

*Юматова Юлия Владиславовна,
методист, преподаватель психологии*

*Евмененко Екатерина Сергеевна,
педагог-психолог, преподаватель психологии*

ГАПОУ КО «Калужский базовый медицинский колледж»

Коммуникативная компетентность студентов медицинского колледжа как одна из составляющих формирования специалиста среднего звена

Аннотация. В статье представлены результаты диагностики коммуникативных способностей студентов медицинского колледжа, определена система работы со студентами и преподавателями колледжа по повышению коммуникативной компетентности.

Современная система школьного образования в наше время не способна справиться с задачей по развитию коммуникативной компетентности, поэтому студенты, особенно первых курсов, имеют определённые коммуникативные трудности при овладении профессиональной деятельностью.

К таким трудностям можно отнести: неумение студента грамотно начать общение, задать правильно вопрос, в том числе и уточняющие вопросы, направленные на правильное понимание собеседника; отсутствие внимания на невербальные проявления в поведении человека, что приводит к конфликтным ситуациям; неумение слушать, вести диалог, низкий контроль собственного эмоционального состояния.

Кроме этого, отсутствие примеров правильной коммуникации в СМИ, окружении студентов диктует нам необходимость демонстрации должного общения, поведения. Вольно и невольно студент копирует наше общение, у него формируется модель профессионального поведения.

Общение пронизывает всю профессиональную деятельность медицинских работников, наибольшее значение оно имеет в работе медицинских сестер, акушерок, фельдшеров и фармацевтов.

Результаты аккредитации специалистов 2017/2018 учебного года выявили то, что многие выпускники нашего колледжа не обладают необходимым уровнем развития коммуникативной компетенции, испытывали трудности построения и ведения диалога с пациентом/посетителем.

Для преодоления данных трудностей необходима слаженная работа всего педагогического коллектива, начиная с первых курсов и до выпуска студентов. Для эффективного и бесконфликтного взаимодействия необходимо наличие такого параметра, как коммуникативная компетентность.

В настоящее время актуальным является вопрос о коммуникативной компетентности специалиста. Она способствует успешному самоопределению выпускника медицинского колледжа, непрерывному образованию, это одно из основных условий развития и самореализации личности.

В наиболее общем виде коммуникативную компетентность выпускника медицинского колледжа можно охарактеризовать как определенный уровень сформированности межличностного и профессионального опыта взаимодействия с окружающими, который необходим личности для успешного функционирования в профессиональной сфере и обществе.

Коммуникативная компетентность предполагает наличие у медицинских работников определенных профессиональных взглядов и убеждений, установки на эмоционально-положительное отношение к пациенту\посетителям, независимо от его личностных качеств. Поэтому понятие данное понятие вбирает в себя целый комплекс коммуникативных навыков и умений, необходимых для эффективного взаимодействия с теми, кто обращается за медицинской или фармацевтической помощью.

Составляющие коммуникативной компетентности личности: знание норм и правил общения, высокий уровень речевого развития, понимание невербального языка общения, умение устанавливать психологический контакт, умение слушать, проявлять сочувствие, сострадание, умение убеждать собеседника, способность вызывать у собеседника положительное восприятие собственной личности.

В ФГОС определены компетенции, которые должны быть сформированы у выпускников СПО по специальностям. Одна из них: ОК 6 - работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

Для выявления проблем в общении в феврале-марте 2019 года при участии студентов-практикантов института психологии КГУ им. К.Э. Циолковского проводилось диагностическое исследование среди студентов нашего колледжа, специальностей «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Фармация, первый, второй и третий годы обучения. Всего приняло участие 270 человек.

Первая методика – тест на общительность В.Ф. Ряховского. Основная его цель - определение уровня общительности и коммуникативной способности личности в социуме.

Специальность «Сестринское дело». Трудности в установлении общения у студентов 1 курса – 25%. Нормальная общительность примерно у 50% студентов 1 и 2 курсов. Повышенная разговорчивость на 3 курсе достигает отметки 53%, сверхобщительность у 17%. Итого, на 3 курсе чрезмерно общительных 70%.

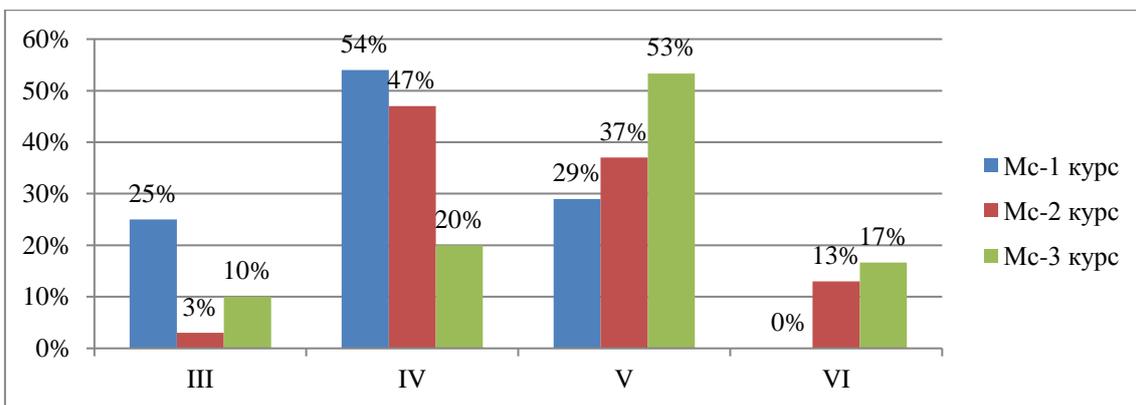


Рис. 1. Уровень общительности студентов отделения «Сестринское дело»

Специальность «Лечебное дело». На 1 курсе чрезмерная общительность отмечена у почти 70% студентов 1 курса (в том числе у 3% патологическая общительность) и у 66% студентов 2 курса. Студенты 3 курса отличаются умеренным уровнем общительности.

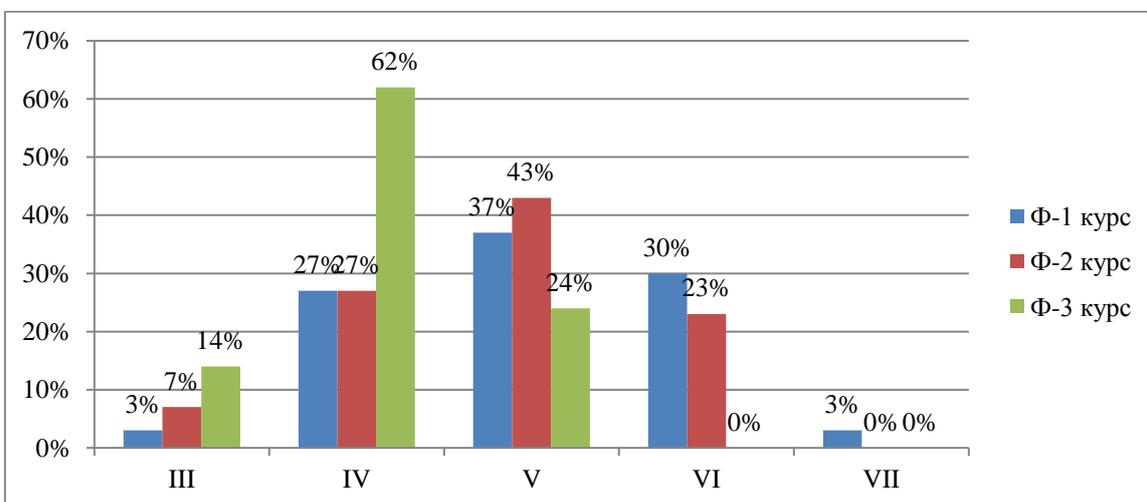


Рис. 2. Уровень общительности студентов отделения «Лечебное дело»

Специальность «Фармация». У фармацевтов чрезмерная общительность достигла 78%, более всего она проявляется у студентов 2 курса, 59% - на 3 курсе, 57% - на 1 курсе.

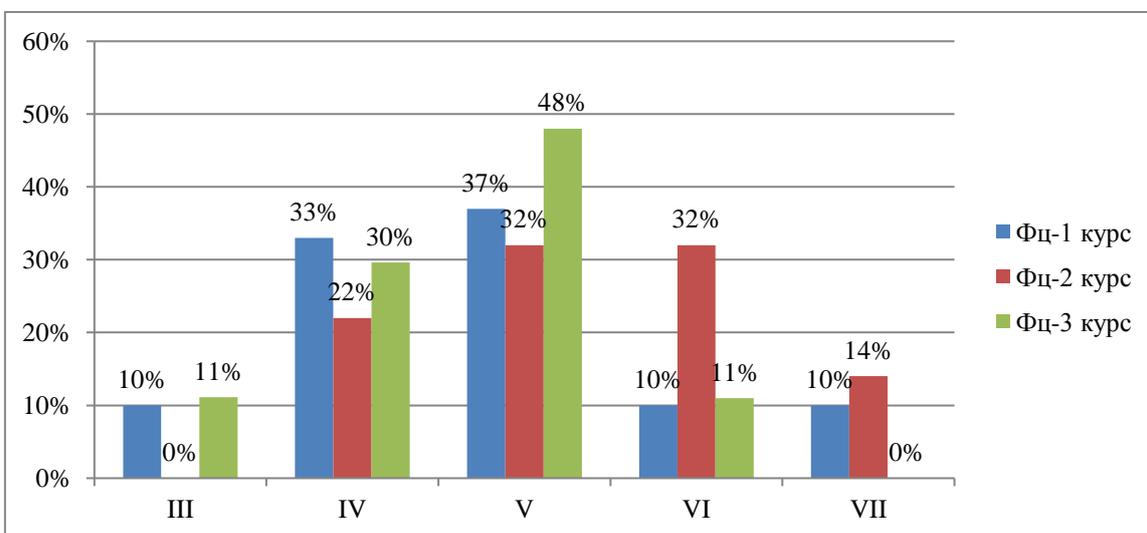


Рис. 3. Уровень общительности студентов отделения «Фармация»

Вторая методика - диагностика коммуникативной установки В.В. Бойко.

Данная методика предназначена для выявления, прежде всего негативных коммуникативных видов установок личности по отношению к другим людям. К таким видам установок относятся: завуалированная жестокость в отношении к людям, в суждениях о них; открытая жестокость в отношении к людям; брюзжание, т. е. склонность делать необоснованные обобщения. Кроме этого, методика позволяет выявить обоснованный негативизм в суждениях о людях и негативный личный опыт общения с окружающими.

Показатель негативной коммуникативной установки выше общего среднего значения у 96,2% опрошенных, что свидетельствует о его выраженности.

Если рассматривать данные по направлениям подготовки, то средние показатели выглядят следующим образом:

- Завуалированная жестокость в отношении к людям, суждениям о них выше у фельдшеров (62,5%)
- Открытая жестокость в отношении к людям – фармацевты (15,6%)
- Обоснованный негативизм в суждениях о людях – фармацевты (44,8%)
- Брюзжание – фельдшера (39,7%)
- Негативный личный опыт общения с окружающими – фармацевты (32,3%)

По курсам:

- Завуалированная жестокость в отношении к людям, суждениям о них выше у 1 курса (60,3%)
- Открытая жестокость в отношении к людям – 3 курс (21,2%)
- Обоснованный негативизм в суждениях о людях – 2 и 3 курсы (43 43,6% соответственно)
- Брюзжание – 3 курс (43,9%)
- Негативный личный опыт общения с окружающими – 3 курс (30,9)

Завуалированная жестокость ярко выражена у студентов всех специальностей, наибольший средний показатель (62,5%) у фельдшеров. Обращает на себя внимание максимальный результат (71%) у студентов-фармацевтов на 1 курсе. Проявляется завуалированная жестокость в недоброжелательности, отрицательных выводах о людях, нежелании откликаться на их проблемы. Причем, сами студенты ее не осознают.

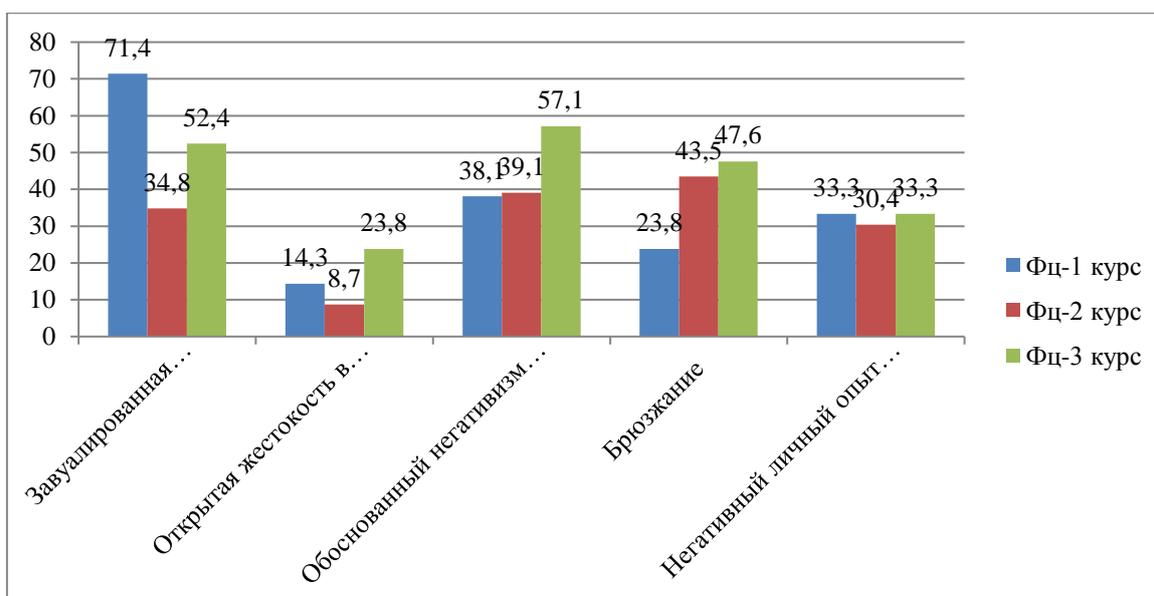


Рис. 4. Негативные установки в общении студентов отделения «Фармация»

Брюзжание как склонность проявлять недовольство сегодняшней жизнью, делая необоснованные обобщения и допуская прямые обвинения, насмешки, упреки достигает максимального уровня у медсестёр 3 курса – 42,8%.

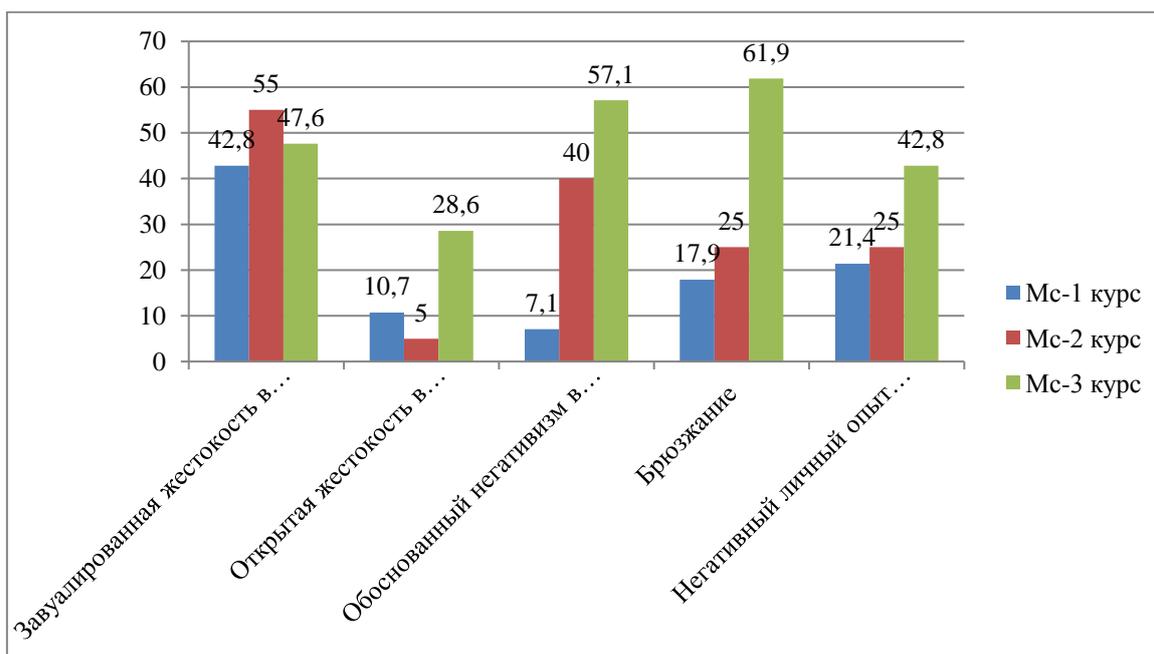


Рис. 5. Негативные установки в общении студентов отделения «Сестринское дело»

Среди студентов отделения «Лечебное дело» особо выделяются обучающиеся 2 курса. Они имеют достаточно высокий процент присутствия тех или иных негативных установок в общении с людьми, что может негативно сказаться в их работе с пациентами, а также повлиять на собственное восприятие себя как специалиста.

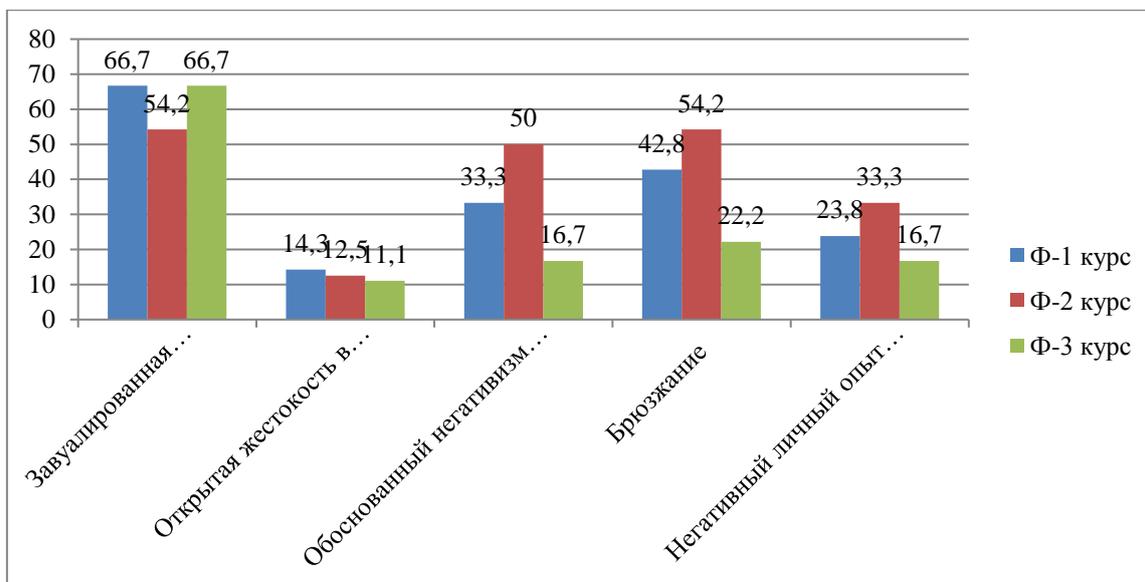


Рис. 6. Негативные установки в общении студентов отделения «Лечебное дело»

Выводы:

- Полученные данные свидетельствуют о том, что среди студентов колледжа отсутствуют обучающиеся с такими характеристиками в общении как необщительность и замкнутость.

- Наличие негативной коммуникативной установки у 96% студентов, проявляется в недоброжелательности по отношению к окружающим. Формируется под влиянием неудачного личного опыта взаимодействия, вследствие отрицательных переживаний и оценок большинства эпизодов общения.

- Выявлены высокие показатели по завуалированной жестокости у фармацевтов первого года обучения и фельдшеров первого и третьего годов обучения.

- Определены лидеры по брюзжанию – медсестры третьего года обучения и фельдшера второго года обучения.

Полученные результаты оказались крайне неожиданными как для исследователей, так и для педагогических работников. В связи с этим необходимо провести ряд мероприятий, касающихся коррекции навыков общения, как студентов, так и преподавателей как носителей знаний и умений.

В рамках реализации проекта по созданию системы работы по формированию коммуникативной компетентности для преподавателей:

- составлена памятка по завуалированной жестокости с целью просвещения и профилактики возможных негативных тенденций в коммуникации со студентами;
- разрабатываются занятия – тренинги по общению в рамках проведения собрания кураторов.

Для студентов:

- подготовить материал для проведения занятий по улучшению коммуникативности, коррекции навыков общения в рамках работы кружка «Психодиагност».

Литература

1. Андреев А.Л. Компетентностная парадигма в образовании: опыт философско-методологического анализа. // Педагогика. Научно-теоретический журнал. №4. – 2005. – С.25.
2. Байденко В.И., Джерри ван Зантворт. Модернизация профессионального образования: современный этап. Европейский фонд образования. – М., 2003.
3. Колоколова Е.В.. Формирование коммуникативной компетентности студентов. Электронный доступ:<https://nsportal.ru/shkola/materialy-k-attestatsii/library/2012/12/09/formirovanie-kommunikativnoy-kompetentnosti>
4. Фокина И.В. Развитие коммуникативных умений студентов. Электронный доступ: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-kommunikativnyh-umeniy-studentov>