

ДІАЛОГІЧНО-ДИСКУСІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО ЗНАЧУЩИХ ЯКОСТЕЙ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ

Постановка проблеми. На сучасному етапі забезпечення розв'язання стратегічних проблем охорони та збереження здоров'я населення можливе лише за умов підготовки висококваліфікованих медиків, розвитку в них професійно значущих якостей, які відповідають цій діяльності. Безумовно, підготовка лікарів має базуватися на синтезі теоретичних знань, останніх досягнень медичної науки, опануванні медичними технологіями діагностики, лікування та профілактики хвороб. Проте, бути справним лікарем означає не тільки гарне засвоєння теоретичних знань з анатомії, фізіології, фармакології, клінічних дисциплін, практичних навичок, а й формування відповідного світогляду, стрижнем якого має бути гуманізм, висока культура, уміння спілкуватись з хворими людьми та їх родичами, гордість за причетність до професії медичного працівника. Одуjuanня хворого залежить від багатьох складових, однією з яких є мистецтво лікарської комунікації, встановлення із хворими гармонійних відносин. У процесі спілкування лікаря з хворим, слово – це дійовий лікувальний фактор і важливий компонент лікувального мистецтва. «Кожне лікування має містити елементи психотерапії, які входять у загальнотерапевтичний комплекс настільки органічно, що практично не можна розмежувати, коли кінчається цілюща дія ліків і починається цілющий вплив психологічного фактора» [3]. Навіювання словом має послабити або придушити всі думки й негативні емоції, вселити або зміцнити віру у видужання, переконати пацієнта в ефективності лікарських засобів, фізіотерапії й інших лікувальних факторів. Підготовці майбутніх лікарів до професійного спілкування сприяє послугування у навчальному процесі діалогічно-дискусійними технологіями.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогодні дослідження проблем діалогу та діалогічності надзвичайно різноаспектні. У наукових працях Л. Виготського, Ю. Лотмана, С. Рубінштейна діалог розглядається як лінгвістична форма спілкування, як соціальний чинник, що визначає характер мислення і свідомості. Діалог як форма навчання аналізується В. Андрієвською, С. Кургановим, Є. Машбіцем тощо. Природно, що розвивальні можливості продуктивного (творчого) діалогу використані дидактами в обґрунтуванні теорії проблемного навчання (роботи З. Калмикової, О. Матюшкіна, М. Махмутова, Л. Фрідмана та ін.). Крім того, можливості діалогу як форми спілкування, стилю взаємодії, засобу взаємовпливу та взаєморозуміння висвітлюються Г. Андрєєвою, О. Бодальовим, А. Добровичем, І. Зязюном, Г. Сагач та ін. Психологічні аспекти діалогізації взаємодії та психологічного впливу обґрунтовуються О. Бодальовим, А. Добровичем, О. Ковальовим. Рефлексивні можливості діалогу в становленні та саморозвитку особистості окреслені Ю. Кулюткіною, Л. Ломако, І. Семеновим, С. Степановим, Г. Сухобською.

Незважаючи на значну кількість наукових праць, присвячених діалогізації педагогічного процесу, у розробці цього актуального напрямку досліджень є чимало нерозв'язаних проблем, зокрема застосування діалогічно-дискусійних технологій навчання у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів.

Постановка завдання. Мета статті: обґрунтувати сутність проблеми діалогізації освітнього процесу; висвітлити попередні результати послугування діалогово-дискусійною формою організації навчального процесу в медичному ВНЗ.

Виклад основного матеріалу. З метою обґрунтування значущості діалогово-дискусійного підходу у підготовці майбутніх лікарів, з'ясуємо сутність, функції означених понять.

Діалог у навчанні (або навчальний діалог) визначається як своєрідна форма спілкування між учасниками педагогічного процесу за умов навчальної ситуації, під час

якої й відбувається інформаційно-смісловий обмін між партнерами та регулюються їхні стосунки [2, с. 5].

Л. Зазуліна стверджує, що діалогічна форма навчання надає кожному студенту можливість висловитися й викласти свою думку [2, с. 6]. У діалозі велике значення мають так звані діалогічні відносини (“діалогічна реакція персоніфікує всяке висловлювання, на яке реагує”). Характерним для діалогу є те, що у двоголосому слові, в репліках діалогу чуже слово, позиція враховуються, на них реагують.

Ознайомлення з науковими доробками М. Амінова, Л. Виготського, Ю. Кулюткіна, О. Леонтєва, С. Рубінштейна, І. Семенова, С. Степанова, Г. Сухобської дозволило виділити основні функції навчального діалогу: передача інформації, соціального досвіду, культурної спадщини людства і конкретного оточення адекватними засобами, в результаті чого й формується певний світогляд; регулювання стосунків, виникнення взаєморозуміння як результату діалогічного спілкування; забезпечення саморегуляції й саморозвитку особистості на основі „діалогу із самим собою”, який реалізує рефлексивну функцію діалогу. Л. Зазуліна акцентує увагу й на розвивальній функції діалогу [2, с. 5].

Вибір діалогічно-дискусійних технологій обумовлений, перш за все, результатами дослідження, проведеного серед студентів різних факультетів Луганського державного медичного університету. Нами з’ясовано, що майбутні лікарі, на жаль, в абсолютній більшості не володіють навичками професійного спілкування, не можуть “відірватися” від заготовленого заздалегідь тексту, тяжіють до фразеологізмів, штампів, юнацького аргю, до вжитку слів-паразитів, до надмірного використання вступних слів і фраз, не вміють використовувати значний арсенал засобів підсилення комунікативного впливу. Їм притаманні бідність лексичного запасу, одноманітність використовуваних слів, невміння користуватися синонімами й антонімами, термінологією в аналізі тексту. Особливих труднощів студенти зазнають при необхідності спонтанного включення в мовленнєву ситуацію. Викликає тривогу пасивність студентів – небажання виступити, викласти свою позицію. Причини зазначених недоліків, з одного боку, у недостатній увазі викладачів до питань розвитку культури професійного спілкування студентів, а з іншої – в нерозробленості ряду найважливіших аспектів цієї проблеми й у слабкому рівні узагальнення викладацького досвіду.

Так, за нашими даними, із 128 студентів 1-2-х курсів, що навчаються за напрямом «Медицина» (спеціальності 7.110101 «Лікувальна справа», 7.110104 «Педіатрія») у Луганському державному медичному університеті, лише 14% демонструють високий рівень мовної культури, здатність до змістовного й ефективного публічного спілкування. Значна частина майбутніх лікарів – (43%) віднесена нами до середнього рівня і потребує певної уваги та зусиль для розвитку їх мовних здібностей. Решта (це понад 43%) студентів має надзвичайно низьку мовну культуру, у них відсутні навички спілкування. Крім того нами виявлено, що 41,6% студентів мають низький рівень комунікативної толерантності, не бажаючи розуміти або приймати індивідуальність інших людей. Такий стан диктує необхідність своєчасного виявлення рівня культури спілкування студентів молодших курсів, його корекції й розвитку у процесі вивчення соціально-гуманітарних дисциплін в університеті.

У педагогічному словнику С. Гончаренка наводяться такі визначення цих понять: диспут (від лат. dispute – міркую, сперечаюся) – спір на наукову, літературну чи іншу тему, що відбувається перед аудиторією [1, с. 92]; дискусія (лат. discussion – розгляд) – широке публічне обговорення якогось спірного питання [2, с. 91]. Ці методи створюють умови для висловлення власних поглядів і переконань, зіставлення їх з позиціями опонентів, обстоювання власної думки.

В. Ягупов, акцентуючи на ефективності дискусії у формуванні освіченої особистості військовослужбовця, виділив такі її особливості: забезпечення можливості рівноправної, зацікавленої та активної участі майбутніх фахівців в аналізі теоретичних положень, вірогідних рішень, в аналізі їх правильності й обґрунтованості. Дискусія створює специфічне психологічне тло, яке виникає під час спілкування різноінформованих партнерів

– членів навчальної групи; формує у студентів уміння стисло і точно викладати свої думки під час виступів, активно відстоювати власні погляди, аргументовано заперечувати, спростовувати хибну позицію опонента; забезпечує творче співробітництво; розвиває почуття гідності, відповідальності за власні дії й думки й толерантності до інших [5, с. 83].

Діалог (дискусія) передбачає багатопланову взаємодію у навчальній діяльності: „викладач-студент”, „студент-студент”. Дослідження Т. Шепеленко показали, що у викладачів із домінуванням на заняттях монологічного спілкування кількість контактів у системі „викладач-студент” в 3 рази більша ніж кількість контактів у системі „студент-студент” (відповідно 77,1% і 22,9%). При організації занять у діалоговому режимі кількість контактів в системі „викладач-студент”, „студент-студент” становить відповідно 21,2% і 78,8% [4, с. 159-160].

За діалогічно-дискусійного підходу до організації навчального процесу під час вивчення соціально-гуманітарних дисциплін переважала багатоаспектність, поліфонізм висвітлення матеріалу, ознайомлення з різними поглядами, підходами, організовувалася діяльність, яка сприяла розвитку студентів: постійний діалог (дискусія, диспут), розв’язування задач, вирішення морально-професійних ситуацій, аналіз явищ і процесів, їх оцінювання. Семінарсько-практичні заняття включали залежно від їх мети і змісту створення комплексу педагогічних умов, передбачали: „поняттєву розминку”; підготовку повідомлень за результатами самостійного наукового пошуку; проведення ділових, рольових, інтерактивних ігор (в основі діалогічна взаємодія студентів, створення синергічних тимчасових або постійних навчальних колективів); фрагментарне або повністю самостійне проведення студентами занять; аналіз і оцінювання проведеного заняття експертами.

Значну зацікавленість у студентів викликали діалоги-роздуми «Чому дехто поводить себе дружньо, приязно, а дехто – агресивно та жорстоко?», «Говори правду або, принаймні, не говори того, що ти вважаєш брехнею!», «*Arte et humanitate, labore et scientia*» (Мистецтвом і людинолюбством, працею і знанням) та ін.

Жвавий інтерес викликав *конфліктний діалог*, який передбачав первісне існування предмета суперечки чи його виникнення в процесі обговорення. Особлива роль під час проведення такого діалогу належить викладачеві, лідеру, який зобов’язаний володіти методиками зняття психологічної напруженості, неприпустимості розширення конфлікту, переносу його на сферу міжособистісних відносин. Організуючи такий діалог, педагог повинен володіти такими специфічними вміннями висловлювати свою незгоду чи конфронтацію зі студентом у формі пропозиції, питання, а не вимоги; встановлювати позитивну взаємодію й розвивати співробітництво зі студентами, які протиставляють себе колективу; говорити про поведінку, думки, ідеї студента, але не про його особистість чи його друзів і подруг; вести конфліктний діалог на конструктивній основі, яка передбачає блокування конфлікту й пошук компромісних варіантів; зберігати витримку, об’єктивність, керуватися розумом, не викривляти факти, мотиви, наміри студента, не вдаватися до формального використання свого статусу. В окремих випадках викладач сам проектував керувану конфліктну ситуацію з метою визначення особистісних якостей і особливостей поведінки студентів у ній.

Провідна діалогово-дискусійна форма організації навчання надавала кожному студенту можливість висловитися й викласти свою думку, спонукала до співроздумів, співпереживань. Позиція рівноправних учасників вирішення проблеми сприяла формуванню в студентів професійно важливих якостей, культури поведінки, готовності до професійного спілкування. Ми прагнули, щоб кожен студент почувався комфортно на заняттях, відчував успіх і задоволення від діяльності, позитивні емоції, прямим навіюванням вселяли впевненість у власні здібності.

Усвідомлювали, що коли предмет навчальної діяльності виступає засобом спілкування, засобом спільної, захоплюючої роботи тих, хто навчається, тоді знання з цього предмета виявляються міцними.

Під час проведення діалогів, дискусій прагнули залучити весь колектив студентів до вивчення теоретичного матеріалу. Намагалися, щоб підготовка до кожного заняття мала колективний творчий характер і жоден студент не залишався без певного завдання, не був пасивним слухачем і спостерігачем. Для цього вся група була розділена на мікрогрупи (4-5 чоловік), кожна з яких, готуючи весь матеріал, особливо ретельно, глибоко розкривала окремий його аспект. Доповнюючи виступи один одного, студенти самі (під непомітним для них керівництвом і контролем педагога) розкривали зміст того чи іншого питання, що сприяло більш глибокому й міцному його засвоєнню, підвищенню інтересу до досліджуваного, формуванню культури професійного спілкування.

Наведемо приклад методу „Акваріум” (сприяє розвитку навичок ведення дискусії), сутність якого полягає в поділі студентів на дві-чотири групи для виконання певного завдання. Гра проходить таким чином: одна з груп сідає в центрі аудиторії, утворивши внутрішнє коло; учасники цієї групи починають обговорювати запропоновану проблему, а всі інші спостерігають за обговоренням. На цю роботу відводять 3-5 хвилин, після чого група займає свої місця, а викладач пропонує аудиторії відповісти на запитання: „Чи погоджуєтесь ви з думкою групи? Чи достатньо вона аргументована? Який з аргументів більш переконливий?”. Після цього місце в „Акваріумі” займає інша група, яка обговорює наступну ситуацію. Всі групи по черзі мають побувати в „Акваріумі”, а результати їх роботи мають бути обговорені в аудиторії.

Ми пам’ятали слушні зауваження науковців про важливість створення атмосфери взаєморозуміння, довіри й підтримки під час проведення аудиторних занять. Це реалізовувалося через заміну висловлень, що засуджують, тими, що описують; переорієнтацією контролюючої поведінки на спільне вирішення проблем й дозволяло учасникам контролювати й виправляти свою неадекватну поведінку.

Для розвитку в студентів уміння слухати співрозмовника ми ознайомили їх із деякими прийомами слухання: надання співрозмовнику можливості сказати все, що він хоче; підкреслення значущості думки партнера; виявлення зацікавленості до проблем партнера; підкреслення солідарності з партнером; роз’яснювальні відповіді: “Спробуйте уточнити думку співрозмовника за допомогою роз’яснювальних відповідей”; перефразування: “Дайте знати співрозмовнику, що Ви його розумієте, використовуючи у відповідях основні моменти його повідомлення” тощо.

Після цього було проведено вправління на розвиток уміння слухати. Так, один зі співрозмовників (той, хто говорить) займає стосовно свого партнера “підлегле” становище. Той, хто слухає, застосовуючи прийоми слухання, намагається допомогти партнеру висловити його думки й почуття, краще зрозуміти їх. Під час виконання вправ відпрацьовувалися ситуації: невпевнений у собі лікар хоче відповісти на запитання завідувача відділення, керівник допомагає йому сформулювати свої думки; лікар бажає поділитися враженнями від першого дня роботи в лікарні; лікар намагається розповісти колезі про складні міжособистісні відносини, що склалися: між колегами по роботі, з пацієнтом, родичами пацієнта.

Після виконання вправ студентам було запропоновано відповісти на запитання: „Чи досягли Ви кращого розуміння думок і почуттів партнера, застосовуючи прийоми слухання?”, „Чи допомогли Ваші прийоми говорити співрозмовнику вільніше?”, „Чи зіткнулися Ви з ситуаціями, аналогічними цим?”, „Чи ображались Ви на людину, яка не хотіла Вас вислухати?”. Обговорюючи дані ситуації, студенти аналізували свою поведінку, говорили про свої думки, почуття, відчуття під час роботи.

Висновки та перспективи подальших досліджень. За результатами дослідження встановлено, що студенти стали більш вільно аргументувати, порівнювати, узагальнювати факти, явища, процеси, аналізувати власну діяльність, підводити підсумки своєї роботи повно й ґрунтовно.

Підводячи підсумки, слід відмітити, що одержані результати дають підставу констатувати ефективність діалогово-дискусійного підходу до організації спільної діяльності викладачів і студентів у підготовці їх до професійного спілкування.

Список використаних джерел

1. Гончаренко С. Український педагогічний словник / С. Гончаренко. – К. : Либідь, 1997. – 376 с.
2. Зазуліна Л. В. Діалогізація дидактичного процесу в курсовій підготовці педагогічних кадрів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Л. В. Зазуліна ; Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. – К., 2000. – 19 с.
3. Концевич И. А. Долг и ответственность врача / И. А. Концевич. – К. : Вища школа, 1983. – 112 с.
4. Шепеленко Т. Л. Діалогове навчання як умова формування комунікативної компетентності студентів економічного університету / Т. Л. Шепеленко // Педагогіка і психологія формування творчої особистості: проблеми і пошуки : зб. наук. пр. / редкол.: Т. І. Сущенко та ін. – К.; Запоріжжя : Фінвей, 2002. – Вип. 22. – С. 158–163.
5. Ягупов В. В. Неімітаційні активні методи навчання / В. В. Ягупов // Вісник Дніпропетровського університету. Сер.: Педагогіка і психологія. – 2000. – Вип. 5. – С. 78–85.

Корж О. Ю.

Діалогічно-дискусійні технології у процесі формування професійно значущих якостей майбутніх медиків

Показано розмаїття існуючих досліджень проблем діалогу та діалогічності. Розкрито поняття діалогу в навчанні, який визначається як своєрідна форма спілкування між учасниками педагогічного процесу за умов навчальної ситуації, під час якої й відбувається інформаційно-смісловий обмін між партнерами та регулюються їхні стосунки; виокремлено основні функції навчального діалогу.

Ключові слова: діалог, дискусія, спілкування, професійні якості медика, формування якостей, медици.

Корж Е. Ю.

Диалогично-дискуссионные технологии в процессе формирования профессионально значимых качеств будущих медиков

Показано разнообразие существующих исследований проблем диалога и диалогичности. Раскрыто понятие диалога в обучении, который определяется как своеобразная форма общения между участниками педагогического процесса при условии создания учебной ситуации, во время которой и происходит информационно-смысловой обмен между партнерами и регулируются их взаимоотношения; выделены основные функции учебного диалога.

Ключевые слова: диалог, дискуссия, общение, профессиональные качества медиков, формирование качеств, медики.

O. Korzh

Dialogue and Discussion Technologies in the Process of Forming Professionally Meaningful Qualities of Future Physicians

The paper shows the variety of existing research concerning dialogue problems and dialogue process. The concept of dialogue in studying process, which is determined as an original form of communication among the participants of pedagogical process in the framework of educational situation during which information and semantic exchange takes place between partners and their relations are regulated has been exposed; the basic functions of educational dialogue have been selected.

Key words: dialogue, discussion, communication, physician's professional qualities, forming of qualities, physicians.

Стаття надійшла до редакції 15.03.2013 р.