

УДК 378

Р. В. Слухенська

кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри внутрішньої медицини, фізичної реабілітації, спортивної медицини та фізичного виховання
ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

А. М. Медвідь

викладач кафедри фізичного виховання
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича

С. М. Первухіна

викладач кафедри фізичного виховання
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича

МИСЛЕННЄВО-МОВЛЕННЄВИЙ КОМПОНЕНТ ТВОРЧОГО САМОРОЗВИТКУ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Гармонійне поєднання гуманітарної підготовки майбутніх фахівців з їхнім професійним становленням є однією з проблем медичної освіти. Концептуальні засади розвитку педагогічної освіти України формують зміст соціально-гуманітарної підготовки в інтенсифікації та професіоналізації мовної, філософської, політологічної, культурологічної, соціологічної, фізичної культури та санаторного виховання тощо; творчий потенціал майбутнього лікаря шляхом впровадження нестандартних методів навчальної діяльності, організації пошукової та дослідницької діяльності, просування ініціативи пошуку власних цілей тощо.

Мета статті – охарактеризувати мисленнєво-мовленнєву складову частину творчого потенціалу майбутніх лікарів і визначити критерії, показники та рівні її формування. Необхідно звернути увагу на розширення медичного світогляду, формування професійної свідомості майбутніх лікарів, на зміцнення спрямованості на саморозвиток особистості студентів, що сприяє їх самореалізації та професійного самовизначення у підготовці фахівців (включаючи майбутніх лікарів). Професійна підготовка майбутніх лікарів – це безперервний процес їх формування не тільки як фахівців, а й як особистості. У статті розглядаються проблеми формування клінічного мислення як основи компетентнісно орієнтованих навичок і здібностей майбутніх лікарів, які можуть бути вирішені за допомогою інноваційних освітніх технологій, що забезпечують застосування методів формування творчого і системного мислення, створених не тільки відтворювати отримані завдання, але здобувати нестандартні навички.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці практичних методів проведення високоякісної психічно-мовної підготовки майбутніх лікарів. Творчий потенціал майбутнього лікаря – це інтегративна якість, що відображає ступінь можливостей актуалізації основних творчих сил особистості в реальній практиці.

Ключові слова: студент-медик, клінічне мислення, розвиток творчих здібностей, якісна освіта, професіоналізм, БДМУ.

Постановка питання. Гармонійне поєднання гуманітарної підготовки майбутніх спеціалістів з їхнім професійним становленням є однією з проблем медичної освіти. Концептуальні засади розвитку педагогічної освіти України вбачають зміст соціально-гуманітарної підготовки у поглибленні та професіоналізації мовної, філософської, політологічної, культурологічної, соціологічної, фізкультурно-оздоровчої освіти тощо. З метою спрямування змісту професійної підготовки майбутніх лікарів на усвідомлення сутності творчого потенціалу як складника професійної культури медичного працівника передбачається декілька напрямів роботи: введення додаткового спеціального курсу «Основи творчого саморозвитку студента медичного навчального закладу»; внесення змін до робочих програм дисциплін циклу гуманітар-

ної підготовки: «Українська мова за професійним спрямуванням» (3 кредити ECTS), «Історія України» (3 кредити ECTS), «Філософія» (3 кредити ECTS), «Іноземна мова» (5 кредитів ECTS), «Історія української культури» (2 кредити ECTS); впровадження в практику викладацької діяльності інтерактивних форм та засобів, спрямованих на формування у майбутніх студентів-медиків діалогічної культури, творчого клінічного мислення, професійної інтуїції тощо.

Аналіз останніх досліджень і публікацій з досліджуваної проблеми. Отже, одним із завдань професійної підготовки майбутніх лікарів має бути створення педагогічних умов для професійно-творчого самовиявлення студентів-медиків. Ця ідея ґрунтується на принципі гуманізації професійної підготовки фахівця, здатного до реаліза-

ції власного потенціалу (І. Бех, Н. Бібік, П. Кравчук, В. Кремень, О. Пехота, Е. Помиткін, В. Риндак, С. Сисосва, В. Сластьонін та ін.) Ідея формування творчого потенціалу майбутніх лікарів ґрунтується на дослідженнях цього феномена в царині педагогіки (Є. Адакін, В. Андрєєв, В. Вербець, Л. Виготський, М. Дяченко, І. Зязюн, Н. Касаткіна, В. Кремень, Н. Кузьміна, Н. Яковлева та ін.), психології (Н. Вишнякова, Дж. Гілфорд, В. Клименко, О. Матюшкін, В. Моляко, Я. Пономарев, В. Рибалка, В. Роменець, К. Тейлор, Е. Торренс та ін.), соціології (Н. Мартинович, О. Овакімян та ін.).

Виклад основного матеріалу. Незважаючи на значний інтерес науковців до питань розвитку майбутнього фахівця, проблема формування особистості майбутнього лікаря (зокрема, його творчого потенціалу, мовленнєво-мисленнєвого компонента) в процесі професійної підготовки наразі залишається малодослідженою, що виявляється у відсутності єдиного розуміння змісту цього феномена, розробленої моделі й апробованих педагогічних умов.

Мета статті охарактеризувати мисленнєво-мовленнєвий компонент творчого потенціалу майбутніх лікарів та визначити критерії, показники й рівні його сформованості.

Виклад основного матеріалу дослідження. Культура медичного фахівця поєднує культуру поведінки, комунікативну культуру, культуру обслуговування пацієнтів, організаційну культуру, професійну етику тощо. Як зазначає О. Пономаренко, професійно-етична культура – це система моральних цінностей та етичних норм, які стали внутрішніми переконаннями особистості на основі альтруїстичного імперативу [1]. На думку Ю. Наріжного, предметом дослідження професійної етики медичних працівників є об'єктивні основи, сутність, специфіка, структура й основні функції моралі працівників медичної сфери діяльності [2, с. 201]. Рівень моральної культури особистості виявляється за певними критеріями, серед яких і моральна свідомість особистості, що об'єднує моральні норми, принципи, категорії, мотиви, ціннісні орієнтації, регулює моральний бік їхньої діяльності у формі відповідних уявлень (норми, принципи, суспільний і моральний ідеали, поняття добра і зла, справедливості та несправедливості).

Духовно-моральна культура майбутнього лікаря – це складна інтегральна система його особистісних якостей, що характеризує ступінь розвитку і саморозвитку його моральних цінностей, переконань, мотивів, знань, умінь, почуттів і здібностей, які він проявляє в різних ситуаціях морального вибору і моральної діяльності порівняно з тими високогуманними цінностями, принципами, правилами, які в сучасному соціокультурному середовищі і діяльності прийнято вважати нормативними та (або) ідеальними. Таким чином,

лікар має бути культурною людиною в широкому розумінні цього слова [3]. У культурі лікаря має поєднуватися культура поведінки, комунікативна культура, культура лікування пацієнтів, організаційна культура, що безпосередньо пов'язано з професійною етикою, отже, доцільним є розгляд професійно-етичної культури лікаря.

У процесі дослідження нами визначено педагогічні умови формування творчого потенціалу майбутніх лікарів: насичення цільових орієнтирів і змісту професійної підготовки засобами, що стимулюють творчий саморозвиток та підвищують креативні можливості особистості у продуктивній навчальній і навчально-професійній діяльності. За словами М. Тимофієвої, сучасний стан медичного обслуговування в країні потребує докорінних змін. Ця теза є апіорною як для пацієнтів, так і для самих медиків. У зв'язку з цим питання проблеми професійного становлення та самореалізації особистості у вищому медичному закладі набувають особливої гостроти та актуальності. Професійне становлення медичного працівника є складним, тривалим і суперечливим процесом, який включає різні змістовні та структурні компоненти [4].

Концепція формування самосвідомості особистості студента-медика передбачає: гуманітарне поєднання професійного становлення студентів з формуванням у них високоморальних рис громадянина України; формування всебічно розвиненої, високоосвіченої, соціально активної особистості, здатної до самовдосконалення та самореалізації, виховання у неї почуття відповідальності, високої духовності; вияв рівня культури спілкування в групі; вияв рівня сформованості професійної підготовки особистості студента; формування цінностей в процесі усвідомлення своїх інтересів та переваг; знання джерел і рушійних сил самовизначення особистості; запобігання негативному впливу на свідомість студентів інформації, яка містить елементи жорстокості, бездуховності; впровадження у свідомість молодих людей переваг здорового способу життя, формування національної культури, здорової та духовно багатой особистості [5].

Мисленнєво-мовленнєвий компонент формування творчого потенціалу майбутніх лікарів у процесі навчання гуманітарних дисциплін включає вдосконалення професійно-комунікативних умінь шляхом вивчення мови, культури та звичаїв, знання яких впливає на взаєморозуміння в процесі спілкування лікаря та пацієнта. Студенти – майбутні лікарі завжди задіяні в спілкуванні з іншими людьми. В основі організації ефективної комунікації – гуманізм, толерантність, повага до суверенності особистості, самоповага; неупереджене ставлення до співрозмовника і врахування його інтересів, саморефлексія комунікативних дій.

Для майбутнього лікаря завжди було актуальним володіння мистецтвом діалогічного спіл-

кування. Оскільки діалог – це основа людського взаєморозуміння, його роль у медицині постійно зростає, адже в умовах правової держави особливого значення набуває вміння вести конструктивний діалог, який допомагає демократичному розв'язанню проблем. Саме тому одним із завдань професійної підготовки майбутніх лікарів є формування у процесі педагогічної взаємодії з ними культури професійного спілкування – системи знань, умінь і навичок адекватної поведінки в різноманітних ситуаціях спілкування.

Для успішної педагогічної взаємодії у медичному навчальному закладі необхідним є ставлення до студента як до суб'єкта, а не об'єкта навчально-виховного процесу, адже саме особистість майбутнього лікаря з його професійною самосвідомістю й усвідомленням свого місця та ролі в медицині загалом і в майбутній професійній діяльності зокрема виступає суб'єктом педагогічного процесу вищих навчальних закладів.

Майбутні лікарі мають усвідомити, що вимоги до рівня підготовки лікаря, до його професійних та особистісних якостей, цінностей, професійної спрямованості мислення, емоційно-вольових якостей, здібностей і компетенцій неухильно підвищуються. Для лікаря необхідним є цілісне орієнтування в світі людини, що передбачає професійну майстерність, у тому числі професійну культуру діалогу. Діалог у педагогіці розуміється як зв'язок комунікантів (М. Глушенко), як форма суб'єкт-суб'єктної взаємодії (Є. Шиянова), як спосіб розвитку особистості (О. Бочкарева, І. Залигіна, Л. Орешкіна, Г. Столяров) тощо.

Під час професійного навчання важливим є формування у майбутнього лікаря комунікативних здібностей: «уміння ставити запитання і чітко формулювати відповіді на них, уважно слухати й активно обговорювати проблеми, що розглядаються, коментувати висловлювання співрозмовника й давати їм критичну оцінку, аргументувати свою думку, а також здатність висловлювати співрозмовнику емпатію, адаптувати власні висловлювання до можливостей сприйняття їх іншими учасниками комунікативного спілкування» [7, с. 66–67].

Діалогічне спілкування – це форма, що базується на «ап'юріорному внутрішньому прийнятті одне одного як цінностей самих по собі й допустава орієнтація на індивідуальну неповторність кожного із суб'єктів» [22, с. 123]. За словами В. Беркова, «наше майбутнє багато в чому залежить від уміння організувати продуктивний діалог у найрізноманітніших сферах людської діяльності, адже немає альтернативи для діалогу як для способу взаємодії між людьми» [8]. Діалог неможливий без культури спілкування, оскільки це – діалектичний шлях до істини, навчатися вміння вести діалог означає навчатися діалектичного мислення.

Професійна культура діалогу майбутнього лікаря включає в себе досконале володіння комунікативними навичками, вмінням будувати конструктивний, якісний, цивілізований діалог. Необхідною умовою конструктивного діалогу є позитивна налаштованість на нього, уміння поєднати твердження й заперечення, мистецтво почути інших.

У підготовці майбутніх лікарів до професійного спілкування необхідно враховувати, що саме спілкування і спільна діяльність – одна з найважливіших соціальних потреб людини. Культура діалогічного спілкування як найважливіший критерій інтерсоціальних здібностей має бути невід'ємною професійною рисою майбутнього лікаря, оскільки вміння організовувати бесіду, спрямовуючи її в належне русло, створює необхідні умови для діалогу – засобу «подальшої інтенсифікації соціального прогресу» [9, с. 5]. що в сучасних умовах інтеграції України в європейський простір є особливо актуальним.

Ефективність діяльності лікарів нині визначається не лише їхньою фаховою компетентністю, а й володінням нормами міжкультурної професійно орієнтованої комунікації, умінням будувати ефективний діалог за правилами етики професійного спілкування, корегувати свою поведінку, долати конфлікти в процесі комунікації. Ці складники професійної комунікативної компетентності мають стати об'єктами комплексної фахової підготовки майбутніх лікарів, основою для їх самореалізації відповідно до світових стандартів.

Для майбутніх лікарів знання мови потрібні не як сукупність правил, а як система світобачення, засіб культурного співжиття в суспільстві, особистісного самовираження і професійної самореалізації особистості. Формування мовленнєвої компетенції майбутніх лікарів відбувається у процесі вивчення курсу «Українська мова (за професійним спрямуванням)». Зміст дисципліни покликаний не лише узагальнити й систематизувати знання з української мови, набуті студентами у школі, а й сформувати мовну особистість, обізнану з культурою усного і писемного мовлення, яка вміє в повному обсязі використовувати набуті знання, уміння і навички для оптимальної мовної поведінки в професійній сфері. Метою курсу є формування комунікативної компетентності студентів; набуття комунікативного досвіду, що сприяє розвитку креативних здібностей студентів та спонукає до самореалізації майбутніх лікарів, активізує пізнавальні інтереси, реалізує евристичні здібності як визначальні для формування професійної майстерності та конкурентоздатності сучасного лікаря.

Складниками спілкування лікаря і пацієнта є підтримка; розуміння; повага; співчуття; активне виявлення зацікавленості. Повага до пацієнта проявляється в ґрунтовному ознайомленні з умо-

вами життя хворого з метою спілкування з ним як з особистістю, а не лише як із носієм певної хвороби. Найважливішими є прості речі, наприклад, запам'ятати ім'я та прізвище хворого.

Як уже зазначалося вище, в медицині прояви творчості найчастіше ототожнюють з гнучким творчим (клінічним) мисленням лікаря, його здатністю індивідуально підходити до лікування кожного пацієнта. Першою формою діагностичного мислення лікаря була інтуїція – здатність передбачати в уяві саму сутність відношень раніше, ніж ці відношення будуть досліджені, своєрідний продукт думки й досвіду, що так само, як і свідомість, відображає об'єктивну реальність. Інтуїція «спрацьовує» не лише тоді, коли діагноз не зрозумілий із самого початку, але й у зрозумілих випадках.

Серед компонентів розвитку професійного мислення дослідники виокремлюють мотиваційний (професійна спрямованість особистості, ставлення до діяльності, прагнення досягти успіху в діяльності); змістово-операційний (загальноінтелектуальний рівень розвитку особистості, системність, обсяг професійних знань, ступінь розвиненості загальнонавчальних і професійних умінь); рефлексивно-самооцінювальний компонент (усвідомленість здійснюваної діяльності, самооцінка, усвідомлення особистісної відповідальності за результати навчання) [10]. На думку С. Сисоєвої, розвиток творчого мислення студентів, ефективне використання навчального часу занять, підвищення рівня знань і вмінь, оволодіння основним арсеналом дослідницької роботи, отримання студентом результатів певною мірою через самостійну діяльність, набуття ним власного досвіду, професійних навичок є основними складниками розвитку творчого потенціалу особистості [11].

Формування клінічного (творчого) мислення вимагає спеціальної системи методичного забезпечення, яка передбачає поетапне взаємопроникнення і взаємофункціонування педагогічних цілей, засобів і способів розвивального впливу на особистість студента на рівні їх методичної і технологічної організації. В науці та медичній практиці склалося два типи різнорівневих інтегративних технологій.

Перший рівень спрямований на моделювання, конструювання завдань. До структури другого рівня входить низка педагогічних вимог: діагностичних, оцінних, творчо-діяльнісних, інструментально-корекційних. Вони об'єднують педагогічні засоби, форми і методи формування клінічного (творчого) мислення майбутнього лікаря, дають змогу визначити логіку алгоритму виконання майбутнім фахівцем медичної маніпуляції в процесі практичного засвоєння професійного знання і досвіду в цілому. Отже, І. Борискова наголошує на тому, що клінічне мислення є одночасно і твор-

чим, і діалектичним. Тільки таке мислення дає змогу сучасному фахівцеві не просто працювати, а створювати умови для творчої діяльності [12].

Проблема якості формування клінічного мислення як основи компетентнісно орієнтованих умінь і навичок майбутнього лікаря може бути вирішена за допомогою інноваційних освітніх технологій, що передбачають використання прийомів формування творчого, системного мислення, покликаного не тільки відтворювати отримані знання, але й вирішувати нестандартні завдання.

Висновки. У професійній підготовці фахівців (зокрема, й майбутніх лікарів) слід акцентувати увагу на розширенні медичного кругозору, формуванні професійної свідомості майбутніх лікарів, на посиленні спрямованості на саморозвиток особистості студента, що сприяє його самореалізації і професійному самовиявленню. Професійна підготовка майбутнього лікаря – тривалий процес формування його не лише як фахівця, а і як особистості.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці практичних заходів щодо проведення якісної та цікавої мисленнєво-мовленнєвої підготовки майбутніх лікарів.

Список використаної літератури:

1. Пономаренко О.В. Формування професійно-етичної культури соціального педагога : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.05. Київ, 2001. 20 с.
2. Наріжний Ю.А. Введение в этику : учебно-методическое пособие. Дніпропетровськ : ВАТ «Дніпрокнига», 2005. 447 с.
3. Микиртичан Г.Л. Гуманитарная составляющая высшего медицинского образования. *Портал информационной поддержки медицинских руководителей*. URL: <http://www.zdrav.ru/library/publications/detail.php?ID=1906>.
4. Тимофієва М.П. Психологічна концепція професійного становлення та самореалізація особистості у вищому медичному закладі. URL: http://www.rusnauka.com/34_NIEK_2010/Pedagogica/75369.doc.htm.
5. Тимофієва М.П. Психологічна концепція професійного становлення та самореалізація особистості у вищому медичному закладі. URL: http://www.rusnauka.com/34_NIEK_2010/Pedagogica/75369.doc.htm.
6. Полонский В.М. Словарь по образованию и педагогике. Москва : Высшая школа, 2004. 512 с.; Словник-довідник з професійної педагогіки / ред.-упоряд. А.В. Семенова. Одеса : Пальміра, 2006. 272 с.
7. Берков В.Ф. Культура диалога : учебное пособие / В.Ф. Берков, Я.С. Яскевич. Минск : Новое знание, 2002. 152 с.

8. Берков В.Ф. Культура диалога : учеб. пособие / В.Ф. Берков, Я.С. Яскевич. Минск : Новое знание, 2002. 152 с.
9. Добровська Л.М. Випереджальна пізнавальна діяльність – засіб формування лікарського мислення. *Педагогіка і психологія професійної освіти*, 1998. № 3. С. 92–96.
10. Сисоєва С.О. Технологізація освітньої діяльності в умовах неперервної професійної освіти. *Неперервна професійна освіта: Проблеми, пошуки, перспективи* / За ред. І.А. Зязюна. Київ : ВІПОЛ, 2000. 636 с.
11. Борискова И.В. Формирование клинического мышления у студентов медицинского колледжа на основе их учебно-исследовательской деятельности : дисс ... канд. пед. наук : 13.00.08. Краснодар, 2006. URL: <http://nauka-pedagogika.com/pedagogika-13-00-08/dissertaciya>.

Slukhenska R., Medvid A., Pervukhina S. Mentally-speech component of creative self-development of future doctors

Harmonic combination of humanitarian preparation of future specialists with their professional formation is one of problems of medical education. Conceptual principles of development of pedagogical education of Ukraine perceive the content of socially-humanitarian preparation in intensification and professionalization of lingual, philosophical, political science, cultural science, sociological, physical culture and sanative education, etc. Creation of creative educational space provides development of creative potential of a future doctor by means of introduction of non-standard methods of educational activity, organization of searching and exploratory activities, promotion of initiative for searching own goals, etc.

Purpose of the article is to characterize mentally-speech component of creative potential of future doctors and to define criteria, indicators and levels of its formation. It is necessary to pay attention on expansion of medical outlook, formation of professional consciousness of future doctors, on strengthening of direction on self-development of students' personality, that promotes their self-realization and professional self-detection in professional preparation of specialists (including future doctors). Professional preparation of future doctors is a continued process of their formation not only as specialists, but as personalities. The article considers problems of formation of clinical thinking as basis of competency-oriented skills and abilities of future doctors, which can be solved with the help of innovative educational technologies, which provide application of methods of formation of creative and system thinking, designed not only reproduce received tasks, but to solve non-standard ones.

We perceive prospects of further investigations in development of practical methods of conduction of high-qualitative and fascinating mentally-speech preparation of future doctors. The creative potential of the future doctor is an integrative quality that reflects the extent of the possibilities of actualizing the essential creative forces of the individual in a real transformative practice.

Key words: student-medic, clinical thinking, development of creative abilities, high-quality education, professionalism, BSMU.