

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2021-25(1)-21

УДК: 378.147:616-053.82

## СТРУКТУРА СОЦІОКОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Шевчук Т. І.<sup>1</sup>, Мартинець Л. А.<sup>2</sup>, Зарішняк І. М.<sup>3</sup>, Хлестова С. С.<sup>1</sup>, Васенко Т. Б.<sup>1</sup>, Спрут О. В.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова 56, м. Вінниця, Україна, 21018),

<sup>2</sup>Луганський національний аграрний університет (вул. Слобожанська, 68, м. Старобільськ, Україна, 92703),

<sup>3</sup>Донецький національний університет імені Василя Стуса (вул. 600-річчя, 21, м. Вінниця, Україна, 21000)

Відповідальний за листування:  
e-mail: sprutov83@gmail.com

Статтю отримано 20 листопада 2020 р.; прийнято до друку 28 грудня 2020 р.

**Анотація.** Стаття присвячена проблемі формування соціокомунікативної компетентності у майбутніх лікарів. Метою дослідження стало визначення структурних компонентів соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів. Використано методи узагальнення та систематизації, зіставлення та порівняння наукових джерел і нормативних документів. Встановлено, що в структуру соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів входять наступні компоненти: мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий і перцептивний. Мотиваційно-ціннісний компонент соціокомунікативної компетентності передбачає наявність певних знань та умінь, які дозволяють розглядати людину та її здоров'я як найвищу цінність. Емоційно-вольовий компонент включає в себе певні вольові якості: рішучість, впевненість у собі, самостійність, незалежність, ініціативність, сміливість, зібраність, самоорганізацію, цілеспрямованість, силу волі та стійкість волі, а також вміння володіти своїми емоціями та поведінкою, вміння налагодити позитивне та продуктивне спілкування з пацієнтом. Перцептивний складник відображає роль сприйняття у формуванні цілісного образу людини як пацієнта, включає в себе вміння лікаря сприймати та розуміти стан іншої людини, розуміти отриману інформацію та надавати адекватну відповідь. Отже, наявність соціокомунікативної компетентності у майбутніх лікарів є обов'язковим елементом їх професійної підготовки та запорукою подальшої успішної практичної діяльності. Перспективою подальших досліджень ми вбачаємо у визначенні стану сформованості соціокомунікативної компетентності у студентів-медиків, а також у теоретичному обґрунтуванні організаційно-педагогічних умов формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів у процесі вивчення природничих дисциплін.

**Ключові слова:** професійна підготовка лікарів, соціокомунікативна компетентність, структура.

### Вступ

Формування соціокомунікативної компетентності лікарів є одним із пріоритетних завдань вищої медичної освіти, оскільки соціокомунікативна компетентність є невід'ємним компонентом загальнокультурного та професійного розвитку особистості майбутнього лікаря, забезпечує особистісно-професійне становлення фахівця, успішну професійну діяльність і розвиток системи охорони здоров'я загалом. Соціокомунікативну компетентність майбутнього лікаря трактують як інтегральну характеристику, що дозволяє медичному працівнику взаємодіяти в різних соціальних умовах за допомогою комунікативних механізмів, ефективно змінюючи свою поведінку та впливаючи поведінку інших. Крім того, соціокомунікативна компетентність майбутнього лікаря виступає духовно-моральним чинником і науковим змістом освітнього процесу, де знання лікаря, гуманність, душевна щедрість, бажання зрозуміти та допомогти пацієнту відіграють головну роль [15].

Соціокомунікативна компетентність є необхідною складовою професійної діяльності особистості лікаря, оскільки вона свідчить про теоретичну обізнаність фахівця та його готовність діяти в певних практичних ситуаціях; забезпечує інтеграцію в професійну медичну сферу і дозволяє здійснювати успішну професійну діяльність. Як відомо, професія лікаря з одного боку характеризується досить високим рівнем міжособистісних взаємовідносин, психоемоційним та інформаційним наван-

таженням, а з іншого - вмінням налагоджувати належний психологічний контакт з пацієнтом, що сприятиме швидшому одужанню [16]. Комунікативні здібності лікаря визначають рівень його компетентності як суб'єкта дискурсу з пацієнтом, який проявляється у формі змістовного діалогу з пацієнтом не просто як з об'єктом діагностики і лікування, а як із суб'єктом, що має свій внутрішній світ, свою власну особливу картину хвороби і позицію щодо процесу лікування в певній соціальній ситуації хвороби [9].

У педагогічній науці накопичено значний досвід підготовки особистості до комунікативної діяльності. Зокрема, сутність комунікативної компетентності розглядали А. Богуш, М. Вашуленко, О. Добротвор, М. Пентиліук, І. Чеботарьова та інші, поняття та сутність соціальної компетентності вивчали Л. Берестова, Г. Білицька, І. Зимняя, Л. Коломійченко, В. Куніцина, Л. Лимар, В. Помилуйко, К. Рубін та ін. Зокрема комунікативну складову компетентності майбутнього лікаря досліджували А. Воробйова, В. Вялих, В. Кузина, Ю. Лукаш, Р. Назарян, В. Неволіна, Т. Хмиз. Соціально-комунікативну складову компетентності студентів медичних закладів освіти розглядали у своїх наукових доробках О. Кутузова, О. Ковальова та ін.

Проблема формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів до цього часу залишається не вирішеною. Існує необхідність удосконалення систе-

ми комунікації та соціальної взаємодії медичних працівників і, відповідно, пошуку нових методів і педагогічних умов, які б сприяли формуванню соціокомунікативної компетентності у студентів-медиків. У зв'язку з цим виникає потреба у визначенні основних понять соціокомунікативної компетентності та розкритті її структурних компонентів.

*Мета* дослідження - розкрити структуру соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів.

### Матеріали та методи

Було проведено аналіз наукових джерел за 2010-2020 роки, більша половини з них - за останні 5 років. При цьому використані пошукові терміни: "професійна компетентність", "соціокомунікативна компетентність лікаря", "структура соціокомунікативної компетентності". Методи дослідження: узагальнення і систематизація наукових даних для з'ясування понятійного апарату та структурних компонентів соціокомунікативної компетентності лікаря; методи зіставлення та порівняння наукових джерел і нормативних документів.

### Результати. Обговорення

У сучасній науково-педагогічній літературі існує багато класифікацій компетентностей. Крім того, компетентність характеризується поліфункціональністю, багатогранністю, міждисциплінарністю і міжпредметністю, динамічністю та прогресивністю.

Радою Європи у 2006 році було виокремлено основні ключові компетентності для навчання впродовж життя. Сюди віднесли здатність спілкуватися рідною та іноземними мовами, інформаційну компетентність, базові наукові компетентності, політичні та соціально-громадянські, здатність жити та діяти в багатокультурному суспільстві [11].

Деякі автори розділяють можливі визначення поняття компетентності особистості на функціональні (здатність людини діяти в нестандартних ситуаціях, комунікувати з оточуючими) і структурні (володіння певними компетенціями, готовність до самовдосконалення) [5]. Відома дослідниця О. І. Зимняя (2009) згрупувала основні компетентності таким чином: компетентності, які стосуються самої людини як особистості; компетентності, які відносяться до соціальної взаємодії людини; компетентності, що відносяться до діяльності людини [18]. І. Драч (2013) виділяє такі основні компетентності: громадянську, загальнокультурну, здоров'язберігаючу, інформаційну та цілеспрямованого розвитку, і для кожної з них виокремлює компоненти: особистісний, діяльнісний і когнітивний [4].

Аналізуючи наукові дані, ми встановили, що в структуру професійної соціокомунікативної компетентності входять такі основні компоненти: мотиваційно-ціннісний, когнітивний, діяльнісний, особистісний, емоційно-вольовий, поведінковий та інші [3, 10].

У літературі описані безліч компонентів, які автори

відносять до соціокомунікативної компетентності. Так, за даними деяких науковців соціокомунікативна компетентність включає загальнокультурні, соціально-особистісні, інструментальні, організаційно-управлінські та комунікативно-мовні компоненти. Автори наголошують, що соціокомунікативна компетентність є важливою характеристикою випускника та компонентом професійного "портрету фахівця" будь-якого профілю [1].

Вивчаючи соціокомунікативну компетентність лікаря, науковці виокремлюють схожі компоненти. Так, О. Б. Кутузова (2012) основними складниками соціокомунікативної компетентності вважає: соціально-когнітивний, комунікативний, організаційно-операційний і рефлексивний [12]. Автор К. Орду (2019) виокремлює такі основні компоненти комунікативної компетентності: когнітивний, емоційно-вольовий, поведінковий та ціннісно-смысловий компоненти, взаємодія яких забезпечує ефективне виконання лікарем його професійних функцій [13].

Зарубіжні вчені вважають одним із критеріїв медичної компетентності лікаря саме його комунікативні навички, оскільки вони відіграють важливу роль у процесі лікування, дозволяють отримати повну інформацію про фізичний і психічний стан пацієнта, виробити тактику подальшого лікування. Важливими комунікативними здібностями лікаря вважають: зняття стресу у пацієнтів, достатня увага до пацієнтів, пояснення діагнозу та лікувальних процедур, здатність розуміти почуття пацієнтів, вміння встановлювати дружні, довірливі відносини [2].

Формування комунікативної компетентності в студентів-медиків є важливим компонентом підготовки лікарів. Деякі дослідження доводять, що більше 50% студентів-медиків на першому курсі виявляють позитивне відношення до навчання та введення спеціального курсу з формування комунікативних навичок у медичну програму бакалаврату [17].

Інші дослідники вказують на кілька основних моментів сучасного спілкування лікаря та пацієнта. Це створення довірливих міжособистісних відносин, полегшення обміну інформації та залучення пацієнтів у процес прийняття рішення [6].

Досліджуючи питання структури соціокомунікативної компетентності, потрібно сказати, що вітчизняні та зарубіжні науковці виділяють різні компоненти залежно від того, що вони розуміють під соціокомунікативною компетентністю.

На нашу думку, соціокомунікативну компетентність фахівця найповніше характеризують такі три компоненти: мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий і перцептивний. Саме ці компоненти ми обрали для подальших досліджень. Розглянемо особливості кожного з цих компонентів.

Мотиваційно-ціннісний компонент визначається цінностями, мотивами, потребами, інтересами, соціальними настановами, ціннісними орієнтаціями та сформованими психологічними характеристиками особис-

тості майбутнього лікаря, які необхідні йому для здійснення професійної діяльності.

Універсальний словник-енциклопедія дає таке визначення терміну "мотивація" - психічний регулюючий механізм, який приводить у дію механізм поведінки особи та скеровує її на досягнення визначеної мети; стан внутрішньої напруги, який спонукає особу до дії, що робить можливим зменшення цієї напруги [14].

Образ сучасного лікаря характеризується низкою певних особистісних характеристик, які забезпечують успішну реалізацію особистості в професійній діяльності. До таких характеристик можна віднести духовно-інтелектуальні, мотиваційно-ціннісні, емоційно-вольові та професійно-етичні якості. Але останнім часом серед майбутніх лікарів спостерігається цинічне відношення до своєї професії, прояв егоцентризму, прагнення задовольнити лише матеріальні потреби, знецінення ідеалів, з'являється байдужість до інших людей, неповага, відсутність прагнення до самовдосконалення та саморозвитку.

Тому важливим елементом професійної підготовки майбутніх лікарів є оволодіння студентами-медиками духовно-моральними цінностями, що формує професійно-особистісну культуру майбутнього фахівця, яка виступає інтегративною характеристикою й поєднує в собі професіоналізм і внутрішні особистісні властивості лікаря.

На нашу думку, мотиваційно-ціннісний компонент соціокомунікативної компетентності майбутнього лікаря передбачає наявність певних сформованих властивостей особистості: гуманістично-ціннісний світогляд, який дозволяє розглядати людину та її здоров'я як найвищу цінність; сприйняття та визнання цілей лікарської діяльності як цінностей; усвідомлення ролі сформованої соціокомунікативної компетентності лікаря як базової характеристики, що дозволяє взаємодіяти та налагоджувати міжособистісні відносини з оточуючими; зацікавленість лікарем питаннями формування соціокомунікативної компетентності, її критеріями, рівнями та структурою; свідоме бажання займатися своєю безпосередньою професійною діяльністю, допомагати людям вирішувати проблеми зі здоров'ям, прагнути до позитивних і ефективних рішень цих проблем, використовуючи при цьому навички соціальної та комунікативної взаємодії; мотивація до самоосвіти, саморозвитку та самовдосконалення своєї професійної компетентності загалом і соціокомунікативної зокрема.

*Емоційно-вольовий компонент* соціокомунікативної компетентності майбутнього лікаря включає в себе певні вольові якості: рішучість, впевненість у собі, самостійність, незалежність, ініціативність, сміливість, зібраність, самоорганізацію, цілеспрямованість, врівноваженість, емоційну стійкість тощо. Ці якості дозволяють ефективно взаємодіяти лікарю та пацієнту, сприяють ефективній професійній діяльності медика. Емоційно-вольовий складник також передбачає певні вміння лікаря: вміння налагодити позитивне та продуктивне

спілкування з пацієнтом, вміння допомогти та вселити віру у швидке одужання, створити певну емоційну атмосферу, в якій пацієнт відчував би себе вільно та впевнено; вміння використовувати вербальні та невербальні засоби спілкування.

*Перцептивний компонент* включає в себе сукупність знань про особливості психоемоційної діяльності людини та механізми формування відчуттів і сприйняття образів, а також вміння сприймати і розуміти емоційний стан оточуючих людей; вміння вислухати співрозмовника, зрозуміти отриману інформацію та дати адекватну відповідь; відноситись з повагою до поглядів, потреб і бажань оточуючих.

Сприйняття або перцепція - це відображення у свідомості людини об'єктів, предметів, процесів, явищ, ситуацій при їх безпосередньому впливі на органи відчуття. Безпосередньо відчуття створюють базу, на підставі якої формуються сприйняття, що є якісно іншим процесом. Сприйняття - це пізнання навколишнього середовища, в результаті якого формуються цілісний образ предмету, ситуації чи явища.

Перцептивний компонент займає чільне місце в структурі професійної компетентності лікаря. Професія лікаря передбачає тісний контакт з пацієнтом і виникнення духовно-емоційного зв'язку, а також здатність співчувати, бажання допомогти, розуміння не лише фізичного, а й емоційного стану хворого. Такі комунікативні якості лікаря як гнучкість спілкування, співчутливість, толерантність, емпатійність, рефлексивність визначають характер стосунків між лікарем і пацієнтом, забезпечують конструктивну взаємодію та сприяють швидшому покращенню стану пацієнта [8].

Становлення міжособистісної взаємодії починається на етапі збору інформації про самого хворого та про початок хвороби. На цьому етапі важливо проявити уважність і врахувати психічний стан пацієнта, його відношення до хвороби, відчуття та переживання, його уявлення про свій стан, причини хвороби та наслідки лікування [19]. Тому досягнення психологічного контакту з пацієнтами та вміння вести з ними продуктивний діалог є важливим завданням професійної діяльності лікаря. Так, І. Кахно (2011) наголошує, що під час діалогічного спілкування в системі "лікар-пацієнт" відбувається обмін емоціями, почуттями, образами, знаннями. Пацієнт при цьому висловлює свої думки та переживання щодо своєї хвороби, ставить запитання, а лікар, у свою чергу, не повинен показувати своє негативне ставлення до міркувань пацієнта та нехтувати його думками, оскільки зруйнує процес діалогу [7].

## Висновки та перспективи подальших розробок

1. На підставі огляду літератури та новітніх інформаційних джерел щодо проблеми формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів і, зважаючи на особливості професії лікаря, а саме: значне пси-

хоємоційне й інформаційне навантаження, необхідність прийняття рішень щодо здоров'я людини, постійна взаємодія лікаря з колегами та пацієнтами, вміння працювати в команді тощо, встановлено, що наявність соціокомунікативної компетентності у майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я трактується як обов'язковий елемент їх професійної підготовки та запорука подальшої успішної практичної діяльності.

2. Представлення соціокомунікативної компетентності лікарів у вигляді таких структурних компонентів, як мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий і перцептивний, дозволяє краще зрозуміти поняття соціокомуні-

кативної компетентності, встановити її значення для професійного становлення фахівця медичної галузі, сприяє виникненню готовності особистості до професійної діяльності, а також особистісному та професійному зростанню.

Перспективою подальших досліджень ми вбачаємо у визначенні стану сформованості соціокомунікативної компетентності у студентів-медиків, а також у теоретичному обґрунтуванні організаційно-педагогічних умов формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів у процесі вивчення природничих дисциплін.

### Список посилань - References

- [1] Varabanova, N. R., & Hrushevskaya, Yu. A. (2018). *Соціокомунікативний аспект професійної компетенції фахівця [Socio-communicative aspect of professional competence of a specialist]*. В Ульянова, Г. О. Правові та інституційні механізми забезпечення розвитку України в умовах європейської інтеграції, Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (18 травня 2018 р.) (Т. 2), (с. 710-712) [In Ulyanova, G. O. Legal and institutional mechanisms for ensuring the development of Ukraine in terms of European integration, Materials International scientific-practical conf. (May 18, 2018) (Vol. 2), (pp. 710-712)]. Одеса: Видавничий дім "Гельветика" - Odessa: Helvetica Publishing House.
- [2] Biglu, M. H., Nateq, F., Ghojzadeh, M., & Asgharzadeh, A. (2017). Communication Skills of Physicians and Patients' Satisfaction. *Mater Sociomed*, 29(3), 192-195. doi: 10.5455/msm.2017.29.192-195
- [3] Borisyuk, O. M. (2013). Поняття "Компетентність" в сучасній психолого-педагогічній літературі [The concept of "Competence" in modern psychological and pedagogical literature]. *Проблеми екстремальної та кризової психології - Problems of extreme and crisis psychology*, 14(2), 43-52.
- [4] Drach, I. (2013). Зміст та структура ключових компетентностей майбутнього викладача вищої школи [Content and structure of key competencies of a future high school teacher]. *Витоки педагогічної майстерності. Серія: Педагогічні науки - The origins of pedagogical skills. Series: Pedagogical sciences*, 11, 124-130.
- [5] Galuzyak, V. M. (2016). Сутність і структура педагогічної компетентності вчителя [The essence and structure of pedagogical competence of the teacher]. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: педагогіка і психологія - Scientific notes of Vinnytsia State Pedagogical University named after Mykhailo Kotsyubynsky. Series: pedagogy and psychology*, 48, 37-46.
- [6] Ha, J. F., & Longnecker, N. (2010). Doctor-patient communication: a review. *The Ochsner journal*, 10(1), 38-43. PMID: 21603354
- [7] Kahn, I. V. (2011). Діалогічність мовленнєвого спілкування у структурі взаємодії "лікар-пацієнт" [Dialogicity of speech communication in the structure of interaction "doctor-patient"]. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки - Actual problems of sociology, psychology, pedagogy*, 13, 143-148.
- [8] Korzh, O. Yu. (2011). Комунікативні якості майбутніх лікарів [Communicative qualities of future doctors]. *Науковий вісник Донбасу - Scientific Bulletin of Donbass*, 3.
- [9] Koval, P. V., & Prokhno, O. I. (2015). Юридичні аспекти співпраці лікаря і пацієнта (огляд законодавчої бази) [Legal aspects of doctor-patient cooperation (review of the legal framework)]. *Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина - Neonatology, surgery and perinatal medicine*, V, 2 (16), 11-15.
- [10] Kozhushko, S. P. (2014). Сутність та структура феномену "компетентність майбутнього фахівця у здійсненні професійної взаємодії" [The essence and structure of the phenomenon "competence of the future specialist in the implementation of professional interaction"]. *Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Сер. Педагогіка, психологія, філософія - Scientific Bulletin of the National University of Life and Environmental Sciences of Ukraine. Ser. Pedagogy, psychology, philosophy*, 199(2), 150-157.
- [11] Kulikovskiy, S. (2014). Генеза поняття "компетентність" у Європейській та Українській педагогічній науці [The genesis of the concept of "competence" in European and Ukrainian pedagogical science]. *Людинознавчі студії: зб. наук. праць ДДПУ ім. Івана Франка. Ч. 1 Педагогіка - Anthropological studies: a collection of scientific works of Ivan Franko State Pedagogical University. Part 1 Pedagogy*, 29, 92-103.
- [12] Kutuzova, O. B. (2012). Соціально-комунікативная компетентность в профессиональной деятельности будущих медицинских работников [Social and communicative competence in the professional activities of future medical workers]. *Вестник СГТУ - SSTU Bulletin*, 1.
- [13] Ordu, K. (2019). Структура комунікативної компетентності майбутніх сімейних лікарів [The structure of communicative competence of future family doctors]. *Актуальні питання гуманітарних наук - Current issues of the humanities*, 24(2), 165-170.
- [14] Popovich, M. V. (Ed.). *Універсальний словник-енциклопедія (УСЕ) [Universal Dictionary-Encyclopedia (UDE)]*. <http://slovedia.org.ua/29/53392-0.html>
- [15] Shevchuk, T. I., & Khlestova, S. S. (2020). *Науково-теоретичні основи формування соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів у процесі вивчення природничих дисциплін [Scientific and theoretical bases of formation of sociocommunicative competence of future doctors in the process of studying natural sciences]*. 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>
- [16] Svintsitsky, A. S. (2019). Взаєморозуміння між лікарем і пацієнтом як запорука ефективності здійснюваного лікування [Mutual understanding between doctor and patient as a guarantee of effective treatment]. *Практикуючий лікар - Practitioner*, 8(4), 61-65.
- [17] Timilsina, S., Karki, S., & Singh, J. P. (2019). Attitudes Of Recently Admitted Undergraduate Medical Students Towards Learning Communication-Skills: A Cross-Sectional Study From Chitwan Medical College. *Adv Med Educ Pract*, 15, 963-969. doi:

10.2147/AMEP.S229951

[18] Winter, I. A. (2009). Ключевые компетенции - новая парадигма результата образования [Key competencies are a new paradigm of educational outcomes]. *Эксперимент и инновации в школе - Experiment and innovation in school*, 2.

[19] Zlivkov, V. L., & Lukomskaia, S. O. (2017). *Спис Гіппократа: основи психології спілкування для медичних працівників [Hippocrates' list: basics of communication psychology for medical workers]*. Ніжин: Вид-ць Лисенко, М. М. Київ - Nizhyn: Published by Lysenko, M. M. Kiev.

#### STRUCTURE OF THE SOCIO-COMMUNICATIVE COMPETENCE OF FUTURE DOCTORS

*Shevchuk T. I., Martynets L. A., Zarishniak I. M., Khliestova S. S., Vasenko T. B., Sprut O. V.*

**Annotation.** *This article is devoted to the problem of forming socio-communicative competence in future doctors. The aim of the study was to determine the structural components of the socio-communicative competence of future doctors. Methods of generalization and systematization, correlation and comparison of scientific sources and regulatory documents are used. It is established that the structure of socio-communicative competence of future doctors includes the following components: motivation-value, emotional-volitional and perceptual. The motivation-value component of socio-communicative competence implies the presence of certain knowledge and skills that allow to consider a person and his/her health as the highest value. The emotional-volitional component includes certain volitional features: determination, self-confidence, independence, initiative, courage, concentration, self-organization, purposefulness, willpower and stability of will, as well as the ability to control one's emotions and behavior, the ability to establish positive and productive communication with the patient. The perceptual component reflects the role of perception in forming a holistic image of a person as a patient, includes the ability of a doctor to perceive and understand the state of another person, the information received and provide an adequate response. Therefore, the presence of socio-communicative competence in future doctors is a mandatory element of their professional training and the key to further successful practical activities. We see the prospect of further research in determining the state of formation of socio-communicative competence in medical students, as well as in the theoretical substantiation of organizational and pedagogical settings for the formation of socio-communicative competence of future doctors in the process of studying natural disciplines.*

**Keywords:** *professional training of doctors, socio-communicative competence, structure.*

---