



**КОММУНИКАТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ
КОМПЛАЕНСА У МОЛОДЫХ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ.**

КАСЫМОВА НАРГИЗА ДИЛМУРАТОВНА- доцент, к.п.с.н,
кафедры Социально-гуманитарных наук, педагогики и психологии,
Андижанского государственного института иностранных языков.

Аннотация. В статье изложены сведения о вопросах компетентной деятельности молодых преподавателей и студентов высших медицинских учебных заведениях, а также даны методические рекомендации формирования психологического механизма комплаенса.

Ключевые слова: компетенция, комплаенс, коммуникация, деятельность, некомплаентность, интерактивность, перцепция, обучение.

Для молодых преподавателей и будущих врачей студентов коммуникативная компетенция является, прежде всего, профессионально значимой характеристикой, поскольку деятельность специалиста неразрывно связана с общением, процессом обмена информацией, восприятием и пониманием друг-друга, или пациентов, их родственников, коллег. Лучшее восприятие ситуации и предмета общения, достижение взаимопонимания между партнерами по общению способствуют установлению доверительного контакта с больным человеком, а значит, и комплаенса (терапевтического сотрудничества). Под термином «комплаенс» (от английского compliance - «уступчивость, податливость») принято понимать приверженность пациента к лечению, осознанное сотрудничество между врачом, больным и членами его семьи и как результат - добровольное следование рекомендациям лечащего врача. Серьёзной медицинской проблемой является некомплаентность, т.е. неприверженность режиму лечения. Отсутствие контакта между врачом и пациентом ведет к снижению комплаентности. А также, это проблема чаще встречается в обучении между преподавателями и студентами. Молодые преподаватели на занятиях пользуются и коммуникативной, интерактивной, перцептивной стороной общения со студентами. Эти приёмы коммуникативной компетенции, и сеть владение коммуникативными технологиями позволяет установить высокий уровень комплаенса.

По данным анализам психолога-педагога М.Линдена, определяет собой отношение к психологической близости, то есть сочетание комплаенса



«учитель- студент», комплаенса «учитель–общепризнанный стандарт обучения».

Взаимосвязь коммуникативного мастерства преподавателя с качеством освоения коммуникативной компетенции студентов очевидна. Лишь преподаватели высшей школы – хорошие коммуникаторы, владеющие всеми аспектами коммуникативной компетенции как совокупности лингвистической, социолингвистической, дискурсивной, стратегической компетенций, будут успешно формировать ее у студентов.

Анализ психологических и педагогических исследований свидетельствует, что учеными подробно рассмотрены структура, субъекты, виды коммуникации, уровни и барьеры общения, в том числе профессионального общения врача. Научные работы, посвященные формированию коммуникативной компетенции у студентов, структуре и содержанию, критериям коммуникативной компетентности преподавателей вузов, оставляют ряд вопросов вне поля зрения исследователей. Среди таких вопросов – и подготовка молодых преподавателей к формированию коммуникативной компетенции у студентов, лишь в единичных работах рассмотрена эта проблема в условиях до цифровой эры образования.

Выявлены особенности коммуникации молодых преподавателей и студентов –медиков, которые необходимо учитывать преподавателям в образовательном процессе. Студенты-медики, изучая большой спектр научных дисциплин в соответствии с учебным планом, осваивают научный базис, категории, терминологию каждой из них. На практических занятиях при участии в научных конференциях или иных образовательных событиях, при тестировании или при любом другом виде контроля (например, при написании истории болезни), при общении с коллегами студенты выстраивают коммуникацию с использованием профессиональных практик, при курации пациентов на клинических кафедрах студенты должны уметь установить контакт с больным человеком, простым и доступным языком рассказать ему о его заболевании, состоянии, лечении, прогнозе. В последние годы с введением первичной аккредитации выпускников вузов- врачей в чек лист стали включать вопросы профессиональной коммуникации. И, если ранее вопросы общения врача и пациента рассматривались на клинических кафедрах в фоновом режиме, то теперь перед молодыми преподавателями стоит задача с самого начала ориентировать студентов на освоение коммуникативной профессиональной компетенции в двух аспектах – научном и профессионально- бытовом. Термин «профессионально-бытовая коммуникация» предложен нами и обозначает коммуникацию на понятном и



доступном языке с пациентом и его родственниками. Задача преподавателя состоит в том, чтобы разъяснить студенту значимость коммуникативной компетентности, которую рассматривают в качестве условия профессиональной подготовки специалиста. Анализируя современное состояние подходов к формированию коммуникативной компетенции студентов в научной педагогической литературе и практику их реализации в медицинском институте, можно выявить основные методы и технологии, применяемые преподавателями. Структурными единицами коммуникативной компетенции, как и любой другой, выступают знания и умения. Теоретические основы коммуникации студенты-медики получают при изучении дисциплины «Общая психология» знания о ценностно-смысловом значении профессиональной коммуникации в медицине получают при освоении дисциплин «Психология медицины деонтологии». Умения профессиональной научной коммуникации обучающиеся осваивают на теоретических и клинических кафедрах при ответах на вопросы, беседах в парах, в групповых дискуссиях на семинарах, при выступлении с подготовленной заранее речью и с не подготовленной заранее речью, при этом преподаватели широко используют интерактивные методы обучения, технологии формирования критического мышления, технологии проблемного обучения. Практическая подготовка студентов медиков к собственно общению с пациентами включает два этапа, порой последовательных, порой параллельных: 1) наблюдение за стилем профессиональной коммуникации преподавателя –врача с больными на занятиях, при проведении мастер-классов(клинический обход профессора, заведующим отделением); 2) осуществление профессионального общения студентами в ходе ролевых и деловых игр, при отчете о решенном веб-квесте, при мини курации, когда в роли пациента выступает другой студент. А уже на практике или на практических занятиях студенты получают опыт реального общения с пациентами.

Рекомендация. Упражнение. “Процесс обучения”.

Это упражнение помогает участникам формировать комплаенс, проанализировать получения знаний и дает возможность двигаться дальше. Описанным здесь способом можно работать с разными понятиями (например, справедливость, природа, бессилие итд.) Данное упражнение посвящено теме «Здоровье».

Инструкция. Я хочу показать вам очень простой способ, который можно использовать для упорядочивания своих мыслей.



Вы сможете сопоставить три разных аспекта ваших знаний: что вы узнали о проблеме здоровья от других, что вы узнали из своего опыта и что еще вы хотели бы для себя прояснить.

Для этого возьмите чистый лист бумаги и разделите его на четыре равные части, проведя вертикальную и горизонтальную линии.

В первой кратко, в несколько словах, напишите и в символической форме изобразите, чему вас научили другие. Какое отношение к здоровью было заложено в вас воспитанием? Что вы узнали от значимых для вас людей?

Во втором прямоугольнике кратко запишите и в символической форме изобразите чему вы научились сами. К чему вы пришли на основе собственного жизненного опыта? Что вы прочитали, что узнали, наблюдая за собой и другими?

В третьем прямоугольнике кратко запишите и в символической форме изобразите, что вам еще неизвестно, что вы хотите узнать, на что надеетесь, т.е. обозначьте перспективу дальнейшего развития ваших знаний.

Четвертый прямоугольник оставьте пока пустым. В нем вы сможете изложить свои идеи, наблюдения, планы и проекты, которые будут возникать в ходе вашей работы с тремя первыми разделами, в процессе их сопоставления и размышлений по их поводу.

Упражнение -2. “Цели обучения”.

Это упражнение предназначено для извлечения на свет неосознанных желаний и представлений, касающихся перспектив учения. Оно особенно полезно в том случае, когда участники ставят перед собой сложные цели, так как помогает им соотнести возможности человека с его намерениями. Это упражнение хорошо проводить в начале работы учебной группы.

Инструкция. Положите в середине аудитории следующие предметы; мерную ленту, толстый моток ниток, ножницы, большую нитку.

Я хочу предложить вам обменяться своими соображениями о том, что каждого из нас интересует. То, чему каждый хочет научиться, определяется многими факторами. Глубоко внутри нас есть желания, навеянные нашим бессознательным. Для того, чтобы нам легче было выразить эти малоосознаваемые цели, давайте воспользуемся предметами, лежащими в середине аудитории. Когда кто-нибудь из вас захочет высказаться, он сможет взять в руки те предметы, которые каким-то образом привлекли его



внимание и, может быть помогут ему выразить его цели. Держите их в руках, пока будете говорить, а потом положите назад.

Заключение. Подготовка молодых преподавателей и студентов к формированию коммуникативной компетенции дифференцирована в зависимости от исходного педагогического опыта, включает наряду с вопросами традиционной профессиональной коммуникации вопросы электронной образовательной коммуникации, проводится в интерактивном режиме, причем в процессе обучения слушатели на себя опробуют коммуникативные приемы и техники.

Литература.

- Абдуллина О.А. Проблема формирования педагогических умений и навыков у будущих учителей// Проблема профессиональной подготовки студентов педвузов и университетов. М.: АПН, 1976
- Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. - Л.: Медицина, 1983.
- www.science-education.ru