

*Копылова Н.В., доктор психологических наук, профессор  
г. Тверь, ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»  
Михайлук Ю.В., аспирант III курса, направление «Психология»  
г. Тверь, ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»*

© Копылова Н.В., Михайлук Ю.В., 2023

## **АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА**

**Аннотация:** в данной статье рассматриваются актуальные проблемы коммуникативной компетентности в профессиональной подготовке студентов медицинского вуза, обусловленные профилем врачебной специальности. На основании теоретических и эмпирических результатов исследования, выявлена структура коммуникативной компетентности студентов-медиков, которая включает пять компонентов (коммуникативно-установочный, эмоционально-оценочный, коммуникативно-инструментальный, личностно-оценочный и индивидуально-психологический). Также в статье представлены результаты исследования структурно-содержательных характеристик коммуникативной компетентности у студентов медицинских специальностей в процессе профессиональной подготовки.

**Ключевые слова:** коммуникация, коммуникативная компетентность, врач общей практики, профессиональная деятельность, профессиональная подготовка, профессиональная компетентность, студент-медик.

На современном этапе развития общества наблюдается активное развитие медицины, определяющим фактором которого является внедрение новейших технологий. Появляется новое оборудование, которое получает распространение, как во врачебной практике, так и в процессе обучения в медицинском вузе. Однако, вместе с такими позитивными изменениями происходит утрата личностного взаимодействия врача и пациента [1, с. 631].

Так, в научных исследованиях ряда авторов (Асрияна О.Б., Васильевой Л.Н., Кипиани А.И., Цветковой Л.А., Яковлевой Н.В.) отмечается, что успехи медицинской практики обусловлены многими факторами, в том числе психологическими – адекватным восприятием и пониманием врачом своего больного. Эффективность лечения часто в большей степени зависит не только от правильности постановки диагноза, но и от согласия больного следовать плану терапии [2, с. 159].

Согласно классификации профессий, предложенной Е.А. Клиновым, медицинские работники являются представителями социономического типа профессий, в которых центральное место занимают целенаправленные взаимные контакты с людьми. Медицинская деятельность обладает особой специфичностью, так как в центр внимания помещает человека, испытывающего психические и физические страдания, вызванные болезнью.

В соответствие с этим, медицинская деятельность строится не только на знаниях анатомо-физиологических особенностей человеческого организма, но и предусматривает определённую меру психологического воздействия на человека, которая основывается не столько на запретах и предписаниях, сколько на знании закономерностей человеческого общения [3, с. 57].

Для этого специалисту медицинского профиля необходимы знания психологии человека, закономерностей восприятия и понимания человеком человека, владение коммуникативными умениями – слушать партнёра и адекватно реагировать, регулировать своё состояние, а также владеть вербальными и невербальными средствами общения, то есть быть компетентным в общении.

Это особенно актуально при подготовке врачей общей практики, а также развитию их коммуникативной грамотности на всех этапах профессионализации, так как их профессиональная деятельность носит интегрированный характер. Она аккумулирует в себе несколько видов помощи: диагностическую, лечебную, реабилитационную, профилактическую, санитарно-просветительскую, медико-социальную, консультативную и организационную, которая оказывается разновозрастному контингенту больных на постоянной основе. Расширение сферы профессиональной компетентности меняет характер взаимоотношений по линии «врач-пациент». Эффективное взаимодействие с пациентом и другими участниками лечебно-диагностического процесса требуют от врача общей практики объединения когнитивных, эмоциональных и поведенческих навыков общения. Такая коммуникация представляет собой действенное средство влияния врача на пациента, обеспечивает достижение целей общения с оптимальными затратами и обладает большими психотерапевтическими возможностями [2, с. 162].

Необходимо также отметить, что студенты медицинских вузов испытывают коммуникативные трудности не только в профессиональной деятельности, но и в социуме: недостаточно владеют необходимым арсеналом знаний в сфере общения, не всегда готовы к своевременному и эффективному использованию многообразных вербальных и невербальных средств воздействия на состояние пациента. От того, насколько быстро сумеет студент медицинского вуза научиться искусству общения, установлению и поддержанию отношений в условиях клиники, во многом зависит его профессиональная успешность как врача, так как владение коммуникативными навыками позволяет более эффективно решать лечебно-диагностические и организационные задачи в процессе оказания медицинской помощи пациентам [2, с. 164].

В этой связи следует, что актуальность исследования обусловлена необходимостью научно-обоснованного подхода к разрешению проявляющихся в процессе профессиональной подготовки будущих специалистов медицинского профиля противоречий между:

- требованиями Образовательного стандарта высшего образования к уровню коммуникативной компетентности выпускников, её социальной значимостью и недостаточной научно-методической разработанностью проблемы в психологической теории и, в частности, в психологии труда;

- объективно высокими требованиями, предъявляемыми к медицинскому работнику, современными задачами медицинского образования и недостаточным уровнем коммуникативной подготовки у студентов в условиях медицинского вуза (отсутствуют рекомендации и не разработана психолого-педагогическая технология формирования коммуникативной компетентности у студентов медицинского вуза).

Таким образом, выявленные противоречия привели к необходимости исследования данного феномена в процессе обучения студентов в вузе, с целью повышения профессиональной деятельности будущего врача.

Объект исследования: профессиональная подготовка студентов-медиков.

Предмет исследования: коммуникативная компетентность в профессиональной подготовке студентов-медиков.

Цель исследования: выявить актуальные проблемы коммуникативной компетентности в профессиональной подготовке студентов медицинского вуза, обусловленные профилем врачебной специальности.

Далее приводятся результаты проведённого исследования на выборке студентов Белорусского государственного медицинского университета г. Минска, в котором приняли участие 713 респондентов: студенты I–VI курсов, обучающиеся по специальностям «Стоматология», «Педиатрия», «Лечебное дело» и «Медико-профилактическое дело», в возрасте от 16 до 29 лет. Из них 88 юношей и 625 девушек. При осуществлении эмпирического исследования применялись следующие методики: 1) «Пятифакторный личностный опросник» (Р. МакКрае, П. Коста); 2) «Исследование самоотношения» (С.Р. Пантелеев); 3) «Диагностика оценки самоконтроля в общении» (М. Снайдер); 4) «Диагностика коммуникативной установки» (В.В. Бойко); 5) «Диагностика коммуникативной социальной компетентности» (КСК); 6) «Исследования особенностей реагирования в конфликтной ситуации» (К. Томас); 7) Тест «Профессиональная коммуникативная компетентность врача» (ПККВ); 8) «Диагностика уровня эмпатических способностей» (В.В. Бойко); 9) «Диагностика коммуникативной толерантности» (В.В. Бойко).

Структура коммуникативной компетентности студентов медицинских специальностей, выделенная на основании теоретических и эмпирических результатов исследования, в ходе которого был применён кластерный анализ с помощью иерархического агломеративного метода – древовидной кластеризации, включает пять компонентов (коммуникативно-установочный, эмоционально-оценочный, коммуникативно-инструментальный, личностно-оценочный и индивидуально-психологический), в каждом из которых входящие в него переменные

являются однородными, но значительно отличаются от переменных из других компонентов [4, с. 153].

Изучение коммуникативно-установочного компонента коммуникативной компетентности позволило выявить, что самый высокий уровень общительности наблюдается у студентов лечебного факультета, а самый низкий – у студентов педиатрического факультета. У студентов различных факультетов не выявлены значимые различия по коммуникативным и профессиональным компетенциям. Однако было установлено, что коммуникативные компетенции наиболее выражены у студентов стоматологического факультета, а наименее – у студентов медико-профилактического факультета. Профессиональные компетенции наиболее представлены у студентов лечебного факультета, а наименее – у студентов стоматологического факультета.

Изучение эмоционально-оценочного компонента выявило у студентов наличие значимых различий по шкале «Неумение управлять эмоциями». Так, данный показатель в большей степени характерен для студентов стоматологического и педиатрического факультетов. По шкале «Самопринятие» были выявлены значимые различия между студентами педиатрического и медико-профилактического факультетов. При этом у студентов педиатрического факультета результаты выше, чем у студентов стоматологического факультета. Наиболее высокие значения по шкале «Конфликтность» наблюдаются у студентов педиатрического факультета, а низкие – у студентов медико-профилактического.

Изучение коммуникативно-инструментального компонента свидетельствует о том, что студенты различных факультетов демонстрируют заниженный уровень эмпатии по всем каналам. Было выявлено, что у студентов стоматологического факультета наиболее сформированным оказался рациональный канал эмпатии, а наименее – интуитивный, у испытуемых лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов наиболее сформирован эмоциональный канал эмпатии, а наименее – интуитивный канал. У студентов различных факультетов по этому показателю значимых различий не выявлено. Однако было установлено, что у студентов наблюдается средний уровень самоконтроля в общении.

Изучение личностно-оценочного компонента показало, что по показателю самоотношений значимые различия были выявлены только по шкале «Самопринятие» между студентами педиатрического и медико-профилактического факультетов. Кроме того, у студентов педиатрического факультета результаты выше, чем у студентов стоматологического факультета. Эти данные свидетельствуют о том, что студенты педиатрического факультета в большей степени проявляют чувство симпатии к самим себе, демонстрируют согласие со своими внутренними побуждениями, тогда как студенты стоматологического факультета в большей степени склонны к самообвинению.

Изучение индивидуально-психологического компонента выявило различия по уровню выраженности пластичности. Студенты лечебного факультета лучше и быстрее приспосабливаются к внешним воздействиям, более легко и быстро перестраивают своё поведение, когда обстоятельства меняются. Студенты стоматологического факультета в изменившихся условиях чаще действует инертно, с опорой на старые модели поведения, с большим трудом меняя свою линию поведения.

Таким образом, выявленные различия в структурно-содержательных характеристиках коммуникативной компетентности студентов различных врачебных специальностей актуализируют проблему формирования у них знаний, умений и навыков общения в ходе образовательного процесса. Поскольку обучение в университете является сензитивным периодом для становления и развития профессионально значимых качеств личности будущих специалистов формирование коммуникативной компетентности должно стать одной из приоритетных задач учебно-воспитательного процесса медицинского вуза. В этой связи необходимо разработать и внедрить в образовательный процесс программу по формированию коммуникативной компетентности студентов, в рамках которой следует оптимизировать систему их психологического сопровождения. Только совместными усилиями психологов и преподавателей кафедр коммуникативная компетентность будущих специалистов может быть сформирована как их внутренняя потребность, которая гарантирует эффективную коммуникацию в диаде «врач- пациент».

#### **Список литературы:**

1. Асриян О. Б. Коммуникативная компетентность студентов на разных курсах обучения в медицинском вузе // Психология. – №20 (124). – 2016. – С. 631–634.
2. Васильева Л. Н. Исследование коммуникативной компетентности студентов-медиков на стадии завершения обучения // Личность в современных исследованиях: сб. науч. тр. / Ряз. гос. мед. ун-т. – Рязань, 2008. – Вып. 11: Материалы VIII международной научно-практической конференции «Проблемы развития личности: психологическое консультирование и психотерапия». – С. 159–164.
3. Климов Е.А. Как выбирать профессию. – М.: Просвещение, 1990. – 159 с.
4. Михайлук Ю.В. Содержание и структура коммуникативной компетентности врача в контексте профессионально-личностного становления // Медицинский журнал. – №1. – 2014. – С. 153–158.

*Kopylova.N.V., professor, doctor of psychological Sciences,  
Tver, Tver state University*

*Mikhaylyuk J.V., graduate student of the third year, psychological faculty,  
Tver, Tver state University*

## **ACTUAL PROBLEMS OF COMMUNICATIVE COMPETENCE IN THE PROFESSIONAL ACTIVITY OF THE FUTURE DOCTOR**

**Annotation:** This article discusses the current problems of communicative competence in the professional training of medical university students, due to the profile of the medical specialty. Based on the theoretical and empirical results of the study, the structure of the communicative competence of medical students is revealed, which includes five components (communicative-installation, emotional-evaluative, communicative-instrumental, personal-evaluative and individual-psychological). The article also presents the results of a study of the structural and content characteristics of communicative competence among medical students in the process of professional training.

**Keywords:** communication, communicative competence, general practitioner, professional activity, professional training, professional competence, medical student.

Статья принята в редакцию: 21.05.2023.

Статья подписана в печать: 19.07.2023.