– поєднання індивідуальної і групової форм організації навчальної діяльності;

– застосування модульно-блочної системи побудови курсу навчальної дисципліни і модульно-рейтингової системи навчання в межах кредитно-модульної системи організації навчального процесу;

– застосування педагогічного моніторингу та самомоніторингу для отримання об'єктивної інформації про результативність процесу та його корекція.

Висновки. Таким чином, процес формування когнітивно-творчої компетенції має будуватися відповідно до принципів проектування систем навчання. Методична система формування когнітивно-творчої компетенції має вбудовуватись в загальну систему навчання студентів технічних ВНЗ. Структурно-функціональні компоненти моделі формування когнітивно-творчої компетенції мають розглядатися з врахуванням напрямів модернізації освіти, психолого-педагогічних підходів, загально-методичних і дидактичних принципів створення методичної системи.

Література:

1. Бахтина Г.П. Математизация науки и образования – необходимое условие реализации концепции устойчивого развития / Г.П. Бахтина // Инженерное образование. – 2009. – № 5. – С.28–34.

2. Петрук В.А. Теоретико-методичні засади формування базових професійних компетенцій у майбутніх фахівців технічних спеціальностей: дис… доктора пед. наук : 13.00.04 / Петрук Віра Андріївна. – Вінниця, 2008. – 520с.

3. Гуревич Р. С. Теоретичні та методичні основи організації навчання у професійно-технічних закладах: дис. … д-ра пед. наук: 13.00.04 / Р.С. Гуревич – Київ, 1999. – 415с.

В статті висвітлено питання формування когнітивно-творчої компетенції у студентів інженерних спеціальностей. Дано поняття «когнітивно-творча компетенція», виділено структурно-функціональні складові моделі формування когнітивно-творчої компетенції та організаційно-педагогічні умови процесу її формування.

Ключові слова: *базові професійні компетенції, когнітивно-творча компетенція.*

В статье отражен вопрос формирования когнитивно-творческой компетенции у студентов инженерных специальностей. Дано понятие «когнитивно-творческая компетенция», выделено структурно-функциональные составляющие модели формирования когнитивно-творческой компетенции и организационно-педагогические условия процесса ее формирования.

Ключевые слова: *базовые профессиональные компетенции, когнитивно-творческая компетенция.*

The article deals with the problem of forming of cognitive-creative competence at the students of engineering specialties. The concept «cognitive-creative competence « is given. The structural-functional component models of forming of cognitive-creative competence and organizationally-pedagogical terms of process of her forming also are present.

Keywords: *base professional competences, cognitive-creative competence.*

УДК 378.6:614.253:64.011.342.6

С.С. Пудова
м. Вінниця, Україна

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

Постановка проблеми. В останнє десятиліття підвищилася увага науковців, роботодавців, освітян до компетентнісного підходу в економічній, освітній та інших сферах людської діяльності. Вимоги до професійних знань, умінь, навичок, моральних якостей фахівців зростають – як до робітників різної кваліфікації, так і до випускників освітніх закладів. Професійна культура лікаря завжди знаходиться в полі зору суспільства, яке не лише спостерігає за моральними, інтелектуальними якостями лікарів, а й підштовхує їх до пошуків нового, до постійного професійного вдосконалення, щоб відповідати соціальним очікуванням.

© С.С. Пудова, 2011

Випускники вищих медичних навчальних закладів повинні демонструвати високий рівень клінічних компетенцій, морально-етичних якостей, а також здатностей та умінь до самоосвіти, саморегуляції, колективної співпраці, освіченості тощо. Досягнення мети медичної освіти– випускати молодих фахівців з достатнім рівнем професійної культури для адаптації та діяльності з високою конкурентоздатністю в медичній сфері – потребує дослідження нових педагогічних умов для підвищення якості медичної освіти.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Науковці в Україні та світі досліджували і продовжують досліджувати професійне становлення майбутніх лікарів. Питання формування професійних умінь, навичок, клінічного досвіду, клінічного мислення студентів-медиків у процесі навчання висвітлювали Г. Болотова, І. Борискова, А. Вулфхеген (I. Wolfhagen), Д. Долменз (D. Dolmans), Л. Кайдалова, О. Кривонос, А. Шепбайєр (A. Scherpbier) та інші.

Науковці Н. Аніськіна та Ю. Коньшина займалися дослідженнями формування професійної спрямованості майбутніх медиків, В. Бабаліч та О. Мещерякова – формування культури здоров'я. О. Андрійчук, П. Бабенко, Н. Жуковська, О. Корчак, К. Куренкова, Т. Недоводєєва та інші у своїх наукових працях розкривають питання формування професійно-моральних якостей та цінностей майбутніх лікарів.

Педагогічні умови покращення якості навчання та виховання досліджували О. Балачевська, І. Білолипецька, О. Демченко, Е. Коттінгем (A. Cottingham), Д. Ліцелмен (D. Litzelman), Х. Мазепа, Л. Межведілова, Е. Сачмен (A. Suchman), О. Сілкова, та інші.

Загалом, дослідження науковців можна розділити за предметом дослідження (організаційні умови покращення навчання або виховання в вищому медичному навчальному закладі; розвиток професійних компетенцій, морально-етичних якостей особистості лікаря на додипломному та післядипломному етапі професійного розвитку), а також за охопленням матеріалу (педагогічні розробки в межах однієї дисципліни або у поєднанні декількох дисциплін; дослідження в межах одного факультету, курсу чи всього навчального закладу; дослідження елементів вітчизняної медичної освіти та медичної освіти в інших країнах).

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Враховуючи сучасні тенденції в медичній освіті до інтеграції, співробітництва вищих медичних навчальних закладів світу, підвищення вимог до професіоналізму фахівців на вітчизняному та світовому ринках праці, важливим, потребуючим постійного спостереження та аналізу, залишається питання щодо ефективних умов формування професійної культури майбутніх лікарів.

Метою даної статті є розгляд та аналіз сучасних педагогічних досліджень процесу формування елементів професійної культури лікаря в студентів-медиків в Україні та за її межами.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проаналізувавши наукові праці щодо медичної освіти, звернемо увагу на те, що науковці здебільшого досліджували педагогічні умови формування окремих складових професійної культури. Перші роботи в цьому напрямі стосувалися клінічних знань, умінь, навичок, клінічного мислення тощо. Подальші роботи почали охоплювати морально-етичні якості, певні типи культур (емпатійна культура, комунікативна культура, мовна культура, культура здоров'я тощо). В останні роки з'явилися дослідження, які охоплюють загальний підхід формування професійної культури майбутнього лікаря в медичному навчальному закладі, враховуючи різні її елементи. Прикладом цих тенденцій є використання програм зміни організаційної культури в медичній школі (Університет Індіани, Медичний факультет). Згідно з цими програмами, значна увага приділяється відносинам «викладач-студент», постійному взаємоконтролі та співробітництву між усіма учасниками навчально-виховного процесу, підтримці ділового етикету тощо. На сайті Medical News Today зазначається: хоча для медичної школи є обов'язковими строга робота, сучасні лабораторії, клінічне навчання, проте, крім постійного оновлення технічної підготовки студентів-медиків, слід приділяти увагу формуванню комунікативної культури майбутніх лікарів, особливо в спілкуванні з пацієнтами [1]. А. Хауе (A. Howe) також стверджує, що професійний розвиток багато в чому ґрунтується на організації навчання, результативність якого сильно залежить від відносин між учасниками навчального процесу [2].

У Великобританії, США та інших країнах, окрім організації навчального процесу, заснованого на взаємовпливі та взаємоконтролі, використовуються навчальні програми, які спираються на самооцінку. Дж. Фіцпатрік (J. Fitzpatrick) зазначає, що самооцінка виступає як засіб заохочення учнів розвивати навички критичного мислення і допомагає використовувати емоції на користь навчання. Парді (Purdy), Бауд (Boud), Кауан (Cowan) та інші стверджують, що навчання, основане на самооцінці, інтегрує особистісні і професійні знання та навички, що сприяє професійному розвитку майбутніх фахівців. Лоакер (Loacker) зазначає, що самооцінка складає основу вимоги безперервного навчання [3].

На думку вчених, використання подібних програм у навчанні медперсоналу сприяє підготовці незалежних, гнучких, цілеспрямованих фахівців, здатних оцінити власну компетентність та продуктивність. Ці характеристики відповідають вимогам роботодавців, які зазначають, що їм потрібні випускники, здатні навчати інших, брати активну участь у прийнятті рішень та здатні до саморозвитку [3].

В Україні окремі науковці досліджують умови формування морально-етичних якостей та цінностей майбутніх лікарів. О. Андрійчук розглядає умови формування гуманності в студентів-медиків і вважає, що остання передбачає виховання культури професійного спілкування. Оптимальними умовами для формування гуманності на заняттях є діловий рівень спілкування, якому властиві і естетичний, і гуманістичний аспекти [4, с. 43-44], а також застосування інтегративно-диференційованого підходу в навчанні [4, с. 92-93]. Серед етапів засвоєння професійно-гуманістичних знань студентами-медиками виділяють наступні: 1) ознайомлення студентів з первинними гуманістичними медичними знаннями; 2) поглиблене вивчення професійно-гуманістичних медичних знань; 3) застосування одержаних знань у практичній фаховій (медичній) діяльності [4, с. 89-92].

На думку І. Кузнецової, емпатійна культура майбутнього лікаря забезпечує гуманістично зорієнтовану взаємодію суб'єктів за рахунок когнітивного, емоційного, діяльнісного, рефлексивного компонентів [5, с. 37-38]. До моральних якостей особистості, на які потрібно звертати увагу в процесі формування емпатійної культури студентів-медиків, І. Кузнецова відносить наступні: гуманізм, справедливість (системоутворюючі, духовні точки опори, на яких тримається моральний образ лікаря); громадянська совість, моральна воля, медичний обов'язок, професійна чесність, професійна совість, колективізм, принциповість; працелюбність, відповідальність, оптимізм, великодушність, доброзичливість [5, с. 51-52]. Серед педагогічних умов, які сприяють формуванню емпатійної культури студентів-медиків, І. Кузнецова виділяє сприятливий психолого-емоційний мікроклімат на заняттях та організацію спілкування викладача зі студентами та студентів між собою [5, с. 80]. На заняттях дослідник радить використовувати вправи, ситуації, дискусії, ділові ігри, соціально-психологічні тренінги, які цілеспрямовано формують емпатійну культуру майбутнього лікаря й безпосередньо пов'язані з формуванням комунікативної компетентності та комунікативних умінь на основі принципів і правил медичного етикету [5, с. 149-150].

О. Юдіна звертає увагу на те, що емпатію в студентів-медиків потрібно розвивати засобами психологічних дисциплін та активними методами навчання. У власному дослідженні вчена використовувала програму тренінгу емпатійності, яка здійснювалася протягом двох місяців і складалася з 10 занять. На думку О. Юдіної, подібні тренінгові заняття підвищують у студентів-медиків показники сензитивності, конформності, екстраверсії, комунікації та активності, знижують рівні агресивності, страху, залежності, інтроверсії [6, с. 11-13].

К. Баутін-Фостер (C. Boutin-Foster), Дж. Фостер (J. Foster), Л. Конопасек (L. Konopasek) зазначають, що майбутні лікарі повинні вивчати не просто основи загальної культури, а професійну культуру медицини, яка має бути основою для медичної освіти. Вивчаючи звичаї, мови, вірування, системи, які є загальними для всіх лікарів, майбутні фахівці знайомляться з культурою медицини і зосереджують власну увагу на культурній компетенції лікаря. Особливо важливими такі знання є для середовища з різними соціальними та культурними традиціями. Дослідники пропонують студентам засвоювати професійну культуру медицини за допомогою вивчення фільмів, рольових ігор, письмових розповідей. Таким чином, освітні медичні

програми, які ґрунтуються на культурній компетенції, сприяють зміцненню професійних знань, формуванню позитивного ставлення та навичок у культурній компетенції [7].

У професійному становленні майбутніх медиків Л. Дольнікова, Я. Кміт, В. Копетчук, Н. Стучинська та інші одним із важливих підходів у навчанні вважають інтегративно-диференційований. Загалом, в Україні та країнах СНД поширенні дослідження, пов'язані з покращенням педагогічних умов при викладанні певних навчальних дисциплін у медичних закладах освіти. Приклади використання інтегративно-диференційованого підходу наводяться, в більшості випадків, на матеріалі дисциплін науково-природничої підготовки.

Я. Кміт [8] досліджував проблему довузівської підготовки іноземних студентів до навчання у вищій медичній школі. Важливим у підготовці майбутніх медиків, на нашу думку, є наступне зауваження Я. Кміта: «Якщо в умовах підготовчого факультету студенти ще не мають можливості накопичувати знання про норму та патологію як засоби лікарської діагностики, то пропедевтичне формування елементів професійного мислення повинно … розпочинатись уже на етапі довузівської підготовки, зокрема засобами єдиної інтерпретації природничо-наукових знань, засвоєнням спільної для методів фізики, хімії, біології логіки у побудові гіпотез, висновків, проведенні спостереження тощо» [8, с. 39].

Л. Дольнікова та В. Копетчук розглядали використання інтегративно-диференційованого підхіду при вивченні природничих дисциплін (фізика, хімія, біологія тощо) в медичних коледжах. В. Копетчук [9] звертає увагу на те, що міждисциплінарність є однією із педагогічних умов, які сприяють реалізації професійно спрямованого навчання студентів-медиків. До інших педагогічних умов відносяться: модернізація всіх видів навчальних занять; застосування інформаційних технологій у процесі навчання; активізація пізнавальної діяльності студентів; підвищення мотивації вивчення природничо-математичних предметів; використання задач профільного характеру [9, с. 70]. Л. Дольнікова зауважує, що при інтегративно-диференційованій структуризації змісту природничих дисциплін майбутні медики вчаться застосовувати інтуїтивну, індуктивну, гіпотетичну форми клінічного мислення. Таким чином, інтегративні знання є передумовою і базою формування клінічного мислення студентів-медиків, і відповідно – одним із ефективних шляхів підготовки майбутніх фахівців [10, с. 95].

У процесі пошуків ефективних способів організації навчання в медичному навчальному закладі з метою підготовки більш компетентного медичного спеціаліста в Новій Зеландії було апробовано практику використання студентами-медиками один одного в якості пацієнтів, яка починається з другого курсу навчання. У подібній програмі навчання участь студентів-медиків визначалася добровільним шляхом (рішення студента залежало від гендерної, етнічної, релігійної приналежності тощо) і за наявності офіційної письмової згоди. Студенти, які були в ролі псевдо-пацієнтів та працювали в таких командах, зазначили, що отримали позитивний досвід навчання і цінують, що вчилися один в одного. Під час такої практики у майбутніх лікарів формуються не лише клінічні навички (вимірювання тиску, визначення групи крові, проведення медичного огляду хворого тощо), а й формується професійна етика (повага, чуйність, гнучкість у спілкуванні тощо) [11].

Вважаємо, що використання такої практики навчання є не лише корисним для студентів-медиків у процесі формування їх професійної культури, а й виступає рухомим елементом у розвитку медичної освіти загалом. Однак варто пам'ятати, що задіяння студентів до ролей псевдо-пацієнтів призводить до значних організаційних змін у навчальному процесі вищої медичної школи і покладає відповідальність на весь педагогічний колектив та лікарів щодо якості такого навчання та його наслідків (значно підвищуються вимоги до професійної культури викладачів).

Міжнародне стажування студентів-медиків є ще одним із напрямів поліпшення медичної підготовки майбутніх лікарів. Не зважаючи на труднощі, з якими можуть зустрітися студенти-медики при проходженні стажування, вони отримують позитивний професійний досвід. У процесі навчання, лікувальної практики за кордоном майбутні спеціалісти удосконалюють навички дослідницької діяльності, клінічні навички, поглиблюють медичні знання, вивчаючи

спеціалізовані теми, підвищують навички самоосвіти, самостійності, отримують досвід співпраці з різними командами професіоналів-медиків тощо. Перебуваючи в різних соціокультурних середовищах, студенти підвищують рівень власної міжкультурної комунікації, дізнаються про міжнародну організацію охорони здоров'я, особливості медичної освіти в різних країнах, що сприяє більшій міжнародній інтеграції трудових ресурсів та підвищенню професійного рівня майбутніх фахівців медичної справи [12].

Висновки та перспективи подальших пошуків у напрямку дослідження. Підводячи підсумки щодо сучасних підходів покращення якості медичної освіти, зокрема формування елементів професійної культури, врахуємо попередні дослідження А. Хауе (A. Howe) в цьому напрямі. На думку дослідника, в процесі професійного навчання студентів-медиків варто враховувати наступні ключові моменти:

– застосування різних стилів занять і методів навчання;
– основний принцип навчання в професійному розвитку – сприяти рефлексії;
– основою для навчання є досвід, переживання студентів;
– студенти потребують підтримки в розумінні обґрунтованості власних ідей і досвіду;
– культура навчального досвіду є найефективнішою, якщо вона діє в суворих правилах і сприяє навичкам міжособистісного спілкування;
– оцінка набутих властивостей повинна бути валідною і високого профілю для забезпечення і компетентності, і мотивації навчання;
– якість навчального середовища повинна проявлятися в розвитку сильних сторін особистості та роботі студентів над власними недоліками;
– розвиток професійних навичок повинен відбуватися в процесі вивчення всіх дисциплін [2].

Враховуючи проведений нами аналіз фахових публікацій, доповнимо цей список. Серед різних методів і засобів навчання варто використовувати рольові (ділові) ігри, ситуації, вправи, дискусії (методи проблемно-орієнтованого навчання), фільми, письмові розповіді, соціально-психологічні тренінги, нові інформаційні технології, інтеграційно-диференційований підхід тощо. Різноманітність та модернізація всіх видів навчальних занять має впливати на процес розвитку професійної компетентності та етичної складової майбутніх лікарів (комунікативна культура, емпатійна культура тощо).

Частина дослідників, особливо вітчизняних, наголошують на необхідності підвищення мотивації вивчення природничо-математичних дисциплін у вищому медичному навчальному закладі та використання задач профільного характеру в навчанні. Ефективною педагогічною умовою у професійному навчанні вважається поєднання когнітивного, емоційного, діяльнісного, рефлексивного компонентів. При цьому звертається увага на необхідність розвитку самостійності студентів-медиків, здобуття навичок самоосвіти, необхідних для подальшого професійного становлення в лікувальній діяльності (безперервне навчання). Позитивний результат проявили також наступні зміни у медичній освіті: міжнародне стажування студентів-медиків; використання майбутніми лікарями один одного в якості пацієнтів; вивчення професійної культури медицини; створення нових організаційних умов у медичному закладі, основаних на постійній професійній взаємодії і взаємоконтролі учасників навчального процесу; використання навчальних програм, основаних на самооцінці.

Подальші наші дослідження спрямовуємо на пошук педагогічних умов, які сприяють ефективному формуванню професійної культури майбутніх лікарів у процесі вивчення медичної та біологічної фізики.

Література:

1. Developing «roadmaps» for enhancing the professional culture of medical schools [Electronic resource] // Medical News TODAY. – Article Date: 23 Apr 2008. - Access mode: http://www.medicalnewstoday.com/articles/104983.php

2. Howe A. Professional development in undergraduate medical curricula – the key to the door of a new culture? / A Howe // Medical Education. – April, 2002. – V. 36, issue 4. – P. 353-359.

3. Fitzpatrick J. Self-assessment as a strategy to provoke integrative learning within a professional degree programme / J. Fitzpatrick // Learning in Health and Social Care. – January, 2006. – V. 5, issue 1. – P. 23-34.

4. Андрійчук О. Я. Виховання гуманності у студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.07 / О. Я. Андрійчук ; Волинський ін-т післядипломної пед. освіти. – Луцьк, 2003. — 193 друк. арк.

5. Кузнецова І. В. Педагогічні умови формування емпатійної культури студентів вищих медичних навчальних закладів : дис. ...канд. пед. наук: спец. 13.00.04 / І.В. Кузнецова; Харківський держ. пед. ун-т ім. Г.С.Сковороди. – Х., 2004. – 205арк.

6. Юдіна О. М. Психологічні особливості формування емпатійності майбутніх лікарів: Автореф. дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.01 / О. М. Юдіна ; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К., 2004. – 17 с.

7. Boutin-Foster C. e. t. Viewpoint: Physician, Know Thyself: The Professional Culture of Medicine as a Framework for Teaching Cultural Competence / C. Boutin-Foster, J. C. Foster, L. Konopasek // Academic Medicine. – January, 2008. – V. 83, issue 1. – P. 106-111.

8. Кміт Я. М. Дидактичні особливості інтеграції знань і вмінь з природничих дисциплін у процесі підготовки студентів-іноземців до навчання у вищій медичній школі : дис. ...канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / Я.М. Кміт ; АПН України. – К., 1995. — 183 друк. арк.

9. Копетчук В. А. Професійна спрямованість навчання предметів природничо-математичного циклу в медичному коледжі : дис. ... канд. наук: спец. 13.00.04 / В.А. Копетчук; 2009.

10. Дольнікова Л.В. Інтегративно-диференційований підхід до структурування змісту природничих дисциплін у медичних коледжах: Дис... канд. пед. наук: 13.00.04 / Л.В. Дольнікова; АПН України; Інститут педагогіки і психології професійної освіти. - К., 2000. - 187 арк.+ дод.

11. Wearn A., Bhoopatkar H. Evaluation of consent for peer physical examination: students reflect on their clinical skills learning experience / A. Wearn, H. Bhoopatkar // Medical Education. – August, 2006. – Volume 40. – Issue 10. – Pages 957-964.

12. An explorative study into learning on international traineeships: experiential learning processes dominate / S. Niemantsverdriet, C. P. M. van der Vleuten, G. D. Majoor, A. J. J. A. Scherpbier // Medical Education. – 2005. – V. 39, issue 12. – P. 1236-1242.

У статті проаналізовано зміст і основні результати наукових досліджень з проблеми формування професійної культури лікаря в Україні та за її межами. Автор акцентує увагу на ключових методах і засобах навчання у процесі професійної підготовки студентів-медиків.

Ключові слова. *Медична освіта, педагогічні умови, самооцінка, професійна культура лікаря, емпатійна культура, міжнародне стажування, інтегративно-диференційований підхід.*

В статье проанализировано содержание и основные результаты научных исследований по проблеме формирования профессиональной культуры врача в Украине и за ее пределами. Автор акцентирует внимание на ключевых методах и средствах обучения в процессе профессиональной подготовки студентов-медиков.

Ключевые слова. *Медицинское образование, педагогические условия, самооценка, профессиональная культура врача, эмпатийная культура, международное стажирование, интегративно-дифференцированный подход.*

The content and main results of scientific researches on the problem of formation of doctor's professional culture in Ukraine and other countries are analyzed in the article. The auther focuses attention on the methods and means of teaching in the process of medical students' professional training.

Keywords. *Medical education, pedagogical conditions, self-assessment, professional culture of doctor, empatical culture, international traineeship, integrative-differential learning.*