

УДК 614.252:37.015.3

Галина Стечак

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Докорінні зміни, що відбуваються в Україні, сучасні проблеми та суперечності суспільного розвитку впливають на процес професійного становлення медичних працівників, зокрема сімейних лікарів, яким часто доводиться працювати в напружених соціально-психологічних ситуаціях.

Нині в Україні підготовці кадрів для закладів загальної практики – сімейної медицини – приділяється значна увага, у всіх вищих медичних навчальних закладах і закладах післядипломної освіти, на базі яких проводиться підготовка, перепідготовка і підвищення кваліфікації, відкрито кафедри загальної практики – сімейної медицини, у медичних академіях післядипломної освіти створено факультети загальної практики – сімейної медицини.

У “Концепції реформування системи підготовки лікарів в Україні та приведення її у відповідність до вимог Болонської декларації” серед основних принципів підготовки медичних працівників визначено формування загальнолюдських цінностей, морально-етичної та правової культури. Медичний працівник має гарантувати збереження медичної таємниці, бути коректним, гуманним, обов’язковим. Виходячи з цього принципу, освітньо-професійна програма, а також нормативна частина включають цикл гуманітарної і соціально-економічної підготовки (освітня та професійна орієнтація). Цикл гуманітарної і соціально-економічної підготовки в Україні має перелік навчальних дисциплін і кількість навчальних годин, що визначає Міністерство освіти і науки. Зміст цього циклу є загальним для ОПП відповідних освітньо-кваліфікаційних рівнів. Водночас у Концепції зазначається, що порівняно з системою підготовки лікарів у Європейських країнах навчальні плани підготовки лікарів в Україні перевантажені дисциплінами гуманітарного блоку, більшість із яких взагалі не вивчаються у країнах ЄС [1].

На думку М. Тимофієвої, у процесі підготовки сімейних лікарів найістотнішою проблемою є відсутність єдиної загальноприйнятої та науково обґрунтованої моделі підготовки таких фахівців у вищих медичних навчальних закладах [5]. Дискусії ведуться довкола питань про початок підготовки лікаря загальної (сімейної) практики, про

зміст і технологію його підготовки, основні функціональні обов'язки, про необхідне організаційне і технічне забезпечення діяльності тощо.

Більшість наукових праць присвячені питанням медичної фахової підготовки сімейних лікарів (Я. Базилевич, Є. Горбань, Н. Завадський, Л. Сидорчук, А. Стремоуров, М. Тимофієва, О. Уваркіна та ін.), тоді як проблемі педагогічної підготовки майбутніх сімейних лікарів не приділяється належна увага.

Мета даної статті – визначити шляхи вдосконалення педагогічної підготовки майбутніх сімейних лікарів у вищих медичних навчальних закладах.

Сімейний лікар повинен уміти аналізувати, передусім, медичні ситуації, прогнозувати їх розвиток і можливі наслідки. Однак не менш важливим у його професійній діяльності є орієнтація у соціальних ситуаціях, “уміння будувати взаємини з усіма категоріями пацієнтів, володіти різними стилями спілкування, швидко орієнтуватись у ситуаціях соціальної взаємодії й обирати оптимальні прийоми впливу на пацієнтів з урахуванням їхніх психологічних особливостей тощо” [6].

Виконання лікарських функцій неможливе поза спілкуванням із пацієнтами, а в більшості випадків – поза спілкуванням із їхнім найближчим оточенням (сім'єю). Здатність бачити і вирішувати проблеми, пов'язані зі здоров'ям людей, з урахуванням і розумінням конкретних ситуацій їхнього життя та особливостей міжособистісних стосунків, враховувати індивідуальні особливості пацієнтів і членів їх сімей, визначати вагомість тих чи інших подій і ситуацій та відповідним чином впливати на їх перебіг неможливі без психолого-педагогічної підготовки сімейного лікаря.

М. Тимофієва типову позицію лікаря будь-якої спеціальності визначає як професіоцентристську, яка базується на природничо-науковому підході до людини, сім'ї та навколишнього середовища [5]. Сімейний лікар у цій позиції будує свої взаємини з пацієнтами як “суб'єкт-об'єктні”, що робить пацієнта об'єктом впливу, а не суб'єктом активності у збереженні власного здоров'я. Така професійна позиція медпрацівника формується під дією двох основних чинників: традиційної системи підготовки лікарів у системі до- та післядипломної медичної освіти, а також особистісної позиції, установок щодо міжособистісної взаємодії самої людини. Дослідниця пропонує нову модель сімейної медицини, яка повинна ґрунтуватися на засадах гуманітарного бачення, що вимагає іншої позиції у взаємодії лікаря з пацієнтами. Спілкування у гуманітарній парадигмі ґрунтується на визнанні паритетності всіх партнерів і будується як суб'єкт-суб'єктне. Професійна позиція лікаря буде тим більш жорстко пов'язана з реа-

льним спілкуванням у конкретних ситуаціях, чим ближче вона до особистісних установок стосовно людей і взаємин із ними [5].

У кваліфікаційній характеристиці та положенні про лікаря загальної практики / сімейного лікаря серед багатьох його професійних завдань і обов'язків визначено такі: проводить комплекс профілактичних, діагностично-лікувальних і реабілітаційних заходів у всіх вікових групах, при всіх видах захворювань і пошкоджень відповідно до кваліфікаційної характеристики фахівця за спеціальністю “загальна практика (сімейна медицина)”, надає термінову медичну допомогу при невідкладних станах і травматичних пошкодженнях, сприяє у вирішенні медико-соціальних проблем сім'ї; проводить санітарно-освітню роботу з виховання населення у питаннях формування, збереження і зміцнення здоров'я членів сім'ї, само- і взаємодопомоги; надає консультативну допомогу сім'ям із питань планування сім'ї, етики, психології, гігієни, соціальних аспектів сімейного життя, виховання дітей, підготовки їх до дитячих дошкільних закладів, шкіл і профорієнтації, веде “школу батьків”; веде активну роботу щодо поширення медичних знань серед населення, пропаганди здорового способу життя, запобігання захворювань; дотримується принципів медичної деонтології [3]. У положенні про лікаря загальної практики / сімейного лікаря виокремлено цілий розділ, присвячений взаємотосункам сімейного лікаря, які він повинен уміти налагоджувати. Таким чином, ефективність професійної діяльності сімейного лікаря залежить і від рівня його педагогічної підготовки, сформованості знань про психологічні особливості розвитку різних вікових категорій пацієнтів, зокрема дітей та підлітків, особливості їх навчання та виховання.

Одним із важливих шляхів удосконалення педагогічної підготовки майбутніх сімейних лікарів до професійної діяльності є введення до навчальних планів медичних вищих навчальних закладів курсів або спецкурсів із педагогіки. У навчальних планах вищих медичних навчальних закладів представлені такі дисципліни психолого-педагогічного циклу, як “Основи педагогіки і психології”, “Основи соціальної психології” та ін., однак є й такі медичні ВНЗ, в яких не передбачене вивчення цих дисциплін. Крім цього, педагогічній підготовці майбутніх сімейних лікарів часто не приділяється належна увага.

Викладання курсу педагогіки у медичному ВНЗ повинно бути професійно спрямованим. Як зазначає О. Уваркіна, аналіз досвіду роботи та програм викладання психолого-педагогічних дисциплін у вищих медичних закладах освіти показав, що сучасні програми затеоретизовані, їм бракує практичного зв'язку з майбутньою спеціальністю лікаря [7].

Діяльність лікаря сімейної медицини характеризується такими особливостями: широкий діапазон захворювань, які необхідно ідентифікувати в оптимально короткі терміни; широкий віковий діапазон пацієнтів, який передбачено обслуговувати; широкий діапазон лікарів вузької спеціалізації, з якими необхідно співпрацювати. Як бачимо, важливими є не лише набуті у ВНЗ знання, а й налагодження контактів, взаємодія та співпраця як із пацієнтами різного віку, так і з колегами-медиками з метою встановлення правильного діагнозу та ефективного лікування хворих. Крім цього, сімейний лікар повинен надавати широкий спектр медичних, психологічних, соціальних послуг. Тому, здійснюючи педагогічну підготовку майбутніх лікарів сімейної медицини, доцільно враховувати психологічні та соціальні аспекти їх майбутньої професійної діяльності.

Як уже зазначалося, майбутній сімейний лікар має бути готовим до роботи з різними віковими категоріями, тому йому необхідно знати не лише психологічні особливості розвитку різних вікових категорій пацієнтів, а й методи впливу на них, уміти спілкуватися з пацієнтами різного віку, заспокоювати, переконувати і навчати їх. Особливої уваги потребують маленькі діти, підлітки, а також люди похилого віку. Слід при цьому пам'ятати й те, що сімейному лікарю доводиться працювати з людьми хворими, які можуть бути надто збудженими, роздратованими або, навпаки, загальмованими, байдужими, через хворобу неуважними, розсіяними, забудькуватими тощо.

Теоретичний матеріал із педагогіки, який вивчається майбутнім сімейним лікарем, повинен бути тісно пов'язаним із практикою. На набуття практичних навичок будь-якого медичного працівника відводиться певна кількість годин у медичному ВНЗ, при цьому педагогічному аспекту професійної підготовки необхідно також приділяти увагу. Однак нині доводиться констатувати відірваність професійної підготовки майбутніх сімейних лікарів від клінічної бази в лікарнях у зв'язку з недосконалою економічною ситуацією та нормативно-правовою базою, використання у навчальному процесі застарілих методик, які не забезпечують саморозвиток особистості студента, відсутність взаємозв'язку між змістом дисциплін початкового етапу навчання і блоку професійної підготовки, неефективність використовуваних методів і форм пізнавальної діяльності, відсутність у навчальних планах підготовки сімейних лікарів питань, пов'язаних із дидактичною, психологічною, соціальною підготовкою, розвитком аналітичного та клінічного мислення.

Один зі шляхів удосконалення педагогічної підготовки майбутніх лікарів сімейної медицини вбачаємо в інтеграції медичних і педагогічних дисцип-

лін, використанні елементів педагогіки у професійній медичній підготовці. Інтеграція педагогічних, психологічних і медичних знань і вмінь, як правило, “пов’язана з узагальненням, ущільненням, концентрацією, які спричинені необхідністю покращення і полегшення зберігання, передачі, засвоєння і використання цих знань, а також із їх упорядкуванням, класифікацією, систематизацією, взаємопроникненням різних методів пізнання і моделюванням, відтворенням цілісності складно організованих об’єктів” [2, с. 4].

Удосконалення потребують також форми, методи і засоби педагогічної підготовки майбутніх сімейних лікарів. Методи і форми навчання сприяють свідомому засвоєнню навчального матеріалу, оволодінню відповідними уміньми та навичками. Крім традиційних форм занять, при вивченні педагогіки доцільно використовувати сучасні активні, наприклад, заняття з використанням мультимедіа, рольові ділові ігри та проблемні ситуації, які сприяють відпрацюванню практичних навичок майбутніх фахівців.

Важливими засобами педагогічної підготовки майбутніх сімейних лікарів є традиційні (підручники, посібники) та інноваційні (Інтернет, мультимедіа, презентації тощо) джерела навчальної інформації.

Таким чином, основними шляхами вдосконалення педагогічної підготовки майбутніх сімейних лікарів є її професійна спрямованість, зв’язок із практикою, інтеграція педагогіки з медичними дисциплінами, психологією, врахування професійних, психологічних і соціальних аспектів їх майбутньої професійної діяльності, удосконалення форм, методів і засобів педагогічної підготовки.

Посилання:

1. Концепція реформування системи підготовки лікарів в Україні та приведення її у відповідність до вимог Болонської декларації. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://testcentr.org.ua/bolon_proc.php
2. Пахомова Н. Г. Моніторинг теоретико-когнітивної складової інтегративної медико-психологічної та педагогічної підготовки логопедів. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу : iprobuk.cv.ua/images/Пахомова-стаття.doc
3. Положення про лікаря загальної практики / сімейного лікаря. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://sim-med.com.ua/normativna_baza.php?id=11
4. Сімейний лікар // Вікіпедія. Вільна енциклопедія. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://uk.wikipedia.org/wiki>
5. Тимофієва М. П. Особливості професійної та особистісної позицій сімейного лікаря. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://www.rusnauka.com/SND/Medecine/13_timofijeva%20m.p.doc.htm
6. Тимофієва М. П. Психологічні умови розвитку комунікативної компетентності майбутнього сімейного лікаря: автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук зі спеціальності 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія / Марина Пилипівна Тимофієва. — К., 2009. — 21 с.
7. Уваркіна О. В. Формування комунікативної культури студентів вищих медичних закладів освіти в процесі вивчення психолого-педагогічних дисциплін: автореферат дисертації на

здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук зі спеціальності 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Уваркіна Олена Василівна. — К., 2003. — 24 с.

References (transliterated and translated):

1. Kontseptsiia reformuvannia systemy pidhotovky likariv v Ukraini ta pryvedennia yii u vidpovidnist do vymoh Bolonskoi deklaratsii (The concept of reforming the system of training doctors in Ukraine and bring it into compliance with the Bologna Declaration). — [Electronic resource]. — Mode of access : http://testcentr.org.ua/bolon_proc.php
2. Pakhomova N. H. Monitorynh teoretyko-kohnityvnoi skladovoi intehratyvnoi medyko-psykholohichnoi ta pedahohichnoi pidhotovky lohopediv (Monitoring of theoretical and cognitive component of integrative medical-psychological and pedagogical training of speech therapists). — [Electronic resource]. — Mode of access : iprobuk.cv.ua/images/Пахомова-стаття.doc
3. Polozhennia pro likaria zahalnoi praktyky / simeinoho likaria (The provisions of general practitioner / family doctor). — [Electronic resource]. — Mode of access : http://sim-med.com.ua/normativna_baza.php?id=11
4. Simeinyi likar (Family Doctor) // Wikipedia. Free Encyclopedia. — [Electronic resource]. — Mode of access : <http://uk.wikipedia.org/wiki>
5. Tymofiieva M. P. Osoblyvosti profesiinoi ta osobystisnoi pozysii simeinoho likaria (Features of a family doctor's professional and personal position). — [Electronic resource]. — Mode of access http://www.rusnauka.com/SND/Medecine/13_timofijeva%20m.p.doc.htm
6. Tymofiieva M. P. Psykholohichni umovy rozvytku komunikatyvnoi kompetentnosti maibutnoho simeinoho likaria: avtoreferat dysertatsii na zdobuttia naukovooho stupenia kandydata psykholohichnykh nauk zi spetsialnosti 19.00.07 – pedahohichna ta vikova psykholohiia (Psychological conditions of development of future family doctor's communicative competence : Abstract of Ph. D. thesis in psychological sciences, specialty 19.00.07 — Pedagogical and Developmental Psychology). Kyiv, 2009. 21 p.
7. Uvarkina O. V. Formuvannia komunikatyvnoi kultury studentiv vyshchych medychnykh zakladiv osvity v protsesi vyvchennia psykholoho-pedahohichnykh dystsyplin: avtoreferat dysertatsii na zdobuttia naukovooho stupenia kandydata pedahohichnykh nauk zi spetsialnosti 13.00.04 – teoriia i metodyka profesiinoi osvity (Formation of communicative culture of higher school students while studying psycho-pedagogical subjects : Abstract of Ph. D. thesis in pedagogical sciences, specialty 13.00.04 — Theory and Methods of Vocational Education). Kyiv, 2003. 24 p.

Стаття надійшла до редакції 10.12.2013

Г. Стечак

**Пути совершенствования педагогической подготовки
будущих семейных врачей к профессиональной деятельности**

Определены пути совершенствования педагогической подготовки будущих семейных врачей в высших медицинских учебных заведениях, к которым автор относит профессиональную направленность, связь с практикой педагогической подготовки, интеграцию педагогики с медицинскими дисциплинами, психологией, учет профессиональных, психологических и социальных аспектов их будущей профессиональной деятельности, совершенствование форм, методов и средств педагогической подготовки. Выполнение врачебных функций невозможно вне общения с пациентами, а в большинстве случаев – вне общения с их ближайшим окружением. Способность видеть и решать проблемы, связанные со здоровьем людей, с учетом и пониманием конкретных ситуаций их жизни и особенностей межличностных отношений, учитывать индивидуальные особенности пациентов и членов их семей, определять значимость

тех или иных событий и ситуаций и соответствующим образом влиять на их протекание невозможны без психолого-педагогической подготовки семейного врача.

Ключевые слова: профессиональная подготовка, педагогическая подготовка, семейный врач.

H. Stechak

Ways of Improving Future Family Doctor's Pedagogical Training for Work

The author identifies the ways of improving the pedagogical training of future family doctors at higher medical schools, including professional orientation, relationship with the practice of pedagogical training, integration of pedagogy, medical disciplines and psychology, accounting of professional, psychological and social aspects of their future careers, enhancement of forms, methods and tools of pedagogical training. To perform medical functions is impossible without the communication with patients, and, in most cases, – without the communication with their immediate environment. The ability to see and solve problems related to people's health and understand the specific situations of their lives and characteristics of interpersonal relations, to take into account the individual features of the patients and their families, to determine the importance of certain events and situations and, accordingly, affect their course is impossible without psychological and pedagogical training of a family doctor.

Key words: training, pedagogical training, family doctor.

Рецензент – кандидат педагогічних наук Ю. І. Колісник-Гуменюк