

Товажнянська О.Л., Некрасова Н.О., Каук О.І., Марковська О.В.

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Кафедра неврології №2

Актуальність. Формування професійної комунікативної компетентності у студентів-іноземців, які навчаються англійською мовою є важливим завданням. Особлива роль при вивченні дисципліни «Неврологія» відводиться комунікативним здібностям студента у спілкуванні з хворими. Основні складові професійної комунікативної компетентності, проблеми та шляхи її набуття з огляду на специфіку роботи з контингентом іноземних студентів.

Метою даного дослідження було: проаналізувати основні напрямки вивчення комунікативної компетентності майбутніх спеціалістів-іноземці, під час навчання у ВНЗ англійською мовою.

Обговорення основного матеріалу. Специфічні особливості професійної діяльності лікаря визначають необхідність постійного спілкування з різними категоріями людей, з їх родичами, з тими, хто недовірливо ставиться до медицини, і з тими, хто глибоко впевнений у її безмежних можливостях. Для цього лікареві край важливо володіти культурою спілкування, принципами й нормами медичної етики, що складає разом із його знаннями і вміннями важливу складову професійної культури лікаря. Ці якості формуються й поступово розвиваються у медика з надбанням і накопиченням ним практичного досвіду. Проте реально потреба у такому спілкуванні виникає у нього відразу ж з початком самостійної професійної діяльності по закінченню навчання у вищому навчальному закладі, коли необхідний досвід ще відсутній. Тому у загальній структурі професійної підготовки студентів-медиків і формування їх професійної і

соціальної компетенції суттєвого значення набуває прищеплення норм і вимог загальної і професійної культури, у тому числі медичної етики й навичок міжособистісного спілкування. Проблема навичок міжособистісного спілкування у системі професійної підготовки студентів-медиків набуває актуальності ще й тому, що ця підготовка відбувається не тільки в аудиторіях і лабораторіях вищого навчального закладу, а й безпосередньо у лікувальних закладах, де студенти оволодівають необхідними практичними навичками. Також суттєву роль у їх становленні відіграють позитивні і негативні явища, яких вони зазнають з боку соціокультурного середовища в умовах загального падіння рівня духовності населення й деформації системи традиційних життєвих цінностей та ідеалів. І тут постає головна проблема студента-іноземця, який приїздить в Україну з метою здобути вищу медичну освіту.

По-перше, одразу виникає низка бар'єрів, таких, як мовний та психологічний, у спілкуванні не лише з викладачем, але й з хворим та/або її родичами.

По-друге, проявляються індивідуально-психологічні особливості особи іноземця, оскільки на його спілкування накладають відбиток расова, етнічна, релігійна та гендерна приналежність. Наприклад, студент із країн Південного Сходу та Східної Азії нерідко відмовляється спілкуватися та обстежувати дівчинку-підлітка, яка і одягнута нескромно, на його погляд, і поводить себе зухвало, оголюючи тіло для обстеження (перкусії та аускультатії і т. ін.).

Студенти з Індії та африканських країн часто бояться насильства, ксенофобських настроїв з боку інших студентів, хворих та їх батьків у палаті під час фізикального обстеження тощо. Нерідко мають місце сварки та суперечності в межах різних культур, як от між вихідцями із Туркменістану, Казахстану та африканських країн тощо.

По-третє, таких студентів погано інформують про основи законодавства нашої країни у сфері освіти, їх права і обов'язки як студента медичного вишу згідно з Положеннями чи статутами відповідного

навчального закладу, Кодексом честі медичного працівника. З огляду на великий вплив мігрантів, носіїв чужої культури в європейські країни, такі роз'яснення слід давати уже тепер, щоб уникнути в майбутньому непорозумінь, а то і відвертого саботажу іноземцями законодавчо закріплених умов навчання, елементарних норм поведінки.

І, нарешті, самі працівники медичних закладів, хворі, та їх родичі самі виявляють низький рівень загальної культури та упередженість, бачачи перед собою іноземця. Дається взнаки дуже погане володіння іноземними мовами, бідний словниковий запас, страх перед іноземцями та представниками інших рас і національностей.

Висновки. Отже, професійна мовленнєва компетентність ґрунтується на гуманітарній культурі, глибоких та ґрунтовних професійних знаннях (навчання специфічної медичної термінології, особливостей спілкування з дітьми та їх родичами, правил поведінки в аудиторії та біля ліжка хворого). Людина, яка володіє в достатньому обсязі професійними комунікативними навичками, вміє зорієнтуватися в навколишньому світі, має певні відчуття, у тому числі внутрішнього психолога, формує в собі навички і вміння правильного спілкування. Тобто, у першу чергу, йдеться про комунікативну компетенцію. Таким чином, робота з іноземними студентами протягом тривалого періоду у процесі фахової підготовки потребує:

- стимулювання професійно-пізнавальної мотивації студентів до оволодіння вміннями ділового спілкування як значущого складника професійно комунікативної компетентності;
- створення у процесі навчання ситуацій взаємодії, наближених до реальних умов професійної діяльності;
- широкого впровадження тренінгів та розвиваючих вправ у навчально-виховний процес іноземних студентів медичного університету.