



## АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ДО ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЛЬНИХ ОСВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ

**А** Розглянуті наукові основи процесу підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини, теоретично обґрунтована необхідність побудови системи науково-методичного забезпечення такої підготовки в медичному вищому навчальному закладі, визначена специфіка використання здоров'язберігальних освітніх технологій майбутніми фахівцями.

**Ключові слова:** професійна підготовка, медичний вищий навчальний заклад, майбутній фахівець сімейної медицини, система науково-методичного забезпечення, здоров'язберігальна освітня технологія.

**Постановка проблеми.** Одна з основних соціальних вимог, на якій акцентує увагу Всесвітня організація охорони здоров'я – це фізична доступність медичної допомоги населенню. Відповідно до засад «Європейської політики з досягнення здоров'я на ХХІ століття», на рівні первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) державою повинна бути забезпечена неперервність медичної опіки. Це означає надання лікувально-діагностувальної допомоги пацієнтові в будь-який час, включаючи нічний та святкові дні, а також забезпечення нагляду за особами, яких виписано зі стаціонарів для продовження лікування за місцем проживання. Передбачається також надання невідкладної медичної допомоги хворим у тяжкому стані. Усім цим вимогам відповідає концепція надання медичної допомоги на засадах сімейної медицини, яка для кожного пацієнта та членів його сім'ї є фізично доступною, неперервною та невідкладною. Про це свідчить досвід цивілізованих країн світу. У зв'язку з цим виникла необхідність у підготовці якісно нового спеціаліста – лікаря загальної практики або сімейного лікаря, повноваженнями якого буде вирішення більшості медичних питань одночасно із наданням кваліфікованих рекомендацій з питань соціальної, правової, профілактичної реабілітаційної допомоги та здоров'язбереження. Ціннісне ставлення населення до здоров'я не може формуватися без участі фахівців сімейної медицини. Інтеграція нових знань і вмінь у постійний процес надання медичної допомоги людині від народження до завершення її життєвого шляху підвищує якість сімейної медичної практики. При цьому пацієнти отримують низку переваг від ціліснішого підходу до їхнього здоров'я та виховання здорового способу життя.

**Актуальність цього дослідження** зумовлена потребою людини, суспільства й держави в модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини до використання здоров'язберігальних педагогічних технологій. Довгий час професійна освіта не приділяла належної уваги збереженню, зміцненню та розвитку здоров'я, не розглядалися освітні технології з точки зору їхньої здоров'язберігальної спрямованості. Проблема збереження та зміцнення здоров'я

українців комплексна, її вирішення вимагає об'єднання зусиль школи, сім'ї, громадськості, всіх зацікавлених центральних і місцевих органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, а провідна роль у її успішному вирішенні належить фахівцям сімейної медицини. Саме тому формування готовності майбутнього фахівця сімейної медицини до реалізації здоров'язберігальних технологій у професійній діяльності належить до актуальних проблем сучасної професійної освіти.

Водночас у вітчизняній педагогіці бракує наукових праць, у яких обґрунтовуються теоретичні та методичні основи формування готовності майбутнього фахівця сімейної медицини до організації життєдіяльності, навчання й виховання на основі здоров'язберігальних технологій, реалізації комплексу заходів, пов'язаних із охороною здоров'я свого та інших у процесі навчальної діяльності. З огляду на це актуальною є проблема професійної підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини до втілення мети суспільства щодо підготовки фахівців, які виховують здорове покоління, навчать його систематично застосовувати технології здоров'язбереження.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Науковому розв'язанню проблеми вдосконалення професійної підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини сприяли дослідження вченими питань здорового способу життя (Г. Бевз, В. Бобрицька, О. Вакулєнко, М. Віленський, П. Виноградов, С. Волкова, І. Герасимова, В. Глухов, В. Глушко, С. Горчак, В. Грушко, Д. Давиденко, Н. Завидівська, Б. Зисманов, Т. Кириченко, Р. Купчинов, Є. Назарова, В. Оржеховська, О. Ошина, Р. Раєвський, Л. Суценко, Ю. Шаділітов та ін.); проблем формування ціннісного ставлення до здоров'я та зорієнтованості на нього (наукові розвідки Т. Бєлінської, Ф. Блюхера, Є. Жданова, С. Закопайла, С. Лапаєнка, О. Соколенка та ін.). Шляхи застосування здоров'язберігальних технологій стосовно різних вікових і професійних категорій людей досліджували: О. Ващенко (готовність учителя до використання цих технологій), С. Грімблат (здоров'язбереження в підготовці фахівців), Т. Карасьова та М. Коржова (сучасні аспекти реалізації окреслених технологій), М. Смірнов та І. Чупаха

(їх використання в загальноосвітній школі) та ін. Проблеми культури здоров'я дітей порушували В. Горацук, Г. Зайцев, С. Кириленко, Л. Лубишева, М. Мариніна, В. Шахненко; культури здоров'я студентів – О. Ахвердова, В. Бабич, Л. Безугла, Г. Брадик, Ю. Драгнєв, Г. Кривошеєва, О. Куделіна, С. Лебедченко; формування культури здоров'я вчителя – С. Горбушина, В. Магін та ін.; аспекти формування оздоровчої культури майбутніх фахівців – В. Зайцев, формування культури здорового способу життя особистості – О. Ріхтер, Н. Солейвова та ін.

Проте, не зважаючи на широкий спектр досліджень, проблема використання здоров'язберігальних педагогічних технологій з профілактичною метою у професійній діяльності фахівця сімейної медицини (лікаря загальної практики) не досліджувалася, недостатньо розробленим є її теоретичний і практичний компоненти. Разом з тим, контекстний аналіз джерел довів, що поглибленого й системного вивчення потребують питання підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини до використання здоров'язберігальних технологій у професійній діяльності.

**Метою написання статті** є аналіз актуальних аспектів побудови системи науково-методичного забезпечення професійної підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини до використання здоров'язберігальних педагогічних технологій та її реалізації в медичному вищому навчальному закладі.

**Виклад основного матеріалу.** Як свідчить аналіз наукових досліджень, нині у вищих медичних навчальних закладах підготовка майбутніх фахівців сімейної медицини здійснюється на основі інноваційних підходів [1]. Водночас процес набуття студентами медичних ВНЗ знань, умінь і навичок щодо організації життєдіяльності на етапі професійної підготовки має низку невідповідностей, подолання яких становить теоретичний і прикладний інтерес [2].

Виявлені суперечності, зокрема, між:

- соціокультурними перетвореннями в системі вищої медичної освіти, її зорієнтованістю на європейські стандарти та підготовці фахівців вищої кваліфікації і традиційною системою вивчення основ наук у медичних ВНЗ;

- рівнем розробленості підходів до культивування здорового способу життя у світовій соціальній практиці, науці, підготовці фахівця сімейної медицини і недостатньою теоретичною та методичною обґрунтованістю їхнього впровадження у навчально-виховний процес сучасних вітчизняних вищих медичних навчальних закладів;

- соціальними потребами у вихованні здорового покоління і недостатнім рівнем усвідомлення майбутніми фахівця сімейної медицини значення набуття знань, умінь і навичок формування здорового способу життя свого та інших людей;

- потребами оновлення системи професійної підготовки майбутнього фахівця сімейної меди-

цини, невід'ємним складником якої є вивчення здоров'язберігальних технологій з урахуванням вимог гуманізації освіти, аксіологічного, компетентнісного, особистісно-діяльнісного підходів до організації навчання, і неповною дослідженістю теоретичних і методичних основ підготовки студентів медичних ВНЗ як фахівців сімейної медицини;

- рівнем розробленості сучасних здоров'язберігальних технологій і їхнім недостатнім практичним упровадженням у навчально-виховний процес медичного ВНЗ;

- цільовими настановами навчання на інформування особистості (знаннєвий підхід) і суб'єктивним прагненням студента відчувати себе учасником навчально-виховного процесу, у якому запитані й ураховані його досвід, знання, ціннісні відносини, інтереси, індивідуальні можливості, потреби, зокрема щодо збереження здоров'я свого та інших людей.

Як наслідок, випускники медичних університетів часто не підготовлені до реалізації суспільно важливого завдання виховання здорового покоління, не здатні організувати виховний процес на основі здоров'язберігальних технологій, недостатньо дбають про своє здоров'я і не дотримуються здорового способу життя. У цьому вимірі означеної проблеми спостерігається синдром «професійного вигорання», що виявляється, з одного боку, у погіршенні стану здоров'я фахівців, а з іншого – у розчаруванні професією. Значною мірою це зумовлено тим, що майбутні фахівці сімейної медицини не усвідомлюють професійної й особистісної значущості періоду навчання у медичному ВНЗ як етапу опанування змістом майбутньої професійної діяльності, важливим складником якого є набуття знань і досвіду вдосконалення своєї життєдіяльності на засадах здорового способу життя. Тому зміст людинознавчих природничих дисциплін (анатомії і фізіології людини, валеології, вікової фізіології, безпеки життєдіяльності людини, соціоекології тощо), який включає навчальну інформацію щодо збереження, зміцнення здоров'я і формування здорового способу життя, засвоюється студентами переважно на формальному рівні, а відтак знижується загальна ефективність підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини до професійної діяльності, що спричиняє їхню недостатню підготовленість до розв'язання соціальних і медичних завдань.

У результаті узагальнення комплексу філософських, соціологічних і психолого-педагогічних досліджень, у яких розглядаються актуальні проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини на сучасному етапі реформування вищої професійної освіти в Україні, необхідно дослідити підходи до визначення мети та завдань природничої освіти як невід'ємного складника професійної підготовки студентів медичних ВНЗ, визначити роль принципу людиноцентризму, аксіологічного, компетентнісного та

особистісно-діяльнісного підходів щодо реалізації завдання гуманістичної орієнтації природничої освіти, набуття знань, умінь і навичок організації здорової життєдіяльності в процесі вивчення природничих наук [2].

Дослідження сучасного стану розвитку вищої медичної освіти в Україні засвідчило, що професійна підготовка фахівця сімейної медицини набуває світоглядного значення в розвитку культури, перебігу цивілізаційних процесів. Забезпечення функціонування і розвитку системи професійної підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини до використання здоров'язберігальних освітніх технологій у контексті особистісно й соціально зорієнтованої парадигми освіти передбачає реалізацію і самореалізацію закладеного в людині особистісного потенціалу відповідно до соціально зумовлених освітніх запитів і неможливе без високого рівня науково-методичного забезпечення професійної підготовки. У сучасних умовах результатом освіти має стати не тільки виконання оздоровчих, профілактичних, лікувально-діагностувальних функцій і лікувальних маніпуляцій, що відносяться до обсягу первинної лікарської допомоги та становлять базову підготовку майбутніх фахівців, але й формування особистості фахівця, що відповідає суспільним потребам, перспективам розвитку суспільства, здатна до використання здоров'язберігальних педагогічних технологій й активної праці, свідомо самостійно здійснювати вибір життєвого шляху, конструювати особисту траєкторію творчого професійного зростання. Це свідчить про необхідність розгляду освітнього процесу з точки зору його взаємозв'язку із соціумом, а системи освіти як складника соціокультурного простору. Тому питання підготовки майбутніх фахівців сімейної медицини до використання здоров'язберігальних педагогічних технологій залишається пріоритетним [1]. У цьому зв'язку особливого значення набуває система науково-методичного забезпечення процесу підготовки у медичному ВНЗ III-IV рівнів акредитації майбутніх фахівців сімейної медицини до використання здоров'язберігальних педагогічних технологій, що дозволить визначити структурні зміни фахової культури та відобразити їх у узагальненій формі.

Подолати притаманні діяльності фахівця сімейної медицини протиріччя можливо за умови прямого включення студентів у діяльність з удосконалення (корекції) індивідуального способу життя у процесі професійної підготовки, невід'ємним компонентом якої є вивчення педагогічних здоров'язберігальних технологій. Це зумовило необхідність посилення технологічного здоров'язберігального компоненту знань у професійній підготовці майбутніх фахівців сімейної медицини та уможливило, поряд із традиційною спрямованістю системи професійної підготовки на формування у студентів медичних ВНЗ наукових уявлень про картину світу, вивчення різноманітності педагогічних технологій, реалізацію гумані-

тарної ролі знань, сутність якої полягає у їхньому використанні для пізнання і спрямованого перетворення навколишнього світу, при якому не завдається шкода життю і здоров'ю людини.

Назвичайно актуальними нині вважаються аспекти методології та методики підготовки сімейного лікаря, про що свідчать факти:

– 2001 р. – розроблення методичних підходів і запровадження системи підготовки й перепідготовки професорсько-викладацького складу вищих навчальних закладів із питань сімейної медицини; вдосконалення освітньої програми та розроблення системи освітніх стандартів підготовки сімейних лікарів з урахуванням наступності до- та післядипломної медичної освіти, а також перепідготовка й підвищення кваліфікації фахівців загальної практики. Потребують негайного вирішення такі теоретичні й методичні питання, як формування концепції інформаційного і методичного забезпечення медико-санітарної допомоги, дослідження ефективності профілактичних, діагностичних і лікувальних процедур під час надання медичної допомоги сімейними лікарями, формування реєстру закріпленого за сімейними лікарями населення й сімей, соціально-гігієнічної характеристики стану здоров'я населення та обсягу медичних послуг, розроблення форм і методів роботи сімейного лікаря з урахуванням соціально-демографічних, медико-біологічних, психологічних, педагогічних та інших характеристик сім'ї;

– 2002–2005 рр. – підготовка й упровадження Національної програми «Сімейна медицина», за якою існуючий навчальний план підготовки фахівця за спеціальністю «Лікувальна справа» дозволяє готувати випускників, що орієнтовані на майбутню професійну діяльність у якості сімейного лікаря; навчальним планом передбачено підготовку студента в амбулаторно-поліклінічних умовах (25% навчального часу на клінічних кафедрах). За цей час студенти знайомляться із методами роботи лікаря відповідної спеціальності в амбулаторно-поліклінічних умовах і набувають необхідних практичних навичок. До завдань студентів при проходженні поліклінічного циклу навчання належать:

– пропаганда валеологічних, санітарно-гігієнічних знань і принципів та технологій здорового способу життя серед населення;

– ведення амбулаторно-поліклінічного прийому хворих;

– лікування хворих удома та в денному стаціонарі;

– надання хворим невідкладної допомоги;

– використання доступних у поліклініці методів інструментального обстеження з метою ранньої діагностики різних захворювань;

– диспансерне обслуговування населення;

– поетапна реабілітація хворих;

– відбір хворих для санітарно-курортного лікування;

– вирішення питань експертизи тимчасової не-

працездатності;

- ведення медичної документації лікаря відповідної спеціальності;

- планування роботи, обліку й аналізу захворюваності та ефективності роботи лікаря.

На нашу думку, кожне з цих завдань, а не лише перше, має свій вагомий аспект у вирішенні проблеми даного дослідження.

Отже, сімейний лікар – це продовжувач традицій лікаря широкого профілю, але на якісно новому рівні, у якого отримають лікувально-діагностичну й профілактичну допомогу 70–90% пацієнтів. Це не диспетчер, який направляє до відповідних спеціалістів, а універсальний фахівець, котрий забезпечує медичну й здоров'язберігальну опіку не лише хворих, а й у першу чергу – здорових людей різних вікових категорій і соціальних станів.

Досвід розвинених країн світу свідчить, що сімейний лікар – провідний фахівець системи охорони здоров'я, який у 93% випадків вирішує всі медичні проблеми сім'ї, добре знає потреби і можливості своїх пацієнтів. Оскільки прогрес у справі покращення здоров'я міститься в сфері профілактики (формування, охорона, зміцнення здоров'я), а не лікування, то неможливим є виконання цих завдань без урахування генетичних особливостей кожного члена сім'ї, її психологічного клімату, духовних цінностей. Тому, крім медичних навичок, сімейному лікарю необхідно володіння технікою спілкування, знання прийомів педагогічної взаємодії та основ психотерапії, технологій здорового способу життя.

Здійснення заходів із впровадження сімейної медицини дозволить:

- поліпшити стан здоров'я населення, знизити рівень передчасної смертності та інвалідності за рахунок ефективного використання ресурсів охорони здоров'я та їхнього перерозподілу в напрямі пріоритету первинної медико-санітарної допомоги;

- посилити профілактичну спрямованість охорони здоров'я;

- підвищити якість, доступність і неперервність медико-санітарної допомоги міському й сільському

населенню;

- залучити до вирішення проблем охорони здоров'я широкі кола громадськості;

- змінити ставлення й підвищити відповідальність за здоров'я населення владних структур, працевдавців та кожного громадянина. На сучасному етапі розвитку охорони здоров'я сімейні лікарі мають стати провідними фахівцями в системі надання профілактичної здоров'язберігальної допомоги населенню.

**Висновки.** Отже, система професійної підготовки майбутнього фахівця сімейної медицини відтворює реальну ринково-соціальну дійсність, має прогностичний характер і забезпечує особистісний і соціальний результат – якість і конкурентноздатність майбутніх сімейних лікарів на ринку медичних послуг. Це дає можливість наукового відтворення і глибокої деталізації інформації про об'єкт дослідження, забезпечення його змін, використання таких чинників формування майбутнього фахівця: спільного ринку медичних послуг і технологій здорового способу життя як педагогічно доцільно організованого середовища; інноваційної спрямованості методолого-теоретичних, науково-методичних і практико-технологічних аспектів професійної підготовки; класифікування професійних здоров'язберігальних технологій фахівця сімейної медицини; визначення критеріїв та рівнів сформованості готовності майбутнього лікаря до їхнього впровадження; моделювання процесу саморозвитку фахівця як цілісної особистісної системи на засадах самостійної навчальної діяльності.



#### Список використаних джерел

1. Абдуллина, О. А. Общепедагогическая подготовка учителя в системе высшего педагогического образования / О. А. Абдуллина. – Москва : Просвещение, 1984. – 208 с.
2. Амосов, М. М. Раздуми про здоров'я / М. М. Амосов. – Київ : Здоров'я, 1990. – 166 с.
3. Виховання національно свідомого, патріотично зорієнтованого молодого покоління, створення умов для його розвитку як чинник забезпечення національних інтересів України : Аналітично-інформаційні матеріали / ред. колегія : В. І. Довженко, Т. В. Безулик, К. О. Ващенко та ін. – Київ : Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2003. – 191 с.

Дата надходження авторського оригіналу до редакції : 02.11.2014

**Емец А. В.** Актуальные аспекты подготовки будущих специалистов семейной медицины к использованию здоровьесберегающих образовательных технологий.

**А** Рассмотрены научные основы процесса подготовки будущих специалистов семейной медицины, теоретически обоснована необходимость построения системы научно-методического обеспечения такой подготовки в медицинском вузе, определена специфика использования здоровьесберегающих образовательных технологий будущими специалистами.

**Ключевые слова:** профессиональная подготовка, медицинский вуз, будущий специалист семейной медицины, система научно-методического обеспечения, здоровьесберегающая образовательная технология.

**Yemets A.V.** The important aspects of future family medicine specialists training for the health caring educational technology usage.

**S** The article reviews the scientific basis of the process of future family medicine specialists training; the necessity of the constructing of the scientific methods system of such training in medical higher educational institution is theoretically grounded, the specific feature of the use of health caring educational technology by future specialists is defined.

**Key words:** professional training, medical institution of higher education, the future family medicine specialist, the system of scientific methods, health caring educational technology.