

Н. А. Бількевич

ORCID 0000-0002-2969-307X

ResearcherID Q-7462-2016

Н. Б. Галіяш

ORCID 0000-0002-4942-4387

Н. В. Петренко

ORCID 0000-0003-1780-6951

ResearcherID B-1924-2016

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ

N. A. Bilkevich, N. B. Haliyash, N. V. Petrenko

I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

MODERN APPROACHES TO THE DEVELOPMENT OF COMMUNICATION COMPETENCE

Анотація. У статті, у світлі проблеми підвищення рівня підготовленості медичних працівників до професійної діяльності, розглянуто шляхи покращення практичної роботи студентів при вивченні ними предмета медичної комунікації. Автори діляться досвідом щодо впровадження курсу медичної комунікації у своєму навчальному закладі, розробки навчально-методичного супроводу та методики проведення практичних занять. Особливу увагу приділено інтерактивним методикам проведення таких занять як оптимальній формі тренування комунікативних навичок та трансформації теоретичних знань у практичні вміння та компетентності.

Введення курсу медичної комунікації у вищих медичних навчальних закладах, на вимогу сучасності, потребує нових підходів в організації навчального процесу. Необхідне застосування освітніх методик, зокрема проведення занять із застосуванням інтерактивної взаємодії та рольових ігор. Як показала практика, така форма занять добре сприймається студентами, проте вимагає додаткової підготовки викладачів, роль яких під час занять є дещо відмінною від загальноприйнятої.

Ключові слова: комунікативні навички; комунікативні компетентності; інтерактивні методи навчання; рольові ігри; студенти-медики.

Abstract. Emphasizing the necessity of improving the level of medical graduates' preparedness for professional activity, the article considers ways to improve the educational process of students in studying the subject of medical communication. Authors share their experience in implementing the course of medical communication in their educational institution, developing methodological and teaching materials and educational techniques applied during practical classes. Particular emphasis is on interactive methods of conducting such classes as an optimal form of communication skills training and the transformation of theoretical knowledge onto the level of competencies.

Inculcation of the course of medical communication in higher educational institutions is the answer to the challenge of our time. However, it requires new approaches in the organization of education process, in particular, application of teaching methods that would help students to gain advanced skills in communication. Such an approach can be realized by implementation of modern educational techniques based on interactive cooperation and role-playing games. As practice showed, this form of training is well appreciated by students, but requires additional training for teachers whose role during classes is different from commonly accepted.

Key words: communication skills; communication competencies; interactive teaching methods; role-playing games; medical students.

Вступ. Комунікативна компетентність є необхідною складовою професійної майстерності лікаря. Вміння знайти правильний підхід до пацієнта має позитивний терапевтичний вплив на хворого, дає можливість уникнути конфліктних ситуацій та підвищити рівень задоволеності від отриманої медич-

ної допомоги [17, 18, 19]. Здатність до ефективного спілкування не є вродженою особливістю людини і розвивається в процесі соціальної взаємодії та навчання.

Комунікація між особами, в тому числі і в медичній сфері, – це не тільки обмін інформацією між співрозмовниками, але й вміння розпізнати та

© Н. А. Бількевич, Н. Б. Галіяш, Н. В. Петренко

зрозуміти емоції, настрої, психологічний стан партнера, про що, в більшості, свідчать вираз обличчя, постава, зоровий контакт, жести, дотики тощо. Крім того, важливою та вкрай необхідною особливістю професійного спілкування є вміння керувати власними емоціями, демонструвати впевненість, контролювати вербальні й невербальні реакції та поведінку загалом [3, 8, 13, 14].

Необхідність формування комунікативної компетентності майбутніх фахівців на належному рівні вимагає як оновлення змісту навчальних програм, так і впровадження нових освітніх методик для набуття комунікативних навичок та їх трансформації у практичну площину [3, 6, 8, 9, 13, 15].

Саме тому у 2018–2019 навчальному році в ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» в навчальний план підготовки студентів, що навчаються за спеціальністю «Медицина», вперше було введено цикл «Медична комунікація» в структурі навчальної дисципліни «Догляд за хворими» для студентів II курсу. Було розроблене повне методичне забезпечення циклу: програму з дисципліни, методичні рекомендації, матеріали для підготовки студентів до практичних занять, які розміщені на веб-порталі університету, та посібник «Комунікативні навички в медицині» (за співавторства Н. Галіяш, Н. Петренко та Н. Бількевич) [5]. Таким чином, студенти мають змогу ґрунтовно підготуватися до практичних занять.

Викладання такого циклу вимагає особливого підходу, який спрямований не тільки на здобуття теоретичних знань, а індивідуалізованого та інтерактивного формату, який ґрунтується на принципах доказової медицини та має особистісно-орієнтований підхід [4, 19]. Реалізація цієї стратегії можлива завдяки широкому впровадженню інтерактивних занять у вигляді дискусій, тренінгів, рольових ігор, рефлексивних технік тощо [3, 8, 11, 15], які сприяють глибшій залученості студентів у процес навчання, активізують навчально-пізнавальну діяльність та сприяють професійному становленню майбутнього лікаря [1]. Опанування таких навичок можливе лише тоді, коли студенти є активними учасниками навчального процесу. Комунікативна та соціальна взаємодія дають можливість здобути новий досвід та емоції, а їх обговорення та сприйняття (рефлексія) – трансформувати набуті навички у компетентності [14, 16].

Мета статті – покращення якості набуття студентами комунікативних компетентностей за допомогою інтерактивних методик навчання.

Теоретична частина. Комунікативна компетентність не є вродженою здатністю людини і набувається в процесі соціальної взаємодії. Не всі люди однаковою мірою спроможні зрозуміти емоційний стан та настрої співрозмовника, розшифрувати невербальні сигнали та побудувати розмову відповідним чином. Численними дослідженнями доведено, що тональність голосу, вокальна ясність і виразність слів передають 40 % повідомлення, вираз обличчя, постава, зоровий контакт, дотики і жести – 50 %, тоді як слова лише 10 % [16]. Тому важливо навчити майбутніх лікарів розпізнавати емоційний стан та почуття партнера, керувати власними емоціями, контролювати вербальні й невербальні реакції і поведінку загалом, демонструвати впевненість тощо [3, 7, 12, 14].

На сьогодні в навчальному процесі домінує когнітивна парадигма, заснована на набутті знань на основі вербалізованої інформації (лекції, підручники тощо). Тоді як міжособистісне спілкування та соціальна взаємодія сприяють накопиченню досвіду, трансформації теоретичних знань у невербальну площину відчуттів, цінностей, навичок, що, у свою чергу, веде до формування компетентностей [13].

Практично-орієнтована система навчання, яка запроваджена у закладах вищої освіти медичного спрямування, передбачає роботу в клініці та тісний контакт із реальними пацієнтами при вивченні клінічних дисциплін. У такий спосіб студенти вчать працювати з хворими людьми, а отже, повинні бути готові до взаємодії з різними їх категоріями, що, відповідно, потребує застосування різних підходів до спілкування.

Цілком зрозуміло, що вивчення такого предмета, як медична комунікація, повинно передувати початку роботи з реальними пацієнтами. Практична реалізація навчальної дисципліни та проведення практичних занять, кінцевою метою яких є формування комунікативних компетентностей, вимагає застосування особливих педагогічних підходів, спрямованих на залучення кожного студента до процесу, міжособистісну взаємодію, обговорення набутого досвіду, рефлексію тощо. Практика показує, що при використанні інтерактивних методів навчання студенти запам'ятовують 80 % того, що висловили, та 90 % того, що робили [12].

Методична організація інтерактивного заняття передбачає:

– організацію навчального простору, що сприяє активному залученню до діалогу;

- мотиваційну готовність студентів і викладача до спільних активних зусиль у процесі пізнання;
- створення спеціальних ситуацій, що спонукають студентів до інтеграції зусиль для вирішення поставленого завдання;
- вироблення і прийняття правил взаємоповаги та співпраці під час навчального процесу для студентів і викладача;
- використання «підтримуючих» прийомів спілкування: доброзичливі інтонації, вміння ставити конструктивні питання тощо;
- оптимізацію системи оцінки процесу і результатів спільної діяльності;
- розвиток групових і міжособистісних навичок аналізу і самоаналізу [2, 7].

Методику проведення практичних занять розроблено на основі стандартних підходів до тренінгових занять та рольових ігор й адаптовано до тематики практичних занять та навчальної програми з дисципліни [2, 4].

Порядок занять складений таким чином, щоб на початку курсу в рамках інтерактивної взаємодії студенти засвоювали теоретичні основи комунікації та набували комунікативного досвіду у спілкуванні між собою, на наступних заняттях (в міжкафедральному навчально-тренінговому центрі) – відпрацьовували навички комунікації при спілкуванні зі стандартизованими пацієнтами, а на клінічних дисциплінах (в клініці) – застосовували набутий досвід при спілкуванні з реальними пацієнтами.

Перше враження про співрозмовника, як правило, формується мимоволі, ще до початку будь-якої взаємодії – за зовнішнім виглядом, манерою привітання та поведінки. Воно є втіленням чуттєвого, логічного та емоційного компонентів та є передумовою подальшого спілкування. Саме тому важливо навчити майбутніх лікарів створювати позитивне перше враження на пацієнта.

Для цього студенти виконували вправу «Привітання з усмішкою». Це завдання мало на меті відпрацювати методику привітання, самопрезентації, отримання згоди на проведення обстеження. Для цього довільно обиралися 2 студенти, один з яких виконував роль «лікаря», інший – «пацієнта», решта студентів – «активних спостерігачів».

«Лікар» повинен був розпочати розмову з «пацієнтом» з привітання, назвати себе, свою посаду та характер взаємодії (протокол NOD: *name* (ім'я), *occupation* (посада), *duty* (обов'язок)), поставити кілька (5–7) відкритих та закритих запитань на

довільну тему, завершити розмову, підбивши підсумки, та попрощатись.

Не менш важливою рисою висококваліфікованого фахівця є вміння вислухати співбесідника. Для опанування такої техніки спілкування студенти виконували вправу «Активне слухання». Вона проводилась аналогічно до попередньої. Студент у ролі пацієнта розповідав про своє захворювання (вигадане). Завданням «лікаря» було продемонструвати співрозмовнику ефект присутності за допомогою вербальних та невербальних сигналів (відповідна поза, поворот обличчя до співрозмовника, зоровий контакт, заохочування до розмови, емпатія тощо).

Наступним етапом роботи було відпрацювання технік спілкування. З цією метою використовувалась рольова гра «Розповідь». Цю вправу виконували четверо учасників. Один з них був у ролі оповідача (тема розповіді обиралася довільно), інші троє – активних слухачів. Під час розмови учасники повинні були застосовувати різні техніки спілкування (відкриті та закриті запитання, фокусування, підбадьорення, перефразування, інтерпретація, протиставлення, структурування, емпатична відповідь, паузи мовчання тощо).

Ефективність діагностично-лікувального процесу значною мірою визначається вмінням лікаря спілкуватися з пацієнтом, врахувати особливості особистісно-психологічних або психопатологічних реакцій на хворобу та її вплив на спосіб життя. Велике значення для практичної діяльності має вміння лікаря переконати пацієнта в необхідності погодитися на якусь процедуру чи втручання. Для цього використовувалася вправа «Переконання». Її мета – навчитися доносити до слухача суть повідомлення та переконати його в чомусь. Для цього слід навести низку аргументів, які необхідно виразити переконливо, лаконічно та стисло.

Довіра до лікаря є ключовим аспектом взаємодії лікар – пацієнт і формується під час розмови. З метою оцінки невербальних сигналів співрозмовників на предмет правдивості тверджень та довіри до них ми використовували вправу «Вірю – не вірю». Для цього, як зазвичай, обирали пару співрозмовників, які демонстрували діалог, а інші члени групи оцінювали невербальні прояви розмови: одна з них – за критеріями «правда – неправда», а інша – «довіра – недовіра».

Важливим у практичній діяльності медичних працівників є групове спілкування. Для відпрацювання та оцінки невербальних проявів комунікації в групі осіб застосовувалася вправа «Невербальні

прояви». До її виконання залучалися всі студенти групи. Один студент виходив з кімнати, за його відсутності інші учасники імітували будь-які невербальні прояви якогось емоційного стану: зміни в обличчі, особливості постви, положення рук чи ніг, нахили, поворот голови тощо. Через декілька хвилин студент повертався назад і повинен був розпізнати емоційний стан присутніх за невербальними проявами.

Після завершення кожної вправи проводили обговорення, основна увага зверталася на невербальні аспекти комунікації (жести, міміку тощо), вміння спілкуватися з усмішкою на обличчі, застосування правильних модуляцій голосу тощо. Аналізували отриманий досвід, емоції та почуття, які виникали як в учасників взаємодії, так і в активних спостерігачів. Якщо завдання проводилося на базі між-кафедрального навчально-тренінгового центру, то, крім обговорення почуттів та емоцій, кожен студент мав можливість ще й переглянути відеозапис своїх дій подивитися на себе зі сторони та провести самоаналіз.

Основне завдання обговорення – проаналізувати виконані дії та зробити висновки, а не просто вказати на помилки. Саме обговорення (дебріфінг) відіграє провідну роль у формуванні власне професійних компетентностей взагалі, а комунікативної зокрема. Під час обговорення основна увага зверталася на емоції та почуття, які отримали «лікар» та «пацієнт» під час спілкування, а також сприйняття того, що відбулося (отримання нової інформації, емоцій, досвіду, навичок).

Обговорення проводилося за методикою «Плюс. Дельта. Гамма». Студенти, перш за все, повинні були вказати, що було зроблено добре під час виконання завдання, підкреслити сильні сторони виконавця («плюс»). На етапі «дельта» обговорювали, що слід було зробити інакше для покращення результату. Підсумовували висновками, що необхідно вивчити чи потренувати для того, щоб у майбутньому стати хорошими комунікаторами («гамма»).

Працюючи таким чином студенти набували практичного досвіду комунікації шляхом взаємодії один з одним та спостереження за одногрупниками, задіяними у симульованій ситуації. Така підготовка давала студентам можливість на наступних заняттях у клініці проводити розпитування пацієнтів та концентруватися не на самому предметі розмови,

а на побудові розмови, оскільки вміння вести професійний діалог (початок та закінчення розмови, представлення, техніки комунікації) вже увійшли у звичку.

За даними опитування студентів та викладачів після закінчення курсу медичної комунікації, студенти позитивно оцінили інтерактивну форму проведення занять, визнавши її цікавішою та більш ефективною в плані розуміння суті представленої їм теоретичної інформації з теми заняття. Водночас проведення інтерактивного заняття виявилось більш енергозатратним для викладача, вимагало повної його віддачі в процесі роботи із студентами: регулювання взаємодії студентів, ведення бесіди в потрібному напрямку, залучення усіх учасників, підбиття підсумків тощо. Опитування викладачів після роботи зі студентами виявило необхідність додаткової підготовки до ведення занять у формі інтерактивної взаємодії, оскільки роль викладача у таких заняттях є відмінною від класичної: викладач виступає в ролі модератора дискусії, направляє та корегує взаємодію студентів, а не оцінює рівень їх теоретичної підготовки.

Висновки та перспективи подальших досліджень. 1. Введення курсу «Медична комунікація» у закладах вищої освіти медичного спрямування є вимогою часу та потребує організації навчального процесу таким чином, щоб сформувати у студента навички ефективної комунікації ще до початку роботи з пацієнтами.

2. Викладання такого циклу вимагає застосування інтерактивних методик, які сприяють як набуттю правильних навичок, так і можливості їх застосування в різних клінічних ситуаціях (формування компетентностей).

3. Така форма занять добре сприймається студентами, проте вимагає додаткової підготовки викладачів, роль яких під час занять є дещо відмінною від загальноприйнятої.

Досвід застосування інтерактивних методик при вивченні медичної комунікації показав перспективність їх застосування в навчальному процесі та необхідність продовження роботи в даному напрямку. Необхідно розширювати спектр методик та сценаріїв практичних інтерактивних занять. Перспективним є також впровадження індивідуального підходу до опанування практичних навичок у медичній комунікації.

Список літератури

1. Альохіна Н.В. Формування комунікативної компетентності майбутніх фахівців / Н. В. Альохіна // Проблеми сучасної педагогічної освіти. – 2013. – № 40 (2). – С. 51–55.
2. Бількевич Н. А. Організація практичної роботи студентів медичного університету із застосуванням інтерактивних методів навчання та урахуванням психотипу студента (рукопис) : магістерська робота на здобуття звання магістра медсестринства / Н. А. Бількевич. – Тернопіль, 2010. – 90 с.
3. Використання проєктивних методів як якісного способу дослідження психічних явищ при засвоєнні психологічних категорій студентами-медиками / І. Д. Спіріна, С. Ф. Леонов, О. В. Шевякова [та ін.] // Матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 15–16 травня 2014 р.). – С. 373–376.
4. Вітенко І. С. Соціально-психологічний тренінг: цикл вправ для підготовки лікарів-медичних психологів : навч.-метод. посіб. / І. С. Вітенко, А. С. Борисюк, Т. І. Вітенко ; за ред. проф. І. С. Вітенка. – Чернівці : Книги-XXI, 2008. – 124 с.
5. Галяш Н. Комунікативні навички в медицині : посіб. / Наталія Галяш, Наталія Петренко, Наталія Бількевич. – Тернопіль : ТДМУ, 2019. – 132 с.
6. Гуменна І. Р. Структура отовності майбутніх лікарів до професійної комунікації / І. Р. Гуменна // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». – 2016. – Вип. 1 (38). – С. 101–104.
7. Добрынина Т. Н. Педагогические условия применения интерактивных форм обучения в педагогическом вузе : дисс.... канд. пед. наук: 13.00.01 / Т. Н. Добрынина. – Новосибирск, 2003. – 196 с.
8. Дроненко В. Г. Дослідження комунікативної компетентності майбутніх лікарів / О. В. Дроненко // Медична освіта. – 2018. – № 4. – С. 41–46.
9. Зарецкая И. И. От чего зависит успех общения / И. И. Зарецкая // Школа и производство. – 2001. – № 5. – С. 24–27.
10. Захаров В. П. Соціально-психологічний тренінг : навч. посіб. / В. П. Захаров, Н. Ю. Хрящова. – Л. : Вид-во ЛДУ, 1989. – 55 с.
11. Мадалиева С. Х. К вопросу об организации развития коммуникативной компетентности у студентов-медиков / С. Х. Мадалиева, С. Т. Ерназарова, А. Ж. Кудайбергенова // International journal of experimental education. – 2016. – № 2. – С. 334–337.
12. Методи педагогічного впливу під час формування ділової активності [Електронний ресурс]. – <https://svitppt.com.ua/downloadFile.html?id=19289>.
13. Формування комунікативної компетентності лікаря. Організаційні основи загальної практики – сімейної медицини // Навчальні матеріали онлайн [Електронний ресурс]. – https://pidruchniki.com/68087/meditsina/formuvannya_komunikativnoyi_kompetentnosti_likarya.
14. Шеремета І. М. Кейс-метод: досвіду викладання в українській бізнес-школі / І. М. Шеремета, Л. Г. Канищенко ; за ред. О. І. Сидоренка. – 2-ге вид. – К. : Центр інновацій та розвитку, 1999. – 80 с.
15. Щодо проблеми формування комунікативної компетентності при опануванні психологічних знань студентами-медиками / І. Д. Спіріна, О. В. Шевякова, С. В. Рокутов, Т. Й. Шустерман // Медична освіта. – 2016. – № 1. – С. 103–105.
16. Communication skills in medicine: where do we come from and where are we going? / Guillermo Ferreira-Padilla, Teresa Ferrández-Antón, José Baleriola-Júlvez [et al.] // Croat. Med. J. – 2015. – No. 56. – P. 311.
17. Communication skills for medical students: An overview / Ramesh Ramasamy, Sathish Babu Murugaiyan, Rachel Shalini [et al.] // Journal of Contemporary Medical Education. – P. 134–140. – [Electronic source]. – Access mode : www.scopemed.org.
18. Enhancing medical students' communication skills: Development and evaluation of an undergraduate training program / M. C. Hausberg, A. Hergert, C. Kröger [et al.] // BMC Med. Educ. – 2012. – No. 12. – P. 16.
19. Warnecke Emma. The art of communication / Reprinted from Australian family physician. – Vol. 43, No. 3. – P. 156–158.

References

1. Alohina, N.V. (2013). Formuvannya komunikativnoi kompetentnosti maibutnikh fakhivtsiv [Formation of communicative competence of future specialists]. *Problemy suchasnoi pedahohichnoi osvity – Problems of Modern Pedagogical Education*, 40 (2), 51-55 [in Ukrainian].
2. Bilkevych, N.A. (2010). Orhanizatsiia praktychnoi roboty studentiv medychnoho universytetu iz zastosuvanniam interaktyvnykh metodiv navchannia ta urakhuvanniam psykhotypu studenta (rukopys) [Organization of practical work of medical university students using interactive teaching methods and taking into account the student's psychotype (manuscript)]. *Master's work*. Ternopil [in Ukrainian].
3. Spirina, I.D., Leonov, S.F., & Sheviakova, O.V. (2014). Vykorystannia proektyvnykh metodiv yak yakisnoho sposobu doslidzhennia psykhiichnykh yavysch pry zasvoienni psykholohichnykh katehorii studentamy-medykamy [The use of projective methods as a qualitative way to study mental phenomena in the assimilation of psychological categories by medical students]. *Materialy Vseukr. navch.-nauk. konf. z mizhnar. uchastiu – Proceedings of the All-Ukrainian Study-Scientific Conference with*

International Participation. Ternopil, May 15-16, (pp. 373-376) [in Ukrainian].

4. Vitenko, I.S., Borysiuk, A.S., & Vitenko, T.I. (2008). *Sotsialno-psykholohichniy treninh: tsykl vprav dlia pidhotovky likariv-medychnykh psykholohiv: Navchalno-metodychnyi posibnyk [Socio-psychological training: a series of exercises for the training of medical psychologists: A training manual]*. Vitenko, I.S. (Ed.). Chernivtsi: Knyhy-XXI [in Ukrainian].

5. Haliash, N., Petrenko, N., & Bilkevych, N. (2019). *Komunikatyvni navychky v medytsyni: posib. [Communicative skills in medicine: manual]*. Ternopil: TDMU [in Ukrainian].

6. Humenna, I.R. (2016). *Struktura hotovnosti maibutnikh likariv do profesiinoi komunikatsii [The structure of future physicians' readiness for professional communication]*. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho universytetu. Seriya: "Pedihohika. Sotsialna robota" – Scientific Bulletin of Uzhhorod University. Series: "Pedagogy. Social work", 1 (38), 101-104* [in Ukrainian].

7. Dobrynina, T.N. (2003). *Pedagogicheskye usloviya primeneniya interaktivnykh form obucheniya v pedagogicheskoy vuzi [Pedagogical conditions for the use of interactive forms of learning in a pedagogical university]*. *Candidate's thesis*. Novosibirsk [in Russian].

8. Dronenko, V.H. (2018). *Doslidzhennia komunikatyvnoi kompetentnosti maibutnikh likariv [Research on communicative competence of future doctors]*. *Medychna osvita – Medical Education, 4, 41-46* [in Ukrainian].

9. Zaretskaya, I.I. (2001). *Ot chego zavisit uspekhi obshcheniya [What determines the success of communication]*. *Shkola i proizvodstvo – School and Production, 5, 24-27* [in Russian].

10. Zakharov, V.P., & Khriashchova, N.Yu. (1989). *Sotsialno-psykholohichniy treninh: navch. posib. [Socio-psychological training: training. manual]*. Lviv: Vyd-vo LDU [in Ukrainian].

11. Madaliyeva, S.Kh., Ernazarova, S.T., & Kudaybergenova, A.Zh. (2016). *K voprosu ob orhanizatsii razvitiya kommunikativnoy kompetentnosti u studentov-medikov [On the issue of organizing the development of communicative competence among medical students]*. *International Journal of Experimental Education, 2, 334-337* [in Russian].

12. *Metody pedahohichnoho vplyvu pid chas formuvannya dilovoi aktyvnosti [Methods of pedagogical influence in the formation of business activity]*. Retrieved from: <https://svitppt.com.ua/downloadFile.html?id=19289> [in Ukrainian].

13. *Formuvannya komunikatyvnoi kompetentnosti likaria. Orhanizatsiini osnovy zahalnoi praktyky – simeinoi medytsyny/navchalni materialy onlain [Formation of physician's communicative competence. Organizational basics of general practice – family medicine/educational materials online]*. Retrieved from: https://pidruchniki.com/68087/meditsina/formuvannya_komunikativnoyi_kompetentnosti_likarya [in Ukrainian].

14. Sheremeta, I.M., & Kanishchenko, L.H. (1999). *Keis-metod: Z dosvidu vykladannia v ukrainskii biznes-shkoli [Case method: From teaching experience in Ukrainian business school]*. Sydorenko, O.I. (ed.). Kyiv: Tsentr innovatsii ta rozvytku [in Ukrainian].

15. Spirina I.D., Sheviakova, O.V., Rokutov, S.V., & Shusterman, T.Y. (2016). *Shchodo problemy formuvannya komunikatyvnoi kompetentnosti pry opanuvanni psykholohichnykh znan studentamy-medykamy [On the problem of forming communicative competence in mastering psychological knowledge by medical students]*. *Medychna osvita – Medical Education, 1, 103-105* [in Ukrainian].

16. Guillermo Ferreira-Padilla, Teresa Ferrández-Antón, José Baleriola-Júlvez, Marijana Braš, & Veljko Đorđević (2015). *Communication skills in medicine: where do we come from and where are we going? Knowledge landscapes*. *Croat. Med. J., 56, 311*.

17. Ramesh Ramasamy, Sathish Babu Murugaiyan, Rachel Shalini, Kuzhandai Velu Vengadapathy, & Niranjan Gopal (2012) *Communication skills for medical students: An overview*. *Journal of Contemporary Medical Education, 134-140*. Retrieved from: www.scopemed.org.

18. Hausberg, M.C., Hergert, A., Kröger, C., Bullinger, M., Rose, M., & Andreas, S. (2012). *Enhancing medical students' communication skills: Development and evaluation of an undergraduate training program*. *BMC Med. Educ., 12, 16*.

19. Warnecke, E. (2014). *The art of communication*. *Australian Family Physician, 43 (3), 156-158*.

Отримано 05.03.19
Рекомендовано 11.03.19

Електронна адреса для листування: petrenko@tdmu.edu.ua