



2. ПЕДАГОГІЧНИЙ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДОСВІД



Ія Петрівна Камінська,

науково-педагогічний працівник
кафедри іноземних мов
Національного медичного університету
імені О. О. Богомольця,
м. Київ, Україна

УДК 159.923

ДОСЛІДЖЕННЯ СКЛАДОВИХ КОМПОНЕНТІВ ДЕОНТОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ В УМОВАХ АНГЛОМОВНОГО НАВЧАННЯ

В статті определена сутність компонентів деонтологічної культури. Обоснованы методологические основы оптимального подбора комплекса диагностических методик, направленных на изучение основных элементов когнитивного, эмоционально-ценностного и конативного компонентов деонтологической культуры будущего медика. На основе полученных данных с помощью диагностических методик М. Рокича, В. Бойко, КОЗ-2 и других было доказано, что разработанная экспериментальная программа обучения английскому языку профессионального направления является эффективной.

Ключевые слова: деонтологическая культура, компоненты деонтологической культуры, высшее медицинское учебное заведение, будущие медики, английский язык, диагностические методики, ценности, эмпатия, эмоциональный интеллект, коммуникативные способности, организационные способности.

The article defines the contents of deontological culture and its components. It gives the ground for methodological bases for optimal choice of diagnostic methods, aimed at studying basic elements of cognitive, emotional and conative components of deontological culture of future doctor.

Basing on these data with the help of diagnostical methods of M. Rokyach, V. Boyko, КОЗ-2 et al, it is proven that the experimental program of teaching English in the professional spere, which was worked out, is effective.

Key words: deontological culture, deontological culture components, higher medical instutution, future doctors, English language, diagnostical methods, values, empathy, emotional intellect, communicative abilities, organization skills.

У законі «Про вищу освіту» підкреслюється необхідність забезпечення культурного та духовного розвитку особистості, засвоєння змісту навчання, що завершується здобуттям певної кваліфікації. У нашому дослідженні така кваліфікація стосується медичної спеціальності. У сфері розвитку вищої освіти актуальності набуває її інтегрування в міжнародний простір, що сприяє переосмисленню вивчення іноземної мови та є передумовою для успішної професійної діяльності. Від рівня оволодіння іноземною мовою залежить ефективність засвоєння англomовної фахової інформації студентами-медиками, що сприяє формуванню деонтологічної культури.

Моральні аспекти майбутніх працівників розглядалися фахівцями у галузі медичної етики та деонтології (А. Грандо, Ю. Лісцин, С. Острополец, Е. Чеботарьова). Проте практика викладацької діяльності та дослідження підтверджують, що у процесі навчання у вищому медичному навчальному закладі недостатньо

уваги звертають на розвиток емоційно-ціннісної сфери у майбутніх медиків.

Існує певна кількість змістовних теоретичних та практичних доробок в галузі медичної психології, присвячених проблемам психології взаємин лікаря і хворого (Л. Бурлачук, І. Вольперт, В. Ніколаєнко, В. Ташликов, М. Ельштейн та ін.), а також досліджень проблеми формування комунікативної культури у процесі вивчення іноземних мов (М. Байрам, Є. Верещагін, Г. Китайгородська, Ю. Орел-Халік, І. Кузнєцова та ін.). Грунтовне вивчення особливостей професійної діяльності медичних працівників здійснювали І. Вітенко, К. Платонов, М. Кабанов, М. Філоненко та ін. Наразі дослідження емоційно-ціннісної сфери лікарів та певні питання цієї проблеми потребують подальшого розвитку. Насамперед йдеться про аспект впливу емоційного досвіду лікаря на взаємодію його із хворими, а також специфіку способів спілкування під час лікування. Тому тема нашої статті полягає в емпіричному



дослідженні психологічних особливостей формування емоційно-ціннісної сфери майбутніх медиків у процесі вивчення англійської мови.

Для обґрунтуванні поняття «деонтологічна культура» нами було використано дослідження вчених та практиків. Деонтологічну культуру можна розглядати як невід'ємну складову загальної та професійної культури, що є важливою особистісною якістю. Її елементами є деонтологічна компетентність і комунікативні навички, що дозволяють викликати довіру, емпатію, емоційність та емоційну ідентифікацію, особистісну рефлексію, а також забезпечують нормативну поведінку, моральну свідомість та відповідальність при виконанні професійної діяльності майбутніх медиків.

Деонтологічну культуру майбутнього медика будемо розглядати як:

- індивідуальну культуру (почуття, емоції, мотиви, потреби, ціннісні орієнтації);
- професійну культуру (знання про деонтологічні цінності, принципи, правила, норми та ідеали);
- культуру на соціальному рівні (суспільно значущі моральні якості, навички деонтологічної поведінки, виконання медичним працівником професійних обов'язків).

Формування деонтологічної культури майбутніх медиків – це процес новоутворень когнітивних, емоційно-ціннісних та конативних якостей у структурі особистості.

Когнітивний компонент деонтологічної культури майбутніх медиків містить систему знань про: мораль та моральність (моральну поведінку, свідомість, чесність, совість); емпатійну культуру (відповідальність, емпатію, доброзичливість, довіру); професійну етику (гуманне ставлення до хворого, збереження лікарської таємниці); закономірності психологічних процесів, психологічні аспекти спілкування лікаря та закономірності мовленнєвої комунікативності.

Емоційно-ціннісний компонент виражається в інтегрованих якостях у формі співчуття, співпереживання, емоційності та емоційного інтелекту, емоцій та почуттів. Успішне оволодіння емоціями та почуттями дозволяє майбутньому медику відчувати стан, за якого відбувається мисленнєва діяльність вольова активність, що допомагає досягти позитивних результатів при спілкуванні, виконуючи професійну діяльність, спрямовану на досягнення успішних результатів у лікувальному процесі.

Когнітивний компонент (поведінковий) виявляється в активній діяльності майбутнього медика з дотриманням норм та правил поведінки під час спілкування у системі «лікар – пацієнт», «лікар – родина», «лікар – лікар», що зумовлена етичними нормами та принципами. Поведінка лікаря зумовлена кодексом професійних та морально-етичних вимог.

Методологічною основою нашого дослідження є система підходів, принципів та методів психологічних процесів, обґрунтування оптимальних рішень розв'язання проблеми дослідження.

Наукове дослідження психологічних особливостей деонтологічної культури майбутніх медиків

здійснюється на основі використання відповідних методів та методик. Для того, щоб дослідження формування деонтологічної культури майбутніх медиків в умовах англійського середовища носило завершений цикл, нами розроблено програму психологічного експерименту (табл. 1).

Таблиця 1

Етапи психологічного експерименту формування деонтологічної культури майбутніх медиків в умовах англійського навчання

Етапи	Назва етапу	Зміст етапів
Перший	Констатувальний	Емпіричне дослідження з метою інтерпретації отриманих даних для створення теоретичної моделі формування складових елементів деонтологічної культури
Другий	Формувальний	Реалізація за допомогою спеціально створеної експериментальної програми розвивальних та формувальних впливів
Третій	Контрольний	Інтерпретаційний етап

Для отримання правильних результатів під час виконання експерименту необхідно дотримуватись логіки проведення емпіричних досліджень. На першому етапі було вивчено стан проблеми та здійснено теоретичний аналіз, розроблено загальну стратегію і програму дослідження, розроблено концептуальну модель формування деонтологічної культури майбутнього медика.

Нами було використано пакет взаємодоповнювальних методів та методик, що умовно поділено на три групи: 1) теоретичні (аналіз, узагальнення, систематизація, моделювання); 2) емпіричного вивчення предмета дослідження (опитування, спостереження, тестування); 3) математичної статистики.

Комплекс емпіричних методів дослідження спрямовано на виявлення інформації про особливості дослідження емоційно-ціннісного та конативного (табл. 2).

Таблиця 2

Комплекс діагностичних методів виявлення психологічних особливостей формування деонтологічної культури

Компоненти деонтологічної культури	Методи і методики
Когнітивний	1. Методика діагностики комунікативних й організаторських схильностей (КОС-2), (В. Синявський та Б. Федоришин)
Емоційно-ціннісний та конативний	1. Методика діагностики рівня емпатії В. Бойка у встановленні емоційних контактів. 2. Методика діагностики емоційного інтелекту (Н. Холл). 3. Методика «Ціннісні орієнтації» (М. Рокіч)



З метою перевірки ефективності впливу експериментального розвивального навчання англійської мови, спрямованого на розвиток емоційно-ціннісного компоненту деонтологічної культури, здатність розуміти відносини особистості, репрезентовані в емоціях, було використано діагностику емоційного інтелекту (Н. Холл). Діагностика емоційного компоненту у нашому дослідженні передбачала виявлення показника емоційного інтелекту та типу поведінки у професійній діяльності майбутнього медика. Вона передбачала дослідження власного емоційного інтелекту за такими шкалами: емоційна обізнаність; управління емоціями; самомотивація; емпатія; розпізнавання емоцій інших людей.

Показники емоційного інтелекту дозволили визначити емоційно-ціннісні компоненти деонтологічної культури у респондентів першого курсу (табл. 3).

Таблиця 3

Рівень емоційного інтелекту студентів до і після проведення експерименту

Рівень	До	Після
Високий	20,1 %	37,5 %
Середній	55,8 %	50,9 %
Низький	24,1 %	11,6 %

На основі таблиці 3 простежується позитивна динаміка у зміні рівнів емоційного інтелекту. У студентів після проведеного експериментального навчання сформувалися здібності краще розуміти власні емоції, керувати ними, відчувати емоції інших людей. Під час бесід з майбутніми медиками було з'ясовано, що вони швидше вступають у взаємодію з колегами, однокурсниками та друзями. Про це свідчать зміни у рівні емоційного інтелекту з 20,1 % до 37,5 % та низького з 24,1 % до 11,6 %.

Наступним кроком в експериментальному дослідженні було вивчення рівня емпатії. З метою визначення кількісних показників емпатії у майбутніх медиків було використано діагностику рівня емпатії за методикою В. Бойка. Рівень емпатії визначається як дуже високий, високий, середній, занижений та дуже низький. Емпіричні дослідження показали, що серед респондентів переважає високий рівень (7,3 %) та середній (53,4 %) рівні емпатії, а також виявлено, що значна кількість респондентів має занижений (26,7 %) та дуже низький (12,6 %) рівні. Очевидно, що студенти з низьким показником рівня емпатії мають труднощі у встановленні контакту, не відзначаються схильністю до співпереживання, не проявляють відкритості почуттів. Для них характерними є прояви емоцій. У спілкуванні такі студенти уважні, намагаються зрозуміти більше ніж співрозмовник висловився, але нерідко втрачають терпіння, віддають перевагу діяльності, а не спілкуванню з людьми.

Для більшості людей з середнім рівнем емпатії характерними є певні емоційні прояви. Вони не відзначаються схильністю до співпереживання, їм важко

прогнозувати поведінку інших, а також вони не проявляють власні почуття і досить часто втрачають терпіння.

Для респондентів з високим рівнем емпатії характерним є співпереживання. Вони чутливі до проблем людей, легше знаходять спільну мову, намагаються уникати конфліктних ситуацій та знаходити компроміс. Отримані дані підтверджують необхідність формування у процесі оволодіння англійською мовою професійного спрямування такого необхідного елемента емпатійної культури, як емпатія.

Після проведеного комплексу розвивальних вправ на заняттях англійської мови рівень емпатії студентів зазнав значних змін. Діагностику було проведено за методикою В. Бойко і отримано наступні результати. Високий рівень емпатійності зріс з 7,3 % до 18,7 %, значних змін зазнав занижений (з 26,7 % до 16,3 %) та дуже низький (з 12,6 % до 8,7 %), що свідчить про набуття навичок емпатійності у спілкуванні. Майбутні медики почали уникати конфліктів, для них стало характерним співчуття та довіра до співрозмовника.

Наступним кроком емпіричного дослідження складових компонентів деонтологічної культури було визначення цінностей пріоритетних для майбутніх медиків. Діагностування здійснювалося за допомогою методики М. Рокіча, який виділяє два класи цінностей:

- *термінальні* – переконання у тому, що кінцева мета індивідуального існування потрібна для того, щоб до неї прагнути;
- *інструментальні* – переконання у тому, що якість особистості є пріоритетом у будь-якій ситуації.

Цінності виконують такі функції: долучають особистість до норм суспільства; сприяють самовизначенню студентів та реалізації їхніх здібностей. Тому визначення системи цінностей майбутніх медиків допоможе з'ясувати ставлення до себе та інших людей, які складають систему, що визначає змістову сторону спрямованості особистості, її мотивацію до життєвої активності.

За результатами емпіричного дослідження визначено, що важливими термінальними цінностями є здоров'я (45 %), цікава професійна діяльність (20,5 %), матеріальна забезпеченість (20 %), щасливе сімейне життя (10,5 %) та любов (4 %). Очевидно, що для респондентів важливим є здоров'я, матеріальне забезпечення та цікава професійна діяльність, що приносять задоволення, а любов та сім'я хоча і є важливими, але залишаються другорядними цінностями, щоб почуватися комфортно у суспільному житті та професійній діяльності.

Важливими інструментальними цінностями є чесність (34 %), відповідальність (21 %), освіченість (15 %), вихованість (20 %). Названі цінності характеризують респондентів як чесного, відповідального освіченого та вихованого майбутнього медика, здатного самостійно приймати рішення та нести відповідальність. Такі люди правдиві, щирі, з почуттям обов'язку та вмінням дотримуватися свого слова.

Вищезазначені цінності у формуванні деонтологічної культури майбутнього медика в умовах англомовного



навчання є не лише основними елементами емоційно-ціннісного компоненту, а й конативного. Такий висновок можна зробити, адже вони визначають нормативну поведінку під час виконання професійної діяльності.

Наступним кроком після проведеного формувального експерименту було виявлення та порівняння результатів у встановленні ієрархії цінностей за методикою М. Рокича. З'ясовано, що значна частина респондентів вважає за необхідність формувати ціннісне ставлення до себе, навколишньої дійсності. Аналізуючи динаміку змін термінальних цінностей у формуванні деонтологічної культури засобами англomовного навчання було встановлено, що такі цінності, як здоров'я, любов та щасливе сімейне життя мають важливе значення до та після проведеного експериментального навчання. У першокурсників наприкінці навчання спостерігаються зміни з таких цінностей, як: активне діяльне життя, розвиток та громадське визнання. Вони прагнуть діяти та змінюватися для власного розвитку.

Динаміка змін спостерігається і в інструментальних цінностях, що розглядаються М. Рокичем як інструменти досягнення життєво важливої мети. Важливими інструментальними цінностями у майбутніх медиків є чесність, відповідальність, освіченість та вихованість. Зміни відбулися у визначенні інструментальних цінностей після експериментального англomовного навчання, що було спрямовано на формування сміливості у вираженні власної думки та терпимості. Інші цінності для формування деонтологічної культури майбутніх медиків не мають суттєвого значення.

Аналіз результатів апробації експериментального розвивального навчання на заняттях англійської мови дає підстави стверджувати, що у студентів прослідковується тенденція до формування особистісних цінностей. Значущими для нашого дослідження є такі цінності: раціоналізм, незалежність, сміливість, чесність, терпимість, а також морально-етичність (вихованість, відповідальність).

Для дослідження комунікативних та організаторських здібностей респондентам було запропоновано методику КОЗ-2 «Визначення комунікативних та організаторських здібностей», що розроблена В. Сиявським та Б. Федоришиним. Метою діагностики у контексті нашого дослідження є виявлення вмінь встановлювати контакти з пацієнтами, колегами, родиною хворого та громадськістю, вміння впливати на хворого.

Дотримуючись інструкцій, поданих до методики, респонденти дали відповіді на поставлені запитання, що були оброблені. У результаті цього було отримано дані, що занесли у таблицю 4.

Таблиця 4

Результати методики КОЗ-2

Рівень	Здібності (у %)	
	Комунікативні	Організаційні
Високий	26,3	20,7
Середній	50,1	57,2
Нижче середнього	14,2	10,1
Низький	9,4	12

Таким чином, було виявлено, що значна частина студентів володіє як комунікативними, так і організаційними здібностями та вміннями на високому рівні – 26,3 % і 20,7 % відповідно. Однак значна частина респондентів має низький рівень умінь та здібностей, що є складовими елементами комунікативної культури майбутніх медиків, а саме: 9,4 % комунікативні та 12 % організаційні здібності. Такі показники вказують на необхідність їх розвитку та вдосконалення. На наш погляд, отримані результати засвідчують потенційну здатність студентів проявити особистісні організаційні здібності до професійної діяльності.

Повторне емпіричне дослідження комунікативних здібностей та вмінь після формувального етапу психолого-педагогічного експерименту показало динаміку розвитку. Після реалізації експериментальної програми студенти оволоділи системою психічних та практичних дій, необхідних для отримання зворотного зв'язку з хворими (зібрати анамнез, з'ясувати розвиток хвороби, ставлення пацієнта до запропонованого протоколу лікування тощо). Також студенти засвоїли:

- уміння будувати спілкування на гуманній, демократичній основі (повідомити про стан здоров'я хворого, необхідність додаткового неприємного обстеження тощо), ініціювати позитивну атмосферу (доброзичливість, толерантність);
- уміння керуватися принципами та правилами професійної етики та етикету, а також оцінювати поведінку хворого.

Отримані дані проаналізовано та узагальнено, а результати представлено у таблиці 5.

Таблиця 5

Узагальнені дані методики КОЗ-2 після проведеного формувального експерименту

Рівень	Здібності (у %)	
	Комунікативні	Організаційні
Високий	30,1	24,5
Середній	54,8	61,1
Нижче середнього	10,7	5,8
Низький	4,4	8,6

У таблиці 6 подано порівняльні результати формування комунікативних та організаторських умінь, як складових деонтологічної культури, після проведеного навчання англійської мови за допомогою вправ розвивального впливу.

Таблиця 6

Порівняльні результати методики КОЗ-2

Рівень	Здібності (у %)			
	Комунікативні		Організаційні	
	до	після	до	після
Високий	26,3	30,1	20,7	24,5
Середній	50,1	54,8	57,2	61,1
Нижче середнього	14,2	10,7	10,1	5,8
Низький	9,4	4,4	12	8,6



Аналіз результатів проведеного формувального експерименту спрямованого на формування деонтологічної культури засобами англійської мови у студентів вищого медичного навчального закладу показав, що з допомогою методів розвивального впливу у майбутніх медиків істотно підвищилися показники емпатії, емоційного інтелекту, комунікативних умінь та навичок, саморозвитку, саморегуляції, а також розширився обсяг інтелектуальних знань, рівень здатності впроваджувати вміння та навички у ситуації наближені до професійної діяльності. Респонденти оволоділи формами поведінки, діями, а також досягли оптимального рівня сформованості особистісно значущих якостей та професійних властивостей майбутнього медика.

Так, емпатію та емпатійність можна розглядати як одну з характерологічних особистісно значущих якостей майбутніх медиків, розвиток яких надалі забезпечить умови формування професійно важливих властивостей.

Завдяки вищезгаданим якостям лікар чи інший медичний працівник може на етичних та моральних засадах проникати у внутрішній світ пацієнта, його емоційну сферу, діяти у межах нормативних професійних норм, бути ввічливим, стриманим, терпимим у спілкуванні, співчувати хворим.

Така характеристика особистості майбутнього медика забезпечить взаємодію сформованої мови та мовлення – комунікативної культури, що у дослідженні ми розглядали в єдності двох головних компонентів: 1) мовленнєвої культури, 2) культури спілкування. В умовах англійського навчання створювали психолого-педагогічні умови, що у сучасній педагогіці та психології отримали назву «розвивальне навчання». Завдяки розробленим автентичним текстам,

адекватно дібраним методам та прийомам навчання, характерним для комунікативної методики навчання англійської мови, на нашу думку, було досягнуто формування провідних елементів емоційно-ціннісного, когнітивного та конативного компонентів деонтологічної культури майбутніх медиків.

Таким чином, вважаємо, що отримані позитивні результати експериментального дослідження доводять, що деонтологічна культура майбутнього медика є його особистісним новоутворенням, де інтегровано когнітивний, емоційно-ціннісний та конативний компоненти, що забезпечують культури мовлення і спілкування, емпатійну поведінку майбутнього медика.

Подальшого дослідження вимагає мовленнєва культура майбутнього медика, що є важливою складовою комунікативної культури.

Використані літературні джерела

1. Бурлачук Л. Ф. Психодіагностика [Текст] / Л. Ф. Бурлачук, Е. П. Савченко. – К.: А.Л.Д., 1995. – 100 с.
2. Зимняя И. А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке [Текст] / И. А. Зимняя. – М.: Просвещение, 1978. – 158 с.
3. Китайгородская Г. А. Интенсивное обучение иностранным языкам. Теория и практика [Текст] / Г. А. Китайгородская. – Издательство: Высшая школа, Школа Китайгородской, 1992. – 280 с.
4. Кращі методи психодіагностики [Текст]: навч. посіб. / С. Б. Комінко, Г. В. Кучер. – Тернопіль: Картбланш, 2005.
5. Філоненко М. М. Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря [Текст] / М. М. Філоненко. – К.: Центр учбової літератури, 2015. – 334 с.

