

УДК: 378.06:616-051

**КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ МОЛОДОГО СПЕЦИАЛИСТА  
МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ КАК ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ  
СОСТАВЛЯЮЩИХ ЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
(обзор литературы)**

А.В. ВОРОБЬЕВА

*ФГБОУ ВПО «Тульский государственный университет», медицинский институт,  
ул. Болдина, д. 128, Тула, 300028, Россия*

**Аннотация.** В обзоре рассматриваются вопросы формирования высокого уровня коммуникативной компетентности молодых специалистов медицинского профиля в процессе обучения в современном вузе, поскольку такая компетентность стала одним из основных показателей качества подготовки специалиста в любой области человеческой деятельности, демонстрирующим уровень сформированности ключевых представлений, знаний и навыков в сфере межличностного взаимодействия на социально и профессионально приемлемом уровне. В научно-теоретических и социологических исследованиях отмечается, что эффективность формирования коммуникативной компетентности студентов высших учебных заведений существенно сдерживается недостаточно оперативным откликом психолого-педагогической науки на потребности практики в научно-методическом обеспечении коммуникативной подготовки будущих специалистов, хотя образовательное учреждение для решения этой задачи имеет огромный потенциал.

В контексте проблемы формирования коммуникативной компетентности студентов медицинского профиля большое значение имеют изменения качественных подходов к самому понятию болезни и возможности ее предотвращения, которые делают упор на профилактическую работу медицинских работников и возрастание ответственности граждан за свое здоровье. Медицинская практика показывает, что коммуникативная неподготовленность специалистов медицинского профиля часто приводит к увеличению вероятности медицинских ошибок, что недопустимо.

**Ключевые слова:** компетентность, компетенция, коммуникация, коммуникативная компетентность, профессионализм.

**THE COMMUNICATIVE COMPETENCE OF A YOUNG MEDICAL PROFILE SPECIALIST  
AS A MAIN QUALIFYING COMPONENT OF HIS PROFESSIONAL ACTIVITY  
(literature report)**

A.V. VOROBIOVA

*FGBOU VPO "Tula state university", medical university, Boldina st. 128, Tula, 300028, Russia*

**Abstract.** The article considers high level communicative competence of young medical profile specialists organization questions in a modern higher education institution learning process, since communicative competence has become one of the main indicator of specialist training quality in any human sphere of activity, which demonstrates formation level of key concepts, knowledge and skills in socially and professionally acceptable level interpersonal interaction. The scientific-theoretical and sociological researches indicate that the communicative competence formation process effectiveness of higher education institution students significantly limited by insufficiently quickly response of psychological and pedagogical study to the scientific and methodological support of the future specialists communicative training process practice needs, although an educational institution has huge potential in this problem solution.

The qualitative methods changes in diseases meaning and it's prevention capabilities, which focuses on the medical workers preventive activities and the growing citizens health responsibility, have important changes in the medical profile students communicative competence formation problems context. The medical practice shows that the medical profile specialists communicative unpreparedness are often leads to the medical errors growing probability, what is unacceptable.

**Key words:** competence, competency, communication, communicative competence, professionalism.

Больной больше не рассматривается лишь как носитель какого-то заболевшего органа, его рассматривают и лечат как человека в целом, согласно социопсихосоматическому подходу. Это значит, что медицинские работники должны обучать пациентов следить за своим здоровьем, что, соответственно, требует от них совершенствования навыков общения с населением [12].

Происходящие в современном российском здравоохранении изменения связаны не только с его ценностной переориентацией, выраженной в замене принципа социальной справедливости на постулат экономической эффективности системы охраны здоровья, но и в создании новых ценностно-нормативных принципов профессиональной деятельности субъектов здравоохранения, поскольку в настоящее время человек предъявляет повышенные требования не только к качеству и результатам медицинского обслуживания, но и к содержанию этого процесса [1].

Особенности развития нашего общества в последнее время, развитие науки и техники, бурное развитие медицины (искусственные органы, их пересадки, успехи реанимации, диагностические и лечебные методы) – создают новую ситуацию, в которой растет роль человеческого фактора в лечебном процессе [13]. Повседневная жизнь и практика выдвигает на первый план значение личности врача и взаимоотношений врача и больного. Поэтому вопрос оптимизации процессов психологического воздействия в сфере общения врача и пациента, а, следовательно, и социально-психологической подготовки врача стоит сейчас достаточно остро [18].

Формирование профессиональной компетентности будущего специалиста осуществляется через содержание образования, которое включает в себя не только перечень учебных предметов, но и профессиональные навыки и умения, которые формируются в процессе овладения предметом, а также наличием активной позиции студента в социальной, политической и культурной жизни вуза [11].

Основатель социологии медицины А. В. Решетников характеризует ее как науку «о медицине как о социальном институте, функционировании и развитии этого института через его составные элементы, изучающую социальные процессы, протекающие в данном институте» [10].

Величие и значимость общения подчеркивал Д.С. Лихачев: «Язык не только показатель общей культуры, но и лучший воспитатель человека. Четкое выражение своей мысли, богатый язык, подбор слов в речи формирует мышление человека и его профессиональные навыки во всех областях человеческой деятельности. Это не сразу кажется ясным, но это так» [16].

Коммуникативная компетентность — один из основных показателей оценки кадров в любой профессиональной области. Особое значение этот показатель приобретает для профессий системы «человек - человек», к которым относится широкий спектр медицинских специальностей. Эдинбургская Декларация Всемирной Федерации по Медицинскому образованию (1988) установила, что каждый пациент должен иметь возможность встретить в лице медицинского работника человека, подготовленного в качестве внимательного слушателя, тщательного наблюдателя, эффективного клинициста, а также человека, обладающего высокой восприимчивостью в сфере общения [12].

Профессиональная врачебная деятельность имеет ряд специфических особенностей. С одной стороны, врачебная деятельность характеризуется тем, что в ней существенное место занимает высокая частота межличностных контактов при общении с больными и их родственниками [7]. С другой стороны, работа врача связана с психоэмоциональными перегрузками, высокой степенью напряженности. Выпускники медицинских вузов часто испытывают коммуникативные трудности в своей профессиональной деятельности. Это требует пристального внимания к подготовке будущих врачей, развитие их коммуникативной грамотности на всех этапах профессионализации [6]. Именно поэтому коммуникативные навыки врача любой специальности имеют решающее влияние на степень удовлетворенности больного оказываемой ему помощью, оценку им профессиональной компетентности врача, полноту и точность диагностики, а также эффективность работы системы здравоохранения в целом [14]. В современных условиях студент медицинского вуза должен быть не только высококлассным профессионалом, но и обладать развитыми коммуникативными, организаторскими и другими способностями [8].

Проблемы психологии профессионализма и профессионала, выявление условий, при которых обеспечивается профессиональный рост и достижение человеком профессионального «акме», разрабатываются в исследованиях продуктивного личностно-профессионального роста, профессионализма личности, субъективных условий и факторов развития профессионала. Большой вклад в разработку теоретических положений принадлежит О.С. Анисимову, В.Г. Асееву, А.А. Бодалеву, А.А. Деркачу, В.Г. Зызыкину, Н.В. Кузьминой, А.К. Марковой, В.Г. Михайловскому, Л.С. Подымовой, А.А. Реану, В.А. Сластенину и др. [2, 15].

В работах, посвященных анализу основных признаков, по которым пациенты оценивают уровень квалификации врача, отмечается, что на первое место выдвигается показатель «отношение к пациентам», на второе — «результаты лечения больных», затем опыт работы, отзывы пациентов, личные качества врача (порядочность, трудолюбие, вежливость и др.) [9].

Для медицины сегодняшнего дня характерны ситуация большого выбора лечебных тактик и отсутствие одного общепризнанного средства, кардинально решающего проблему заболевания. В свою очередь, эта тенденция способствует чувству растерянности, тревожности, неопределенности у пациентов. В этих случаях все большее значение приобретает эффективность взаимодействия в диаде врач — больной [6]. Выпускники медицинских вузов нередко испытывают коммуникативные трудности в своей профессиональной деятельности, недостаточно владеют необходимым арсеналом коммуникативных зна-

ний, не всегда готовы к современному и эффективному использованию многообразных коммуникативных средств воздействия. Это требует особого внимания к подготовке врачей, развитие их коммуникативной грамотности на всех этапах профессионализации.

Вузовский этап профессионализации является сензитивным периодом формирования необходимых профессионально важных качеств врача, основных новообразований индивидуального стиля профессиональной деятельности. В профессиональном становлении врача особую значимость имеет додипломная стадия, на которой закладываются не только базовые компетенции, но и возможные предпосылки девиаций в профессиональной роли [2].

Важным аспектом взаимоотношений «медицинский работник – пациент» является то, что современный пациент хочет участвовать в процессе принятия решений, касающихся его жизни и здоровья. Данная тенденция является следствием изменившегося отношения к своему здоровью у населения, развитием информационных технологий, доступности медицинской литературы и т.д. Это требует еще большей компетентности медицинских работников в тактике построения взаимоотношений с пациентом.

Однако приходится констатировать, что часто эти взаимоотношения не складываются, и даже нередко имеют негативную природу. В значительной мере это связано с тем, что в процессе обучения у студентов формируется установка на лечение болезни с помощью манипуляций, без выделения значимости общения с пациентом в будущей деятельности [12].

Коммуникативная компетентность предполагает не только наличие определенных психологических знаний (например, о типах личности, о способах переживания и реагирования на стресс у разных людей в зависимости от типа темперамента, о специфике связи между типами телосложения и особенностями психического склада личности и т. п.), но и сформированность некоторых специальных навыков: умения устанавливать контакт, слушать, «читать» невербальный язык коммуникации, строить беседу, формулировать вопросы. Важно также владение молодыми специалистами медицинских специальностей собственными эмоциями, способность сохранять уверенность, контролировать свои реакции и поведение в целом.

Актуальность формирования коммуникативной компетентности молодых специалистов медицинского профиля обуславливается самой сущностью выбранной ими профессии, в которой очень ярко проявлена гуманистическая направленность, предполагающая наличие у профессионалов таких качеств как добросердечное, душевное отношение к пациенту, понимание особенностей его аномального физического и психического состояния, выражение сочувствия, соучастия и сопричастности к его проблемам, высокая степень терпимости к негативу в общении и поведении и ряд других качеств. Большое значение для профессиональной деятельности медицинских работников играет сформированность коммуникативной компетентности как формы толерантного сознания [2].

Немецкий психолог Т. Липпс в 1900 году создает теорию вчувствования, согласно которой вчувствование – это механизм эстетического восприятия и познания другого человека и мира в целом. В 1907 году Т. Липпс в работе «Знание о чужом «Я»» выразил мысль, что у человека имеется род знаний, выражающийся в том, что в определенных условиях воспринимаемые в другом человеке физические проявления и жизнь сознания связываются аналогично его собственным [5].

Основной позицией при формировании коммуникативной компетентности является направленность педагогической деятельности на обеспечение высокого качества образования будущих специалистов медицинского профиля. При этом следует исходить из того, что уровень образования студентов медицинского вуза характеризуется не только объемом знаний и составом навыков, а также готовностью к определенным видам практической деятельности, к установлению эмпатийных отношений с пациентами, их родственниками, что является неременным личностным качеством будущего врача [3].

Контакты между врачом и пациентом — межличностное событие с определенной целью и эффективность таких встреч сильно зависит от способности врача построить доверительные отношения. Результат будет лучше в модели «Уход», в которой между пациентом и врачом появляется взаимопонимание по вопросам здоровья пациента, что важно для удовлетворенности пациента медицинскими услугами [17].

Эмпатия – один из компонентов этики ухода за больным [19]. Следовательно, эмпатия в отношениях врач-пациент может повысить уровень доверия, что позволит лучше контролировать течение болезни и уменьшит затраты, предотвращая – *doctor shopping* и – *doctor hopping* [20]. В первый «Кодекс по вопросам этики» Американской Медицинской Ассоциации, опубликованной в 1847 г. Включено следующее: «Жизнь пациента может сократиться не только в результате действий, но также от слов и манеры поведения врача. Таким образом, это священный долг – сохранять уважение и избегать всего того, что может лишить пациента уверенности и подавить его дух» [21].

На основе анализа педагогической и психологической литературы в исследовании были выявлены педагогические условия, детерминирующие эффективность формирования коммуникативной компетентности молодого специалиста медицинского профиля в процессе повышения уровня коммуникативной компетентности: поддержание и развитие традиций непрерывного профессионального образования; создание профессионально-развивающей среды в вузе; реализация личностно ориентированной техноло-

гии и принципов обучения взрослых; стремление будущих врачей к профессионально-личностному совершенствованию; открытость специалистов-медиков к новому профессиональному опыту.

**Заключение.** Вопрос формирования коммуникативной культуры личности является одним из наиболее актуальных в культурологической, психологической, педагогической и социологической литературе. Коммуникативная компетентность является одной из важных составляющих профессиональной компетентности, которую необходимо развивать в процессе подготовки врачей. Эмпатия является интегральным динамическим образованием личности, характеризующийся как своеобразный эмоционально-мотивационный способ внешнего и внутреннего реагирования на основании механизмов социальной коммуникативности и эмоционального интеллекта. На основе критериев, показателей коммуникативной компетентности студентов медицинского профиля выявлены уровни ее проявления — низкий, средний, высокий.

### Литература

1. Абдулгалимов Р.М. Коммуникативная компетентность специалиста медицинского профиля как компонент профессиональной деятельности // Мир науки, культуры, образования. 2013. Т.41, № 4. С. 3–5.
2. Васильева Л.Н. Коммуникативная компетентность в профессионально-личностном становлении будущего врача: дисс. к.псих.н. К., 2010. 219 с.
3. Дорошенко Т.В. Эмпатия как фактор мотивации в профессиональном становлении личности: дисс. к.псих.н. Х., 2007. 205 с.
4. Зимняя И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. Авторская версия. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004.
5. Липпс Т. Руководство к психологии. С.-Пб: Изд-во О. Попова, 394 с.
6. Ломакина Г.Р. Педагогическая компетентность и компетенция: проблемы терминологии. Педагогическое мастерство: материалы международной научной конференции. М.: Буки-Веди, 2012. С. 276–279.
7. Мадалиева СХ., Кашаганова К.Т., Даулетбакова А.Ш. Особенности формирования коммуникативной компетентности в условиях медицинского вуза «Личность и общество: актуальные проблемы педагогики и психологии»: материалы международной заочной научно-практической конференции. Часть I. (27 ноября 2012 г.) Новосибирск: Изд. «СибАК», 2012. 387 с.
8. Малютина Е.Л. Построение образовательных маршрутов обучения этике деловых отношений: дисс. к.пед.н., М., 2008.
9. Рагулина Л.В. Формирование коммуникативной компетентности преподавателя вуза в процессе повышения квалификации: дисс. к.псих.н., В., 2010. 180 с.
10. Решетников А.В. Социология медицины (введение в научную дисциплину): руководство. М.: Медицина, 2002. 976 с.
11. Сахарова Л.Г., Агалакова Т.Б. Особенности формирования коммуникативной культуры у студентов медицинского вуза // Вятский медицинский вестник. 2011. № 1. С. 55–60.
12. Тихонова Т.А. Формирование профессионально-коммуникативной компетентности студентов в процессе обучения в медицинском училище: дисс. к.пед.н., М., 2008. 164 с.
13. Трушина Е.В. Актуальность трансформации системы принципов и функций в процессе формирования структуры профессиональных компетенций преподавателя вуза. Сборник научных трудов. №9. Материалы I-ой Межкафедральной научно-практической конференции «Экономическое развитие России: тенденции и перспективы». Тула, 2015. С. 82–85.
14. Трушина Е.В. Формирование структуры профессиональных компетенций преподавателя вуза в системе СДПО. Сборник статей по материалам II Международ. научно-практич. конференции «Проблемы теории и практики современной науки». Таганрог: Изд-во «Центр научной мысли», 2014. 179 с.
15. Цветкова Л.А. Коммуникативная компетентность врачей-педиатров: дисс. к.псих.н., Санкт-Петербург, 1994. 168 с.
16. Чусовлянова С.В. Коммуникативная культура студентов медицинского вуза в контексте их жизненных и профессиональных ценностей в российском обществе начала XXI века: дисс. к.соц.н., Новосибирск, 2009. 132 с.
17. Branch W.T. The ethics of caring and medical education // Academic Medicine. 2000. №75. P. 127–132.
18. Book H.E. Empathy: Misconceptions and misuses in psychotherapy // American Journal of Psychiatry. 1988. №145. P. 420–424.
19. Carmel S., Glick S.M. Compassionate-empathic physicians: Personality traits and social-organizational factors that enhance or inhibit this behavior pattern // Social Science and Medicine. 1996. № 43. P. 1253–1261.

20. Hojat M., Gonnella J. S., Mangione S., Nasca T. J., Magee M. Physician empathy in medical education and practice: Experience with the Jefferson Scale of Physician // Empathy Seminars in Integrative Medicine. 2003. №1. P. 25–41.

21. Kerr W.D. Validation and evaluation of empathy test // J. of Genetic Psychology. 1954. V. 50. P. 269–276.

### References

1. Abdulgalimov RM. Kommunikativnaya kompetentnost' spetsialista meditsinskogo profilya kak komponent professional'noy deyatel'nosti [The communicative competence of a medical specialist as a component of professional activity]. Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya. 2013;41(4):3-5. Russian.

2. Vasil'eva LN. Kommunikativnaya kompetentnost' v professional'no-lichnostnom stanovlenii budushchego vracha [Communicative competence in the professional and personal development of the future doctor] [dissertation]. K.; 2010. Russian.

3. Doroshenko TV. Empatiya kak faktor motivatsii v professional'nom stanovlenii lichnosti [Empathy as a motivation factor in the professional development of the individual] [dissertation]. Kh.; 2007. Russian.

4. Zimnyaya IA. Klyuchevye kompetentnosti kak rezul'tativno-tselevaya osnova kompetentnostnogo podkhoda v obrazovanii. Avtorskaya versiya [Key competences as the effective-target basis of the competence approach in education. Author's version]. Moscow: Issledovatel'skiy tsentr problem kachestva podgotovki spetsialistov; 2004. Russian.

5. Lipps T. Rukovodstvo k psikhologii [A Guide to Psychology]. Sankt-Peterburg: Izd-vo O. Popova. Russian.

6. Lomakina GR. Pedagogicheskaya kompetentnost' i kompetentsiya: problemy terminologii. Pedagogicheskoe masterstvo [Pedagogical competence and competence: problems of terminology. Pedagogical skills]: materialy mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii. Moscow: Buki-Vedi; 2012. Russian.

7. Madalieva SKh, Kashaganova KT, Dauletbakova ASH. Osobennosti formirovaniya kommunikativnoy kompetentnosti v usloviyakh meditsinskogo vuza «Lichnost' i obshchestvo: aktual'nye problemy pedagogiki i psikhologii» [Peculiarities of formation of communicative competence in the conditions of medical high school]: materialy mezhdunarodnoy zaочноy nauchno-prakticheskoy konferentsii. Chast' I. (27 noyabrya 2012 g.) Novosibirsk: Izd. «SibAK»; 2012. Russian.

8. Malyutina EL. Postroyeniye obrazovatel'nykh marshrutov obucheniya etike delovykh otnosheniy [Building educational training courses in the ethics of business relations] [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2008. Russian.

9. Ragulina LV. Formirovaniye kommunikativnoy kompetentnosti prepodavatelya vuza v protsesse povysheniya kvalifikatsii [Formation of communicative competence of the university teacher in the process of professional development] [dissertation]. V.; 2010. Russian.

10. Reshetnikov AV. Sotsiologiya meditsiny (vvvedeniye v nauchnyuyu distsiplinu): rukovodstvo [Sociology of Medicine (introduction to scientific discipline)]. Moscow: Meditsina, 2002. Russian.

11. Sakharova LG, Agalakova TB. Osobennosti formirovaniya kommunikativnoy kul'tury u studentov meditsinskogo vuza [Peculiarities of the formation of communicative culture among medical students]. Vyatskiy meditsinskiy vestnik. 2011;1:55-60. Russian.

12. Tikhonova TA. Formirovaniye professional'no-kommunikativnoy kompetentnosti studentov v protsesse obucheniya v meditsinskom uchilishche [Formation of professional-communicative competence of students in the process of training in a medical school] [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2008. Russian.

13. Trushina EV. Aktual'nost' transformatsii sistemy printsipov i funktsiy v protsesse formirovaniya struktury professional'nykh kompetentsiy prepodavatelya vuza [The urgency of the transformation of the system of principles and functions in the process of forming the structure of the professional competencies of the university teacher]. Sbornik nauchnykh trudov. №9. Materialy I-oy Mezhekafedral'noy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ekonomicheskoye razvitiye Rossii: tendentsii i perspektivy». Tula; 2015. Russian.

14. Trushina EV. Formirovaniye struktury professional'nykh kompetentsiy prepodavatelya vuza v sisteme SDPO [Formation of the structure of professional competencies of the university teacher in the SDPO system]. Sbornik statey po materialam II Mezhdunarod. nauchno-praktich. konferentsii «Problemy teorii i praktiki sovremennoy nauki». Taganrog: Izd-vo «Tsentr nauchnoy mysli»; 2014. Russian.

15. Tsvetkova LA. Kommunikativnaya kompetentnost' vrachey-pediatrov [Communicative competence of pediatricians] [dissertation]. Sankt-Peterburg (Sankt-Peterburg region); 1994. Russian.

16. Chusovlyanova C.V. Kommunikativnaya kul'tura studentov meditsinskogo vuza v kontekste ikh zhiznennykh i professional'nykh tsennostey v rossiyskom obshchestve nachala XXI veka [Communicative culture of students of medical high school in the context of their life and professional values in Russian society began KSKhI century] [dissertation]. Novosibirsk (Novosibirsk region); 2009. Russian.

17. Branch W.T. The ethics of caring and medical education. Academic Medicine. 2000;75:127-32.

18. Book HE. Empathy: Misconceptions and misuses in psychotherapy. American Journal of Psychiatry. 1988;145:420-24.
19. Carmel S, Glick SM. Compassionate-empathic physicians: Personality traits and social-organizational factors that enhance or inhibit this behavior pattern. Social Science and Medicine. 1996;43:1253-61.
20. Hojat M, Gonnella JS, Mangione S, Nasca TJ, Magee M. Physician empathy in medical education and practice: Experience with the Jefferson Scale of Physician. Empathy Seminars in Integrative Medicine. 2003;1:25-41.
21. Kerr WD. Validation and evaluation of empathy test. J. of Genetic Psychology. 1954;50:269-76.

---

**Библиографическая ссылка:**

Воробьева А.В. Коммуникативная компетентность молодого специалиста медицинского профиля как одна из основных квалификационных составляющих его профессиональной деятельности (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2017. №2. Публикация 8-5. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-2/8-5.pdf> (дата обращения: 26.05.2017).