

УДК 159.9+159.9.072

## КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Ю.В. Михайлюк<sup>а</sup>

### **Аннотация**

Статья посвящена актуальной проблеме изучения коммуникативной компетентности у студентов медицинского вуза как важной составляющей их профессиональной деятельности. В статье дано определение профессиональной коммуникативной компетентности, показаны ее составляющие и представлены результаты исследования коммуникативной компетентности у будущих врачей.

**Ключевые слова:** компетентность, профессиональная компетентность, коммуникация, коммуникативная компетентность, профессиональная деятельность, эмпатия.

## COMMUNICATIVE COMPETENCE OF THE MEDICAL PROFESSION AS A COMPONENT OF PROFESSIONAL ACTIVITIES

Y. Mikhailiuk<sup>a</sup>

### **Abstract**

The article is devoted to the actual problem of studying communicative competence in medical students as an important part of professional activity. In article definition of professional communicative competence is given, its components are shown and results of research of communicative competence at future doctors are presented.

**Keywords:** competence, professional competence, communication, communicative competence, professional activity, empathy.

Профессиональная деятельность специалиста медицинского профиля связана с целым спектром мировоззренческих проблем. Удовлетворение потребностей общества требует от современного специалиста:

- высокой культуры;
- сформированной системы ценностей и убеждений;
- гражданской позиции;
- способности к инновационной деятельности и профессиональной активности.

В связи с этим одной из главных задач высшей медицинской школы является формирование профессионально компетентного специалиста [1, с. 115–119].

Формирование профессиональной коммуникативной компетентности будущего специалиста в сфере медицины осуществляется через содержание образования, которое включает в себя не только перечень учебных дисциплин, но и профессиональные навыки и умения, которые формируются в процессе овладения данными предметами, а также посредством активной позиции студента в социальной, политической и культурной жизни медицинского вуза.

---

<sup>а</sup> Михайлюк Юлия Васильевна,  
Республиканский институт высшей школы,  
магистр психологических наук, соискатель,  
старший преподаватель кафедры юридической  
психологии Минского университета управления  
**Mikhailiuk Yuliya,**  
Republican institute of the higher school,  
Master of Psychology, PhD applicant,  
senior lecturer of the Department of Legal  
Psychology of Minsk University of Management  
**mih-julia.80@mail.ru**

М. Кяэрст отмечает, что при раскрытии содержания компетентности выделяются различные компоненты:

- предпосылки компетентности (способности, талант, знания);
- деятельность человека (работа) как процесс (ее описание, структура, признаки);
- результаты деятельности [2, с. 47–67].

Важными составляющими деятельности специалиста медицинского профиля являются:

- его умение общаться с людьми;
- развитие навыков общения (коммуникативная компетентность);
- знания;
- особенности профессионального мышления;
- личностные качества.

Профессиональная компетентность специалиста медицинского профиля включает специальную медицинскую подготовку, общечеловеческую общую культуру и коммуникативную компетентность.

В основном резервом повышения эффективности медицинской помощи считается профессиональная подготовка медиков. Как подчеркивают чешские психологи Р. Конечный и М. Боухал, квалификация является инструментом, больший или меньший эффект применения которого зависит от других сторон личности будущего врача. Важно знать, почему происходят «сбои» во взаимоотношениях пациента с врачом и каким образом можно влиять на этот процесс, поскольку отмечается, что на первое место выходит такой показатель как «отношение к пациентам», на второе – «результаты лечения больных». Умение общаться, или коммуникативная компетентность, обеспечивает взаимопонимание, доверие в отношениях, эффективность в решении поставленных задач. Если пациент доверяет своему врачу, не сомневается в правильности диагностики и адекватности терапии, то он будет выполнять назначение, пройдет все необходимые диагностические и терапевтические процедуры [3].

Таким образом, к наиболее значимым качествам врача относят коммуникативную компетентность.

Коммуникативная компетентность специалиста медицинского профиля в специальной сфере включает:

- понимание и толкование профессиональных терминов, понятий (например, в беседе с коллегами, врачами разных специальностей, медсестрами и людьми, не имеющими отношения к медицине);
- понимание вербальных, формальных (формулы, снимки функционирования различных органов) и невербальных средств (мимика и жесты в беседе с пациентами).

Коммуникация относится к основным потребностям врача, поскольку она является единственным в своем роде путем к пониманию, социальному сближению и взаимодействию. Коммуникативную компетентность можно рассматривать как определяющий фактор организации оптимальных взаимоотношений врача с другими и эффективности профессиональных контактов в системе «врач – пациент», «пациент – врач» и «врач – врач» [4].

В целом изучение специальной научной литературы позволило сделать вывод о том, что коммуникативная компетентность будущего врача – это искусство, которое начинает формироваться еще в период учебы в медицинском вузе, в процессе самостоятельного профессионального общения с больными разного возраста, уровня образования, социальной принадлежности. Вначале, на ранних этапах обучения, будущие врачи по большей части бессознательно, по механизму подражания, копируют стиль поведения тех врачей-преподавателей, на чье мнение ориентируются. И лишь по мере накопления опыта профессионального общения молодой врач уже осознанно начинает использовать разнообразные навыки, облегчающие ему общение с больными. Однако у молодых врачей в первые годы работы появляются признаки «синдрома эмоционального выгорания». Одной из причин его возникновения является низкий уровень сформированности профессиональной коммуникативной компетентности [5].

Профессиональная коммуникативная компетентность является интегральным понятием, включающим такие умения, как умение свободно владеть репертуаром профессиональных речевых жанров, умение четко выполнять свою социальную роль в профессиональном общении.

Таким образом, исследование коммуникативной компетентности врача, в том числе с учетом его узкой специализации, представляется весьма актуальным.

Выяснение сущности и особенностей коммуникативной компетентности в профессиональном становлении будущего врача в зависимости от профиля медицинской специальности явилось основным содержанием настоящего исследования.

Решение выдвинутых задач потребовало разработки комплекса исследовательских методов и методик. В состав привлеченных исследовательских методов были включены: наблюдение, беседа, опрос, тестирование.

*Объект исследования:* профессионально-личностное становление студентов-медиков.

*Предмет исследования:* коммуникативная компетентность в профессионально-личностном становлении студентов медицинского университета.

*Цель исследования:* выявить особенности коммуникативной компетентности студентов-медиков, обусловленные профилем врачебной специальности.

К числу исследуемых параметров отнесены коммуникативная социальная компетентность, общительность и эмпатия.

В исследовании приняли участие 122 студента Белорусского государственного медицинского университета (БГМУ), из них студенты лечебного факультета (ЛФ) – 27 человек, студенты педиатрического факультета (ПФ) – 28 человек, стоматологического факультета (СФ) – 26 человек, медико-профилактического факультета (МПФ) – 41 человек.

Психологическим качеством, обеспечивающим адекватную коммуникацию в системе взаимоотношений «врач – больной», является эмпатия как способность к сочувствию, сопереживанию, состраданию, своеобразная включенность в мир переживаний больного. Будущий врач должен обладать высоким уровнем развития эмпатии, который характеризуется чувствительностью к нуждам и проблемам окружающих, эмоциональной отзывчивостью, общительностью, способностью быстро устанавливать контакт, умением упреждать конфликты и находить компромиссные решения.

*Для диагностики эмпатии как необходимого свойства личности в контексте изучения основных характеристик коммуникативной компетентности применялась методика В.В. Бойко «Диагностика уровня эмпатических способностей».*

Как показали результаты, студенты с высоким уровнем эмпатии составили 1 % от общего количества респондентов. Эти данные можно объяснить тем, что при высоком уровне эмпатии врачу часто свойственно болезненно развитое сопереживание, тонкое реагирование на настроение собеседника, наличие чувства вины из-за опасения причинить другим людям беспокойство, повышенная психологическая уязвимость и ранимость. Эти качества препятствуют выполнению профессионального ролевого поведения вследствие эмоциональных перегрузок, эмоционального и физического истощения при избыточном эмпатическом вовлечении в переживания больного.

Низкий уровень эмпатии присутствует у 65 % от общего количества респондентов. Объясняются эти показатели тем, что для эффективного профессионального общения важнее всего не постоянное сопереживание пациенту, а владение «действенной эмпатией». То есть показатель эмпатии не должен быть слишком высоким для достижения эффективности коммуникации, иначе решение других задач врачебной деятельности (в частности, постановка диагноза, оказание лечебной помощи) будет затруднено, а иногда и невозможно. У 34 % респондентов был выявлен средний уровень эмпатии.

Сравнение выраженности уровня эмпатических способностей у представителей различных факультетов показало, что низкий уровень эмпатийных способностей – у 77 % сту-

дентов СФ и 75 % ПФ, в малой степени они выражены у 59 % студентов МПФ и 56 % ЛФ; средний уровень – у студентов 44 % ЛФ и 41 % МПФ и высокий уровень – у 4 % студентов СФ.

*Для определения уровня общительности использовался тест В.Ф. Ряховского «Оценка уровня общительности».*

В результате проведенного исследования было установлено, что 46 % опрошенных имеют высокий уровень общительности. Эти данные свидетельствуют о том, что данная категория студентов способна легко устанавливать контакт, они разговорчивы, любят высказываться по разным вопросам, охотно знакомятся с новыми людьми, любят бывать в центре внимания, никому не отказывают в просьбе, хотя и не всегда могут ее выполнить, стараются принимать участие во всех дискуссиях. У 52 % испытуемых был выявлен средний уровень общительности. Для них характерны открытость, легкость и общительность. У 2 % опрошенных был выявлен низкий уровень общительности, свидетельствующий о необщительности и замкнутости, новая работа и необходимость новых контактов выводят их из равновесия.

Таким образом, у студентов наблюдается высокий (46 %) и средний (52 %) уровень общительности, свидетельствующий о том, что эти студенты не теряются в новой обстановке, быстро находят новых друзей, постоянно стремятся расширить круг своих знакомых, занимаются общественной деятельностью, помогают близким, друзьям, проявляют инициативу в общении, способны принять самостоятельное решение в трудной ситуации. Всё это они делают не по принуждению, а согласно внутренним устремлениям.

В целом следует констатировать, что более половины (61 %) студентов-медиков имеют высокий уровень сформированности коммуникативной компетентности и характеризуются:

- ярко выраженной потребностью в общении и установлением продуктивных контактов с людьми,

- умением контролировать себя, управлять выражением своих эмоций и состояний.

*Для исследования коммуникативной компетентности применялась методика «Диагностика коммуникативной социальной компетентности (КСК)».*

В ходе исследования было установлено, что более половины респондентов (58,9 %) имеют высокий уровень КСК. Они способны легко устанавливать контакт на основе уважения и заинтересованности к собеседнику, характеризуются высоким уровнем эмпатии и самооценки, способны высказывать свое мнение. Средний уровень КСК выявлен у 37,9 % опрошенных, для которых характерны открытость, легкость и общительность. Чуть более 3 % студентов имеют низкий уровень КСК, для них характерны необщительность и замкнутость.

Сравнение уровня коммуникативной социальной компетентности представителей различных факультетов показало, что на педиатрическом факультете преобладает высокий уровень КСК (63,4 %). Это подтверждает существенное значение коммуникативного компонента в профессиональной деятельности врачей-педиатров. Работая с детьми разных возрастных групп, они вынуждены использовать различные коммуникативные приемы для формирования атмосферы доверия не только между врачом и пациентом, но и между врачом и родителями больного ребенка. Большинство студентов остальных факультетов имеют средний уровень КСК. Низкий уровень коммуникативной социальной компетентности наименее выражен на всех факультетах.

В целом, несмотря на некоторые межфакультетские различия изученных показателей, следует констатировать, что более половины студентов-медиков имеют высокий уровень КСК. Это профессионально значимое личностное качество в сочетании с хорошей специальной подготовкой позволяет им успешно осуществлять врачебную деятельность.

### **Заключение**

Анализ эмпирических результатов исследования позволяет выделить ряд проблем в становлении коммуникативной компетентности будущего врача, содержание которых может оцениваться как заказ на психологическую помощь. Основными проблемами являются:

- развитие эмпатии для снижения эмоционального напряжения пациента во время приема;

– развитие комплекса профессионально значимых характеристик, относящихся к профессиональному идеалу врача: доброжелательность, терпимость, устойчивость, решительность, эмпатия, гибкость, самостоятельность, способность к управлению конфликтными ситуациями.

Коммуникативная компетентность является одной из важных составляющих профессиональной компетентности, которую необходимо развивать в процессе подготовки врачей. От умения общаться, устанавливать и развивать взаимоотношения с людьми во многом зависит профессиональная успешность врача. Именно поэтому коммуникативные навыки врача любой специальности имеют нередко решающее влияние на степень удовлетворенности больного оказываемой ему помощью, на его оценку профессиональной компетентности врача, на полноту и точность диагностики, а также эффективность работы системы здравоохранения в целом.

### Литература / References

1. Арановская, И. Подготовка специалиста как социокультурная проблема / И. Арановская // Высшее образование в России. – 2002. – № 4.  
Aranovskaya, I. Podgotovka spetsialista kak sotsiokulturnaya problema / I. Aranovskaya // Vyssheye obrazovaniye v Rossii. – 2002. – № 4.
2. Кяэрст, М. Рассмотрение компетентности в психологической концепции совершенствования управления производственной организацией / М. Кяэрст // Актуальные проблемы психологии труда. – Тарту, 1990.  
Kyaerst, M. Rassmotreniye kompetentnosti v psikhologicheskoy kontseptsii sovershenstvovaniya upravleniya proizvodstvennoy organizatsiyey / M. Kyaerst // Aktualnyye problemy psikhologii truda. – Tartu, 1990.
3. Конечный, Р. Психология в медицине / Р. Конечный, М. Роухад. – Прага : Авиценум, 1983. – 405 с.  
Konechnyy, R. Psikhologiya v meditsine / R. Konechnyy, M. Roukhad. – Praga : Avitsenum, 1983. – 405 p.
4. Манулик, В.А. Проблема коммуникативной компетентности в профессиональной деятельности врача (теоретический аспект) / В.А. Манулик, Ю.В. Михайлюк // Инновационные образовательные технологии. – Минск, 2013. – № 1 – С. 19–23.  
Manulik, V.A. Problema kommunikativnoy kompetentnosti v professional'noy deyatel'nosti vracha (teoreticheskiy aspekt) / V.A. Manulik, Y.V. Mikhaylyuk // Innovatsionnyye obrazovatelnyye tekhnologii. – Minsk, 2013. – № 1 – P. 19–23.
5. Молотов-Лучанский, В.Б. Коммуникативные навыки : учебно-методическое пособие / В.Б. Молотов-Лучанский, Л.Л. Мациевская, Н.А. Цаюкова ; КГМУ. – Караганда, 2012. – 133 с.  
Molotov-Luchanskiy, V.B. Kommunikativnyye navyki : uchebno-metodicheskoye posobiye / V.B. Molotov-Luchanskiy, L.L. Matsiyevskaya, N.A. Tsayukova ; KGMU. – Karaganda, 2012. – 133 p.