

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2023-27(3)-13

УДК: 614.258:378.147:159.9

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІОКОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-ПСИХОЛОГІВ В ПРОЦЕСІ ЇХНЬОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ

Шевчук Т. І., Чорна В. В., Хлєстова С. С., Васенко Т. Б., Горбатюк С. М.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

Відповідальний за листування:
e-mail: taniavasenko26@ukr.net

Статтю отримано 05 травня 2023 р.; прийнято до друку 19 червня 2023 р.

Анотація. У статті висвітлюється проблема якісної підготовки лікарів і формування у них професійних компетентностей, зокрема й соціокомунікативної. Метою дослідження стало обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів-психологів. У ході дослідження використано методи аналізу та синтезу медичної і педагогічної літератури, а також метод анкетування за допомогою Google forms щодо визначення стану сформованості соціокомунікативної компетентності у студентів медиків. Визначено, що формування соціокомунікативної компетентності є невід'ємною частиною професійної підготовки лікарів і передбачено освітньо-професійними програмами в галузі "Охорони здоров'я". Уточнено сутність основних дефініцій дослідження: "компетентність", "компетенція", "соціокомунікативна компетентність". Обґрунтовано такі структурні компоненти соціокомунікативної компетентності: мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий і перцептивний. Аналіз анкетування показав, що значна частина студентів мають певні труднощі міжособистісної взаємодії, налагодження комунікацій з оточенням, але вважають за необхідне формування соціокомунікативної компетентності й висловлюють бажання покращити свій комунікативний рівень в процесі навчання та в майбутній професійній діяльності. Розкрито організаційно-педагогічні умови формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів: формування позитивної мотивації щодо підвищення рівня соціокомунікативної компетентності; партнерська взаємодія викладача і студента; використання в освітньому процесі сучасних інтерактивних методів навчання. Запропоновані нами рекомендації щодо формування соціокомунікативної компетентності можуть бути використані під час професійної підготовки лікарів-психологів. Перспективу подальших досліджень ми вбачаємо у розробці моделі формування соціокомунікативної компетентності у майбутніх лікарів у процесі їхньої професійної підготовки.

Ключові слова: підготовка лікарів-психологів, соціокомунікативна компетентність, організаційно-педагогічні умови, система "викладач-студент", інтерактивні методи.

Вступ

Питання якісної підготовки висококваліфікованих медичних фахівців є пріоритетним в галузі охорони здоров'я, оскільки від цього залежить якість надання медичної допомоги населенню. Сучасний лікар повинен мати відповідну професійну підготовку, знання та вміння адекватно оцінювати стан пацієнта, а також володіти певними морально-етичними якостями, навичками комунікації, бути тактовним, увічливим, толерантним, доброзичливим.

Професійний розвиток фахівців медичної сфери - це процес тривалий і систематичний, він здійснюється впродовж усієї професійної діяльності спеціаліста, полягає в постійному вдосконаленні професійних компетентностей, безперервному саморозвитку та самовизначенні лікаря як професіонала і як всебічно розвиненої особистості [11].

У своїй професійній діяльності лікар постійно взаємодіє з оточенням, сприймає та передає інформацію пацієнтам і колегам, тому важливість формування у майбутніх лікарів соціокомунікативної компетентності є очевидною. Соціокомунікативна компетентність є базовою характеристикою майбутнього лікаря, яка визначає здатність людини взаємодіяти з іншими, впливати на ото-

чення, налагоджувати міжособистісне спілкування.

Аналіз наукових досліджень щодо стану проблеми формування соціокомунікативної компетентності в теорії і практиці дозволив нам виявити такі суперечності:

- між потребою в якійс підготовці висококваліфікованих лікарів і низьким рівнем сформованості соціокомунікативної компетентності;
- між необхідністю розвитку соціокомунікативної компетентності і наявністю труднощів у встановленні міжособистісних контактів;
- між необхідністю спеціального формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів-психологів у закладі вищої освіти та недостатньою розробленістю організаційно-педагогічних умов її формування;
- між узагальненими підходами до формування соціокомунікативної компетентності та реальними потребами майбутніх лікарів;
- між дидактичним потенціалом фундаментальних дисциплін у формуванні соціокомунікативної компетентності майбутніх психологів й недостатнім його використанням у практиці професійної підготовки сучасних фахівців.

Актуальність проблеми й виявлені суперечності спри-

яли формулюванню мети дослідження.

Мета дослідження - обґрунтувати впровадження організаційно-педагогічних умов формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів-психологів у процесі їхньої професійної підготовки.

Визначеній меті дослідження відповідають поставлені завдання, а саме: вивчити проблему формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів у науковій теорії, визначити термінологію понять дослідження, встановити основні структурні компоненти соціокомунікативної компетентності майбутніх психологів, а також дослідити стан сформованості цієї компетентності серед студентів медичного університету й обґрунтувати організаційно-педагогічні умови формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів у процесі їхньої професійної підготовки.

Матеріали та методи

Для вирішення поставлених завдань і досягнення мети використано низку теоретичних методів дослідження: аналіз наукових праць вітчизняних і закордонних авторів щодо окресленої проблеми, аналіз навчально-методичних посібників і нормативно-правових документів, що стосуються професійної підготовки лікарів, а також емпіричні методи: наукове спостереження, усні бесіди, анкетування.

У дослідженні брали участь 113 студентів першого курсу Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Респондентам було запропоновано пройти анкетування щодо стану сформованості у них соціокомунікативної компетентності.

Проведено аналіз та порівняння результатів досліджень за останні 7 років з використанням таких пошукових ключових термінів: "компетентність фахівця", "соціокомунікативна компетентність лікаря-психолога", "організаційно-педагогічні умови", "взаємодія викладача і студента", "інтерактивні технології навчання".

Результати. Обговорення

Науковий пошук дозволив нам вивчити проблему формування соціокомунікативної компетентності саме в майбутніх лікарів-психологів, а також визначити основний понятійний апарат дослідження й сформулювати власні трактування термінів. Так, на нашу думку, поняття "компетентність" є інтегральною характеристикою особистості, яка поєднує в собі знання, вміння, навички, а також професійні, світоглядні, громадянські й особистісні якості та морально-етичні цінності, що дозволяють виконувати певні професійні нестандартні завдання в соціально важливих сферах життєдіяльності людини в постійно змінних умовах існування. Термін "компетенція" - вужче поняття, яке охоплює коло повноважень, що надані особі для виконання певних функцій; або компетенцією може бути коло питань, в яких людина добре обізнана й здатна діяти в стандартних ситуаціях. Поняття "соціокомунікативна компетентність" уміщує знання,

вміння та навички, які забезпечують взаємодію із суб'єктами медичного соціуму, здійснення комунікації з оточенням, успішну інтеграцію лікаря в колектив, а також ефективно виконання ним професійних обов'язків [13].

У ході роботи ми виокремили основні структурні компоненти соціокомунікативної компетентності: мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий і перцептивний складники. Мотиваційно-ціннісний компонент соціокомунікативної компетентності передбачає наявність певних знань та умінь, які дають можливість розглядати людину та її здоров'я як найвищу цінність; усвідомлювати значення цієї компетентності для успішної взаємодії з оточенням. Емоційно-вольовий компонент - це сукупність певних вольових характеристик: рішучість, впевненість у собі, самостійність, незалежність, ініціативність, сміливість, зібраність, самоорганізація, цілеспрямованість, сила волі та стійкість волі, а також умінь: володіння своїми емоціями й поведінкою, вплив на оточення з метою налагодження продуктивного спілкування як з колегами, так і з пацієнтами, вміння коректно надати допомогу та вселити пацієнту віру в швидке одужання. Перцептивний складник дозволяє сприймати людину з її потребами та недугами як цілісний образ, а також забезпечує вміння лікаря відчувати співрозмовника, оцінювати його психоемоційний настрій, передбачати поведінку, вміння сприймати й розуміти стан іншої людини, розуміти отриману інформацію, надавати адекватну відповідь щодо діагностичних та лікувальних процедур [6].

Результати проведеного нами дослідження показали, що близько половини опитаних студентів (48,2%) розуміють термін "соціокомунікативна компетентність", до того ж 80,4% респондентів вважають за необхідне формування цієї компетентності у лікарів-психологів, оскільки це дозволяє відчувати себе вільно і впевнено в трудовому колективі, а також сприятиме ефективній командній роботі. Серед опитаних 52,2% вважають, що не мають проблем у налагодженні контактів з оточенням, а в іншій половині виникають певні труднощі, які можуть бути пов'язані зі зміною обстановки та несформованою адаптацією до змінних умов середовища. Більше половини студентів дотримуються правил культурної поведінки в колективі, поважають один одного та намагаються не конфліктувати, а в разі виникнення конфлікту 71,7% опитаних намагаються вирішити його шляхом співпраці. Тобто у студентів наявні певні проблеми міжособистісного спілкування та низький комунікаційний рівень, але здобувачі освіти висловлюють бажання покращувати свій стан соціокомунікативної компетентності [15].

Зважаючи на це, ми вирішили запропонувати такі організаційно-педагогічні умови, які б сприяли формуванню у студентів навичок комунікації в колективі і в майбутній професійній діяльності:

- формування позитивної мотивації щодо підвищення рівня соціокомунікативної компетентності у майбутніх лікарів-психологів;
- партнерська взаємодія викладача і студента;

- використання у навчальному процесі сучасних інтерактивних методів навчання.

Формування позитивної мотивації щодо підвищення рівня соціокомунікативної компетентності у майбутніх лікарів-психологів є актуальним і необхідним, оскільки після закінчення медичних закладів вищої освіти лікарі часто у своїй професійній діяльності постають перед певними труднощами у встановленні міжособистісних відносин з колегами, керівництвом, а також з пацієнтами та їхніми родичами.

Діяльність лікаря має свої специфічні особливості, а її ефективність визначається не лише професійними знаннями і навичками, але й здатністю застосовувати їх у своїй роботі. Значну частину професійної діяльності лікаря займають міжособистісні комунікації, тому наявність сформованої соціокомунікативної компетентності сприяє налагодженню відносин з учасниками спілкування, вирішенню певних професійних завдань і досягненню спільної мети.

Соціокомунікативна компетентність охоплює не лише вміння спілкуватися та підтримувати розмову, а й проявляти вплив на емоції і поведінку людей, тому ми в анкету додали питання щодо того, наскільки вони розуміють потреби оточення, чи поважають цінності та погляди інших, чи здатні вони переконувати і впливати на співрозмовника, які засоби переконання використовують.

Взаємодія лікаря і пацієнта передбачає формування між ними тісного духовного психоемоційного зв'язку, в ході якого лікар проявляє бажання допомогти пацієнту, вислухати його проблеми, поспівчувати, розпізнати стан хворого, його індивідуальність і відповідно надати професійну кваліфіковану пораду щодо лікування. Тобто досягнення вершин комунікативної майстерності лікарем забезпечить реалізацію основної мети лікування - одужання хворого.

Лікар повинен розуміти, що пацієнт - це не просто співрозмовник, це людина, яка занепокоєна станом свого здоров'я, вона схвилювана, вразлива, часто дезорієнтована в ситуації, іноді може проявляти агресію. Тому вміння лікаря налагодити контакт з пацієнтом, заспокоїти його, правильно проінформувати щодо діагнозу і лікування сприятиме швидшому одужанню хворого.

Під час спілкування з пацієнтом іноді доводиться повідомляти погані новини про здоров'я, що викликає неабияке емоційне напруження у лікаря, тому наявність комунікативних навичок дозволить йому коректно, правильно і достовірно донести інформацію пацієнту [4].

Випускники медичних закладів вищої освіти часто мають недостатній рівень знань про соціокомунікативну компетентність, тому перед викладачами стоїть завдання розширити уявлення студентів про комунікативні знання та їхню роль в майбутній професійній діяльності, формувати ціннісне ставлення до людей та їхнього здоров'я, розвивати навички взаємодії з людьми та вміння слухати співрозмовника.

Розвинена соціокомунікативна компетентність у сту-

дентів медичного закладу буде сприяти формуванню позитивного соціально-психологічного клімату. Так, науковці зауважують, що в студентському колективі повинні панувати довіра, доброзичливість, взаємоповага й взаємодопомога, а також можливість вільно висловлювати свою позицію, колективна турбота та командна робота [12].

Для створення умов розвитку мотивації до формування соціокомунікативної компетентності необхідно впроваджувати в навчально-виховний процес способи і методи навчання, форми комунікації, які б розвивали інтерес до комунікативної діяльності, показували необхідність і доцільність знань про соціокомунікативну компетентність у майбутній професійній діяльності [10].

Партнерська взаємодія викладача і студента. Ще однією важливою педагогічною умовою формування соціокомунікативної компетентності, на нашу думку, є партнерська взаємодія між викладачем і студентом. Відносини в системі "викладач-студент" носять складний характер, оскільки суб'єкти цієї взаємодії мають свої психологічні, функціональні, морфологічні, емоційні особливості, крім того світогляд кожного учасника формується в певних умовах навколишнього середовища, в індивідуальному соціумі і залежить від статі, віку, життєвого й професійного досвіду, умов існування, соціального статусу тощо.

Викладач повинен мати якісно нову педагогічну позицію і володіти вмінням будувати інтерактивну взаємодію зі студентом так, щоб здобувач освіти зміг самостійно усвідомити свій потенціал, визначитися зі своїм покликанням в житті. Комунікативні здібності викладача забезпечують встановлення контактів зі студентами, передавання наукової та навчальної інформації, активізують пізнавальну і творчу діяльність студентів.

На сьогодні діяльність викладача багатогранна, автори стверджують про появу нових функцій, а не просто передачу готових знань. Так, викладач повинен: поєднувати навчальний, професійний, науковий і соціальний компоненти (тьютор); виконувати функцію консультанта, допомагати вибрати тему наукового дослідження (едвайзер); розкривати інтелектуальний потенціал студента, здійснювати психологічну та емоційну підтримку і стимулювати до наукової або навчальної діяльності, розвивати впевненість у собі (ментор); забезпечувати групу діяльністю студентів, здійснювати вибір мети і завдань роботи, визначати учасників групи з урахуванням їхніх здібностей, забезпечувати умови успішної комунікації (фасилітатор) [9].

Студент зі свого боку повинен також виступати суб'єктом навчально-виховного процесу, брати активну участь в усіх видах діяльності університету, бути залученим до науково-пошукової роботи, самостійно ухвалювати рішення у розв'язанні певних проблем, вибирати засоби і способи виконання поставлених завдань, висловлювати власні ідеї та думки, здійснювати комунікацію і міжособистісну взаємодію в колективі, виробляти власний стиль спілкування [2].

На нашу думку, сьогодні увага зосереджена на особи-

стісно-орієнтованому і студентоцентричному напрямках у навчанні, тому взаємодія викладача і студента базується на принципах співпраці і компромісу, взаємоповаги і взаємодоповнення, співпраці і рівності. Викладач і студент на рівних правах беруть участь в навчальному процесі, обидва суб'єкти мають свої функції і несуть певну відповідальність за ухвалення рішень.

Ми вважаємо, що партнерська взаємодія викладача і студента - це система взаємних впливів суб'єктів, які об'єднані спільною діяльністю, що спрямована на досягнення загальних цілей і формування системи цінностей, установок особистості, розвитку загальних і спеціальних компетентностей, зокрема й соціокомунікативної компетентності, що в результаті сприятиме успішному професійному становленню. Розвинена соціокомунікативна компетентність дозволить лікарям-психологам проводити культурно-просвітницьку діяльність серед населення щодо збереження фізичного, психічного і духовного здоров'я, здійснювати пропаганду здорового способу життя.

У процесі взаємодії викладач і студент, як суб'єкти саморозвитку і самовдосконалення, реалізують свій творчий потенціал, повністю розкривають свої інтелектуальні здібності, що сприяє успішному професійному становленню кожного з них.

У системі "викладач-студент" навчальна діяльність є процесом набуття професійних знань і практичних навичок. До того ж навчання має бути організоване як міжособистісна взаємодія учасників цього процесу на засадах поваги, розуміння, толерантності, рівності й довіри. Студент, як суб'єкт пізнання, у процесі навчання аналізує та вирішує певні професійні завдання, самостійно набуваючи знань, формуючи певний досвід, залежно від якого надалі сприймає і трактує отриману інформацію. Викладач, як суб'єкт навчального процесу, повинен створювати ситуації, моделювати реальні проблеми, які будуть актуальними для професійного і життєвого досвіду студентів. Також викладач повинен сприяти оволодінню студентами новими способами мислення й навичками міжособистісної взаємодії, які б забезпечували формування професійних компетентностей.

Партнерська взаємодія викладача і студента передбачає ціннісне ставлення один до одного, це не просто подання готових знань або нав'язування студенту чогонебудь, а створення оптимальних умов для прояву можливостей студента, спонукання до творчої, пізнавальної діяльності. Співпраця між викладачем і студентом буде сприяти формуванню досвіду, який стане інструментом подальшої професійної взаємодії з колегами.

Результати дослідження деяких авторів вказують на те, що для студента дуже важливою є цінність взаємин між викладачем і студентом, яка зростає в ході навчання. Так, науковець В. І. Юрченко (2020) зазначає, що професійна підготовка педагогів повинна реалізуватися в умовах особистісно-орієнтованого навчання, що передбачає взаємоповагу і взаємовідповідальність, співпрацю, взаємообмін деякими функціями та обов'язками.

Автор пояснює зростання цінності для студентів взаємин з викладачем прагненням сприймати його як майбутнього колегу [14]. Аналогію можна провести й у студентів-медиків, які також потребують уваги від викладача і хочуть, щоб їх сприймали як майбутніх потенційних колег.

Використання в навчальному процесі сучасних інтерактивних методів навчання. Важливою умовою успішного формування соціокомунікативної компетентності є використання у професійній підготовці лікарів-психологів інтерактивних методів, які передбачають міжособистісні взаємодії в системах "викладач-студент" і "студент-студент", роботу в малих групах, які моделюють професійні колективи, співпрацю, толерантність до іншої людини і її власної думки, дають можливість реалізувати потребу студентів в конструктивному спілкуванні.

Сьогодні інтерактивні методи набувають широкого використання в навчальних закладах, оскільки дозволяють не просто засвоїти інформацію, а й розвивати навички комунікації. Інтерактивні методи забезпечують тісну взаємодію і співпрацю студентів між собою та з викладачами, залучають усіх студентів до навчально-пізнавальної діяльності, дають можливість проявити творчі здібності кожного, сприяють розвитку критичного мислення, стимулюють до співпраці, толерантності та взаємодопомоги. Студенти формують вміння слухати інших, висловлювати свої думки, обґрунтовувати свої погляди, брати участь у спільному обговоренні певної проблеми й ухвалювати колективне рішення [7].

Науковці стверджують, що застосування інтерактивних методів навчання дозволяє сформувати в майбутніх фахівців досвід командної діяльності, яка полягає в цілеспрямованій роботі всіх членів команди на певний результат і спільному вирішенні професійної проблеми. Окрім роботи в команді, інтерактивні методи сприяють розвитку позитивної атмосфери в колективі, міжособистісній взаємодії, а також формуванню навичок ефективного вирішення поставлених завдань, що супроводжується чітким розумінням і повагою один до одного, врахуванням думок та ідей кожного члена команди [5].

Також автори наголошують, що застосування інтерактивних методів дозволяє процес навчання максимально наблизити до реальних практичних ситуацій. Крім того, в процесі інтеракції змінюються позиції викладача і студента. Викладач виконує функцію організатора, модератора, консультанта, а студент перетворюється на суб'єкта навчання, який не просто засвоює інформацію, а й аналізує її, інтерпретує, обговорює та пояснює іншим [1].

На думку деяких авторів, застосування інтерактивних методів навчання є важливою педагогічною умовою формування в майбутніх лікарів вмінь міжкультурної взаємодії, яка допомагає розуміти інші культури, виховує толерантність до них і повагу до культурних традицій інших людей, а також розвиває комунікаційні вміння і навички взаємодії з представниками різних етносів і народів [3].

Інтерактивне навчання уналежнюють до інноваційної технології, яка передбачає використання інтерактивних

методів, до яких в свою чергу належать кейс-метод, мозковий штурм, дискусія, рольові ігри, круглий стіл, тренінг, конференція ідей, робота в малих групах тощо.

Щодо *методу кейсів*, то науковці вважають, що він формує у студентів такі якості, як комунікабельність, вміння міжособистісної взаємодії, розвиває аналітичні здібності. Застосовуючи цей метод, викладач формує певні завдання (кейси) для невеликих груп студентів, а студенти повинні ознайомитися зі змістом кейсу, здійснити самостійний науковий пошук інформації для виконання завдання в групі, ухвалити спільні рішення, разом з викладачем організувати презентацію свого рішення, дискусію, проаналізувати помилки. Водночас викладач звертає увагу на те, як група демонструє вміння відстоювати свою позицію, які наводить аргументи, чи бачить і визнає свої помилки та як їх виправляє [8].

У підготовці медичних психологів використання кейс-методу також буде актуальним. До прикладу, на практичних заняттях з фундаментальних дисциплін кейси можуть мати такий зміст: "Підготувати тези для участі в студентській науковій конференції", "Розробити презентацію для доповіді на конференції", "Сформулювати питання і визначити завдання для самостійної роботи з теми "Медико-психологічні й соціальні аспекти трансплантації органів у людини" тощо.

Наукова дискусія, як інтерактивний метод, передбачає обговорення суперечливого питання, обмін думками, ідеями між двома чи більше особами. Основним завданням дискусії є виявлення відмінностей у розумінні питання й встановлення істини. Для дискусії часто вибирають питання, у яких наявність двох полярних поглядів може бути природньою. Наприклад, для лікарів-психологів цікавими темами для дискусії можуть бути: "Клонування організмів: біологічні та етичні аспекти", "Проблеми та перспективи генної терапії", "Людина - біологічна чи соціальна істота?", "Трансплантація: проблеми та досягнення" тощо. Важливими моментами у застосуванні методу дискусії є створення сприятливої атмосфери, чітке визначення мети дискусії, планування поведінки та вміння прогнозувати реакції опонентів, розуміння й підтримання цілей дискусії. Під час дискусії студенти можуть виховувати в собі організованість, самодисципліну, впевненість, наполегливість, вміння спілкуватись з аудиторією, доводити й обстоювати свою позицію, використовуючи раніше отримані теоретичні знання.

Мозковий штурм, як інтерактивний метод, застосовується, коли необхідно з'ясувати ставлення студентів до певної проблеми чи наскільки студенти проінформовані щодо того чи того питання.

Метод мозкового штурму має кілька етапів. Спочатку викладач окреслює проблему, формулює питання. Потім студенти висловлюють свої ідеї та пропозиції, причому приймають будь-які відповіді, навіть незвичні, а іноді й помилкові, головне, щоб їх було багато, щоб їх не обговорювали і не пояснювали. На наступному етапі кожному з висунутих ідей аналізують, обговорюють, пояснюють, об-

ґрунтують і вибирають найкращі варіанти вирішення поставленої проблеми.

Автори наголошують, що застосування методу мозкового штурму сприяє формуванню навичок використання теоретичних знань у змодельованих практичних ситуаціях, розвиває вміння генерувати ідеї та варіанти вирішення поставленої проблеми, вміння самостійно ухвалювати рішення й відповідати за них, всебічно аналізувати конкретну практичну ситуацію. Водночас студенти розвивають креативність, комунікабельність, впевненість у собі, відповідальність, навички роботи в команді та прагнення до самовдосконалення [7].

На практичних заняттях з медичної біології студентам пропонують надати якомога більше різноманітних варіантів ідей на поставлену проблему. Прикладом питання може бути: "Яка формула каріотипу буде свідчити про порушення числа хромосом і наявність хромосомної спадкової хвороби?", "Які методи антропогенетики доцільно використати для діагностики спадкової хвороби фенілкетонурії?" тощо.

Особливий інтерес викликає робота в малих групах, оскільки під час такої взаємодії студенти набувають навичок колективної роботи і співпраці, спільно вирішуючи поставлене завдання. Склад малої групи повинен бути різноманітним за успішністю, творчими здібностями, за особливостями характеру і за статтю. Різноманітний склад групи забезпечує більш активний процес обміну думками, різні варіанти вирішення проблеми та їх обговорення, творчий розвиток кожного. Вважають, що найбільш оптимальною є група з п'яти осіб, оскільки, з одного боку, в такій групі кожен учасник може проявити себе і подати своє рішення завдання, а з іншого - в такій групі буде достатня кількість варіантів і пропозицій. Кожен член команди має свої функції та повноваження, виконує певну частину роботи, що розвиває почуття відповідальності й самостійності [9].

На заняттях з медичної генетики зі студентами-медиками можна змодельовувати практичні ситуації медико-генетичного консультування. Так, одна група надає консультацію подружній парі, яка вже має дитину зі спадковою патологією і планує другу дитину, іншій групі можна поставити завдання провести консультування пацієнта, у якого в родині є хворі на якість спадкове захворювання з подальшим прогнозом для життя, можливості репродукції і народження здорових нащадків. Потрібно розподілити функції кожного учасника. Так, хтось виконує роль лікаря-діагноста, який повинен правильно вибрати метод діагностики, інший робить висновок і прогноз, а хтось дає пораду і виступає як лікар-психолог.

Суть методу *міждисциплінарної конференції* полягає в чіткому формулюванні проблеми і завдань, які треба вирішити, у системі доповідей до кожного питання. Кожному студенту надають певну тему, яку він самостійно вдома повинен опрацювати, зробити пошук наукової інформації, підготувати доповідь, зробити презентацію. Саме практичне заняття проходить у форматі конфе-

ренції: виступ з презентацією свого дослідження, постановка питань до доповідача, дискусія й обговорення виступів, вибір найкращих робіт з можливим присудженням призових місць. Водночас оцінюють не лише доповідь, її актуальність і манеру подання матеріалу, а й кількість поставлених питань і відповіді на них. Міждисциплінарний напрямок конференції дає можливість усвідомити студентами значення міжпредметних зв'язків і місце тієї чи тієї дисципліни в системі наук. До прикладу, якщо обрати темою конференції "Онтогенез людини. Пренатальний період. Передумови вроджених вад розвитку. Постнатальний онтогенез", то тут чітко простежується зв'язок з такими дисциплінами, як ембріологія, педіатрія, акушерство та гінекологія, хірургія, ендокринологія тощо.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Соціокомунікативна компетентність майбутніх лікарів-психологів забезпечує розвиток вмінь працюва-

ти в команді, взаємодіяти з оточенням, здійснювати професійну діяльність в соціумі, ухвалювати виважені рішення і брати на себе відповідальність за них, проявляти наполегливість щодо поставлених обов'язків.

2. Запропоновані нами організаційно-педагогічні умови сприятимуть ефективному й успішному формуванню соціокомунікативної компетентності у майбутніх лікарів.

3. У результаті дослідження систематизовано теоретичні положення і розроблено методичні рекомендації щодо формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів-психологів, що має практичне значення та може бути використано у роботі науково-педагогічних працівників медичних закладів освіти під час професійної підготовки лікарів, а також для підвищення кваліфікації медичних працівників.

Перспективу подальших досліджень ми вбачаємо у розробці моделі формування соціокомунікативної компетентності у майбутніх лікарів у процесі їхньої професійної підготовки.

Список посилань - References

- [1] Nevko, I. V. (2018). Використання інтерактивних технологій в освіті [Use of interactive technologies in education]. *Наукові записки Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія: Педагогічні науки - Scientific notes of the Drahomanov National Pedagogical University. Series: Pedagogical sciences*, (139), 53-60. URL: <http://dspace.tnpu.edu.ua/handle/123456789/13381>
- [2] Koryl, N. (2020). Педагогічні аспекти суб'єкт-суб'єктних відносин на заняттях іноземної мови в роботах деяких західних науковців [Pedagogical aspects of subject-subject relationships on foreign language lessons in the works of some western scientists]. *Педагогіка формування теоретичної особистості у вищій і загальноосвітній школах - Pedagogy of creative personality formation in higher and secondary schools*, 68(2), 28-33. <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2020.68-2.5>
- [3] Levitska, A. I., & Osipova, T. Y. (2021). Педагогічні умови формування готовності майбутніх лікарів до міжкультурної взаємодії [Pedagogical conditions of formation of readiness of future doctors for intercultural interaction]. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, IX(101), 259, 29-32. <https://doi.org/10.31174/SEND-PP2021-259IX101-06>
- [4] Marazha, I. O., & Zhulkevych, I. V. (2021). Роль педагогіки в клінічній практиці лікаря [The role of pedagogy in the clinical practice of the doctor]. *Медична освіта - Medical education*, (2), 94-99. DOI: 10.11603/me.2414-5998.2021.2.12058
- [5] Melnychuk, I. M. (2020). Використання інтерактивних методів навчання у підготовці майбутніх педіатрів до роботи в команді [Using interactive methods of study in training of future pediatricians for teamwork]. *Медична освіта - Medical education*, (4), 43-46. DOI: 10.11603/me.2414-5998.2020.4.11658
- [6] Merhel, T. V. (2015). Застосування інтерактивного методу "мозкового штурму" у навчальному процесі [Application of "brainstorming" interactive method in educational process]. *Медична освіта - Medical education*, (4), 44-47. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv_2015_4_14
- [7] Saher, L. Y., Syhyda, L. O., & Kolesnyk, A. A. (2018). Інтерактивні методи навчання як інструмент маркетингу освітніх послуг [Interactive learning methods as a tool for marketing educational services]. *Вісник Сумського державного університету. Серія "Економіка" - Bulletin of Sumy State University. "Economy" series*, (4), 13-24. DOI: 10.21272/1817-9215.2018.4-2
- [8] Sytnik, T. (2021). Місце і роль інтерактивного навчання у системі інноваційних технологій в закладах вищої освіти [Place and role of interactive learning in the system of innovative technologies in higher education institutions]. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія "Педагогічні науки" - Bulletin of the Cherkasy National University named after Bohdan Khmelnytskyi. Series "Pedagogical Sciences"*, (4), 11-18. <https://doi.org/10.31651/2524-2660-2021-4-11-18>
- [9] Taktashov, H., Hrona, N., Homozova, O., Suprun, O., & Kozynska, I. (2020). Особливості застосування інтерактивних, високотехнологічних інформаційних та дистанційних методів при вивченні дисципліни "Внутрішня медицина" в умовах змішаного навчання [The Characteristics of Using Interactive, High-Technology Information and Distance Learning Methods for Study the Discipline "Internal Medicine" in Blended Learning Conditions]. *Український журнал медицини, біології та спорту - Ukrainian Journal of Medicine, Biology and Sports*, 5(27), 298-304. DOI: 10.26693/jmbs05.05.298
- [10] Trehub, S. Ye. (2020). Вітчизняний та зарубіжний досвід формування професійної культури спілкування майбутніх лікарів у медичних вишах [Domestic and foreign experience of forming the professional culture of communication of future doctors in medical universities]. В: Д. А. Москвітін (Ред.). *Гуманітарні виміри сучасної медичної освіти: колективна монографія* [In: D. A. Moskvitin (Ed.). *Humanitarian dimensions of modern medical education: a collective monograph*. (p. 36-41). Запоріжжя: ЗДМУ - Zaporizhzhia: ZDMU. <http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/13479/1/%D1%8136-41.pdf>
- [11] Shevchuk, T. I., & Khliestova, S. S. (2020). Науково-теоретичні основи формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів у процесі вивчення природничих дисциплін [Scientific and theoretical foundations of the formation of socio-communicative competence of future doctors in the process of studying natural sciences]. In: *Challenges and achievements of medical science and*

- education: *Collective monograph*. Riga, Latvia: "Baltija Publishing", 412-430. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-024-7-20>
- [12] Shevchuk, T. I., Martynets, L. A., Zarishniak, I. M., Khliestova, S. S., Vasenko, T. B., & Sprut, O. V. (2021). Структура соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів [Structure of the socio-communicative competence of future doctors]. *Вісник Вінницького національного медичного університету - Reports of the Vinnytsia National Medical University*, 25(1), 113-117. DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2021-25(1)-21
- [13] Shevchuk, T. I. (2022). Визначення стану сформованості соціокомунікативної компетентності у студентів-медиків [Assessment of socio-communicative competence of medical students]. *Перспективи та інновації науки. Серія "Педагогіка", Серія "Психологія", Серія "Медицина" - Perspectives and innovations of science. "Pedagogy" Series, "Psychology" Series, "Medicine" Series*, 9(14), 483-494. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-9\(14\)-483-494](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-9(14)-483-494)
- [14] Yurchenko, V.I. (2020). Взаємини "викладач-студент" як чинник формування "Я-концепції" майбутнього педагога [Teacher-student relationship as a factor in shaping the future teacher's "i-concept"]. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: психологія - Scholarly notes of TNU named after V.I. Vernadskyi. Series: psychology*, 31(70), 1, 68-78. DOI: <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2020.1/09>
- [15] Yakovenko, Yu. L., & Korziun, O. V. (2020). Нові ролі та функції викладача вищої школи в сучасних умовах [New roles and functions of a high school teacher in modern conditions]. *Інноваційна педагогіка - Innovative pedagogy*, 23(2), 139-143. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2020/23-2.28>
-

INSTRUCTIONAL ENVIRONMENT FOR DEVELOPMENT OF COMMUNICATIVE COMPETENCE IN FUTURE CLINICAL PSYCHOLOGISTS DURING THEIR PROFESSIONAL TRAINING

Shevchuk T. I., Chorna V. V., Khliestova S. S., Vasenko T. B., Horbatiuk S. M.

Annotation. *The paper looks at the issue of quality training of doctors and development of their professional competencies, including the communicative competence. The aim of the research was to substantiate the instructional environment for the development of the communicative competence in future clinical psychologists. In the course of the research, methods of analysis and synthesis of sources in medicine and teaching were used, as well as a questionnaire method using Google forms to determine the level of development of the communicative competence in medical students. It has been determined that the development of the communicative competence is an integral aspect of the professional training of doctors and is provided for by the Educational and Professional Program in Healthcare. The main definitions used in the research have been clarified: "competence", "competency", "communicative competence". Rationales have been provided for the following structural components of the communicative competence: motivational and axiological component, emotional and volitional component, perceptual component. The analysis of the questionnaire results showed that a significant number of students have certain difficulties with interpersonal interaction and establishing communication with others, but consider it necessary to develop their communicative competence and wish to improve their communicative ability during their training and professional career. The instructional environment for the development of the communicative competence in future doctors has been defined: generation of positive motivation to increase the level of development of the communicative competence; partnership between teachers and students; use of modern interactive teaching methods in the educational process. Thus, the proposed recommendations for the development of the communicative competence can be used in the professional training of clinical psychologists. We consider designing of a model for the development of the communicative competence in future doctors in the course of their professional training as a direction for further research.*

Keywords: *training of clinical psychologists, communicative competence, instructional environment, teacher-student system, interactive methods.*
