

УДК 372.881.1:378

## ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩЕГО ВРАЧА В РАМКАХ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК»

Липатова Е.Г.

*ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, Санкт-Петербург, e-mail: ekaterina.lipatova@szgmu.ru*

В свете масштабных социально-экономических изменений, происходящих в системе российского здравоохранения, особое внимание уделяется повышению качества подготовки специалистов. Пакет нормативных документов, принятых в 2016–2017 гг., выдвигает новые требования к результатам обучения в медицинских вузах: помимо знаний по специальности, современный врач должен обладать высоким уровнем коммуникативной культуры. Отсюда одной из ключевых задач экспертов в области медицинского образования становится обеспечение научно-методической базы для успешного формирования коммуникативной культуры будущих врачей, которая будет основываться на эффективных, современных по содержанию и методическому наполнению обучающих моделях, успешно зарекомендовавших себя в России и за рубежом, и ориентироваться на те конкретные ситуации общения, которые востребованы профессиональной деятельностью врача на современном этапе. В статье рассматривается актуализированная модель структуры коммуникативной культуры будущего врача, компоненты которой соответствуют требованиям современности, предлагается методический инструментарий для формирования коммуникативной культуры, разработанный в рамках дисциплины «Иностранный язык», а также приводятся результаты эксперимента по формированию коммуникативной культуры будущего врача, организованного на кафедре иностранных языков СЗГМУ им. И.И. Мечникова в 2017–2018 учебном году.

**Ключевые слова:** коммуникативная культура, модель коммуникативной культуры будущего врача, формирование коммуникативной культуры, дисциплина «Иностранный язык»

## PROFESSIONAL COMMUNICATIVE CULTURE FORMING IN FUTURE DOCTORS WITHIN THE FRAMEWORK OF FOREIGN LANGUAGE DISCIPLINE

Lipatova E.G.

*Federal State Educational Institute of Higher Education North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg, e-mail: ekaterina.lipatova@szgmu.ru*

In the light of the large-scale socio-economic changes taking place in the Russian healthcare system, special attention is paid to improving the quality of training of specialists. The package of regulatory documents adopted in 2016–2017 puts forward new requirements for the results of training in medical universities: in addition to knowledge in the specialty, a modern doctor must possess a high level of communicative culture. Hence, one of the key tasks of experts in the field of medical education is to provide a scientific and methodological basis for the successful communicative culture forming in future doctors, which will be based on effective, modern methodological training models that have successfully proven themselves in Russia and abroad, and navigate to those specific communication situations that are in demand by the professional activities of the doctor at the present stage. The article discusses the updated model of the structure of the communicative culture of the future doctor, the components of which correspond to the requirements of the present, offers a methodological toolkit for the communicative culture forming developed in the framework of the discipline «Foreign Language», and also provides the results of an experiment on the formation of the communicative culture of the future doctor, organized in the 2017–2018 academic year at the Foreign Languages Department of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov.

**Keywords:** communicative culture, model of communicative culture of the future doctor, communicative culture forming, Foreign Language discipline

Актуальные экономические и политические реалии современности, обусловленные всеобъемлющей глобализацией, технологизацией, цифровизацией, становлением сетевого общества и демографическими изменениями, обозначили ряд новых требований, необходимых специалистам XXI в. для достижения профессионального успеха. В условиях нестабильного состояния мира особенно востребованными становятся работники, обладающие высоким уровнем коммуникативной культуры (КК).

КК является междисциплинарным феноменом, изучением которого занимаются

исследователи многих научных направлений. В педагогической науке ряд трудов ученых (В.А. Кан-Калик, В.В. Соколова, А.В. Мудрик, Г.С. Трофимова) посвящен определению содержательного наполнения данного понятия, его методической интерпретации и целей процесса его формирования, а также вопросу формирования КК отдельных групп специалистов, в том числе педагогического, юридического, экономического, инженерного и других профилей.

Учеными-педагогами было предложено несколько определений феномена КК. Основываясь на определениях В.В. Соко-

ловой [1] и А.В. Мудрика [2], выделим наиболее ключевые и методически действенные аспекты КК и предложим следующую формулировку этого понятия: КК является средством образования и результатом развития личности, основанным на совокупности коммуникативных знаний, умений и навыков и ценностных установок.

На современном этапе высокий уровень КК становится одним из требований к результатам профессиональной подготовки будущих врачей, что находит отражение в ряде актуальных нормативных документов, таких как ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3], приоритетный проект «Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами» [4], ФГОС ВО и профессиональные стандарты по медицинским специальностям [5–6] и чек-листе станции «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме» в рамках этапа «Оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях» Объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) [7].

Результаты проведенного нами анализа научно-методических работ свидетельствуют о небольшом количестве трудов ученых, посвященных вопросу КК будущего врача, рассмотрению ее характеристик (компонентов) и способам и условиям ее формирования. Так, например, в диссертационном исследовании С.Л. Герасименко [8], проведенном в 2000-х гг., исследователь предлагает определение понятия КК специалиста-медика, рассматривает структурный состав КК, выделяя в нем три компонента (эмоциональный, когнитивный и поведенческий), представляет модель формирования КК и технологию ее развития в процессе изучения иностранного языка в вузе. В рассматриваемом исследовании автор ориентируется на требования к формированию КК будущего медицинского работника, действующие в 2000-х гг., что становится менее актуальным в свете условий, выдвигаемых к КК будущего врача в конце второго десятилетия XXI в.

Формирование КК будущего врача является достаточно длительным процессом, реализация которого должна осуществляться в течение всего периода обучения в специалитете медицинского вуза, пронизывая все дисциплины учебного плана либо на уровне модульной интеграции, либо на уровне переориентирования целей самой образовательной дисциплины. На первых курсах обучения процесс формирования КК может быть организован посредством дисциплин гуманитарного блока («История», «История медицины», «Иностранный язык (ИЯ)»,

«Латинский язык», «Психология и педагогика», «Экономика», «Биоэтика»), так как именно эти дисциплины направлены на формирование личности, её мировоззрения, работы в коллективе, развитие культуры и самообразования, способности к коммуникации.

С точки зрения содержания и методического обеспечения наибольшим коммуникативным потенциалом среди всех вышеперечисленных гуманитарных дисциплин обладает дисциплина ИЯ в силу своей ориентированности на межкультурную коммуникацию, этику общения и межличностное взаимодействие. Также отметим, что реализуемый данной дисциплиной коммуникативный подход уже дает ей право быть одной из основных в процессе формирования КК. Более того, анализ действующих учебных планов российских медицинских вузов показал, что объем академических часов (180 академических часов), выделяемых на ИЯ, существенно превышает количество часов, отводимых на практические занятия по всем другим дисциплинам гуманитарного цикла. Поэтому на первом курсе именно дисциплина ИЯ должна стать основой формирования КК в аспекте создания условий и механизма для ее развития.

Цель исследования: учитывая новые факторы развития здравоохранения и требования современного медицинского образования, становится необходимым актуализировать компонентный состав КК будущего врача на современном этапе и на его основе предложить методический инструментарий формирования КК в рамках дисциплины ИЯ.

### Материалы и методы исследования

В свете происходящих изменений в развитии российского здравоохранения, преобразований в системе медицинского образования и требований работодателей необходимо пересмотреть компонентный состав КК будущего врача, структурные компоненты которого, по нашему мнению, должны быть соотнесены с требованиями действующих нормативных документов, ориентированы на специфику профессиональной коммуникации специалистов медицинского профиля и должны отражать те коммуникативные знания, умения и навыки, которые необходимо освоить будущему врачу в рамках обучения в специалитете.

Согласно ФГОС ВО по медицинским специальностям в рамках освоения программы студенты-медики готовятся к решению задач профессиональной деятельности медицинского, научно-исследовательского и организационно-управленческого типов [5], поэтому мы выделяем следующие ключевые для будущего врача ситуации общения: коммуникация с пациентом, коллаборация в коллективе и научно-деловая деятельность в сфере здравоохранения.

Так, например, в рамках ситуации «Коммуникация с пациентом» врач должен искусно пользоваться

такими умениями и навыками, как навык приветствия пациента и установки его личности; навык проявления заботы о его комфорте во время приема; навык самопрезентации; навык получения согласия на распрос; навык использования открытых вопросов; навык обобщения; навык проведения скрининга; навык учета мнения пациента; навык предоставления пациенту возможности завершить речевое высказывание, не перебивая его; навык обращения к пациенту по имени; навык комментирования и оценивания поведения пациента; навык выдерживания паузы; навык соблюдения определенной позы; навык подведения результатов коммуникации; навык установки зрительного контакта, умение слушать и слышать пациента. Выделение вышеперечисленных умений и навыков основывается на многолетнем зарубежном опыте обучения клиническому общению [9–10], а также соответствует требованиям чек-листа экзаменационной станции «Сбор жалоб и анамнеза на первичном амбулаторном приеме врача», прохождение которой стало обязательным условием получения допуска к врачебной деятельности в рамках первичной аккредитации специалистов [7].

На современном этапе для успешной коллаборации внутри коллектива медицинскому работнику потребуются такие коммуникативные умения и навыки, как навык соблюдения административной субординации, навык командного взаимодействия с подчиненными, навык корректного, делового общения с младшим и средним медицинским персоналом.

В целях постоянного профессионального развития современному врачу необходимо непрерывно повышать свой профессиональный уровень и принимать участие в научно-деловой деятельности. Как отмечают Н.И. Алмазова и Н.В. Попова, «научно-деловая деятельность является интегративным или синтетическим видом деятельности» [11], поэтому для продуктивного взаимодействия в этой ситуации общения специалисту-медику потребуются такие коммуникативные знания, умения и навыки, как выражение и аргументация собственного мнения в научном и деловом стилях; описание визуальной информации (графики, таблицы, результаты медицинских анализов); подготовка презентации/постерного доклада; участие в дискуссии в деловом и научном стиле; использование тактик письменного и устного переводов в форме краткого изложения сути высказывания; описание тенденций процесса; описание преимуществ и недостатков объекта (процесса); презентация проводимого исследования; описание материалов и методов, эксперимента, его предполагаемых результатов и их оценки; составление заявки на участие в конференции, успешное взаимодействие с организаторами конференции; участие в сателлитных симпозиумах/ видеоконференциях/вебинарах/телемостах.

Необходимость выделения таких составляющих, как «этическое поведение в формате цифрового общения» и «знания успешного использования возможностей цифрового формата общения» и «знание минимизации рисков цифрового формата общения», обусловлена введением телеконсультаций в качестве одной из форм организации первичного приема пациентов на основании принятых поправок к ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3]. Уже сегодня электронная переписка с пациентами, проведение удаленных консультаций с целью обеспечения профилактических мер и реше-

ния лечебно-диагностических и организационных вопросов активно применяются во врачебной практике, поэтому на современном этапе завтращные выпускники медицинских вузов должны знать особенности цифровой врачебной этики и деонтологии, включающих знания о стандартах конфиденциальности, использовании социальных медиа в образовательных целях или для обмена информацией с коллегами, регулярном отслеживании своего собственного присутствия в интернете для гарантии точной и уместной персональной и профессиональной информации, соблюдении границ взаимоотношений с пациентом, разделении личного и профессионального онлайн-контента. Более того, врач должен осознанно подходить к выбору наиболее эффективного канала взаимодействия с пациентом в каждом конкретно взятом случае, будь то смс-информирование, телеконсультация, разговор по телефону, переписка по электронной почте или очный прием [12].

Все вышеперечисленные коммуникативные умения и навыки могут стать основой деятельностного компонента предлагаемой нами модели КК будущего врача. Между тем, на наш взгляд, одних только умений и навыков недостаточно для достижения успеха в медицинской коммуникации. Современному врачу также необходимо освоить ряд определенных знаний и сформировать определенную систему ценностей для корректного взаимодействия с собеседником таких, как знание коммуникативных моделей принятия компромиссных решений; знание способов урегулирования конфликтных ситуаций; знание способов убеждения пациента; знание следования логической структуре консультации; языковые знания и умения; корректное и уместное использование языка жестов; адекватное понимание невербальных средств общения; оценка психологического состояния пациента по вербальным и невербальным признакам; знания успешного использования возможностей цифрового формата общения; знание правил взаимодействия в коллективе; знание способов контроля ситуации; знание способов рефлексии. Более того, врачу необходимо овладеть такими ценностями, как эмпатия, управление эмоциями, этическое поведение в формате цифрового общения.

Все вышеприведенные знания, умения, навыки и ценностные установки являются базовыми для выделяемых нами ключевых ситуаций общения в сфере медицины (коммуникация с пациентами, коллаборация в коллективе и научно-деловая деятельность в сфере здравоохранения).

Предлагаемая нами модель КК будущего врача базируется на синтезе методических практик обучения клиническому общению, успешно зарекомендовавших себя в России и за рубежом [9–10], и соответствует актуальным российским реалиям. Модель может быть использована для формирования КК в рамках любой учебной дисциплины, в том числе и ИЯ (табл. 1). Кроме того, предлагаемый нами компонентный состав КК обладает адаптационным характером, так как легко может быть адаптирован под требования к формированию КК студентов различных специальностей, а также позволяет обеспечить междисциплинарную связь с другими дисциплинами, преподаваемыми на специалитете. Выделение в компонентах модели знаний и ценностей, связанных с цифровым форматом общения, отвечает требованиям современности и существенно отличает данную модель от всех предлагаемых ранее.

Таблица 1

## Модель коммуникативной культуры будущего врача

СТРУКТУРА КОММУНИКАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩЕГО ВРАЧА			
ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ КОМПОНЕНТ	КОММУНИКАЦИЯ С ПАЦИЕНТОМ	КОЛЛАБОРАЦИЯ В КОЛЛЕКТИВЕ	НАУЧНО-ДЕЛОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
	1) навык приветствия пациента и установки его личности; 2) навык проявления заботы о комфорте пациента; 3) навык самопрезентации; 4) навык получения согласия на респрос; 5) навык использования открытых вопросов; 6) навык обобщения; 7) навык проведения скрининга; 8) навык учета мнения пациента; 9) навык предоставления пациенту возможности завершить речевое высказывание, не перебивая его; 10) навык обращения к пациенту по имени; 11) навык комментирования и оценивания поведения пациента; 12) навык выдерживания паузы; 13) навык соблюдения определенной позы; 14) навык подведения результатов коммуникации; 15) навык установки зрительного контакта; 16) умение слушать и слышать пациента	1) навык соблюдения административной субординации; 2) навык командного взаимодействия с подчиненными; 3) навык корректного, делового общения с младшим и средним медицинским персоналом	1) выражение и аргументация собственного мнения в научном и деловом стилях; 2) описание визуальной информации (графики, таблицы, результаты медицинских анализов); 3) подготовка презентации/постерного доклада; 4) участие в дискуссии в деловом и научном стиле; 5) описание тенденций процесса; 6) описание преимуществ и недостатков объекта (процесса); 7) презентация проводимого исследования: описание материалов и методов, эксперимента, его предполагаемых результатов и их оценки; 8) составление заявки на участие в конференции, успешное взаимодействие с организаторами конференции. 9) участие в сателлитных симпозиумах/ видеоконференциях/ вебинарах/ телемостах
КОГНИТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ	1) знание коммуникативных моделей принятия компромиссных решений; 2) знание способов урегулирования конфликтных ситуаций; 3) знание способов убеждения пациента; 4) знание следования логической структуре консультации;	5) языковые знания и умения; 6) корректное и уместное использование языка жестов; 7) адекватное понимание невербальных средств общения; 8) оценка психологического состояния пациента по вербальным и невербальным признакам;	9) знание правил взаимодействия в коллективе; 10) знание способов контроля ситуации; 11) знание способов рефлексии. 12) знания успешного использования возможностей цифрового формата общения; 13) знание минимизации рисков цифрового формата общения
	ЦЕННОСТНЫЙ КОМПОНЕНТ	1) эмпатия; 2) управление эмоциями; 3) этическое поведение в формате цифрового общения	

В процессе формирования КК в рамках дисциплины ИЯ становится необходимым перефокусировать цели дисциплины ИЯ, направляя ее на формирование механизма повышения собственной КК. ИЯ является в этом контексте лишь средством обучения, а содержание и миссия процесса обучения заключается в создании установки на саморазвитие и самосовершенствование с целью непрерывного повышения КК. Принимая во внимание, что основной задачей медицинских вузов РФ является обеспечение высококвалифицированными специалистами внутреннего рынка труда, дисциплина ИЯ становится инструментом для формирования компонентов иноязычной культуры будущих врачей, а также таких важных для их профессиональной деятельности личностных качеств, как эмпатия, толерантность, способность к рефлексии, критическое мышление и другие.

Отметим, что проведенный нами анализ тематического плана дисциплины ИЯ нескольких российских медицинских вузов свидетельствует о том, что до сих пор они базируются на изучении особенностей российской и зарубежных систем медицинского образования, анатомии и физиологии человека, что ни в коей степени не способствует формированию КК. Так, например, тематический план рабочей программы дисциплины ИЯ по специальностям «Клиническая медицина» и «Лечебное дело», разработанный Сеченовским университетом (г. Москва), включает два раздела: «Обучение чтению и переводу специализированной литературы по теме “Основы медицины (анатомия и физиология)”» и «Обучение основам устного профессионального общения по теме “Медицинское образование”» [13]. Рабочая программа по дисциплине ИЯ, составленная преподавателями Дальневосточного государственного медицинского университета, также ориентирована на освоение материала по таким темам, как «Система медицинского образования в России и за рубежом», «Анатомия», «Физиология», «Микробиология», «Патология» [14]. Таким образом, приведенные примеры показывают: в данных вузах коммуникативный подход к обучению иностранному языку будущего врача не реализуется, так же как и не учитываются запросы современного рынка труда в сфере здравоохранения, требования актуальных ФГОС и первичной аккредитации специалистов.

Отсюда возникает потребность в пересмотре и переориентации тематического плана дисциплины ИЯ с учетом новых условий, а именно модернизации содержания, наполнения тематического плана, целей, задач и методов обучения дисциплины ИЯ в медицинском вузе, переориентировав ее максимально на профессиональные ситуации общения и на использование эффективных методов, форматов и ресурсов обучения (учебно-методические пособия, онлайн-ресурс, включающий банк видеолекций и видеосюжетов, тренировочные упражнения к ним и виртуальные сценарии).

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В 2014 г. на кафедре иностранных языков СЗГМУ им. И.И. Мечникова был успешно внедрен модернизированный тематический план дисциплины ИЯ, основным фокусом которого стало обучение знаниям, умениям и навыкам, необходимым для формирования КК будущих врачей. В 2017 г.

план был дополнен интерактивным модулем [15], направленным на повышение уровня КК студентов-медиков в рамках типичных для медицинской деятельности ситуациях общения (коммуникация с пациентом, коллаборация в коллективе, научно-деловая деятельность в сфере здравоохранения). В процессе разработки модуля авторы основывались на представленную выше модель КК и ориентировали каждый из десяти уроков на формирование определенных коммуникативных знаний, умений, навыков и ценностей, отраженных в компонентах модели (табл. 2).

Все уроки данного модуля построены по унифицированной модели, которая позволяет автоматизировать учебную деятельность студентов и впоследствии их речевые действия, и состоят из четырех блоков заданий: Lead-in (два-три упражнения для введения в тему занятия), Watch the lecture (трех-четырёхминутная видеолекция, представляющая теоретические основы темы и серию заданий к ней), Communication skills (перечень функциональных фраз, упражнения на их активизацию в речи, а также просмотр двух видеодиалогов – образцов с последующим обсуждением), Scenario (сценарий, направленный на закрепление приобретенных коммуникативных знаний, умений и навыков).

Четкие структурированные блоки каждого урока на уровне речевого материала и видов деятельности позволяют выводить часть заданий на самостоятельную работу студентов, тем самым формируя такие личностные качества, как самостоятельность, ответственность, пунктуальность, дисциплинированность и многие другие.

По замыслу разработчиков модуля большая часть предлагаемых в нем заданий сопровождается вопросами дискуссионного характера, направленных на обсуждение цитат известных врачей, собственного опыта в качестве пациента, особенностей коммуникации между врачом и пациентом и коллаборации в медицинском коллективе, а также различий между порядком проведения той или иной части медицинской консультации в России и за рубежом. Подобного рода задания способствуют не только обогащению знаний студентов о клиническом общении в целом, но и ведут к развитию таких коммуникативных умений и навыков, как выражение и аргументация собственного мнения, навык обобщения, описания преимуществ и недостатков объекта, необходимых будущему врачу личностных качеств: эмпатии, критического мышления, толерантности, способности к рефлексии и многих других.

Таблица 2

Структура интерактивного модуля, направленного на формирование КК будущего врача

НАЗВАНИЕ УРОКА	ФОРМИРУЕМЫЕ КОММУНИКАТИВНЫЕ		
	умения/навыки	знания	ценности
1. Коммуникация в здравоохранении	1) выражение и аргументация собственного мнения в деловом стиле; 2) участие в дискуссии в деловом стиле; 3) описание тенденций процесса; 4) описание преимуществ и недостатков объекта (процесса)	1. языковые знания и умения; 2. корректное и уместное использование языка жестов; 3. адекватное понимание невербальных средств общения; 4. знания успешного использования возможностей цифрового формата общения	1. этическое поведение в формате цифрового общения
2. Первичный прием. Начало консультации	1) навык приветствия пациента и установки его личности; 2) навык проявления заботы о комфорте пациента; 3) навык самопрезентации; 4) навык использования открытых вопросов. 5) навык установки зрительного контакта; 6) умение слушать и слышать пациента	1) языковые знания и умения; 2) корректное и уместное использование языка жестов; 3) адекватное понимание невербальных средств общения	1. эмпатия
3. Первичный прием. Сбор информации	1) навык использования открытых вопросов; 2) навык предоставления пациенту возможности завершить речевое высказывание, не перебивая его; 3) навык получения согласия на расспрос; 4) навык обобщения; 5) навык проведения скрининга; 6) навык учета мнения пациента	1) языковые знания и умения; 2) корректное и уместное использование языка жестов; 3) адекватное понимание невербальных средств общения; 4) оценка психологического состояния пациента по вербальным и невербальным признакам	1. эмпатия
4. Первичный прием. Структура консультации и выстраивание отношений	1) навык обращения к пациенту по имени; 2) навык комментирования и оценивания поведения пациента	1) знание следования логической структуре консультации; 2) знание способов контроля ситуации	1. эмпатия
5. Первичный прием. Объяснение и планирование	1) навык использования открытых вопросов; 2) навык предоставления пациенту возможности завершить речевое высказывание, не перебивая его; 3) навык получения согласия на расспрос; 4) навык обобщения; 5) навык проведения скрининга; 6) навык учета мнения пациента	1) знание коммуникативных моделей принятия компромиссных решений; 2) знание способов урегулирования конфликтных ситуаций; 3) знание способов убеждения пациента; 4) знание следования логической структуре консультации	1. эмпатия

Окончание табл. 2

НАЗВАНИЕ УРОКА	ФОРМИРУЕМЫЕ КОММУНИКАТИВНЫЕ		
	умения/навыки	знания	ценности
8. Телеконсультации	1) навык приветствия пациента и установки его личности; 2) навык использования открытых вопросов; 3) навык обобщения; 4) навык учета мнения пациента; 5) навык предоставления пациенту возможности завершить речевое высказывание, не перебивая его; 6) навык подведения результатов коммуникации	1) знание успешного использования возможностей цифрового формата общения; 2) знание минимизации рисков цифрового формата общения	1. эмпатия; 2. этическое поведение в формате цифрового общения
9. Коммуникация в коллективе	1) навык соблюдения административной субординации; 2) навык командного взаимодействия с подчиненными; 3) навык корректного, делового общения с младшим и средним медицинским персоналом	1) знание коммуникативных моделей принятия компромиссных решений; 2) знание способов урегулирования конфликтных ситуаций	1) эмпатия; 2) управление эмоциями; 3) этическое поведение в формате цифрового общения
10. Коммуникация в научном сообществе	1) выражение и аргументация собственного мнения в научном и деловом стилях; 2) описание визуальной информации (графики, таблицы, результаты медицинских анализов); 3) подготовка презентации/постерного доклада; 4) участие в дискуссии в деловом и научном стиле; 6) описание тенденций процесса; 7) описание преимуществ и недостатков объекта (процесса); 8) презентация проводимого исследования: описание материалов и методов, эксперимента, его предполагаемых результатов и их оценки; 9) составление заявки на участие в конференции, успешное взаимодействие с организаторами конференции; 10) участие в сателлитных симпозиумах/ видеоконференциях/вебинарах/ телемостах	1) знание успешного использования возможностей цифрового формата общения; 2) знание минимизации рисков цифрового формата общения	1) управление эмоциями; 2) этическое поведение в формате цифрового общения

Предлагаемые разработчиками модуля задания на просмотр видеосюжетов с диалогами-образцами и последующее их обсуждение способствуют формированию таких важных в клиническом общении навыков, как наблюдательность, внимательность, развитие умения слушать и слышать и другие.

Работа со сценариями является итоговым заданием каждого урока и направлена на автоматизацию коммуникативных знаний, умений и навыков, востребованных в той или иной ситуации клинического общения. Имитируя реальные ситуации профессионального общения в симулированных условиях, такой вид заданий выполняет пропедевтическую функцию, подготавливая будущих врачей к самостоятельному проведению медицинских консультаций, продуктивному взаимодействию с коллегами и публичным выступлениям в сфере здравоохранения, а также к успешному прохождению станции «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме» в рамках первичной аккредитации специалистов.

### Заключение

Модернизация тематического плана по дисциплине «Иностранный язык» и внедрение интерактивного модуля с активными, имитирующими реальные ситуации общения заданиями в образовательный процесс СЗГМУ им. И.И. Мечникова имело положительное влияние на формирование КК студентов 1 курса, проходивших обучение в рамках дисциплины в 2017–2018 учебном году, о чем свидетельствуют результаты анкетирования, проведенного по завершению летней практики. Так, по сравнению со студентами, обучавшимися по традиционному тематическому плану, студенты контрольной группы отметили значительную уверенность при общении с пациентами и персоналом, проявление большего интереса к анализу следования структуре консультации со стороны врача, повышение заинтересованности в участии в различных образовательных и научно-практических мероприятиях.

Положительные результаты эксперимента доказывают успешность введения профессионально-ориентированной коммуникативной подготовки на первом курсе в рамках дисциплины ИЯ, которая закладывает основы речевого развития и принципов формирования КК не только на иностранном языке, но и на родном. Последующая подготовка будущих врачей также должна строиться на сквозной основе, пронизывая уже специальные дисциплины либо на уровне модульной интегра-

ции, либо на уровне переориентирования их целей, но с учетом методики, реализуемой в рамках дисциплины ИЯ, что будет способствовать формированию высокого уровня КК и успешной подготовке к прохождению первичной аккредитации специалистов.

### Список литературы

1. Соколова В.В. Культура речи и культура общения. М.: Просвещение, 1995. 192 с.
2. Мудрик А.В. Социализация и смутное время. М.: Знание, 1991. 80 с.
3. Федеральный закон от 1 января 2018 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 12.07.2019).
4. Паспорт приоритетного проекта «Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами» [Электронный ресурс]. URL: <http://static.government.ru/media/files/1eRqKLLk1gA3N0dsBllhypSYTbtAXqAEq.pdf> (дата обращения: 10.07.2019).
5. ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело [Электронный ресурс]. URL: <http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvospec/310501.pdf> (дата обращения: 02.07.2019).
6. Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 02.07.2019).
7. Паспорт экзаменационной станции (типовой) «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача паспорт станций» [Электронный ресурс]. URL: [https://fmza.ru/upload/medialibrary/2b1/pasport\\_kn\\_opros\\_kn\\_10.05.pdf](https://fmza.ru/upload/medialibrary/2b1/pasport_kn_opros_kn_10.05.pdf) (дата обращения: 10.07.2019).
8. Герасименко С.Л. Формирование коммуникативной культуры будущего медицинского работника в процессе изучения иностранного языка: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Курск, 2007. 282 с.
9. Kurtz S. M., Silverman J. D., Draper J. Teaching and Learning Communication Skills in Medicine. Radcliff Medical Press Ltd., Oxford, UK. 1998. P. 388.
10. Krupat E., Frankel R., Stein T., Irish J. The Four Habits Coding Scheme: validation of an instrument to assess clinicians' communication behavior. Patient Educ Couns. 2006. P. 38–45.
11. Алмазова Н.И., Попова Н.В. Теоретические и прикладные аспекты вузовского инновационного процесса (на примере дисциплины Иностранный язык) // Инновации в образовании. 2014. № 3. С. 5–17.
12. Ольховик Н.Г., Липатова Е.Г. Развитие навыков цифрового профессионализма как условие подготовки конкурентоспособного специалиста // Цифровой регион: опыт, компетенции, проекты: сборник статей Международной научно-практической конференции (Брянск, 30 ноября 2018 г.). Брянск: Изд-во ФГБОУ ВО БГИТУ, 2018. С. 362–365.
13. Марковина И.Ю., Громова Г.Е. Рабочая программа учебной дисциплины «Иностранный язык (английский)». Направления подготовки (специальности): 31.00.00 «Клиническая медицина» и 31.05.01 Лечебное дело [Электронный ресурс]. URL: <https://www.sechenov.ru/> (дата обращения: 10.07.2019).
14. Соломенко С.Н. Рабочая программа учебной дисциплины «Иностранный язык». Направление подготовки (специальность) 31.05.01 Лечебное дело [Электронный ресурс]. URL: [http://www.fesmu.ru/sveden/education/RP\\_In\\_yaz\\_lech\\_28.08.14.pdf](http://www.fesmu.ru/sveden/education/RP_In_yaz_lech_28.08.14.pdf) (дата обращения: 10.07.2019).
15. Липатова Е.Г. Интерактивный модуль формирования коммуникативной культуры будущего врача [Электронный ресурс]. URL: <https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=144> (дата обращения: 10.07.2019).