями слуху?

«У нас є іспит, який складається з двох відповідних сценаріїв. Один – це пацієнт зі зниженим слухом. Другий – глухий пацієнт. Студенти повинні проаналізувати випадки та запропонувати засновані на доказах способи полегшення догляду за порожниною рота цим пацієнтам.

Було б краще спостерігати за студентами, які працюють із перекладачем американської жестової мови, але у нас 80 студентів, тому складати графік було б складно, навіть якби ми могли дозволити собі перекладачів з американської жестової мови та знайти достатньо стандартизованих пацієнтів, які знають американську жестову мову».

Adriana Fjellaker, член громадської організації, що представляє інтереси осіб з порушеннями слуху, політичний радник Норвезької асоціації Глухих (Norwegian Association for the Deaf., Political Adviser): «відповідно до закону в Норвегії стоматологічний кабінет відповідає за замовлення перекладача для прийому глухих пацієнтів. Усі пацієнти, незалежно від стану слуху, повинні платити за прийом у стоматолога. Це не покривається державним сектором, за винятком випадків, коли у вас є серйозне захворювання зубів і ви потребуєте тривалого лікування. Це покривається державним страхуванням. Глухі люди не повинні платити ні за перекладача в Норвегії, ні за перекладача у стоматолога».

Таким чином, аналіз відповідей міжнародних експертів засвідчив актуальність проблеми безбар'єрності у медичній практиці різних країн, дозволив визначити міжнародні підходи до організації професійної

комунікації: забезпечення перекладача жестової мови та необхідних пристосувань у клініці; включення тематики щодо комунікації з пацієнтами з особливими потребами до програм підготовки лікарів-стоматологів тощо.

Література:

1. Alsmark, S. S., García, J., Martínez, M. R., & López, N. E. (2007). How to improve communication with deaf children in the dental clinic. *Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal*, 12(8), E576–E581.

2. Barnett, S. MD. (2002). Communication with Deaf and Hard-of-hearing People. A Guide for Medical Education. URL:

https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2002/07000/communication_with_deaf_and_hard_of_hearing.9.aspx

Литовченко Світлана Віталіївна,
доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник,
завідувач відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку
ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України
Київ, Україна

ВАЖЛИВІ АСПЕКТИ У КОНТЕКСТІ СПІВПРАЦІ ЛІКАРІВ ТА ФАХІВЦІВ ІРЦ

Упровадження інклюзивного навчання потребує ресурсної підтримки, зокрема із залученням фахівців галузі спеціальної педагогіки та психології, оновлення підходів до визначення особливих освітніх потреб та індивідуальної освітньої траєкторії для кожної дитини.

Саме система Інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) разом із мережею спеціальних закладів освіти складають основу ресурсної (сервісної) підтримки закладів освіти з інклюзивним навчанням.

Упродовж останніх п'яти років система ІРЦ отримала значний розвиток: розроблено теоретичне підґрунтя; удосконалено нормативну базу; підготовлено фахівців; значними є практичні набутки; створено платформу автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів (АС «ІРЦ»), що забезпечує функціонування єдиного інформаційного середовища у сфері інклюзивного навчання; використовується пакет сучасних методик для