



Слухенська Руслана

Іванушко Яна

Мурадханян Ірина

ORCID ID <http://orcid.org/0000-0002-7308-9566>

ORCID ID <http://orcid.org/0000-0001-8086-5351>

ORCID ID <http://orcid.org/0000-0003-4677-0986>

АНАЛІЗ ФОРМУВАННЯ ТВОРЧОГО ПОТЕНЦІАЛУ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ (КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД)

А Проаналізовано педагогічні шляхи формування творчого потенціалу майбутніх лікарів, охарактеризовано деталі експерименту щодо діагностування рівня сформованості майбутніх лікарів. Доведено, що творчий потенціал майбутнього лікаря є інтегративною якістю, яка відбивається за мірою можливостей актуалізації сутнісних творчих сил особистості в реальній перетворювальній практиці.

Дослідження спрямовано на аналіз формування творчого потенціалу у майбутніх лікарів, на висвітлення результатів проведення формувального етапу педагогічного експерименту з формування творчого потенціалу майбутніх лікарів у процесі навчання в медичному закладі вищої освіти.

Ключові слова: сформованість; творчий потенціал; студенти-медики; педагогічний експеримент; мотивація; креативність

Актуальність проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими практичними завданнями. Розвиток творчого потенціалу особистості (тим більше майбутнього лікаря) є одним із найактуальніших завдань сучасного суспільства, яке перебуває на етапі глобальних перетворень в системі освіти України, інтеграції у світовий освітній простір. Головну роль у детермінації творчої поведінки відіграють мотивації, цінності, особистісні риси (А. Танненбаум, А. Олох, Д. Богоявленская, А. Маслоу та ін.). Відтак актуальність вивчення психології творчості і наукової творчості, зокрема, виникли у зв'язку з потребою оптимізації та інтенсифікації принципів організації наукової діяльності та управління нею.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій, виділення невирішених частин загальної проблеми. Аналіз наукової літератури із теми дослідження дає змогу стверджувати, що проблема формування творчого потенціалу розглядалася у вітчизняних і зарубіжних дослідженнях з позиції професійної підготовки в університетах та інститутах. Це сприяло накопиченню певного позитивного досвіду у розробленні основних теоретичних положень із цієї проблеми. Так, філософський аспект творчості розглядали у своїх працях В. Біблер, Ю. Бородай, М. Данилов, К. Кедров, П. Копцин, О. Коршунов та ін. Психологічні основи цієї проблеми викладені в працях Д. Богоявленської, Л. Виготського, В. Давидова, Д. Ельконіна, О. Леонтьєва, А. Лука, Я. Пономарьова, С. Рубінштейна та ін. Педагогічний аспект проблеми формування і розвитку творчої активності розглядається в працях В. Андрєєва, Д. Вількєєва, М. Данилова, Н. Кичук, М. Махмутова, І. Огороднікова, Н. Половнікової, І. Родак, С. Сисоєвої, М. Скаткіна, Т. Шамової, Г. Щукіної та ін. Разом з тим, треба зауважити, що проблема формування творчого потенціалу поки залишається висвітленою частково, існуючі роботи в даній галузі розкривають лише деякі шляхи вдосконалення підготовки

студентів, однак бракує системних досліджень в наукових працях з проблеми підготовки майбутнього лікаря як творчого спеціаліста, в яких би вивчалися специфічні прояви творчої активності в умовах професійної підготовки.

Мета студії – проаналізувати педагогічні шляхи формування творчого потенціалу майбутніх лікарів, охарактеризувати деталі експерименту щодо діагностування рівні сформованості майбутніх лікарів.

Викладення основного матеріалу. Творчий потенціал особистості студента-медика – це природовідповідні та культуровідповідні можливості, які формуються й розкриваються в процесі навчальної та практичної підготовки й у подальшій його діяльності, ведуть до отримання продуктивного результату у вирішенні завдань нестандартними методами. Результати, одержані в процесі діагностики складників творчого потенціалу у майбутніх лікарів забезпечили можливість поетапно конструювання процесу формування творчого потенціалу у студентів-медиків, визначили спрямованість на творчу діяльність, пізнання феномену творчості, розвиток пошукло-творчого клінічного мислення, визначення індивідуального шляху реалізації творчого потенціалу.

У процесі дослідження було з'ясовано, що переважна більшість студентів молодших курсів виявила низький і середній рівень креативності та сформованості компонентів творчого потенціалу під час виконання навчальних завдань і в позааудиторній роботі. Традиційна модель вищої медичної освіти, спрямована на надання майбутнім лікарям необхідних теоретичних (загальних і професійно спрямованих) знань, практичних умінь і технологічних навичок, не надає повної можливості для формування творчого потенціалу й особистісного розвитку студентів, активізації їхніх творчих сил і можливостей [4].

Подібна ситуація простежується і в оцінці потреби у досягненні успіху у професійній діяльності. Успішним у сучасних умовах може бути лише лікар із глибокими професійними знаннями, з системою деонтологічних цінностей, із високою професійною культурою (в тому числі – культурою діалогу), зі сформованим творчим потенціалом – такий фахівець зможе конкурувати в умовах ринкових відносин. Лікарська конкурентоспроможність – це сукупність притаманних конкретному лікареві професійних знань, творчих умінь і навичок та особистісних рис, які забезпечують йому конкурентні переваги на ринку праці в галузі медицини.

Формувальний експеримент здійснено за чотирма етапами: 1) мотиваційно-адаптаційний, націлений на спрямування професійних інтересів, професійне самовизначення майбутнього лікаря, самозміна осо-

бистості студента відповідно до умов освітнього середовища медичного ВНЗ; 2) навчально-освітній, що передбачав формування ціннісного ставлення до професійної діяльності, розвиток творчого і клінічного мислення майбутніх лікарів; 3) професійно-практичний, спрямований на формування образу творчої професійної діяльності та прагнення до професійно-творчої самореалізації; 4) професійно-творчий, що передбачав збагачення досвіду творчої самореалізації в професійній діяльності, усвідомлення студентом себе як професіонала-лікаря і як творчої особистості [3].

За результатами контрольного етапу педагогічного експерименту, під час якого було проведено вторинне діагностування рівня сформованості майбутніх лікарів експериментальних і контрольних груп, отримано показники, що засвідчили ефективність упровадження визначених педагогічних умов (табл. 2):

Таблиця 2

Рівні сформованості компонентів творчого потенціалу майбутніх лікарів у динаміці

	Компоненти	Етап експерименту	Група	Рівні		
				Високий	Середній	Низький
1	Мотиваційно-ціннісний	Констатувальний	Е	19%	64%	17%
			К	18%	64%	18%
		Формувальний	Е	39%	55%	6%
			К	19%	64%	17%
2	Деонтологічний	Констатувальний	Е	30%	59%	11%
			К	29%	58%	13%
		Контрольний	Е	56%	43%	1%
			К	32%	58%	10%
3	Мисленнєво-мовленнєвий	Констатувальний	Е	18%	66%	16%
			К	18%	65%	17%
		Контрольний	Е	35%	61%	4%
			К	20%	65%	15%
4	Операційно-діяльнісний	Констатувальний	Е	19%	66%	15%
			К	20%	65%	15%
		Контрольний	Е	30%	65%	5%
			К	20%	70%	10%

За підсумками контрольного етапу дослідження високий рівень мотиваційно-ціннісного компонента в експериментальній групі (ЕГ) було виявлено у 39% учасників; середній – у 55% студентів, низький рівень – 6% респондентів. У респондентів контрольної групи (КГ) мотиваційно-ціннісний компонент має такі рівні сформованості: високий – у 19% майбутніх лікарів, середній – у 64% студентів, низький – у 17% респондентів [7].

У процесі професійної підготовки майбутніх лікарів повинна враховуватись індивідуальна мотивація студентів, оскільки так можна виробити правильну стратегію навчання. Мотивація повинна розглядатися як «процес, що спрямовує, регулює й активізує діяльність суб'єкта навчання» [6, с. 22]. Найефективнішими в посиленні мотивації є новизна інформації, бажання оволодіти новими знаннями, складним, незрозумілим з першого погляду матеріалом, систематизувати, класифікувати, упорядкувати, осмислити його, зрозуміти думки, ідеї, підходи, погляди інших, які приваблюють своєю незвичайністю, оригінальністю, можливість використання набутих знань для реалізації своїх здібностей, інтересів, потреб, цілей, підвищення компетентності та впевненості в собі [6 с. 68].

В основі саморозвитку особистості майбутнього лікаря – процеси мотиваційної саморегуляції, мотивація професії в галузі медицини спрямовує і регулює навчальну діяльність студентів. Показники сформованості деонтологічного компонента в експериментальній групі мали такий вигляд: високий рівень – 56%, середній – 43%, низький – 1%. У КГ високий рівень виявили 32% студентів, середній – 58% респондентів, низький – 10% майбутніх лікарів, які не володіють механізмами творчого саморозвитку.

Деонтологічна підготовка є цілеспрямованим керуванням процесом, який забезпечує формування деонтологічної компетентності, системи ціннісних мотивів, деонтологічних знань, умінь, навичок, особистісно значущих якостей, необхідних для здійснення нормативної професійної поведінки в лікарняній діяльності й уміння будувати стосунки в системі «людина – людина» та здійснювати рефлексію власної поведінки; до останнього часу проблемам етики й деонтології у медичній освіті не приділялася належна увага, у медичній практиці частішали випадки ігнорування вимог лікарської етики й деонтології – тому виникла проблема формування в студентів духовно-моральних цінностей, розвитку емпатійних здібностей, уміння співпереживати й співчувати стану пацієнта [5]. Зважаючи на сучасне розуміння хвороби як порушення цілісності життєдіяльності людини, треба формувати у майбутніх лікарів уміння встановлювати довірливі взаємини з пацієнтами, що позитивно впливає на загальний стан хворого та прискорює його одужування. Потрібно виховувати у студен-

тів толерантність і витримку, адже «лікареві необхідно мати терпіння, витримку, очікування сприятливого моменту, до чого пряме відношення має мистецтво бесіди» [2, с. 181].

Майбутній лікар у процесі фахової підготовки повинен оволодіти основними засадами медичної моралі – системи норм і вимог до поведінки та морального обличчя лікаря, а також моральні почуття, що реалізуються у професійній діяльності. Мораль регулює ставлення лікаря до хворого, до здорової людини, до колег лікаря, до суспільства й держави. Честь і гідність, авторитет і обов'язок лікаря – риси взаємопов'язані; медична етика пов'язана з компетентністю, класифікацією лікарів.

Показники сформованості мисленнєво-мовленнєвого компонента в ЕГ засвідчили позитивну динаміку зростання: високий рівень встановлено у 35% майбутніх лікарів, середній – у 61%, низький рівень – у 4%. У КГ значних змін не зафіксовано: високий рівень виявлено у 20% респондентів; середній – у 65% майбутніх лікарів; низький – у 15% студентів. У багатьох учасників цих груп виявився низький ступінь саморегуляції творчої діяльності.

Формування мисленнєво-мовленнєвого компонента творчого потенціалу майбутніх лікарів забезпечує розвиток творчого і клінічного мислення студентів-медиків, культури та психології спілкування, навичок ведення професійного діалогу; збагачення лексичного запасу загальнонавчальної і термінологічної лексики медичної галузі; володіння комунікативною компетентністю дає лікареві можливість: краще розпізнавати й правильно розуміти вербальні й невербальні ознаки спілкування з пацієнтами і отримувати у них більше інформації, що стосується хвороби; ефективніше проводити діагностику, виявляти соматичні симптоми, причини яких можуть мати психологічну або соціальну природу; передавати пацієнтові адекватну медичну інформацію й мотивувати їх дотримуватися здорового способу життя, активізувати компенсаторні механізми хворого, допомогти йому поновити зв'язок зі світом, подолати так звану «засвоєну або навчену безпорадність», зруйнувати стереотипи, створені хворобою й створити зразки здорового реагування [1, с. 11].

У процесі професійної підготовки необхідно зосереджуватися й на тому, що в майбутніх лікарів необхідно сформувати такі риси, як спостережливість і проникливість, розвинуте клінічне мислення, професійну наполегливість. Мисленнєва діяльність лікаря біля ліжка хворого повинна знайти правильні відповіді на багатоаспектність осмислення того, що відбувається з його пацієнтом: визначити природу хвороби, встановити її причину, осмислити патогенез (до чого зводяться механізми захисних реакцій при цій хворобі у конкретно пацієнта), з'ясувати семіотику (чим проявляється ця

хвороба), обґрунтувати прогноз (чим може завершитися боротьба цього людського організму з хворобою) [9].

Показники сформованості операційно-діяльнісного компонента в ЕГ також засвідчили результативність забезпечення педагогічних умов і позитивну динаміку: високий рівень встановлено у 30% майбутніх лікарів, середній – у 65%, низький рівень – у 5%. У КГ зафіксовано такі результати: високий рівень виявлено у 20% респондентів; середній – у 70% майбутніх лікарів; низький – у 10% студентів. Формування операційно-діяльнісного компонента творчого потенціалу майбутніх лікарів зумовлює вдосконалення творчих і комуні-

кативних умінь і навичок, сприяє розвитку творчого і клінічного мислення студентів, здатності генерувати нові ідеї, прогнозувати клінічну ситуацію; активізує потребу в творчому самовираженні та готовність до професійної самореалізації [8].

Отримані в результаті формульовального етапу педагогічного експерименту дані дають можливість визначити рівні розвитку творчого потенціалу майбутніх лікарів у групах (Е і К) за результатами проведеної експериментальної роботи. У результаті впровадження формульовальних заходів на контрольному етапі експерименту отримали дані, наведені в табл. 3:

Таблиця 3

Динаміка сформованості творчого потенціалу майбутніх лікарів експериментальної та контрольної груп

Група	Рівні сформованості творчого потенціалу майбутніх лікарів		
	Високий	Середній	Низький
	за результатами констатувального етапу експерименту		
ЕГ	21%	64%	15%
КГ	22%	62%	16%
	за результатами контрольного етапу експерименту		
ЕГ	40%	56%	4%
КГ	23%	64%	13%

Отже, в результаті впровадження формульовальних заходів високий рівень розвитку творчого потенціалу було встановлено у 40% студентів експериментальних груп, середній – у 56%, низький – у 4% учасників експерименту. У контрольних групах високий рівень творчого потенціалу виявлено у 23% респондентів; середній – у 64%; низький – у 13% студентів.

Середній рівень сформованості компонентів творчого потенціалу майбутніх лікарів характеризується зацікавленням творчими видами навчальної діяльності та власною участю в обміні інформацією, у створенні групових творчих проєктів, але без прояву абсолютної самостійності, з певною пасивністю; намагання знайти аргументи, щоб довести власну думку; намаганням слухати і чути співрозмовника; здатністю знаходити компроміс, брати участь у рівноправному діалозі; точністю висловлювання; інтуїтивним потягом до духовного взаємозбагачення; усвідомленням цінності суб'єкт-суб'єктних стосунків; повагою до людини; емоційною стриманістю; толерантністю.

Для низького рівня сформованості компонентів творчого потенціалу майбутніх лікарів характерними є: бажання вислухати, але невміння почути і зрозуміти думку співрозмовника; розуміння творчої діяльності як простого відтворювального виконання завдань; орієнтація на сприйняття зрозумілих ідей; відсутність творчого підходу до вирішення проблем й оригінальності думок; невміння (або небажання) будувати конструктивний

діалог, встановлювати контакти; пасивність у діалозі; використання стандартних фраз; примітивне висловлення власних думок; обмеженість словникового запасу; велика кількість помилок під час усного мовлення та виконання письмових завдань.

У процесі формування творчого потенціалу майбутніх лікарів основна увага зосереджувалася на тому, щоби кожен студент прагнув досягти найвищого ступеня розвитку всіх своїх внутрішніх сил – досягнення акме, необхідно допомогти йому збагнути свої природні переваги й вади, розкрити у собі творчі здібності, передбачити власні можливості й визначити траєкторію розвитку свого творчого потенціалу. Важливою є педагогічна підтримка, творча співпраця та духовна взаємодія викладачів і студентів, стимулювання прагнення студентів до творчого самовираження, саморозвитку, професійної самореалізації, постійного самовдосконалення.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Застосовування апробованих на практиці методик (діагностика схильності до творчості й особистісної креативності, діагностика життєвих цінностей, діагностика мотивації професійної діяльності, творчого мислення, діагностика індивідуальної стратегії креативного розвитку, діагностика здібностей до прогнозування та реалізації потреб у саморозвитку й оцінки потреби у досягненні успіху в професійній діяльності) в процесі нашого дослідження дало змогу визначити стан сформованості компонентів творчого потенціалу майбутніх лікарів.

 **Список використаних джерел**

1. Аверин В. А. Психология в структуре высшего медицинского образования : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Санкт-Петербург, 1997. 39 с.
2. Дернер К. Хороший врач : учебник основной позиции врача / пер. с нем. И. Я. Сапожниковой. Москва : Алетейя, 2006. 544 с.
3. Дяченко М. Д. Наукова інтерпретація ідей розвитку творчого потенціалу майбутніх фахівців: історичний аспект. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр. / гол. ред. Т. І. Суценько. Запоріжжя. 2015. Вип. 45 (98). С. 9–18.
4. Дяченко М. Д. Теоретичні засади розвитку творчого потенціалу майбутніх фахівців професій типу «людина-людина». Український психолого-педагогічний науковий збірник. 2014. № 3 (03). С. 62–68.
5. Кудрявая Н. В., Уколова Е. М., Молчанов А. С., Смирнова Н. Б., Зорин К. В. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации. Москва : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. 304 с.
6. Левченко Т. І. Розвиток освіти та особистості. Вінниця : Нова Книга, 2002. 510 с.
7. Слухенська Р. В. Фактори активізації духовно-творчого потенціалу особистості студента вищого медичного навчального закладу під час професійної підготовки. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр. / гол. ред. Т. І. Суценько. Запоріжжя, 2014. Вип. 39 (92). С. 535–540.
8. Суценько А. В. Важные тенденции в профессиональной деятельности преподавателей высшей школы. Теория і практика управління соціальними системами: філософія, психологія, педагогіка, соціологія. 2013. № 3. С. 70–76.
9. Шлычков А. В. Клиническое мышление и врачевание. Международный журнал экспериментального образования. 2010. № 7. URL : <http://cyberleninka.ru/article/n/klinicheskoe-myshlenie-i-vrachevanie>.

 **References**

1. Averin, V. A. (1997). Psikhologija v strukture vysshego meditsinskogo obrazovaniia (Extended abstract of D diss.). Sankt-Peterburg [in Russian].
2. Derner, K. (2006). Khoroshii vrach : uchebnik osnovnoi pozitscii vracha. Moskva: Aleteiia [in Russian].
3. Diachenko, M. D. (2015). Naukova interpretatsiia idei rozvytku tvorchoho potentsialu maibutnih fakhivtsiv: istorychny aspekt. In Sushchenko, T. I. (Ed.). Pedahohika formuvannia tvorchoi osobystosti u vyshchii i zahalnoosvitnii shkolakh (Is. 45 (98), pp. 9–18). Zaporizhzhia [in Ukrainian].
4. Diachenko, M. D. (2014). Teoretychni zasady rozvytku tvorchoho potentsialu maibutnih fakhivtsiv profesii typu «liudyna-liudyna». Ukrainskyi psykhologo-pedahohichni naukovyi zbirnyk, 3 (03), 62–68 [in Ukrainian].
5. Kudriavaia, N. V., Ukolova, E. M., Molchanov, A. S. ... & Zorin K. V. (2001). Vrach-pedagog v izmeniaiushchemsya mire: traditsii i novatcii. Moskva: GOU VUNMTC MZ RF [in Russian].
6. Levchenko, T. I. (2002). Rozvytok osvity ta osobystosti. Vinnytsia: Nova Knyha [in Ukrainian].
7. Slukhenska, R. V. (2014). Faktory aktyvizatsii dukhovno-tvorchoho potentsialu osobystosti studenta vyshchoho medychnoho navchalnoho zakladu pid chas profesiinoi pidhotovky. In Sushchenko, T. I. (Ed.), Pedahohika formuvannia tvorchoi osobystosti u vyshchii i zahalnoosvitnii shkolakh (Is. 39 (92), pp. 535–540). Zaporizhzhia [in Ukrainian].
8. Sushchenko, A. V. (2013). Vazhnye tendentsii v professionalnoi deiatelnosti prepodavatelei vysshei shkoly. Teoriia i praktyka upravlinnia sotsialnymy systemamy: filosofii, psykhohohiia, pedahohika, sotsiolohiia, 3, 70–76.
9. Shlychkov, A. V. (2010). Klinicheskoe myshlenie i vrachevanie. Mezhdunarodnyi zhurnal eksperimentalnogo obrazovaniia, 7. Retrieved from <http://cyberleninka.ru/article/n/klinicheskoe-myshlenie-i-vrachevanie> [in Russian].

Дата надходження до редакції
авторського оригіналу: 18.06.2019

Слухенська Руслана, Іванушко Яна, Мурадханян Іра. Аналіз формування творчого потенціалу майбутніх лікарів (інтегративний підхід).

А Проаналізовані педагогічні шляхи формування творчого потенціалу майбутніх лікарів, охарактеризовані деталі експерименту по діагностуванню рівня сформованості майбутніх лікарів. Доказано, що творчий потенціал майбутнього лікаря є інтегративним качеством, яке відображається по мірі можливостей актуалізації суттєвих творчих сил особистості в реальній перетворювальній практиці. Дослідження направлено на аналіз формування творчого потенціалу у майбутніх лікарів, на освітлення результатів проведення формуючого етапу педагогічного експерименту по формуванню творчого потенціалу майбутніх лікарів в процесі навчання в медичному закладі вищого освіти.

Ключові слова: сформованість; творчий потенціал; студенти-лікарі; педагогічний експеримент; мотивація; креативність

Slukhenska Ruslana, Ivanushko Yana, Muradkhanian Iryna. Analysis of the forming of creative potential of future doctors (integrated approach).

S The purpose of the paper is to analyze the pedagogical ways of forming the creative potential of future doctors, to describe the details of the experiment regarding the diagnosis of the level of formation of future doctors. The creative potential of the future doctor is an integrative quality that reflects in the abilities to actualize the essential creative powers of a person in a real transformative practice. The paper aims to analyze the formation of creative potential of future doctors, to present the results of the formative stage of the pedagogical experiment on the formation of the creative potential of future doctors in the process of studying at a medical university.

Key words: forming; creative potential; medical students; pedagogical experiment; motivation; creativity

Слухенська Руслана Василівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет»

E-mail: slukhenskarus@gmail.com

Іванушко Яна Григорівна, кандидат медичних наук, доцент кафедри медицини катастроф та військової медицини Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет»

E-mail: yana_iv@ukr.net

Мурадханян Ірина Саркисівна, кандидат філологічних наук, доцент кафедри іноземних мов для гуманітарних факультетів Черновицького національного університету імені Юрія Федьковича

E-mail: irinemuradkhanian@gmail.com