

УДК 378.094.015.3

*Ольга Наливайко*

## **СОЦІАЛЬНА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МАЙБУТНІХ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ**

Своєрідність професійної діяльності медичного працівника визначається поліфункціональністю завдань, більшість із яких не мають стандартного вирішення і точних відповідей. Специфіку медичної діяльності визначають також використовувані засоби, одним із яких є особливе клінічне мислення – специфічна розумова діяльність, яка забезпечує лікарю, який практикує, найбільш ефективно використання теорії та особистого досвіду для вирішення діагностичних і терапевтичних завдань. У зв'язку з цією обов'язковою вимогою до медичної діяльності виступає її відповідність сучасному рівню науки, що припускає високий рівень професійних знань і навичок лікаря, їхнє постійне вдосконалення, набуття ним необхідного досвіду, його участі в науково-дослідній роботі.

Регуляція засобом цінностей і норм медичної діяльності є одним із глобальних факторів, які визначають соціальну взаємодію в системі «лікар – хворий». Ряд авторів (О. Андрійчук, П. Бабенко, Н. Жуковська, О. Корчак, К. Куренкова, С. Пудова, І. Кузнецова та ін.) розглядають професійно-моральні якості та цінності майбутніх лікарів як основну складову його професійної придатності й медичного професіоналізму.

Уявлення про те, якою повинна бути медицина, про особистість лікаря, з якими узгоджуються ціннісні орієнтації, формуючи власну ієрархію життєвих цілей, а також про цілі й норми поведінки, котрі людина розглядає в якості еталону, сформульовані ще в роботах Гіппократа.

З появою професійної культури виникають і специфічні інститути, призначені для розвитку, збереження і розповсюдження культури. Особливо в цьому плані слід виокремити систему професійної освіти, яка є соціальною формою існування культурних процесів навчання і виховання.

Проблемам гуманітарної освіти присвячені праці відомих українських (В. Андрущенко, І. Бех, Є. Бистрицький, С. Гончаренко, В. Кремень, Н. Мозгова, В. Нечитайло, О. Романюк, В. Цикін та ін.) та зарубіжних (В. Гребеннікова, А. Карпов, П. Козловський, Н. Нікітіна, Я. Хінтіка, Ю. Яковець та ін.) науковців.

Мета статті – теоретично обґрунтувати форми і методи навчання, в яких відтворюється не лише предметний, але й соціальний зміст май-

бутньої професійної діяльності, зокрема технологію контекстного навчання у підготовці майбутніх сімейних лікарів.

Проблема вимірювання рівнів сформованості професійної культури майбутніх сімейних лікарів пов'язана з якісною характеристикою критеріїв її оцінки. Аналіз психолого-педагогічної та наукової літератури дає змогу стверджувати, що в науці немає єдності щодо визначення критеріїв і показників професійної культури.

Критерії професійної культури визначалися нами, виходячи з системного розуміння культури, виділення її структурних і функціональних компонентів, тлумачення культури як процесу і результату творчого засвоєння й усвідомлення цінностей, технологій у процесі професійної самореалізації особистості медика.

Комплексний аналіз наукових джерел стосовно особливостей формування й основних складових професійної культури майбутніх лікарів дозволив нам визначити її основні структурні компоненти та критерії: аксіологічний (ціннісний критерій), операційно-діяльнісний (когнітивно-діяльнісний критерій), професійно-особистісний (особистісно-творчий критерій).

Розширення психолого-педагогічних функцій лікаря пов'язане зі зростанням соціально-психологічної напруги в країні та світі, різким зростанням психосоматичних, нервово-психічних, ятрогенних захворювань, граничних психічних станів людського організму, наслідком чого може бути збільшення суїцидів у різному віці. Лікар – майже єдиний професіонал, котрий зобов'язаний взяти на себе вирішення цих питань у процесі роботи з пацієнтами. Лікар повинен уміти знайти індивідуальний підхід до хворого, вибрати правильну тактику спілкування, мобілізувати не лише його фізичні, але й психічні можливості у боротьбі проти хвороби, що дозволить лікувати не хворобу, а хворого.

Лікарю необхідно добре вивчити основні галузі психології: загальну, педагогічну, вікову, соціальну, медичну; оволодіти методиками психодіагностики, психокорекції, психотренінгу, психоаналізу; добре знати свій психічний статус і грамотно оцінити психічний статус хворого, і це особливо актуально нині, коли відбувається процес соціалізації професії лікаря, тобто перехід його діяльності із системи «людина – людина» в систему «людина – суспільство».

Культурний розвиток є обов'язковою складовою всіх структурних компонентів особистості. Нині рівень культури й освіти населення – один із провідних ресурсів національного вдосконалення й успішної конкуренції країни на світовому ринку.

Майбутній медик повинен володіти не лише професійною, але й загальною культурою, яка слугує точкою відліку його кваліфікації та професійного зростання. Що ж входить у зміст загальної культури медика? Це, перш за все, життєві установки та пріоритети загальнолюдських цінностей: істини, любові, добра, краси, свободи і т. ін.

Педагогічній практиці відомі форми і методи навчання, в яких відтворюється не лише предметний, але й соціальний зміст майбутньої професійної діяльності: метод аналізу конкретних виробничих ситуацій і ситуаційних задач, ділові ігри, проблемні ситуації, науково-дослідна робота студентів (НДРС), виробнича практика, курсове та дипломне проектування та ін.

Відповідно до основних положень технології контекстного навчання викладачеві необхідно намагатися дидактично адекватно моделювати в навчальному процесі предметний і соціальний зміст професійної діяльності. Тому педагогічною умовою формування професійної культури у майбутніх сімейних лікарів ми визначили моделювання предметного та соціального контексту майбутньої професійної діяльності студентів у межах гуманітарного освітнього середовища медичного університету.

Моделювання предметного та соціального змісту майбутньої професійної діяльності є основною характеристикою навчання контекстного типу, що реалізується за допомогою системи нових і традиційних форм і методів навчання. Методика реалізації даної педагогічної умови передбачає три базові форми діяльності студентів і деяку множину перехідних від однієї базової форми до іншої [1]:

– навчальна діяльність академічного типу, власне навчальна діяльність (лекції контекстного типу, проблемні лекції, семінари з використанням контекстів, семінари-дискусії, спецкурси, спецсемінари);

– квазіпрофесійна діяльність (ігрові форми контекстного навчання) – моделює візуально у вигляді моделей на мові науки умови, зміст і динаміку професійної діяльності, відносини залучених у ній людей, котрі ставлять завдання пошуку рішення складної професійної ситуації чи прийняття рішення за подальшим способом дій;

– навчально-професійна діяльність (проектна діяльність, творчо-пошукові завдання, практика, НДРС) – студент виконує реальні дослідницькі та практичні функції.

В якості перехідних від однієї базової моделі до іншої виступають усі інші форми (проміжні): лабораторні та практичні заняття, імітаційне моделювання, аналіз конкретних виробничих ситуацій, розігру-

вання ролей, спецкурси, спецсемінари та ін. Дамо коротку характеристику кожній із вищеперелічених форм навчальної діяльності.

У медичному навчальному закладі значну частину навчального процесу займають лекції. Це основна форма передачі великого об'єму систематизованої інформації як орієнтованої основи для самостійної роботи студентів. Саме на лекціях закладаються першочергові наукові знання про медичну професійну культуру. Студенти отримують об'ємний теоретичний матеріал морально-професійного характеру, попередньо структурований викладачем. Це допомагає студентам орієнтуватися в сучасному інформаційному просторі та різноманітні складних етичних понять.

Особливе місце в медичному університеті займають клінічні лекції, котрі здавна використовувалися лекторами-клініцистами як особлива форма розвитку клінічного мислення, співучасті студентів у постановці діагнозу, встановлення атмосфери довіри, партнерських відносин, дотримання принципів етики та деонтології.

Лекція завжди вважалася найбільш ефективною формою емоційного впливу, спрямованого на становлення професійної самосвідомості та професійної позиції, деонтологічне виховання особистості, формування усвідомленого ставлення до професійної підготовки. Підкреслимо переваги лекції: творче безпосереднє спілкування лектора з аудиторією, співтворчість, емоційна взаємодія, економний спосіб залучення студентської аудиторії до нових досягнень науки, спосіб мотивації до наступної роботи [2, с. 62].

У вищій медичній освіті критеріями продуктивності лекції можна вважати: науковість, інформативність, доказовість, аргументованість змісту, наявність яскравих, переконливих прикладів, фактів; переважне використання проблемної форми подання матеріалу; чітка структура та логіка його розкриття; методична грамотність (постановка мети й актуалізація проблеми, виділення головного та другорядного, підведення до висновків, використання зворотного зв'язку, роз'яснення, запис нових термінів, використання засобів наочності та інформаційно-комунікаційних технологій); емоційна взаємодія з аудиторією, створення умов для активізації мислення, використання парадоксальних прийомів, ефекту новизни, цікавості, елементів дискусії, постановка запитань дослідницького характеру й залучення студентів в «лабораторію» клінічного мислення; наявність у змісті гуманітарних цілей і цінностей.

Пріоритет гуманістичних цінностей розвитку особистості, увага до тих психолого-педагогічних умов, котрі необхідні для саморозвитку,

для актуалізації кращих властивостей особистості, спонукають викладацький склад медичних навчальних закладів до пошуку нових лекційних форм. До таких новацій ми відносимо проблемну лекцію, лекцію удвох, лекцію-візуалізацію, лекцію із завчасно запланованими помилками, лекцію-конференцію, консиліум.

Процес пізнання в студентів у ході такої лекції наближається до пошукової, дослідницької діяльності. Лектор передбачає також умови для переходу в подальшому від навчально-пізнавальної до навчально-професійної діяльності на практичному занятті. За ступенем залучення студентів у виконання того чи іншого завдання підвищується рівень проблемної лекції: студенти можуть побачити та пояснити, в чому полягають суперечності, взяти активну участь у пошуку способів вирішення проблем. А це свідчить про стійкий зворотний зв'язок, відсутність якого є основним недоліком інформаційної лекції. Тому можна говорити про відповідність проблемної лекції вимогам діалогового (інтерактивного) навчання [4, с. 367].

*Семінарські заняття.* Головними відмінностями семінарів від інших видів навчальної діяльності у вищому медичному навчальному закладі є дискусійна форма їх проведення і велика самостійність студентів, можливість прояву ними особистих якостей. За способом і характером організації розрізняють семінари вступні, оглядові, які проводяться у формі «круглого столу», що отримали назву «мозкового штурму».

*Ситуаційно-рольові або ділові ігри.* Останнім часом у вищій медичній освіті широкого використання набули ситуаційно-рольові або ділові ігри. Їхня суть полягає в імпровізованому створенні ситуацій, які моделюють деяку типову діяльність, вирішення проблем, які виникають у процесі цієї діяльності.

Як зауважує А. Вербицький, ділова гра як представник контекстного навчання вносить у навчально-виховний процес нову якість відповідно до таких особливостей: 1) системного змісту навчального матеріалу, представленого в імітаційній моделі виробництва; 2) відтворення структури і функціональних ланок майбутньої професійної діяльності в ігровій навчальній моделі; 3) наближення обстановки навчального процесу до реальних умов засвоєння знань і їх практичного використання, що забезпечує особистісну активність студентів, перехід від пізнавальної мотивації до професійної; 4) поєднання навчального та виховного ефекту, оскільки сумісний характер ігрової навчальної діяльності змушує підпорядковуватися нормам колективних дій; 5) забезпечення переходів від організації діяльності студентів ви-

кладачем, котрий проводить гру, до самоорганізації й саморегуляції дій і діяльності самими студентами [1, с. 78].

Ще однією формою реалізації педагогічної умови ми визначили навчально-професійну (навчально-дослідницьку) діяльність. Ця форма роботи є невід'ємною частиною навчального процесу в медичному університеті, оскільки студент набуває нових наукових знань і способів їх отримання; засвоює мінімальні навички з організації, планування, проведення й оформлення досліджень; вибудовує самостійний шлях із проектування й написання навчально-дослідницької роботи. Навчально-дослідну роботу студентів доцільно організовувати у формі науково-практичних групових конференцій, проектної діяльності, творчо-пошукових завдань, практики, НДРС. Усі ці форми дозволяють організувати контекстне навчання, в якому послідовно моделюється предметний і соціальний зміст професійної діяльності майбутніх лікарів.

Таким чином, моделювання предметного та соціального контекстів майбутньої професійної діяльності у формах пізнавальної діяльності надає навчанню особистісного змісту, породжує інтерес до змісту професійної освіти.

Професійна діяльність як соціально-культурне явище має складну структуру, що включає мету, завдання, предмет, засоби, методи, результат. Високий рівень професійної культури спеціаліста характеризується розвинутою здатністю до вирішення професійних завдань, тобто розвиненим професійним мисленням і свідомістю.

#### ***Посилання:***

1. *Вербицкий, А. А.* Активное обучение в высшей школе: контекстный подход / *А. А. Вербицкий*. — М. : Высш. шк., 1991. — 205 с.
2. Педагогіка и психологія высшей школы : учебное пособие. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2002. — 544 с. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : [http://krotov.info/lib\\_sec/shso/71\\_rost1.html](http://krotov.info/lib_sec/shso/71_rost1.html)
3. *Рубинштейн, С. Л.* Основы общей психологии / *С. Л. Рубинштейн* ; В 2 т. — Т. II. — М. : Педагогіка, 1989. — 328 с.
4. *Сисоєва, С. О.* Психологія та педагогіка : підручник для студентів вищих навчальних закладів / *С. О. Сисоєва, Т. Б. Поясок*. — К. : Міленіум, 2005. — 520 с.

#### ***References (transliterated and translated):***

1. *Verbitskiy, A. A.* Aktivnoe obuchenie v vysshey shkole : kontekstnyi podhod (Active training at higher school : context approach). Moscow, 1991, 205 p.
2. *Pedagogika i psihologiya vysshey shkoly : uchebnoe posobie* (Pedagogy and Psychology of higher school : Tutorial). Rostov-on-Don, 2002, 544 p. [Electronic resource]. Available at : [http://krotov.info/lib\\_sec/shso/71\\_rost1.html](http://krotov.info/lib_sec/shso/71_rost1.html)

3. *Rubinshtein, S. L.* Osnovy obshchey psihologii. V 2 t. T. II (Fundamentals of General Psychology. In 2 volums. Vol. II). Moscow, 1989, 328 p.
4. *Sysoyeva, S. O., Poyasok, T. B.* Psykholohiya ta pedahohika: pidruchnyk dlya studentiv vyshchych navchalnykh zakladiv (Psychology and Pedagogy : Manual for higher school students). Kyiv, 2005, 520 p.

Стаття надійшла до редакції 30.05.16

***О. Наливайко***

### **Соціальна складова професійної діяльності майбутніх сімейних лікарів**

У статті теоретично обґрунтовано технологію контекстного навчання у підготовці майбутніх сімейних лікарів. Виокремлено критерії продуктивності лекції як окремої форми контекстного навчання. Значну увагу приділено ситуаційно-рольовим або діловим іграм, визначено їхню суть, котра полягає в імпровізованому створенні ситуацій, які моделюють деяку типову діяльність, вирішенні проблем, які виникають у процесі цієї діяльності. Висвітлено важливість навчально-професійної (навчально-дослідницької) діяльності, яка є невід'ємною частиною навчального процесу в медичному університеті, оскільки сприяє отриманню нових наукових знань. Зроблено акцент на тому, що відбувається процес соціалізації професії лікаря, тобто перехід його діяльності із системи «людина – людина» в систему «людина – суспільство», оскільки практичної компетентності студент набуває лише у випадку подвійного переходу: від інформації до думки, а від думки – до дії, до усвідомленого вчинку. Відповідно інформація повинна розглядатися в контексті майбутньої професійної діяльності. Одним з основних принципів контекстного навчання виокремлено принцип послідовного моделювання в навчальній діяльності студентів цілісного змісту, форм і умов професійної діяльності спеціалістів.

***Ключові слова:*** соціалізація навчання, контекстне навчання, форми й методи навчання майбутніх лікарів, професійна діяльність, ділова гра, навчально-дослідницька діяльність

***О. Nalyvaiko***

### **Social Content of Future Family Doctors' Professional Activities**

The following article deals with the theoretical grounds of the contextual technology of future family doctors' training. The lecture criteria as a separate form of contextual learning are determined in the article. Special attention is paid to business or situational role-playing games. Their essence, which is to create improvised situations, modeling some simulating

typical activities, solving problems that arise in the course of this activity is indicated in the research. The importance of educational and professional (teaching and research) activity that is an integral part of the educational process in the medical university as it contributes to the knowledge receiving is cleared up in the article. An accent on a process of socialization of profession of a doctor is done, that is the transition of doctor's activity from the system «a man is a man» into the system «a man is society»; as a student acquires a practical competence only in the case of double transition: from information to the idea, and from an idea – to the action, to the realized act. Accordingly to this the information must be examined in the context of future professional activity. The principle of successive modeling the integral content, forms and terms of professional activity of specialists while teaching students is considered one of the basic principles of context learning.

***Key words:*** socialization of learning, contextual learning, forms and methods of the future doctors' training, professional activities, business game, teaching and research activities.

Рецензент – кандидат педагогічних наук,  
старший науковий співробітник С. М. Вдович