

УДК : 378.147:614.253

[https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-9\(14\)-483-494](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-9(14)-483-494)

Шевчук Тетяна Ігорівна кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри медичної біології, Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018, тел.: (067)392-17-06, <https://orcid.org/0000-0003-2725-4716>

ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTI СОЦІОКОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Анотація. В статті піднімається питання формування соціокомунікативної компетентності у студентів-медиків. Метою дослідження стало оцінювання вихідного рівня сформованості соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів. При цьому використовувалися такі методи: бесіда, анкетування, аналіз і синтез, порівняння, узагальнення. Проведено аналіз нормативно-правової документації, освітньо-професійних програм, навчальних планів, розроблено та проведено анкетування, проаналізовано результати опитування.

Дослідження було проведено на базі Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова. Респондентами виступили 113 здобувачів 1 курсу, які навчаються за спеціальностями «Медицина», «Педіатрія» і «Медична психологія».

Результати дослідження показали, що 48,2 % опитаних розуміють поняття «соціокомунікативна компетентність» і 80,4% студентів вважають за необхідне формування даної компетентності у майбутніх лікарів. Половина опитаних (52,2 %) легко вступають в контакт з оточуючими, а решта мають труднощі зі встановлення соціальних зв'язків. Аналізуючи здатність студентів до комунікації і взаємодії в колективі, встановлено, що лише третина опитаних завжди із задоволенням виконують правила, встановлені колективом, а інші виконують лише ті правила, які вважають за потрібне. Більшості студентів (47,8%) подобається працювати в команді, 57,1 % респондентів завжди розуміють потреби оточуючих і поважають їхні цінності і погляди, а при виникненні конфліктів близько 72 % опитаних найкращим способом їх вирішення вважають співробітництво.

Отже, значна частина студентів мають проблеми у міжособистісних відносинах, спостерігається низький рівень комунікативних здібностей та взаємодії в колективі, але разом з тим більше половини студентів вважають за необхідне удосконалювати свої здібності в налагодженні комунікацій з оточуючими, мають достатній рівень самокритичності і самооцінки та

прагнуть до соціальної взаємодії і підвищення рівня соціокомунікативної компетентності.

Ключові слова: соціокомунікативна компетентність, навчальний процес, майбутні лікарі.

Shevchuk Tetiana Ihorivna Philosophy Doctor (PhD) of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of medical biology, National Pirogov Memorial Medical University, Pirogova St., 56, Vinnytsia, 21018, тел.: (067) 392-17-06, <https://orcid.org/0000-0003-2725-4716>

ASSESSMENT OF SOCIO-COMMUNICATIVE COMPETENCE OF MEDICAL STUDENTS

Abstract. The article raises the question of forming socio-communicative competence in medical students. The purpose of the study was to assess the initial level of socio-communicative competence of future health professionals. The following methods were used: interview, questionnaire, analysis and synthesis, comparison, and generalization. Regulatory and legal documents, educational and professional programs, curricula, and the results of survey conducted on the basis of the developed questionnaire were analyzed.

The study organized on the basis of the Pirogov Memorial National Medical University, Vinnytsia, involved 113 1-st-year students taking Medicine, Pediatrics, and Medical Psychology courses.

The results of the study showed that 48.2% of respondents understood the concept of "socio-communicative competence," and 80.4% of students considered it important to develop this competence in future health professionals. Half of the respondents (52.2%) easily came in contact with others, while the rest experienced certain difficulties in social communication. Having analyzed the ability of students to communicate and interact in a team, we established that only a third of the respondents were always ready to follow the rules established in the team, while the others followed only rules considered important by them personally. The majority of students (47.8%) liked to work in a team, while 57.1% of respondents always understood the needs of other teammates and respected their values and views, and 72% of respondents considered cooperation the best way of resolving conflicts when they arose.

Therefore, a significant part of students experienced problems in interpersonal relations, had poor communication skills and interaction in a team, but at the same time, more than half of the students considered it necessary to improve their communication skills, had a sufficient level of self-criticism and self-appraisal, striving for social interaction and higher level of socio-communicative competence.

Keywords: socio-communicative competence, learning process, future health professionals.

Постановка проблеми. Обраний Україною курс на євроінтеграцію передбачає впровадження низки змін, в тому числі і у системі охорони здоров'я. Виникає необхідність підвищення якості професійної підготовки лікарів відповідно до світових стандартів і вимог. Розвиток інноваційних наукових технологій, впровадження в медичну практику новітніх методів і засобів діагностики, лікування і профілактики захворювань людини, а також одночасний розвиток інформаційних технологій дають можливість фахівцям отримати сучасні знання, здобути нові вміння і навички і, відповідно, значно посилити свою конкурентоспроможність на вітчизняному і міжнародному ринках праці. Тому реформування системи медичної освіти з метою підготовки висококваліфікованих, компетентних кадрів є актуальним питанням і направлене на впровадження концепції безперервного професійного розвитку лікарів [1].

Рівень професійної підготовки лікарів залежить від багатьох чинників: змісту освітньо-професійних програм і навчальних планів, матеріально-технічного і науково-методичного забезпечення, професійної компетентності викладацького складу і позитивної атмосфери в навчальному закладі [2].

Одним із ключових завдань медичної освіти є формування у майбутніх лікарів соціокомунікативної компетентності і здатності до міжособистісної взаємодії в рамках професійної сфери. Соціокомунікативна компетентність є основною характеристикою фахівця, яка відображає рівень умінь людини взаємодіяти з іншими особами, будувати стосунки в колективі; вона є необхідним компонентом загальнокультурного і професійного розвитку особистості майбутнього лікаря, оскільки забезпечує особистісний і професійний розвиток фахівця, успішну практичну діяльність [3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В науковій літературі накопичено значний досвід щодо підготовки особистості до комунікативної діяльності. Так, сутність комунікативної компетентності досліджували А. Богуш, М. Вашуленко, Н. Самборська, С. Редько, О. Корніяка, М. Білянська та інші. Деякі автори вважають комунікативну компетентність інтегральною характеристикою і основною складовою професійної підготовки майбутніх фахівців будь-якої сфери діяльності, а також комунікативна компетентність поєднує в собі певні цінності, знання, уміння, які забезпечують ефективну інтеграцію в колектив і міжособистісну взаємодію [4, 5].

Про важливість формування комунікативної компетентності у медичних працівників наголошують у своїх працях І. Гуменна, І. Кінаш, стверджуючи, що дана компетентність забезпечує ефективне виконання лікарем своїх професійних обов'язків [6, 7].

Значення соціально-комунікативної компетентності особистості відзначають у своїх працях Н. Бібік, І. Зимня, О. Овчарук, Н. Василенко, В. Помилуйко, Н. Барабанова, О. Ковальова та ін.

Проведений аналіз досліджень, що стосуються стану проблеми розвитку необхідних компетентностей у майбутніх лікарів, дозволив виявити невідповідність між узагальненими підходами до формування соціокомунікативної компетентності та реальними потребами майбутніх лікарів, що і обумовило вибір напрямку дослідження.

Мета статті – з'ясувати рівень сформованості соціокомунікативної компетентності у студентів-медиків з подальшим аналізом і обґрунтуванням організаційно-педагогічних умов підготовки майбутніх лікарів.

Виклад основного матеріалу. Організація науково-дослідницької роботи щодо формування соціокомунікативної компетентності у студентів-медиків передбачала постановку і виконання ряду завдань: аналіз нормативно-правової документації, навчальних планів і програм для встановлення особливостей професійної підготовки майбутніх лікарів; розробка анкети для визначення стану сформованості соціокомунікативної компетентності студентів медичного університету; проведення анкетування, збір, опрацювання і аналіз результатів опитування щодо встановлення стану сформованості соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів.

У Вінницькому національному медичному університеті імені М. І. Пирогова готують фахівців за спеціальностями «Медицина», «Педіатрія», «Медична психологія», «Стоматологія», «Фармація». Аналізуючи освітньо-професійні програми за даними спеціальностями, встановлено, що в них чітко визначені три основні види компетентностей:

- інтегральна, в основі якої лежить опис відповідного кваліфікаційного рівня за національною рамкою кваліфікацій, вона передбачає здатність розв'язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров'я, або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог;

- загальні компетентності, які носять універсальний характер, не прив'язаний до предметної області, але вони важливі для успішної подальшої професійної та соціальної діяльності здобувача в різних галузях, для його особистісного розвитку, а також збалансовані зі спеціальними компетентностями;

- фахові компетентності, які залежать від предметної області, визначають профіль освітньої програми і кваліфікацію випускника, забезпечують унікальність освітньої програми і є важливими для професійної діяльності за певною спеціальністю.

Так, освітньо-професійна програма в галузі «Охорона здоров'я» передбачає формування таких загальних компетентностей: здатність приймати обґрунтовані рішення, працювати в команді, навички міжособистісної взаємодії; здатність до адаптації та дії в новій ситуації; здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; здатність спілкуватися другою

мовою; визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків; здатність діяти соціально відповідально та свідомо. Вказані вміння є складовими соціокомунікативної компетентності.

Компетентності набуваються здобувачами поступово, формуються шляхом вивчення цілої низки дисциплін, які формують перелік компонент освітньо-професійної програми з їх логічною послідовністю.

Навчальний план підготовки за напрямком 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 222 «Медицина» включає графік навчального процесу, відомості про практику, державну атестацію і план навчального процесу. Планом передбачені такі види практик: догляд за хворими, сестринська справа і виробнича лікарська практика. План навчального процесу включає нормативні дисципліни, до яких відносять гуманітарні та соціально-економічні дисципліни, дисципліни природничо-наукової (фундаментальної) підготовки, дисципліни професійної підготовки, а також вибіркові навчальні дисципліни.

Дослідження було проведено на базі Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова. Респондентами виступили 113 здобувачів 1 курсу, які навчаються за спеціальностями «Медицина», «Педіатрія» і «Медична психологія».

Для оцінки вихідного рівня сформованості соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів було проведено констатувальний етап дослідження, мета якого полягала у визначенні розуміння студентами поняття «соціокомунікативна компетентність» та необхідності формування даної компетентності у майбутніх медиків; у вивченні мотиваційного компоненту, який орієнтований на підвищення рівня соціокомунікативної компетентності; у виявленні загальних знань про культуру поведінки та спілкування з оточуючими, про соціокомунікативне виховання та умови формування соціокомунікативної компетентності.

Розробляючи анкету, ми поставили завдання встановити ступінь розуміння студентами поняття «соціокомунікативна компетентність», необхідність формування даної характеристики у майбутніх лікарів і її значення для особистості, а також виокремити організаційно-педагогічні умови формування даної компетентності; встановити мотиваційний аспект вибору професії лікаря, найважливіші якості лікаря; визначити соціальний і комунікативний складники соціокомунікативної компетентності у студентів.

Соціальний складник включає відносини із самим собою, рівень самооцінки і саморегуляції; відносини із соціумом, здатність дотримуватись соціальних вимог, виконання певних соціальних ролей, соціальна активність; міжособистісні взаємодії, вміння встановлювати і підтримувати відносини з іншими, управляти і попереджати конфліктні ситуації, співпрацювати.

Комунікативний складник відображає вміння слухати інших, сприймати інформацію, емоції, почуття, розуміння потреб і цінностей оточуючих, а також

вміння висловлювати свої думки, передавати певну інформацію, здійснювати психологічний вплив.

Після проведення анкетування ми отримали такі результати. Майже половина респондентів (48,2 %) стверджують, що розуміють поняття «соціокомунікативна компетентність», але досить великий відсоток (44,6 %) розуміють цей термін частково і 7,1 % його не розуміють. Це говорить про те, що у студентів недостатньо інформації про компетентність загалом і про соціокомунікативну зокрема. Більшість студентів (80,4 %) вважають, що формування соціокомунікативної компетентності є необхідним і обов'язковим у майбутній професійній діяльності лікаря, що свідчить про бажання удосконалюватися і підвищувати рівень соціокомунікативної компетентності (рис.1).

На думку 37,5 % опитаних соціокомунікативна компетентність дає можливість відчувати себе вільно і впевнено в будь-якому колективі і 46,4 % студентів вважають, що соціокомунікативна компетентність сприятиме продуктивній співпраці в команді з метою прийняття оптимального рішення певної проблеми в майбутній практичній діяльності лікаря.

3. Чи вважаєте ви за необхідне формувати у майбутніх лікарів соціокомунікативну компетентність?

112 відповідей



Рис. 1. Графічне зображення відповідей респондентів щодо необхідності формування соціокомунікативної компетентності.

Оцінюючи мотиваційний компонент, встановлено, що 58,9 % студентів обрали професію лікаря, тому що їм подобається лікувати хворих; 19,6 % відмітили престижність професії лікаря і 10,8 % бажають стати науковцем у галузі медицини (рис.2). При цьому найбільш важливими і професійно значущими якостями лікаря студенти вважають професійну обізнаність (46 %), відповідальність (35,4 %) і рішучість (14,2 %).

7. Що слугувало основним мотивом вашого вибору майбутньої професії лікаря?

112 відповідей

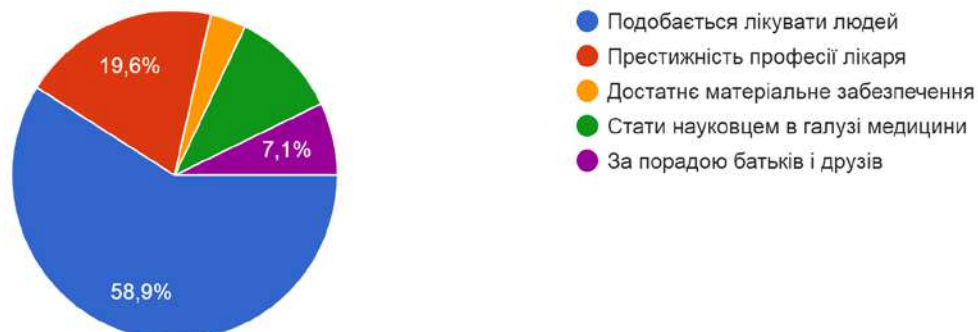


Рис. 2. Графічне зображення мотиваційного компоненту професії лікаря.

Половина респондентів (52,2 %) легко вступають в контакт і знаходять спільну мову зі співрозмовником, але інша половина має труднощі зі встановлення контакту з незнайомими людьми. Так, 9,7 % студентів важко вступають в контакт з незнайомими людьми; 20,4 % не вступають першими в контакт, але відповідають, коли до них звертаються; 17,7 % неохоче вступають в контакт, але намагаються підтримати співрозмовника (рис. 3). Тобто багато студентів мають проблему в установленні контактів з оточуючими, що може бути пов'язане з віковими особливостями, зміною місця проживання, відривом від звичних побутових умов, недостатнім досвідом міжособистісного спілкування.

11. Чи легко вам встановлювати контакт з незнайомими людьми?

113 відповідей

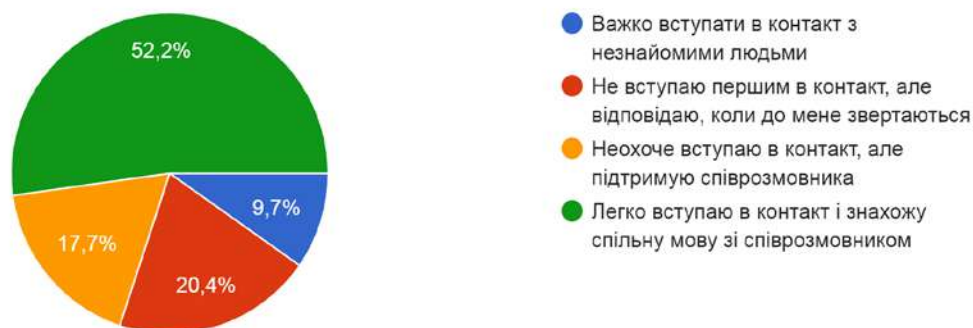


Рис. 3. Графічне зображення комунікативних здібностей респондентів.

На питання «Чи легко ви визнаєте свою провину і вибачаетесь?» 56,3 % опитаних майже завжди визнають свою вину і вибачаються, хоча їм це важко, і 38,4 % завжди визнають свою вину і їм це легко робити, що свідчить про досить високий рівень самокритичності, самооцінки і самоаналізу своїх дій.

Аналізуючи здатність студентів дотримуватися певних соціальних правил і норм в колективі, встановлено, що більше третини респондентів (37,2 %) виконують тільки ті правила, які вважають за потрібне, менше студентів (31 %) намагаються виконувати всі правила колективу, але їм це важко дається, і завжди із задоволенням виконують всі правила, встановлені колективом, ще 31 % опитаних (рис. 4). Такий розподіл студентів свідчить про низький рівень розвитку комунікації та взаємодії в колективі.

10. Чи виконуєте ви правила, встановлені в колективі?
 113 відповідей



Рис. 4. Розподіл студентів щодо виконання ними норм і правил, встановлених колективом.

Але на питання «Чи дотримуєтеся ви культури поведінки в спілкуванні з іншими?» 75 % студентів відповіли, що намагаються дотримуватися правил культури поведінки, майже не сперечаються, але іноді підвищують голос при спілкуванні; 18,8 % опитаних завжди дотримуються правил культури поведінки, ніколи не грублять і не сперечаються, є взірцем культури для оточуючих.

Для характеристики міжособистісних відносин як складової соціальної компетентності було визначено здатність управляти конфліктом і вибір способу його вирішення. Встановлено, що більше половини студентів (57,5 %) намагаються управляти конфліктом, але не завжди успішно; 16,8% опитаних уникають конфліктів, тому що не вміють ними управляти і менше третини (23,1 %) вважають, що вони завжди управляють конфліктом і успішно його вирішують.

Ухилення від конфлікту, як спосіб його вирішення, вибрали 13,3 % студентів, що може бути пов'язане з негативним сприйняттям конфлікту як такого і відсутністю бачення його позитивних сторін. В процесі конфлікту часто проявляється зайва емоційність і конфліктуючі сторони можуть втратити толерантність, делікатність і культуру спілкування, що також може стати причиною ухилення від конфлікту. Найкращим способом вирішення конфлікту є співробітництво і цього способу притримуються 71,7 % респондентів (рис. 5).

16. Як ви намагаєтесь вирішити конфліктну ситуацію?

113 відповідей

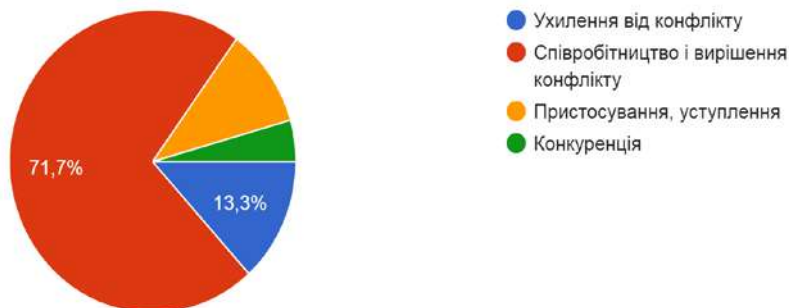


Рис. 5. Здатність студентів вирішувати конфлікти.

На питання «Як ви сприймаєте успіхи інших?» було отримано такі результати: 50,4 % студентів позитивно сприймають успіхи інших, вони їх мотивують; 26,5 % – вважають, що успіхи оточуючих підвищують рейтинг всього колективу; 18,6 % опитаних байдуже відносяться до успіхів інших, для них важливим є власна успішність. Тобто більше половини студентів мають сформовану адекватну самооцінку, що говорить про наявність впевненості в собі, самостійності, цілеспрямованості, здатності приймати рішення, а також гармонійних відносин самим з собою і одночасно готовність до соціальної взаємодії.

Для визначення рівня комунікації студентів було запропоновано дати відповідь на такі питання: «Наскільки ви розумієте потреби оточуючих і поважаєте цінності і погляди інших?» для оцінки здатності слухати оточуючих, «Наскільки ви здатні переконувати і впливати на інших людей?» для оцінки здатності здійснювати психологічний вплив на інших. В результаті виявлено, що більше половини респондентів (57,1 %) завжди розуміють потреби оточуючих і поважають їхні цінності і погляди, але досить значна частка опитаних звертають увагу на потреби лише конкретних людей (рис. 6).

19. На скільки ви розумієте потреби оточуючих і поважаєте цінності і погляди інших?

112 відповідей



Рис. 6. Результати визначення комунікативного складника соціокомунікативної компетентності у студентів.

При оцінці здатності впливати на оточуючих виявлено, що 49,6 % студентів інколи мають вплив на оточуючих і здатні їх переконати на свою користь, близько половини (44,2 %) стверджують, що майже завжди переконують інших і мають великий вплив на оточуючих. При цьому засобом переконання у 76,1 % студенти обирають аргументацію, 15,9 % – роз'яснення і 8 % – інші види (наказ або інформування).

Майже половині респондентів (47,8 %) подобається працювати в команді, вони вважають командну роботу найкращою формою діяльності, але третина опитаних (33,6 %) звертаються до колег тільки у випадку, коли не знають правильного рішення, а 10,6 % згодні працювати в команді у випадку, коли нею керують (рис. 7). А на питання «Яку функцію ви хотіли б виконувати в колективі?» відповіді були такі: половина студентів (51,3 %) обрали роль керівника, третина (29,2 %) – організатора, 13,3 % – функцію спостерігача і 6,2 % – підлеглого (рис. 8).

20. Чи подобається вам працювати в команді?

113 відповідей



Рис. 7. Структура відповідей респондентів щодо командної діяльності.

15. Яку функцію ви хотіли б виконувати в колективі?

113 відповідей

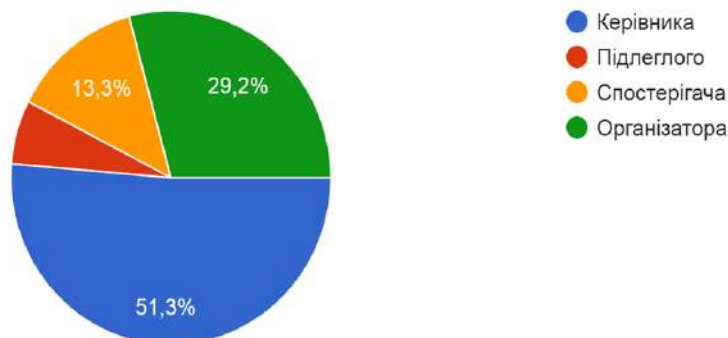


Рис. 8. Розподіл студентів залежно від обраної соціальної ролі в колективі.

Висновки. Аналізуючи дані науково-педагогічних досліджень, встановлено, що рівень якості підготовки медичних працівників залежить від проектування освітньої діяльності вищих медичних закладів, від планування освітнього процесу починаючи з розробки стандартів вищої освіти, освітньо-професійних програм, навчальних планів і закінчуючи розробкою робочих програм з дисциплін і навчально-методичних матеріалів.

Освітньо-професійні програми складені відповідно до чинного Закону України «Про вищу освіту», а також з урахуванням результатів теоретичних праць західних експертів і методичних рекомендацій щодо розроблення освітніх програм, що максимально наближає її до потреб суспільства і працедавців. Навчальні плани за спеціальностями включають весь необхідний перелік нормативних і вибіркових дисциплін, які забезпечують якісну професійну підготовку майбутніх лікарів.

Результати вивчення стану сформованості соціокомунікативної компетентності у студентів-медиків показали, що студенти мають недостатній рівень розуміння поняття «соціокомунікативна компетентність», наявні проблеми міжособистісного спілкування і низький рівень розвитку комунікацій в колективі, але водночас більше половини студентів проявляють готовність до соціальної взаємодії і прагнення удосконалити і підвищувати свій рівень соціокомунікативної компетентності.

Враховуючи результати дослідження можна рекомендувати у навчальному закладі формувати у студентів позитивну мотивацію щодо підвищення рівня соціокомунікативної компетентності, налагоджувати партнерську взаємодію викладача і студента шляхом використання інтерактивних технологій навчання.

Література:

1. Соколова І. Медична освіта України: світові тенденції, європейські орієнтири і національні пріоритети. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика (Серія: Педагогічні науки)*. 2019. Вип. № 2. С. 7-15.
2. Магрламова К. Г. Особливості професійної підготовки майбутніх лікарів у вітчизняній системі медичної освіти. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*. 2018. № 151 (Т. 1). С. 94-98.
3. Структура соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів / Т. І. Шевчук та ін. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2021. Т. 25. № 1. С. 113-117.
4. Гавриляк Л. С. Комунікативна компетентність як складова професійної підготовки сучасного фахівця. *Науковий журнал «ЛОГОС. Мистецтво наукової думки»*. 2019. № 3. С. 70-73.
5. Юхимець О. І. Інтегративний зміст комунікативної компетентності майбутніх правознавців. *Журнал «ScienceRise: Педагогічні науки*. 2017. № 11 (9). С. 44-48.
6. Гуменна І. Р. Комунікативна компетентність як одна із складових професійної культури майбутніх лікарів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота»*. 2013. Вип. 29. С. 42-45.
7. Кінаш І. О. Формування комунікативної компетентності майбутніх лікарів на етапі професійної підготовки. *Медична освіта*. 2020. № 3. С. 84-88.

References:

1. Sokolova I. (2019). Medychna osvita Ukrainy: svitovi tendentsii, yevropeiski oriientyry i natsionalni priorytety [Medical education in Ukraine: world trends, european identity and national priorities]. *Neperervna profesiina osvita: teoriia i praktyka (Serii: Pedagogichni nauky) - Continuing Professional Education Theory and Practice*, 2(2), 7-15 [in Ukrainian].
2. Mahramova K. H. (2018). Osoblyvosti profesiinoi pidhotovky maibutnikh likariv u vitchyzniansii systemi medychnoi osvity [Features of professional preparation of future doctors in native system of medical education]. *Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedagogichnoho universytetu. Serii: Pedagogichni nauky - Bulletin of the Chernihiv National Pedagogical University. Series: Pedagogical sciences*, 151 (1), 94-98[in Ukrainian].
3. Shevchuk T. I., Martynets L. A., Zarishniak I. M., Khliestova S. S., Vasenko T. B., Sprut O. V. (2021). Struktura sotsiokomunikatyvnoi kompetentnosti maibutnikh likariv [Structure of the socio-communicative competence of future doctors]. *Visnyk Vinnytskoho natsionalnoho medychnoho universytetu - Bulletin of the Vinnytsia National Medical University*, 25 (1), 113-117 [in Ukrainian].
4. Havryliak L. S. (2019). Komunikatyvna kompetentnist yak skladova profesiinoi pidhotovky suchasnoho fakhivtsia [Communicative competence as a component of vocational training of the modern specialist]. *Naukovyi zhurnal «ΛΟΓΟΣ. Mystetstvo naukovoi dumky» - Scientific journal «ΛΟΓΟΣ. The art of scientific mind*, 3, 70-73 [in Ukrainian].
5. Yukhymets O. I. (2017). Intehratyvnyi zmist komunikatyvnoi kompetentnosti maibutnikh pravoznavtsiv [Integrative content of communicative competence of future legal scholars]. *Zhurnal «ScienceRise: Pedagogichni nauky - Journal «ScienceRise: Pedagogical Education»*, 11 (9), 44-48 [in Ukrainian].
6. Humenna I. R. (2013). Komunikatyvna kompetentnist yak odna iz skladovykh profesiinoi kultury maibutnikh likariv [Communicative competence as one of the components of the professional culture of future doctors]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Serii «Pedagogika, sotsialna robota» - Scientific Bulletin of the Uzhhorod National University. Series "Pedagogy, social work"*, 29, 42-45 [in Ukrainian].
7. Kinash I. O. (2020). Formuvannia komunikatyvnoi kompetentnosti maibutnikh likariv na etapi profesiinoi pidhotovky [Formation of communicative competence of future doctors at the stage of professional training]. *Medychna osvita - Medical education*, 3, 84-88 [in Ukrainian].