

КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

**С.Н.САРЖЕВСЬКИЙ, І.О.ПОПЛАВСЬКА, К.О.КОСТРОВСЬКА,
Л.Е.САРЖЕВСЬКА**

Україна, м. Запоріжжя, Запорізький державний медичний університет

Комунікативна компетентність - це здатність володіти певною системою умінь і навичок спілкування з іншими людьми. Вона охоплює розмовні і соціально-психологічні навички. Комунікативна компетентність є результатом досвіду спілкування між людьми. Специфіка здобуття освіти у вищій школі зумовлена передусім розширеним спілкуванням, за допомогою якого здійснюється взаємовплив викладача й студента.

Найефективнішим методом педагогічного впливу є діалог - вищий рівень організації взаємин і спілкування між людьми. Тому діалогічне мовлення, що є основним засобом досягнення мети - формування комунікативної компетенції, найчастіше використовується під час аудиторних занять в умовах прямого спілкування.

Формування діалогічних умінь студентів забезпечує можливість цілеспрямовано впливати на мотиваційну, пізнавальну й емоційно-вольову сфери особистості студентів.

Удосконалення діалогічного мовлення студента необхідне як для безпосереднього спілкування на побутові, навчальні теми, так і для професійного спілкування. Розглядаючи тему, слід використовувати основні види діалогу: діалог-розпитування, діалог-бесіду й діалог-дискусію. Найпростішим за структурою є діалог-розпитування, оскільки складається з логічно послідовних питань і відповідей. Професійно спрямований діалог-розпитування характеризується наявністю єдиної конкретної теми. Відповіді на запитання можуть варіюватися від лаконічних до розгорнутих. У діалозі-бесіді мовлення відбувається повільним темпом, характеризується розгорнутими репліками. Під час ведення такого діалогу мають формуватися вміння починати діалог; уміння швидко реагувати на репліку співрозмовника. Уміння вести діалог-дискусію з фаху дозволяє індивідуалізувати навчальний процес, створити умови творчого напруження, результатом якого є усне висловлювання кожного студента. По завершенні навчання студенти повинні вміти аргументовано довести свій погляд; формулювати висновки; ввічливо не погодитися з думкою опонента й запропонувати своє бачення проблеми.

Викладач може подати лише тему дискусії. Студенти самостійно знаходять необхідний матеріал для підтвердження своєї думки. У такій ситуації студенти мають можливість удосконалювати свої вміння спілкуватися, розвивати активне, креативне мислення.

Досягти діалогічної взаємодії можна лише за довіри, позитивного ставлення одне до одного. Діалогічні відносини є оптимальним психологічним фоном організації контактів.

Важливим завданням освітнього процесу у вузі є організація безпосереднього спілкування. Викладач не завжди готовий будувати свої стосунки зі студентами на принципах діалогічного спілкування і співробітництва. Особливо це може проявлятися при викладанні вузької спеціальності, де студенти не можуть за короткий термін оволодіти глибокими тонкощами професії, щоб використовувати це у діалозі. Тому деякі педагоги вважають діалог лише формою організації, а не педагогічною цінністю та важливим засобом взаємодії у навчальному процесі.

Для нас важливим є те, що комунікативна сторона діалогічного спілкування пов'язана, в першу чергу, з процесами передачі та прийому інформації. Мова йде про міжособистісну взаємодію в системі "викладач-студент", "студент-студент", "лікар-хворий". Збільшення кількості соціальних зв'язків веде до підвищення вимог до проблеми оволодіння культурою спілкування, що потребує розвинутого уміння адекватно орієнтуватися в чисельних комунікативних ситуаціях. Діяльність лікаря явище складне, багатогранне, динамічне. Його специфіка зумовлюється передусім розширенням спілкування лікаря з пацієнтом. Для лікаря це є професійною необхідністю. З його допомогою здійснюється взаємовплив двох рівноправних суб'єктів - лікаря та пацієнта. Зрозуміло, що в практичній діяльності лікаря, який завжди більш компетентний у проблемі, ніж пацієнт, необхідні комунікативні вміння та навички. Основні з них - вміння проводити бесіду з пацієнтом; вміння керувати своїм психічним станом і переборювати психологічні бар'єри; достатнє розуміння індивідуально-психологічних особливостей пацієнта і вміння їх враховувати; вміння проникати у внутрішній світ пацієнта та проявляти співчуття пацієнтові щодо його захворювання; вміння аналізувати усі компоненти своєї діяльності і себе як особистість. Таким чином, лікар повинен володіти загальними та специфічними комунікативними вміннями, які дозволяють успішно встановлювати контакт із співрозмовником, керувати ситуацією взаємодії з ним.