

6. Чернилевский Д.В. Дидактические технологии в высшей школе: Учеб. пособие для педагогических вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 437 с.

В статье рассматриваются вопросы роли и места компьютерных демонстраций в преподавании физики. Автор рассматривает возможность использования компьютерных демонстраций при изучении раздела «Электродинамика».

This article is devoted to the problem the role and place the computers demonstrations in teaching physics. The author deals with superiority's and scarcities the computers demonstrations from the pattern «Electrical dynamics».

УДК 3К378.1:61:174(477)

С.С. Пудова
м. Вінниця, Україна

ДО ПИТАННЯ ЗМІСТУ ПОНЯТТЯ «ПРОФЕСІЙНА КУЛЬТУРА ЛІКАРЯ» НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Розвиток, застій, падіння, процвітання кожної держави залежить від готовності, спроможності громадян та влади до дії, до подолання проблем.

Невід'ємною від проблеми розвитку суспільства є проблема культури суспільства, культури кожного індивідуума цього суспільства, яка впливає на соціальну систему, а та в свою чергу – на особистість, її ідейну спрямованість та розвиток, прагнення та вибір професії, активність та творчий потенціал. Кожна професія вимагає певних знань, умінь, навичок; одна й та ж професія займає змінне положення за престижем у географічних і часових рамках.

Соціологічні опитування, які проводилися в різних країнах, щодо престижності професій [8] свідчать: у Сполучених Штатах Америки найпрестижнішими вважаються професії лікаря (61% голосів), науковця (56%), учителя (53%), міністра (45%), офіцера (42%); у Німеччині надають перевагу професії лікаря, священника, адвоката, підприємця; в Ірландії на першому місці професія учителя, далі – лікаря, програміста, банкіра; в Китаї найкраще бути науковцем, учителем.

В Україні за результатами опитувань [11], проведених у 2006 році Центром імені Разумкова, найбільш перспективними вважаються професії юриста (52,8%), економіста (51,7%), медика (33,6%) та професії, що вимагають знання іноземних мов (27,5%). Дослідження ДІРСМ [2] (червень 2006р.) указують на те, що 30,4% молодих людей вважають привабливою професію лікаря, та лише 23,3% вважають, що ця професія приносить успіх. Інші джерела [8;11], враховуючи попит на спеціалістів, перспективи, оплату праці, на перші місця виводять професії ІТ-фахівця зі штучного інтелекту, вебдизайну, розробки комп'ютерних програм та іграшок; інженера нових технологій; дизайнера у галузі живопису, реставрації, архітектури, фотомистецтва й моделювання; антикризового управляючого; фахівця з оподаткування; маркетолога; корпоративного юриста; юриста з інтелектуальної власності; готельного менеджера; банківського службовця.

Соціологічні дослідження подібної тематики допомагають розкрити суть пріоритетів суспільства, економічний стан держави, дають можливість прогнозувати подальший розвиток економічних, соціальних, освітніх тенденцій.

Актуальність статті диктується тим, що рівень довіри людей до діяльності лікарів у нашій державі є недостатньо стійким і нижчим порівняно з іншими державами [5;10]. Причини цього мають різний характер. Однією з основних причин, на нашу думку, є рівень професійної культури лікаря. Підтвердженням є створення, схвалення та представлення на обговорення практичних лікарів проекту «Етичного кодексу українського лікаря» [7], розробленого за сприяння Міжнародного фонду «Відродження».

Метою даної статті є розкриття змісту поняття «професійна культура лікаря» й обґрунтування основних умов орієнтації навчально-виховного процесу в медичному ВНЗ з формування професійної культури лікаря.

Виклад основного матеріалу статті. У широкому значенні слова культура – сукупність матеріальних та духовних цінностей, створених людством протягом його історії; у більш вузькому сенсі культура – ступінь довершеності в оволодінні якоюсь галуззю знань або діяльністю [9]. В різних джерелах зустрічаються різні тлумачення поняття «професійна культура». Даний термін пояснюють так: 1) «ступінь оволодіння членами професійної групи прийомами та способами вирішення спеціальних професійних завдань» [12]; 2) «сукупність умінь працівника, його персональних та професійних якостей» [6]; 3) «процес розвитку цілісної особистісної структури, критеріями сформованості якої є взаємопов'язані між собою світогляд і методологічне мислення; 4) систему соціальних якостей, яка забезпечує рівень професійної діяльності та визначає її особистісний зміст; 5) системну якість, вихідними елементами якої є знання, практичні вміння та навички, власні соціальні якості, що характеризують ставлення особистості до світу соціальних цінностей» [4]. У нашому дослідженні під професійною культурою будемо розуміти найвищий ступінь поєднання інтелектуальних здібностей, духовних, зокрема моральних, цінностей і професійної компетентності фахівця. Складовими професійної культури є професійна етика та компетентність. Питання етики особливо невід'ємні від професій, в яких об'єктом впливу безпосередньо є сама людина. Відповідно, медична етика пов'язана з діяльністю медичних працівників (спеціальності всіх трьох рівнів медичної професії), їхніми поглядами, проблемами обов'язку, ставленням до хворих, суспільства, колег і т.д. Вужчим є поняття лікарської етики та деонтології (науки, присвяченої проблемам моралі; чітко встановлені накази, інструкції описують норми поведінки, професійні обов'язки, організацію лікувально-діагностичного процесу). Всі питання медичної етики та деонтології проєктуються на діяльність й особистість лікаря.

У ХХ-ХХІ ст. питання лікарської етики та медичної деонтології висвітлені в дослідженнях І. Вітенка, А. Грандо, О. Грандо, Г. Кондратенка, Б. Криштопи, В. Кузіна, В. Ороховського. Особливостям лікарської діяльності, розвитку професійно-важливих якостей медичного працівника також приділяли увагу такі вчені-медики, як Є. Вагнер, Ю. Віленський, О. Громов, М. Кабанов, Б. Карвасарський, Б. Ліхтенштейн, Л. Пиріг, І. Шамо́в та ін.

Питання медичної етики є досить складними і неоднозначними, оскільки відповідно до суттєвих соціальних змін у суспільстві змінюються норми поведінки, моральні цінності, установки. Вплив суспільства певної країни також призводить до різних методологічних підходів у вирішенні різних медичних проблем (відвертості лікаря та пацієнта, припустимості переливання крові під час операцій та ін.). Однак, не зважаючи на суперечності, що виникають у медичній етиці в процесі розвитку суспільства, лікарі, вчені роблять наголос на внутрішній етичній культурі лікаря.

Внутрішня інтелігентність, порядність, духовна щедрість є стержнем, який формує лікаря як особистість. Поряд із знаннями, навичками, сумлінністю та іншими зовнішніми проявами, внутрішня моральна міць лікаря сприяє створенню поваги та довіри пацієнта до нього, що є вагомим складовим успіху в лікарській діяльності.

Серед учених-медиків питанню спілкування лікаря з пацієнтами особливої уваги надавали М. Амосов, А. Білібін, М. Блохін, С. Вайль, В. Вересаєв, М. Петров, Б. Петровський та ін.

Вироблення згаданих якостей та сформованість інших ціннісних орієнтацій залежить від рівня розвитку загальних та спеціальних здібностей для кожного виду діяльності. Рівень розвитку внутрішньої сфери особистості, її розумових, оцінних, вольових та інших здібностей формується в процесі самої діяльності та під час освоєння суспільної культури, тобто під впливом зовнішніх факторів. Таким чином, для створення власних переконань в істинності, доцільності чи недоцільності певних цінностей, вироблення особистої позиції необхідно «обробити» загальні суспільні знання, складові культури.

Аналіз наукової літератури дає можливість стверджувати, що формування професійної культури повинно відбуватися на різних етапах становлення особистості лікаря та його професійного розвитку. Виділимо три етапи: перший етап починається на допрофесійному рівні; другий – пов’язаний з навчанням у вищих медичних закладах I-IV рівнів акредитації; третій – розпочинається після отримання диплому фахівця, застосування знань, умінь у лікарській діяльності та продовжується протягом усього життя.

На допрофесійному рівні загальні моральні принципи, етичні орієнтири формуються під час спілкування, пізнання навколишнього світу, навчання учнів у різних типах закладів освіти, що забезпечують неповну або повну загальну середню освіту. Саморозвиток особистості продовжується під час визначення та здійснення професійної орієнтації. Більш вузька спрямованість, поглиблення знань з можливої майбутньої професії, а одночасно поштовх до розвитку професійної етики, надається в профільних класах.

Формування професійної культури на другому етапі, на нашу думку, є базовим, основним, досить вагомим щаблем для становлення майбутнього лікаря. Під час свідомого вибору професії студент спрямовує всі свої зусилля на її здобуття, на професійне становлення. Важлива роль у цьому надається вищому навчальному закладу, а саме – умовам, у яких перебуває студент. Уміння викладачів викликати зацікавлення своєю дисципліною, вказати зв’язок з іншими навчальними предметами, виділити основні питання теми, підкреслити необхідність даного матеріалу вкрай потрібне в сучасному медичному навчальному закладі. Особливо це стосується дисциплін гуманітарної, соціально-економічної, фізико-математичної підготовки.

В Концепції медичної школи НаУКМА зазначається:

«Сучасний стан підготовки лікарів в Україні не відповідає світовим нормам, а тим більше не йде попереду. Серед цих недоліків слід відзначити такі:

1. Надзвичайно низька, редукована природнича підготовка, немає систематизованих знань математики, фізики, інформатики й інші.
2. Надзвичайно низький рівень гуманітарних знань (за рідкими винятками).
3. Надзвичайно низький рівень культури (за рідкими винятками).
4. Перші 3 пункти обумовлюють великі труднощі і навіть безвихідь, що виникає при спробах налагодження психологічного контакту з пацієнтами. Рівень освіти та культури лікаря повинен бути вищим, або принаймні рівним рівню пацієнта...» [3].

Важливо, щоб знання студента були не відокремленими, а об’єднувалися в одне ціле, гармонійно вимальовуючись у цілісну картину, що поєднує і професійні медичні знання, і загальні соціокультурні. Вищий навчальний заклад має прагнути мети – випускати високоосвічену, професійно підготовлену особистість з відповідними знаннями, навичками, вміннями, з високими якість професійної культури.

Вироблення певних морально-ділових, соціальних якостей, формування моральної звички і особистого усвідомлення студентом загальнолюдських цінностей, виховання національної свідомості молоді є наслідками системної роботи навчального закладу. Вміло організована виховна робота, налагоджене студентське самоврядування допомагає формувати самодостатню, адаптовану до реальних умов життя особистість, яка здатна орієнтуватися в складних клінічних ситуаціях. Розвиток особистості лікаря-інтелігента, людини з високим рівнем самооцінки та впевненості у собі, сильним внутрішнім настроєм повинен здійснюватися в процесі аудиторної та позааудиторної роботи. Активна гуманітарна діяльність, що сприяє саморозвитку, самовизначенню в житті, формуванню культури спілкування, в поєднанні з фундаментальними галузевими знаннями, медичною практикою на різних курсах формує компетентного спеціаліста з розвиненими моральними принципами.

Необхідними складовими в процесі формування медичних знань студента (крім особистих здібностей, прагнень, готовності до навчання) є високий професіоналізм викладачів закладу, лікарів, медперсоналу в місцях проходження навчальної практики, під час якої відбувається розвиток умінь, навичок, оснащення навчальних кімнат потрібним дидактичним матеріалом, ознайомлення з дослідницькою роботою.

Навички дослідницької роботи починають формуватися під час вивчення фізико-математичних дисциплін на I курсі. Дисципліни цього циклу допомагають поглибити зміст медичних понять, привчають дослідника отримувати судження й оцінки, що ґрунтуються на об'єктивних критеріях. Робота з медапаратурою вимагає формування в медпрацівника підвищеної вимогливості до власної праці, постійного поглиблення знань, закономірностей у біологічних процесах, їх змінах під дією фізичних факторів. Наполегливість в отриманні подібних знань, у розумінні методів діагностики та лікування, процесів, які відбуваються в організмі в різних умовах, під впливом різних факторів, знадобиться в лікарській діяльності не тільки біля ліжка хворого, а й під час підвищення рівня власної кваліфікації. Швидкий розвиток фізики, техніки в ХХ-ХХІ ст. призводить до створення нової медичної апаратури, винайдення нових методів лікування або удосконалення існуючих. У подібних умовах до справи необхідно підходити з виваженою оцінкою ситуації, знаннями всіх показань, протипоказань, розумінням можливої відповіді організму на діючий фактор.

Постійний розвиток особистості лікаря здійснюється протягом усього життя, охоплює інтелектуальні, емоційні, практично-дійові компоненти, тобто відбувається переплетення ціннісних установок, духовного потенціалу з професійною компетентністю.

Компетентність лікаря-фахівця по завершенні навчання у вищому навчальному закладі – це здатність реалізовувати на практиці свій потенціал (знання, вміння, досвід, особистісні якості тощо) для успішної продуктивної діяльності у професійній і соціальній сфері [1].

Постійний розвиток особистості лікаря підвищує рівень його компетентності. Компетентність вказує на рівень майстерності, вправності у виконанні певного виду діяльності, вимагає швидкості, гнучкості, високої міри саморегуляції, вміння аналізувати та діяти в різних ситуаціях. Професійна культура вказує на вміння поєднувати практичні дії, моральні принципи в лікарській діяльності і на робочому місці, і за межами медичного закладу, на спроможність усвідомлювати соціальну значущість своєї місії, постійно вдосконалюватися, нести особисту відповідальність за результати діяльності.

Висновки. На нашу думку, варто розмежовувати такі поняття як «професійна компетентність» і «професійна культура». Система навчально-виховного процесу в медичних ВНЗ в основному підпорядкована меті формування професійної компетентності майбутнього лікаря. Як свідчить проведений аналіз, не завжди поняття «професійної компетентності» і «професійної культури» лікаря розмежовуються. Професійну компетентність лікаря ми сприймаємо як складову його професійної культури. Завдання дослідження спрямовуємо на виділення умов формування у ВНЗ не лише компонент професійної компетентності, а й компонент професійної культури. Проблема формування професійної культури майбутнього лікаря мають перейматися всі, хто причетні до його підготовки як фахівця.

Література:

1. Вороненко Ю. Через реформування системи післядипломної медичної освіти – до суспільства знань / Ю. Вороненко, О. Мінцер; записала Н. Данюк // Ваше здоров'я. – 2006. – 10-16 лютого (№ 06). – с. 5.
2. Дані соціологічного опитування // Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту : Офіційний сайт [Електронний ресурс]. – 2007. – 31 серпня. – Режим доступу: http://www.kmu.gov.ua/sport/control/uk/publish/article.jsessionid=0A8CD24B9E0CDF60BA14D9C12586B02B?art_id=80220&cat_id=45327.
3. Замостян В.П. Концепція медичної школи НаУКМА [Електронний ресурс] / В.П. Замостян . – Режим доступу: <http://www.ecology.ukma.kiev.ua/ukr/medukr.html>.
4. Ігнатів О. До питання про основні категорії інноваційної культури педагога / О. Ігнатів // Соціальна психологія [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.politik.org.ua/vid/magcontent.php3?m=6&n=72&c=1693>.
5. Лікарі та вчителі користуються найбільшою довірою // Marketing Media Review : Новини [Електронний ресурс]. – Издательская группа "Ханделсблатт", 2007. – Режим доступу: <http://mmr.net.ua/news/newsid/3690/index.html?PPHPID=93d60ff502b1cbb9a9d3acd7c0a07e80>.

6. Макаревич К. Формування професійної культури фахівців сфери гостинності / К. Макаревич // Publishing house Education and Science s.r.o. : Педагогические науки [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.rusnauka.com/9_EISN_2007/Pedagogica/21284.doc.htm.

7. Маргітич В. Розробка проекту «Етичного кодексу українського лікаря» – веління часу : Бесіда з президентом всеукраїнського лікарського товариства Любомиром Пирогом / В. Маргітич // Щотижневик АПТЕКА. – 2001. – вересень (№ 37).

8. Панченков А. Навчіть мене чогось, щоби більше не вчитися / А. Панченков // Директор школи. Україна. – 2006. – №3. – с. 15.

9. Педагогічний словник // Шкільний світ. – 2001. – № 6-7 (Дод.). – с. 19.

10. Піддубна Л. Лікар – народу не ворог / Л. Піддубна; Записала О. Дудар // Ваше здоров'я. – 2004. – 20-26 серпня (№ 32). – с. 3.

11. Рейтинг професій // Профорієнтація [Електронний ресурс] – 2007. – Режим доступу: <http://www.profosvita.org.ua/uk/required/articles/10.html>.

12. Слостенин В. А. Педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Слостенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; Под ред. В. А. Слостенина. – М.: Издательский центр "Академия", 2002. – 576с.

В статье раскрывается содержание понятия «профессиональная культура» в применении к личности врача. Определяется связь понятий «профессиональная культура врача», «профессиональная компетентность» и «медицинская этика». Выделено этапы формирования профессиональной культуры медицинского специалиста и указано на базовую роль в этом процессе медицинского высшего учебного заведения.

The article highlights the substance of the notion «professional culture» as applied to the doctor's personality. The connection between such notions as «doctor's professional culture», «professional competence» and «medical ethics» is determined. The formation stages of medical expert professional culture are singled out, and the basic role in this process of the medical higher education establishment is indicated.