
Принципиальным вопросом при разработке системы обучения письменной речи является выбор профессионально-значимых видов (жанров) высказывания, которым необходимо обучать студентов. На основе анализа лингвистической и методической литературы выделяют две группы высказываний: аннотация, реферат, статья, доклад (или их фрагменты), текст рекламы и деловое письмо. Если первая группа высказываний характеризуется объективностью, содержит преимущественно информацию предметно-логического характера, то вторая группа имеет черты субъективности, например, в оценке рекламируемой продукции, а также предлагает установление контакта с адресатом письма или предлагаемым покупателем, элементы образности.

Овладение умениями построения различных видов высказывания как на родном, так и на иностранном языке осуществляется на основе общих образцов данных видов текста. Существуют две стадии обучения письменной речи: ориентировочно-исследовательская и исполнительская. Ориентировочно-исследовательская стадия обучения предполагает анализ смысловой структуры, средств связи, словаря готовых текстов, исполнительская – упражнения, имеющие целью порождение собственных высказываний от уровня отдельного предложения до целого текста.

Таким образом, обучение письменной речи осуществляется во взаимосвязи с другими видами иноязычной речевой деятельности. Профессиональная ориентация обучения, коммуникативная направленность упражнений и оптимальные формы организации учебной работы способствуют активизации мыслительной деятельности студентов, формированию положительной мотивации и успеху обучения.

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

М.Н. Мисюк, Ю.В. Михайлюк

Минский институт управления, г. Минск, Беларусь

mismar@tut.by, mih-julia.80@mail.ru

Коммуникативная компетентность врача является необходимым условием эффективного взаимодействия в системе «врач – пациент», потому что она является единственным в своем роде путем к пониманию, социальному сближению и взаимодействию. От умения общаться, устанавливать и развивать взаимоотношения с людьми во многом зависит профессиональная успешность врача [1, с. 4].

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 [3].

Таким образом, в современных условиях студент медицинского вуза должен быть не только высококлассным профессионалом, но и обладать развитыми коммуникативными, организаторскими и другими способностями [5].

Необходимо отметить, что, несмотря на обилие исследований по развитию коммуникативных умений, до настоящего времени коммуникативная компетентность врача мало изучена [7].

Опираясь на теоретический материал по проблеме исследования (Н.В. Яковлевой, Ю.М. Жукова, В.И. Кашицкого), мы считаем, что можно сформулировать основные положения [4, с. 120]:

1. Коммуникативную компетентность врача необходимо рассматривать как интегративное качество личности, направленное на установление, поддержание и развитие эффективных контактов с пациентами и другими участниками лечебно-профилактического процесса.
2. Формирование коммуникативной компетентности врача происходит в процессе деятельности.
3. В ходе становления врача как профессионала уровень его коммуникативной компетентности должен возрастать.
4. Уровень коммуникативной компетентности врача зависит от личностных качеств.

Актуальность исследования продиктована тем, что в настоящее время в медицине существует разрыв между высокими требованиями к характеру нравственных отношений с пациентами и подготовленностью врачей по психологии общения с ними.

Целью исследования было определение уровня и сравнительный анализ коммуникативных навыков, в зависимости от профиля врачебной специальности у студентов-медиков как будущих специалистов в сфере здравоохранения.

В исследовании приняли участие 690 студентов I курса БГМУ. Все испытуемые составили четыре группы: первая группа – студенты лечебного факультета (324 человека), вторая – студенты педиатрического (147 человек), третья – стоматологического (97 человек), четвертая группа представлена студентами медико-профилактического факультета. По результатам опроса были выделены четыре группы респондентов: с очень высоким, высоким, средним и низким уровнями коммуникативных способностей [2].

В данном исследовании представлены результаты о студентах с очень высоким и высоким уровнями коммуникативных склонностей, доля которых среди всех опрошенных составила 68% (39% и 29% соответственно).

Для таких студентов характерно: быстрая ориентация в сложных ситуациях, настойчивость, инициативность, самостоятельное принятие решений, умение налаживать контакты и расширять круг своих знакомых, что способствует эффективному межличностному общению [6].

Анализируя результаты исследования коммуникативной компетентности, можно отметить, что наибольшее количество обладателей очень высоких и высоких коммуникативных способностей выявлено на педиатрическом факультете (73%) и медико-профилактическом факультете (70%). Это можно объяснить тем, что студенты педиатрического факультета имеют наиболее длительное и регулярное общение с пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия в сравнении с другими специалистами в сфере оказания медицинских услуг. Лечебный факультет имеет сходные со стоматологическим показатели уровня коммуникативной культуры составляют 64% и 62%).

Вместе с тем, может вызывать некоторую озабоченность тот факт, что показатели уровня коммуникативной культуры студентов лечебного факультета ниже, чем у их коллег с педиатрического и медико-профилактического факультетов. Одной из причин этого явления следует считать широкое использование лечебно-диагностического оборудования, и, как следствие, замена межличностного общения врача и пациента на инструментальное.

Подводя итоги выполненной работы, можно сделать следующие выводы: уровень коммуникативной компетентности будущего врача зависит от профиля медицинской специальности, при этом студенты-педиатры имеют более высокий уровень коммуникативной компетентности (73%) по сравнению со студентами других факультетов.

Таким образом, рассматривая коммуникативную компетентность как профессионально значимое личностное качество врача, рекомендуется использовать программы по обучению межличностной коммуникации.

Литература

1. Андреева, Г.М. Общение и межличностное отношение / Г.М. Андреева // Хрестоматия по психологии / Л.Я. Аверьянов [и др.]; под ред. Л.Я. Аверьянова. – М.: Аспект Пресс, 2003. – гл. 3. – С. 75–109.
2. Батаршев, А.В. Диагностика профессионально важных качеств / А.В. Батаршев. – СПб.: Изд-во: «Питер» 2007. – 192 с.
3. Бодалев, А.А. Психологическое общение / А.А. Бодалев. – М.: Изд-во «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «Модек», 1996. – 278 с.
4. Коммуникативная культура как необходимый компонент профессиональной подготовки специалистов в информационном обществе // Матер. Междунар. науч.-метод. семинара «Содержание образования в условиях информационного общества». – М.: Изд. АСОУ, 2006. – С. 120-126.
5. Модель формирования коммуникативной культуры студентов вуза // Известия высших учебных заведений. Северокавказский регион. Общественные науки. «Механизмы интенсификации социально-экономического развития региона». – Ростов на/Д., 2006. – С. 122-124.
6. Реан, А.А. Психология и психодиагностика личности. Теория, методы исследования, практикум / А.А. Реан. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2006. – 255 с.
7. Assessing communication competence in the primary care medical interview. Central States Communication Association, 2008.
8. Ildiko Lazar, Martina Huber-Kriegler, Denise Lussier, Gabriela S.Matei, Christiane Peck Developing and assessing intercultural communicative competence - A guide for language teachers and teacher educators, 2008.