

Юсеф Ю. В.

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ ВРАЧА В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН

Современная социальная концепция коммуникативной культуры выдвигает высокие требования к человеку, в частности, к его профессиональной подготовке и успешной деятельности в разных коммуникативных системах. Сегодня недостаточно ограничиваться только специальными знаниями, умениями и навыками. Время требует наличия в современном специалисте и языковой личности, поэтому важной составляющей профессиональной подготовки является коммуникативная культура будущих специалистов любой отрасли. Однако среди многих профессий наиболее глубоко должен осознавать место и роль коммуникации как средства реализации и координации профессиональной деятельности врач.

Общеизвестно, что уважением и доверием пациентов пользуются те врачи, которые владеют методами вербального убеждения и учитывают психологические особенности личности больного и его состояния, диагноза заболевания. Ведущее место здесь занимает язык как средство общения. То есть профессиональные и социальные потребности определяют необходимость основательного исследования проблемы формирования коммуникативной культуры будущих врачей средствами гуманитарных дисциплин.

Таким образом, формирование высокопрофессионального, коммуникативно-компетентного врача новой генерации, которого можно назвать языковой личностью, является важным заданием профессионального медицинского образования. Это требует поиска

эффективной системы формирования коммуникативной культуры студентов медицинских университетов, способной обеспечить результативность овладения языковыми, речевыми, коммуникативными знаниями, умениями и навыками, с целью активного общения в учебно-профессиональной сфере.

Целью нашей статьи является определение роли гуманитарных дисциплин в формировании коммуникативной культуры врача.

Проблемы формирования коммуникативной культуры студенческой молодежи нашли отражение в разных концептуальных моделях как зарубежных (В. Биркенбиль, Н. Винер, Л. Витгенштейн, Ю. Габермас, О. Гойхман, Р. Дафт, Г. Ласуелл, К. Леви-Строс, В. Лейбин, Ю. Лотман, Дж. Мид, Дж. Романс, С. Рубинштейн, Ф. де Соссюр, В. Франкл, М. Хайдеггер, О. Холости, К. Шеннон, Р. Якобсон, К. Ясперс и другие), так и отечественных исследователей (А. Алексюк, Б. Ананьев, Г. Андреева, Ю. Бабанский, Е. Барбина, М. Бахтин, И. Богданова, В. Витюк, Л. Выготский, М. Жинкин, М. Илляш, А. Капская, В. Лабунская, О. Леонтьев, Б. Ломов, М. Львов, А. Мудрик, В. Огневюк, Л. Паламар, В. Пасынок, А. Потебня, Г. Почепцов, Б. Родионов, Л. Савенкова, Л. Ситниченко, П. Сорокин, И. Синица, А. Фурман, Г. Чусавитина, Л. Щерба и другие).

В то же время, невзирая на интенсивные разноплановые исследования, ни один из названных подходов не решает в полном объеме задание формирования коммуникативной культуры будущих врачей из-за отсутствия в теоретико-практической базе компонентов, которые бы обеспечивали его личностную направленность, способствовали формированию у будущих врачей коммуникативной культуры.

Предмет исследования – роль и функция гуманитарных дисциплин в формировании коммуникативной культуры будущих врачей.

Мы глубоко убеждены, что образование врача, занимающегося лечебной практикой, не должно и не может ограничиваться одним только комплексом профессиональных медицинских знаний, хотя им принадлежит, несомненно, самое важное и первостепенное место. Общеизвестно, что

некоторое время гуманитарное образование было обязательным для врача, врачи даже допускались к медицинской деятельности, только имея степень бакалавра искусств.

Тенденция к осмыслению коммуникативной культуры как самостоятельного предмета междисциплинарных исследований нашла отражение в научных трудах общетеоретического плана, где обобщены результаты исследований, проведенные в рамках различных научных школ, направлений, подходов, с целью построения общей теории коммуникации (М. Василик, Л. Землянова, В. Кашкин, Г. Почепцов и др.).

Анализ философской, культурологической, психологической и педагогической научной литературы свидетельствует о том, что исследуемая проблема рассматривается учеными в различных аспектах: определение уровня коммуникативности (К. Ушинский, П. Блонский, А. Макаренко, В. Сухомлинский и др.); философии коммуникации (Апель, М. Ридель, Ю. Хабермас, К. Ясперс, М. Бубер, А. Больнов и др.); философско-методологического подхода к проблеме коммуникативной культуры как важного компонента общей культуры личности (В. Андрущенко, М. Михальченко, Л. Коган, А. Арнольдов и др.); выявление общих закономерностей и механизмов общения (Б. Ананьев, Г. Андреева, Л. Выготский, Б. Ломов, Н. Мьясищев, Б. Парыгин, С. Рубинштейн и др.).

Весомый вклад в обоснование проблемы формирования коммуникативной культуры сделали научные труды Б. Ананьева, Л. Божович, Л. Выготского, А. Добрович, А. Дусавицкого, А. Касьянова, В. Тернопольской, Е. Яценко, в которых исследовались культура межличностных отношений и средства гуманизации межличностного общения во время учебно-воспитательного процесса. В тоже время, несмотря на интенсивность и разноплановость научного поиска в этом направлении, ни одно из имеющихся исследований не решает в полном объеме задачи формирования коммуникативной культуры будущих врачей

из-за отсутствия в теоретико-практической базе компонентов, обеспечивающих его личностную направленность, способствующих формированию у будущих врачей коммуникативной культуры.

Совет Европы по вопросам образования определил пять основных групп компетенций, которые предоставят молодому поколению шанс на успех в дальнейшей жизни:

1) политические и социальные компетенции, которые обеспечивают способность молодого человека брать на себя ответственность за принятые решения, активно выступать за решение всех спорных международных вопросов ненасильственным путем;

2) моральные компетенции, которые связаны с готовностью в условиях поликультурного общества придерживаться человеком моральных норм взаимоотношений с другими людьми (выявление толерантного, почтительного отношения к представителям других национальностей и их народным традициям, религиозным учениям и др.);

3) языковые компетенции, которые отображают усвоение человеком коммуникативной культуры, нескольких иностранных языков, то есть способность беспрепятственно общаться с другими людьми;

4) информационно-технологические компетенции, которые связаны с овладением современных технологий, умения адекватно и критически оценивать предложенную информацию;

5) компетенции самообразования и самовоспитания, которые обеспечивают стремление человека непрерывно учиться и всесторонне самосовершенствоваться на протяжении всей жизни [1].

Как видим, среди ключевых проблем названы языковые компетенции, которые помогают социализации человека, его профессиональному становлению. Языковая подготовка студентов-медиков обеспечивается совершенствованием знаний родного, государственного и одного или нескольких иностранных языков, а также латинского языка, который в значительной степени способствует эффективному профессиональному

общению.

Да, для студентов-медиков важной целью является использование украинского языка в сфере, связанной с будущей специальностью и профессиональными интересами. Главное задание – чтение текстов по специальности и быстрое получение информации из них, публичная речь на научных конференциях, участие в дискуссиях, грамотный диалог с коллегами, использование языка для убеждения собеседников, высказывания своей позиции, написания научных работ, составления официально-деловой документации. Но данные опроса показывают, что студенты выражают желание овладеть всеми видами речевой деятельности, овладеть средствами разных функциональных стилей (в том числе публицистического, художественного), ведь украинский язык для них – инструмент не только профессионального, но всестороннего образования, их интеллектуального и эмоционального развития.

Практическую направленность целей изучения украинского языка как средства общения, выбор видов речевой деятельности, которые должны быть усвоены, количественные и качественные характеристики отобранного учебного материала, уровень владения языком, который должен быть достигнут на данном этапе, может определить и организовать *коммуникативная стратегия обучения*.

Задание медицинских учебных заведений заключается в формировании личности, способной к общению в разных жизненных ситуациях, личности, которая имеет твердую ориентированность в учебе. Следовательно, нынешним студентам и завтрашним специалистам язык нужен не как совокупность правил, а как средство самоформирования и самовыражения личности.

В последнее время растет интерес к приобретению риторических знаний. В связи с этим появилась необходимость введения курса «Риторика» в медицинских университетах. Классическая гуманитарная риторика с древних времен успешно решала вопросы, связанные с

овладением искусства убеждающей коммуникации, ведением спора, утверждением человека в обществе. Со времен античности риторика была основой системы образования большинства развитых народов. В Киево-Могилянской академии в XVII – XVIII столетиях риторика входила в состав *trivium* (грамматика, пиитика, риторика) и была наиболее популярным предметом. Несправедливо забытая на длительное время риторика сейчас возвращается в систему среднего и высшего образования, в общественно-политическую жизнь Украины.

Содержание риторики в процессе ее развития постоянно переосмысливалось и изменялось. Сначала она была искусством, помогающим складывать и провозглашать речи, постепенно ее содержание расширялось в связи с развитием письменной формы речи – философских и исторических произведений, деловых бумаг, художественной литературы. Смысловое наполнение риторики всегда зависело от социально-политических и культурно-просветительных особенностей каждой конкретной эпохи. Как свидетельствуют исследования современных ученых, риторика в своем развитии движется по своеобразному кругу, в котором ее общественные функции дифференцируются по своим отдельным заданиям и опять интегрируются в научной риторике, которая выполняет такие основные функции: общественное управление, формирование морали и этики, стиля, исследования психологии речевого творчества [2]. Во второй половине XX столетия классическая риторика обновляется как наука философско-дидактического устремления – педагогическая риторика, цель которой заключается в формировании риторической личности учителя, владеющего искусством убеждающей речи, и способного научить этому искусству своих учеников [3].

Подчеркиваем, что особенностью риторики как учебной дисциплины есть то, что овладение ею связано не только со знаниями, но и умениями, навыками, на формирование которых направлены все виды учебной работы. Владение красноречием основывается на знаниях, умениях и навыках, а

также на практике выступлений перед разными аудиториями.

Важным, по нашему мнению, есть то, что риторика дает основания для нового взгляда на системные возможности языка, его выразительные средства, способствует формированию и выражению мысли, помогает языку быть средством формирования и совершенствования личности. Риторика определяет признаки речевого поведения личности, воспитывает внимательность к выбору слова, оформления высказывания в устной или письменной форме, учит выбирать средства влияния в соответствии с речевой ситуацией.

Ораторское искусство предусматривает владение языком, умение публичного обсуждения и решения определенных вопросов, обоснование собственной точки зрения, доказательство правильности выдвинутых идей и положений, умение отстаивать свою позицию.

Риторика способствует выработке правильного, логического мышления, развитию уверенности. Ораторские качества способствуют выработке умений владеть собственными эмоциями, невербальными средствами общения, в частности, мимикой и жестами, правильно пользоваться голосом.

Таким образом, риторика развивает в человеке целую систему личностных качеств, которые обеспечивают формирование культуры мышления (самостоятельность, самокритичность, оперативность, открытость мышления, эрудицию); культуры речи (правильность, выразительность, ясность, точность, сжатость, целесообразность, образность); культуры поведения (вежливость, тактичность, корректность); культуры общения (уважение к собеседнику, умение слушать и слышать, управление собой и поведением аудитории, ответственность за сказанное). Такие личностные качества являются показателем квалификации специалиста, языковой личности.

На принципах риторики базируются необходимые для врача признаки речевой деятельности, которые обеспечивают взаимопонимание врача с

коллегами или пациентами, а также повышают эффективность лечения.

Трудно переоценить силу слова в отношениях врача и больного. Слово в таком случае играет исключительно важную роль, действует магически. Смысл слова врача в лечении больного осознавали еще в давние времена и часто этим пользовались. Гиппократу приписывают такие слова: «Если есть несколько врачей, из которых один лечит травами, второй – ножом, а третий – словом, прежде всего обратитесь к тому, кто лечит словом». Прошли века, а слово в своем целебном значении, как и раньше, осталось в арсенале самых эффективных средств. Не надо лишний раз доказывать, что уважением и доверием пациентов пользуются те врачи, которые владеют методами словесного убеждения и учитывают психологические особенности личности больного, его состояния, диагноза заболевания.

Поэтому появилась потребность изучения языка как средства общения, что предопределено социальным заказом, с одной стороны, а с другой, – появилась необходимость основательной разработки проблем умений и навыков для обеспечения делового общения в теоретическом и практическом аспектах.

Риторика определяет признаки языковой личности, которые помогают устанавливать и поддерживать общение.

Во-первых, это компетентность, которая обеспечивается наличием знаний по теме. Для врачей – это глубокие профессиональные знания, уверенность в собственных профессиональных умениях и навыках. Доверием пациентов пользуются те врачи, которые показывают свою осведомленность и безошибочность в установлении диагноза и лечебном процессе.

Важной составляющей культурной личности являются лингвистические знания. Овладев качественной речью, ориентируясь в языковых нормах, их вариативности и возможностях мотивированного их нарушения, мы имеем возможность точнее, подробнее передать

определенную информацию. Бесспорным условием является обычно богатство речи, поскольку, имея большой лексический запас, человек способен подобрать наиболее целесообразные слова, умело использовать заимствованные слова.

Лингвистические знания обеспечивают речевую гибкость, мобильность говорящего, умение переходить с одного стиля общения на другой в зависимости от ситуации общения и реакции аудитории на нее. Благодаря этому выявляются важные принципы риторики: в зависимости от цели избираются соответствующие средства, в зависимости от ситуации общения происходит перестройка речи (её композиция, интонация и тому подобное).

В словесном общении с больным большое значение имеет звуковая культура голоса. При правильном выборе интонации, которая помогает передавать самые тонкие нюансы мыслей и чувств, врач может достичь результата в лечении. Как известно, врач должен управлять собственными эмоциями, в частности, не обнаруживать негативных эмоций, поскольку больной прислушивается не только к тому, что говорит врач, но и к оттенку его голоса, пытается прочесть диагноз по глазам врача. Большое значение в общении врач – пациент придается выразительности речи, эмоциональности, они помогают завязать, направить, поддержать живую, непринужденную беседу.

На основе лингвистических знаний создается ораторский стиль, который демонстрирует речевое своеобразие, умение приспособить собственную речь к языковой ситуации. Именно индивидуальный стиль является признаком языковой личности. В нем проявляется эмоциональность, выразительность, искренность речи. Это является одной из предпосылок возникновения доверия пациентов.

Риторические умения и навыки способствуют подготовке к деловому общению, поскольку оно становится профессионально значимой категорией – средством организации профессиональной деятельности,

необходимым условием успешного выполнения профессиональных обязанностей. Именно риторические умения и навыки в своей совокупности составляют профессиональную компетентность специалиста, в том числе и врача.

В современных условиях от специалиста требуется качественно новый уровень владения знаниями и умениями в сфере делового общения, поскольку профессиональный успех, эффективность профессиональной деятельности зависят от личности специалиста, его речевых качеств и способностей, знаний, умений и навыков.

В процессе профессиональной подготовки будущих врачей особенное место занимают общекультурное развитие и моральное воспитание. Из-за того, что на изучение гуманитарных дисциплин, имеющих значительный коммуникативный и воспитательный потенциал, отводится немного времени, а учиться будущим врачам сегодня надо основательно, экономно и быстро, особенно важно максимально производительно использовать возможности учебного процесса, чтобы научить студентов профессионально мыслить, а потом и действовать.

В связи с этим достаточно эффективным является применение произведений искусства в учебном процессе. Самые сложные моральные понятия и категории становятся доступными и актуальными для студентов, потому что искусство, непосредственно влияя на культуру чувств, помогает через личное понять общечеловеческие ценности, так как искусство обладает имманентной гуманностью. Кроме того, искусство несет в себе художественные эмоции, которые являются социально полезными, и которые психологи называют «умными».

Искусство содержит в себе огромный воспитательный потенциал и познавательную информацию, служит средством самопознания личности, является специфическим каналом связи. Это особенная знаковая система, которая имеет свой код.

В состав комплекса взаимодействующих искусств, который мы

применяем на занятиях гуманитарного цикла, входят произведения изобразительного искусства, музыки и литературы.

В качестве художественной доминанты выступают литературные произведения, которые определяют эмоциональную тональность каждого занятия. То есть мы используем так называемую традиционную триаду, которая, на наш взгляд, способствует возобновлению психического равновесия, своей гармонией влияет на внутреннюю гармонию личности, помогает формировать определенный строй мыслей и чувств, способствует созданию «культурного иммунитета» у будущих врачей.

Таким образом, применение комплекса искусств в процессе профессиональной подготовки будущих врачей позволяет через духовность открыть для них доступ к важнейшим моральным понятиям, которыми является любовь, совесть, чувство долга, красота и профессиональная культура.

Знакомство с мировой культурой в исторической перспективе позволяет будущему врачу получить необходимые ему представления о предметах и явлениях, их функциональных возможностях о формах и средствах духовно-практического и главное – морального освоения человеком мира на разных этапах развития цивилизации.

Все, что происходит в жизни людей, регулируется культурной традицией, будь то политическая или правовая культура, культура производства или управления. Отсюда важность приобщения будущих врачей к наследству мировой и отечественной культуры, формирования и развития у них культурных навыков.

Большое значение имеет культура речи будущего специалиста. Как говорил еще Платон, язык является инструментом, с помощью которого люди сообщают друг другу информацию о разных предметах [4].

Культура речи изучает коммуникативные качества языка – правильность, точность, ясность, выразительность, образность, богатство в статике. Риторика исследует эти качества в динамике и комбинациях, в

зависимости от условий и ситуаций общения.

Молодой специалист, вливаясь в трудовой коллектив, сразу же перенимает манеру языкового общения, которая господствует там, и традиционно богатый многочисленными заимствованиями из разных сфер сленг, не осознавая, усваивает стиль общения.

При растущей культуре производства, сложности оборудования, требованиях к качеству продукции, которые постоянно повышаются, примитивность и вульгарность сначала студенческого, а потом профессионального языка неминуемо ведет к деградации мышления врача. Выпускнику медицинского высшего учебного заведения, который не имеет должным образом сформированных знаний и навыков, очень часто нечего противопоставить доминирующему в трудовом коллективе разговорному языку, который резко снижает ценность его достаточно высокой профессиональной подготовки.

Овладение иностранным языком как средством общения должно дать студентам непосредственный доступ к культуре других народов, обеспечить «диалог культур», повысить качество подготовки специалистов к профессиональной деятельности.

Владение иностранным языком на пути к евроинтеграции открывает более широкие возможности для научно-технического прогресса, способствует развитию сотрудничества и взаимопонимания между народами. Поэтому такое большое значение на современном этапе подготовки будущих специалистов имеет практическое владение языком, оно приобретает особенную актуальность в реализации всех целей учебы. Для будущего врача необходим подбор таких текстов, заданий, высказываний, которые представляют для него интерес с профессиональной стороны, а дидактические задания должны способствовать развитию сознания, творческого мышления и мировоззрения будущего специалиста.

Трудно переоценить роль психологии, которая обеспечивает профессиональную подготовку будущих врачей, ведь им придется

постоянно контактировать с разными людьми.

В наше время психология вплотную подошла к осмыслению ситуации, связанной с единоличным господством естественнонаучной парадигмы о человеке, которую метко выразил известный психолог XX века Л.С. Выготский, повторив реплику чеховского персонажа из пьесы «Вишневый сад»: «О человеке забыли». К сожалению, высшее медицинское образование несет на себе груз «образа человека» как естественнонаучного объекта, организма, и врач лечит болезни, а не больного человека. При подготовке будущего врача решающими признаны точные знания: физические, химические, патологоанатомические и другие. Существенным во врачебном мышлении продолжает считаться лишь то, что можно надежно зарегистрировать органами чувств. Понятие «болезнь» у врача совпадает с представлениями об органических нарушениях, в значительно меньшей степени – психосоматических и очень редко – ноогенных. Тем временем, объектное восприятие человека опасно, потому что, если рассматривать человека как объект, то у него появится тенденция становиться только объектом. Такое представление о человеке базируется на принципе детерминизма, который исключает собственную активность субъекта. Человек как объект познания в этой логике пассивен, он должен выполнять инструкции, информировать о психических процессах и состояниях.

Таким образом, существующая организация высшего медицинского образования формирует подход к человеку как к организму, идентифицирует человека с больным органом, привнося на несознательном уровне иллюзию познания человека только на основе изучения закономерностей жизнедеятельности организма. Это наблюдение подтверждается тем, что прилагательное «больной» стало существительным, и это фактически отбросило слово «человек». За болезнью чаще всего забывают о человеке, следствием чего становятся случаи назначения лечения, которое соответствует поражению одного

органа, но противопоказано больному в целом. Полное же игнорирование духовного мира пациента ведет к возникновению у него ощущения одиночества, ненужности, запущенности, униженности, то есть чувства «подопытного кролика», и страшнее всего то, что это происходит независимо от успешности лечения, как такового.

Понять сложный душевный и духовный мир человека удастся только тем врачам, которые понимают и уважают его как в себе, так и в других, формируя отношение к пациенту, как к неповторимой личности, то есть целостного человека, который владеет не только физической, но и душевной, и духовной сущностями. Именно такие качества должен развивать в себе специалист XXI века. Без педагогических и социальных знаний также невозможно профессиональное становление будущего врача. Источники профессионального становления специалистов находятся в социальном окружении. Чрезвычайно велико влияние философии на процесс морального воспитания студентов, их социальной ответственности. И дело не в том, чтобы концентрировать внимание студентов на тех или других этических понятиях. Главное – потребность осознания основных моральных ценностей человеческого бытия. Важнейшим заданием гуманитарной подготовки студентов является формирование мировоззрения молодых специалистов.

Общая гуманитарная культура дает более широкую ориентацию в деятельности врача. Решая сложные задачи, он не сможет ни учитывать гуманистические аспекты – экологические проблемы, физическое и духовное здоровье человека. Собственно мировоззренческий аспект дает возможность овладеть студентам той суммой знаний, которая отображает как общую современную картину мира, так и социальную действительность.

Но вместе с суммой знаний студент должен овладеть и основными законами научного мышления, его творческим характером. Очень важным является то, что знанием может называться только то, которое прошло через

чувства и волю человека, знание, которое действует, как новая жизнь. Знания не могут ни пронизываться моральным безразличием к человеческой жизни.

Необходимо также вспомнить роль этики, в центре внимания которой – человек и его взаимоотношения с другими людьми, способствующими становлению современного врача. Невзирая на то, что на занятиях по этике в высших учебных заведениях преподаватели очень часто ограничиваются только сообщением определенной суммы этических знаний будущего специалиста, но именно с них начинается приобщение к основам моральной культуры личности. Преподаватель должен влиять не только на рациональную сферу сознания студентов, но и на эмоциональную, не только формировать моральные установки, но и содействовать развитию, воспитанию культуры чувств студентов.

Любая работа врача требует от него самостоятельной практической деятельности, связанной с творческой активностью, поиском возможностей реализации ее результатов, способностью принимать решение в нестандартных ситуациях, что в значительной степени актуализирует этические знания. Врачебная этика допускает направленность на формирование таких моральных качеств, как добросовестность, личностная честность и ответственность. Врачебная этика призвана также создавать благоприятную атмосферу взаимопонимания в трудовом коллективе [5].

Таким образом, знания по этике в учебном процессе призваны формировать профессиональную мораль специалиста и, в некоторой степени, повышать моральную культуру будущего врача.

Человек не должен стать частью мира, наполненного узкими специалистами, которые много знают о маленьком отрезке Вселенной, но при этом не способны передать эти знания другим. Вся человеческая история – это история культуры. Культура, если ее понимать широко, находится в тесной связи с профессиональной деятельностью, выступая в качестве важнейшей детерминанты поведения индивида [6]. Культурное

самоотождествление теснейшим образом связано с проявлением национального самосознания личности.

Мы глубоко убеждены, что образование практикующего врача не должно и не может ограничиваться одним только комплексом профессиональных медицинских знаний, хотя им принадлежит, несомненно, важнейшее и первостепенное место. Известно, что было время, когда врач допускался к медицинской деятельности, лишь имея степень бакалавра искусств – гуманитарное образование было обязательным для врача.

Таким образом, формирование коммуникативной культуры будущих врачей обеспечивает ряд гуманитарных дисциплин, овладение которыми стимулирует профессиональное самосовершенствование студентов, мотивирует изучение лингвистических дисциплин, имеющих огромный коммуникативный потенциал.

Литература

- 1. Арестова Л. Д.** Дидактический анализ формирований научных понятий в высшей школе : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Л. Д. Арестова. – М., 1983. – 226 с.
- 2. Синельникова Л. Н.** Риторика как научная и учебная дисциплина /Л. Н. Синельникова, А. Г. Лапотько. – Луганск, 1996.
- 3. Рождественский Ю. В.** Теория риторики / Ю. В. Рождественский. – М., 1999, 165 с.
- 4. Алексюк А.** Педагогіка вищої освіти України. Історія. Теорія : підр. для студ., аспірантів та молодих викладачів вищ. навч. закл. / А. Алексюк. – К. : Либідь, 1998. – 560 с.
- 5. Азимов Э.** Словарь методических терминов / Э. Азимов, А. Щукин. – СПб., 1999. – 151с.
- 6. Антология педагогической мысли Древней Руси и Русского государства XIV – XVI вв.** – М. : Педагогика, 1985. – 365 с.

Юсеф Ю. В. Формування комунікативної культури лікаря в процесі вивчення гуманітарних дисциплін

Статтю присвячено розгляду проблеми формування комунікативної культури студентів вищих навчальних медичних закладів. Підготовка майбутнього лікаря-професіонала є складним і тривалим процесом. Доведено, що лікар повинен володіти не лише глибокими знаннями в галузі медицини, але й високими особистісними якостями, які формуються в процесі вивчення предметів саме гуманітарного циклу. Оскільки діяльність лікаря відзначається високим рівнем емоційних переживань, то важливим чинником професійного становлення спеціаліста є відповідність спрямованості особистості професійним вимогам. Отже, можна констатувати великий комунікативний потенціал предметів гуманітарного циклу в підготовці майбутніх лікарів.

Ключові слова: комунікативність, комунікативна культура лікаря, культура мовлення, спілкування лікаря, гуманітаризація освіти.

Юсеф Ю. В. Формирование коммуникативной культуры врача в процессе изучения гуманитарных дисциплин

В статье рассматривается проблема формирования коммуникативной культуры студентов высших учебных медицинских учебных заведений. Подготовка будущего врача-профессионала – сложный и длительный процесс. Доказано, что врач должен обладать не только глубокими знаниями в области медицины, но и высокими личностными качествами, которые формируются именно в процессе изучения предметов именно гуманитарного цикла. Поскольку деятельность врача отличается высоким уровнем эмоциональных переживаний, важным фактором профессионального становления специалиста является соответствие направленности личности профессиональным требованиям. Таким образом, можно констатировать наличие огромного коммуникативного потенциала предметов гуманитарного цикла в подготовке будущих врачей.

Ключевые слова: коммуникативность, коммуникативная культура врача, культура речи, общение врача, гуманитаризация образования.

Yusef Yu. V. The Formation of Medical Doctors' Communication Culture in the Process of Studying Humanities

The article examines the formation of communication culture in the students working toward their medical degree. The training of medical doctors is a complex and lengthy process. It is well-known that those individuals who have chosen this career path are expected to possess not only a profound knowledge in the sphere of medicine, but, due to the high emotional impact of the medical profession, also certain personality traits, which can be best formed in the process of studying humanities.

Although communication culture is the subject of interdisciplinary study, the author suggests that of primary importance in the process of its formation in prospective medical doctors is rhetoric. This academic subject develops cognitive strengths (independence, openness, erudition, etc.); culture of speech (grammar, expression, clarity, accuracy, brevity, etc.); safeguards and cultivates best practices of behavior (politeness, tact, etiquette) and communication (respect for and attention to the conversation partner, self-management skills, responsibility for one's words).

Visual, literary, and performing arts, as well as psychology, ethics, and foreign languages are also among those academic subjects that contribute to the formation of the communication culture of the prospective medical doctors.

Key words: Communicativeness, medical doctor's communication culture, culture of speech, medical doctor's communication, humanitarization of education.

Статья поступила в редакцию 21.10.2013 г.

Принята к печати 01.11.2013

Рецензент – д. п. н., проф. Лобода С. Н.