

РОЗДІЛ 3. ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-КОМУНІКАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ PEDAGOGICAL MODEL OF FUTURE FAMILY DOCTORS' PROFESSIONAL COMMUNICATIVE CULTURE FORMATION

У статті підкреслено актуальність проблеми формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів у процесі їх підготовки у вищих медичних навчальних закладах. Обґрунтовано структурно-функціональну модель формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів, структурні компоненти якої відображають мету і завдання цього процесу; методологічні підходи, загально-дидактичні та специфічні принципи, дидактичні теорії, що лежать в його основі; компоненти змісту професійної освіти та комплекс педагогічних умов, що забезпечують формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів; методи реалізації педагогічних умов; критерії та рівні сформованості професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів; остаточний результат змодельованого процесу. Методологічним підґрунтям слугували теорії проблемного та контекстного навчання, низка підходів (системний, культурологічний, аксіологічний, особистісно орієнтований, гуманістичний, діяльнісний, комунікативний) і принципів (науковості, систематичності й послідовності, зв'язку теорії з практикою, свідомості й активності, культуровідповідності, гуманізації та гуманітаризації, індивідуалізації, діалогізації, комунікативності, професійної спрямованості навчання).

Педагогічними умовами формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів визначено: засвоєння студентами професійних цінностей у процесі реалізації аксіологічного підходу; забезпечення когнітивного складника професійно-комунікативної культури засобами інформаційно-освітнього блогу; формування комунікативних умінь майбутніх сімейних лікарів у процесі застосування діалогових технологій навчання. Окреслено методи, що надають можливість реалізувати зазначені педагогічні умови. Проведений педагогічний експеримент підтвердив ефективність розробленої моделі формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів.

Ключові слова: майбутні сімейні лікарі, професійна комунікація, професійно-комунікативна культура, структурно-функціональна модель, педагогічні умови формування професійно-комунікативної культури.

The article emphasizes the importance of medical students' professional communicative culture improvement in medical undergraduate training. The pedagogical model of future family doctors' professional communicative culture formation has been developed. It includes components that reveal the goal and objectives of this process, methodological approaches, general didactic and specific principles as well as didactic theories that are able to improve future family doctors' professional communicative culture formation. The model also involves the components of the vocational education content, a set of pedagogical conditions that provide the formation of future family doctors' professional communicative culture, methods for pedagogical conditions implementation, criteria and levels of future family doctors' professional communicative culture formation, the final result of the simulated process. Problem learning theory and context learning theory, a set of approaches (systematic, cultural, axiological, personally oriented, humanistic, activity approach, communicative) and principles (scientific character of learning, system and consistency, theory and practice correlation, consciousness and activity, cultural conformity, humanization and humanitarization, individualization, dialogue, communicativeness, professional orientation) have provided the methodological basis for future family doctors' professional communicative culture formation.

It has been determined that future family doctors' professional communicative culture formation is more effective under the following pedagogical conditions: medical students acquire professional values in the process of axiological approach implementation; cognitive component of professional communicative culture is provided by means of educational blog; future family doctors' communication skills are formed in the process of using dialogue learning technologies. Methods for implementation of pedagogical conditions of future family doctors' professional communicative culture formation have been determined. The results of the pedagogical experiment confirmed the effectiveness of the pedagogical model of future family doctors' professional communicative culture formation.

Key words: future family doctors, professional communication, professional communicative culture, pedagogical model, pedagogical conditions of professional communicative culture formation.

УДК 378.016:159.9]:61

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2019.21.1-29>

Акімова О.В.,

докт. пед. наук, професор,
завідувач кафедри педагогіки
і професійної освіти
Вінницького державного
педагогічного університету
імені Михайла Коцюбинського

Остраус Ю.М.,

старший викладач кафедри іноземних
мов з курсом латинської мови
та медичної термінології
Вінницького національного медичного
університету імені М.І. Пирогова

Постановка проблеми у загальному вигляді.

В сучасних умовах реформування первинної ланки системи охорони здоров'я та підвищення вимог до рівня освіченості, професіоналізму й культури сімейних лікарів постає необхідність модернізації вищої медичної освіти. Підготовка високопрофе-

сійного сімейного лікаря нової генерації, здатного до успішного здійснення професійної комунікації, є актуальною потребою суспільства, задоволення якої вимагає від вищих медичних навчальних закладів орієнтації на поліпшення професійно-комунікативної культури майбутніх фахівців.

Професійно-комунікативна культура майбутніх сімейних лікарів є складним динамічним особистісним утворенням, що охоплює систему цінностей, спеціальних комунікативних знань та умінь, особистісних якостей, зразків поведінки, норм і правил здійснення професійної комунікативної діяльності, котрі пов'язані зі специфікою професії й забезпечують високу ефективність професійної взаємодії сімейних лікарів. Формування цього виду культури є складним процесом цілеспрямованого педагогічного впливу на майбутніх фахівців з метою розвитку в них цього особистісного утворення. Для підвищення ефективності цього процесу необхідно створити його структурно-функціональну модель, що відобразить основні принципи його організації, зміст, компоненти та їх взаємозв'язки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасній педагогічній науці накопичено значну кількість досліджень, присвячених проблемі комунікативної культури майбутніх фахівців різних сфер: педагогічної (О. Гаврилюк, Г. Максимова, В. Садова, Ю. Ушачова), юридичної (В. Барковський, А. Білоножко, Л. Станкевич), військової (С. Тарасенко), технічної (К. Галацин, Г. Медведь, О. Халупо), економічної (Е. Яценко), соціальної (Г. М'ясоїд, В. Сморгчова), обслуговування (Л. Руденко) та інші.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на досить різнопланові дослідження, недостатньо розроблено залишається проблема формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів, деякі аспекти якої висвітлено, зокрема, у працях І. Ісаєвої та О. Уваркіної. Проведений аналіз наукових джерел не виявив моделі процесу формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів.

Мета статті – теоретично обґрунтувати структурно-функціональну модель формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів.

Виклад основного матеріалу. Розробка зазначеної моделі спирається на метод наукового моделювання, що є процесом створення ієрархій моделей, у яких певна реальна система моделюється різними засобами і в різних аспектах [2, с. 72]. Під моделлю розуміють штучно створений об'єкт у вигляді креслення, схеми, фізичної конструкції чи знакових формул, що подібний досліджуваному об'єкту чи процесу, відображає й відтворює у спрощеному виді його структуру, властивості, взаємозв'язки між елементами і використовується для отримання нової інформації про нього [4, с. 70].

Об'єктом моделювання у нашому дослідженні виступає процес формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів.

Розроблена модель містить цільовий, теоретично-методологічний, змістовий, організаційно-діяльнісний та результативний блоки, які забезпечують візуалізацію цього процесу (рис. 1).

Перший блок моделі – *цільовий* – визначає мету та основні завдання освітнього процесу. Зважаючи на те, що мета – це ідеальне передбачення кінцевих результатів навчання; те, до чого прагнуть учитель і учні [1, с. 205], в контексті нашого дослідження головною метою ми визначаємо формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів. Слід підкреслити, що ця мета відповідає соціальному замовленню держави і суспільства на професійну підготовку висококваліфікованого сімейного лікаря, здатного ефективно здійснювати професійну комунікацію.

Розглядаючи професійно-комунікативну культуру як єдність мотиваційного, когнітивного, практично-діяльнісного та особистісно-ціннісного компонентів, завдання було сформульовано таким чином, щоб забезпечити розвиток кожного з них, а саме: мотивувати майбутніх фахівців до оволодіння комунікативною культурою та набуття усіх необхідних для цього знань, умінь, якостей; сприяти формуванню комунікативно значимих якостей особистості та системи ціннісних орієнтацій майбутніх сімейних лікарів; створити передумови для засвоєння знань, які забезпечують теоретичну готовність майбутніх фахівців до комунікативної діяльності; сформувати у студентів комунікативні вміння, необхідні для успішного здійснення професійної комунікації.

Теоретико-методологічний блок моделі висвітлює методологічні підходи, принципи та дидактичні теорії, що забезпечують теоретичне підґрунтя для формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів.

Аналіз наукових джерел, які висвітлюють методологію вищої освіти, дозволив виокремити серед пріоритетних напрямів розвитку освіти ті підходи, що необхідно реалізувати у процесі професійної підготовки майбутніх сімейних лікарів, – системний, культурологічний, аксіологічний, особистісно орієнтований, гуманістичний, діяльнісний, комунікативний.

Системний підхід дає підстави розглядати професійно-комунікативну культуру майбутніх сімейних лікарів як цілісну сукупність взаємопов'язаних та взаємозалежних елементів, а процес її формування – як систему, компонентами якої є мета, зміст, методи, засоби, форми і результати навчання. Культурологічний підхід передбачає розвиток внутрішньої культури особистості, її творчу реалізацію через комунікацію; трансляцію та інтеріоризацію цінностей, що регулюють комунікативну поведінку; засвоєння майбутніми лікарями способів і прийомів комунікативної діяльності, котрі ґрунтуються на цінностях та культурних

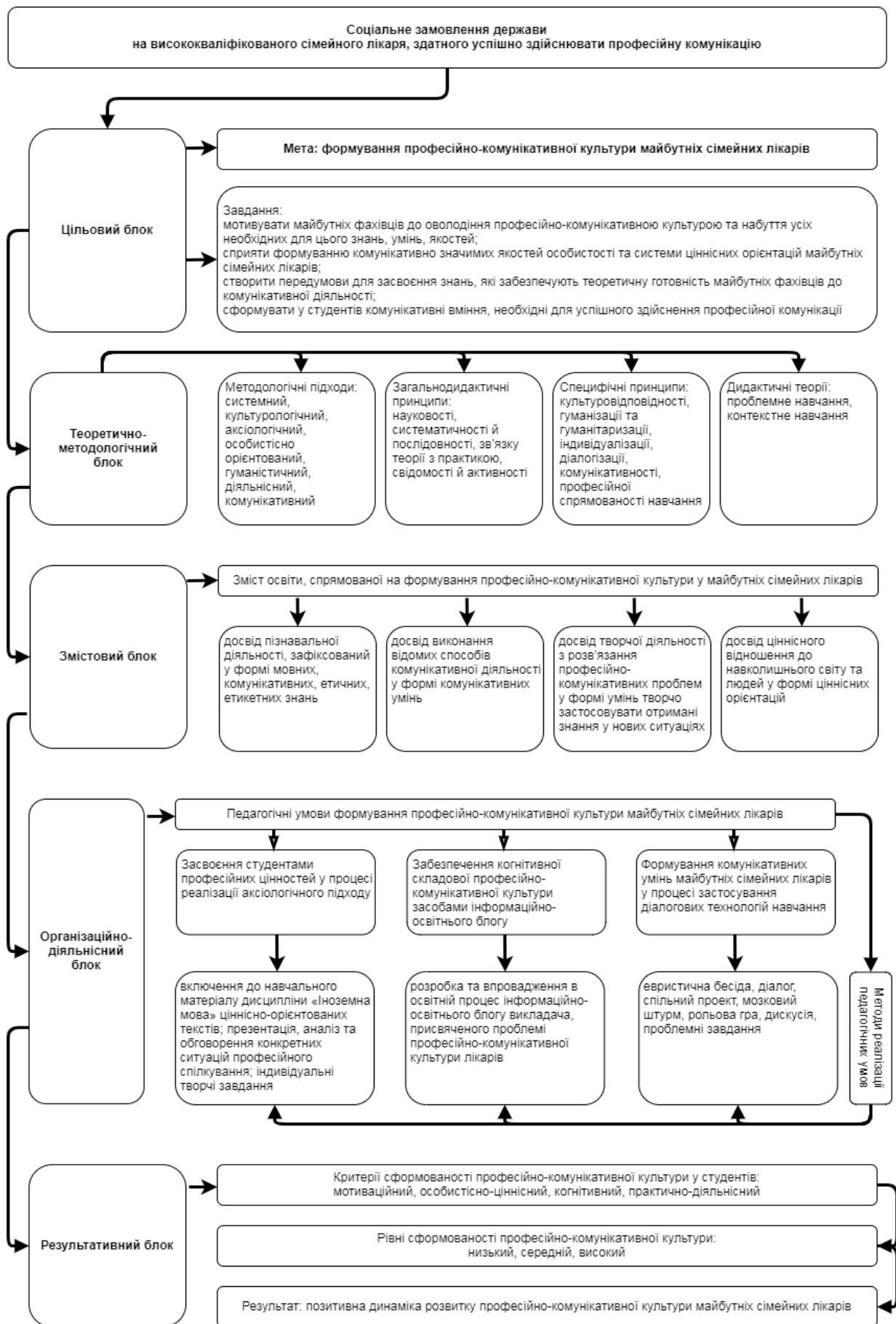


Рис. 1. Модель формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів

нормах. У контексті аксіологічного підходу змодельований процес постає як соціальна взаємодія педагога та студента, у процесі якої відбувається обмін цінностями, ідеалами, життєвими позиціями та смислами, в результаті чого створюються нові цінності та смисли. В рамках особистісно орієнтованого підходу формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів ґрунтується на суб'єкт-суб'єктній взаємодії викладача та студента, на пріоритеті гармонійного розвитку і розкриття індивідуального потенціалу кожної особистості, що вимагає перенесення акценту з навчальної діяльності викладача на пізнавальну діяльність студента, створення умов для підвищення рівня особистісної активності останнього. Гуманістичний підхід забезпечує співпрацю викладача і студента, в основі якої лежить взаємоповага і визнання цінності кожної особистості, її прав на унікальність, а також створює умови для формування гуманістичного відношення майбутніх сімейних лікарів до інших. З позиції діяльнісного підходу формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів можливе лише у процесі певної діяльності, під час якої здійснюється розвиток особистості, її здібностей та якостей, відбувається оволодіння практичними уміннями комунікативної взаємодії. Комунікативний підхід забезпечує створення освітньо-комунікативного середовища, що створює умови для проживання конкретних професійно-комунікативних ситуацій та набуття комунікативного досвіду.

Для досягнення кінцевої мети у розробленій структурно-функціональній моделі визначено найбільш ефективні дидактичні принципи формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів, серед яких виокремлено загальнодидактичні та специфічні.

До загальнодидактичних принципів формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів було віднесено принципи науковості, систематичності і послідовності, зв'язку теорії з практикою, свідомості й активності. Формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів за умов реалізації принципу науковості передбачає викладання достовірної сучасної наукової інформації щодо організації ефективної професійної комунікації лікаря, поповнення мовних знань студентів, а також збагачення їх словникового запасу фаховими термінами. Принцип систематичності і послідовності полягає у забезпеченні такої організації діяльності з розвитку професійно-комунікативної культури, яка б планувалася з урахуванням раніше вивченого матеріалу та передбачала системне і регулярне засвоєння необхідних знань, на основі яких здійснюється оволодіння відповідними уміннями. Принцип зв'язку теорії з практикою відображає необхідність забезпечити засвоєння

студентами наукової теорії щодо професійної комунікації та виконання практичних завдань перед, під час та після вивчення теоретичного матеріалу. Дотримання принципу свідомості й активності в умовах формування професійно-комунікативної культури передбачає усвідомлення студентами необхідності здобуття комунікативних знань і вмінь для роботи за фахом, розуміння мети і завдань навчання, оволодіння методами навчально-пізнавальної діяльності, використання різних розумових операцій, що забезпечують самостійне набуття та осмислення знань.

Визначення комплексу специфічних принципів формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів здійснювалося відповідно до філософських основ нової парадигми освіти, серед яких – ідея залучити людину до постійного активного процесу відкриття світу та ідея формування інноваційної людини – творчої особистості, що постійно знаходиться у пошуку і здатна самостійно приймати нестандартні рішення. Актуальним у контексті нашого дослідження є положення про те, що освітнім ідеалом повинна стати людина, яка визнає автономність і значимість індивідуальної свободи в міжособистісному спілкуванні, будує свої стосунки з іншими на основі взаємоповаги [8, с. 49–52]. Було також враховано характерні ознаки сучасної вищої медичної освіти, що полягають у її фундаменталізації, диференціації, гуманізації та демократизації, гуманітаризації, індивідуалізації, діалогізації, проблематизації, деонтологічній спрямованості, безперервності [5, с. 47–48; 7, с. 73]. Таким чином, до специфічних принципів, що забезпечують розвиток професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів, було віднесено принципи культуровідповідності, гуманізації та гуманітаризації освіти, індивідуалізації, діалогізації, комунікативності, професійної спрямованості навчання.

Принцип культуровідповідності вимагає поєднання професійної підготовки фахівців з оволодінням культурними надбаннями свого народу та всього людства, а також із засвоєнням культурних і комунікативних норм суспільства та професійної спільноти. Принцип гуманізації та гуманітаризації освіти виявляється у процесі формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів через утвердження людини, її особистості і життя, у якості найвищої соціальної цінності; через цілеспрямоване формування світогляду студентів, їх духовного світу шляхом засвоєння культурних, загальнонаціональних та загальнолюдських цінностей, формування ціннісного відношення до майбутньої професії та гуманного ставлення до пацієнта. Принцип індивідуалізації у контексті нашого дослідження вказує на необхідність урахування індивідуального вихідного рівня знань та умінь, сформованості

комунікативних якостей особистості та системи ціннісних орієнтацій, що досягається шляхом діагностики рівня розвитку професійно-комунікативної культури. Застосування цього принципу також передбачає відбір змісту, форм і методів навчання відповідно до особливостей реальних груп студентів, орієнтує роботу викладача на створення сприятливих умов для самореалізації кожної особистості через спілкування. Принцип діалогізації вимагає від педагога включати студентів у навчання як рівноправних активних суб'єктів, створювати їм умови для самостійного пошуку знань, розвитку критичного і творчого мислення. Принцип професійної спрямованості навчання передбачає забезпечення професійно-орієнтованого змісту навчання, формування ціннісного відношення до професії, вироблення професійно значущих якостей студентів, застосування методів, що максимально наближують навчально-пізнавальну діяльність до професійної. Принцип комунікативності у процесі формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів вимагає залучення студентів до активної комунікативної діяльності, виконання реальних комунікативних завдань з метою засвоєння мовних знань і вироблення комунікативних умінь, широкого використання парних, групових і колективних форм роботи.

Аналіз педагогічних наукових праць дозволив визначити сучасні дидактичні теорії, концептуальні положення яких, на нашу думку, необхідно покласти в основу процесу формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів: проблемне навчання та контекстне навчання.

Змістовий блок моделі виокремлює основні компоненти змісту професійної освіти та передбачає конструювання змісту навчальних дисциплін таким чином, щоб сприяти ефективному формуванню професійно-комунікативної культури.

Застосовуючи підхід І. Зайченко [3, с. 140] та Н. Мойсеюк [6, с. 242] до визначення компонентів змісту освіти, ми включаємо до змісту освіти, спрямованої на формування професійно-комунікативної культури у майбутніх сімейних лікарів, чотири взаємопов'язаних елементи: 1) досвід пізнавальної діяльності, зафіксований у формі мовних, комунікативних, етичних та етикетних знань; 2) досвід виконання відомих способів комунікативної діяльності у формі комунікативних умінь; 3) досвід творчої діяльності з розв'язання професійно-комунікативних проблем, зафіксований у формі умінь творчо застосовувати отримані знання у нових нестандартних ситуаціях; 4) досвід ціннісного відношення до навколишнього світу та інших людей у формі ціннісних орієнтацій.

Організаційно-діяльнісний блок моделі включає педагогічні умови формування професійно-кому-

нікативної культури майбутніх сімейних лікарів, а також форми, методи та технології їх реалізації.

На основі аналізу психологічної, педагогічної, медичної літератури виокремлено ряд педагогічних умов формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів: засвоєння студентами професійних цінностей у процесі реалізації аксіологічного підходу; забезпечення когнітивного складника професійно-комунікативної культури засобами інформаційно-освітнього блогу; формування комунікативних умінь майбутніх сімейних лікарів у процесі застосування діалогових технологій навчання.

У процесі формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів ми вважаємо за доцільне застосувати діалогові технології навчання, а також технології проблемного та контекстного навчання. Методи, що надають можливість реалізувати визначені педагогічні умови, охоплюють: включення до навчального матеріалу дисципліни «Іноземна мова» ціннісно-орієнтованих текстів; презентацію, аналіз та обговорення ситуацій професійної комунікативної діяльності; дискусії, індивідуальні творчі завдання, рольові ігри, мозковий штурм, евристичні бесіди, метод діалогу, спільний проект, проблемні завдання тощо. До того ж реалізація другої педагогічної умови вимагає розробки та впровадження в освітній процес інформаційно-освітнього блогу, присвяченого проблемі професійно-комунікативної культури лікарів. Ефективність змодельованого процесу підвищує використання різноманітних форм навчальної роботи студентів: індивідуальних, парних, групових, колективних.

Завершальним у нашій моделі є *результативний* блок. Він включає критерії сформованості професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів: сформованість мотивації студентів до оволодіння професійно-комунікативною культурою (мотиваційний критерій), сформованість комунікативно значимих якостей та ціннісних орієнтацій, які забезпечують моральне підґрунтя для комунікативної поведінки (особистісно-ціннісний критерій); сформованість системи знань, необхідних для забезпечення теоретичної готовності майбутнього фахівця до комунікативної діяльності (когнітивний критерій); сформованість базових комунікативних умінь (практично-діяльнісний критерій). У цьому блоці також зазначено рівні сформованості професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів (високий, середній, низький), а також кінцевий результат змодельованого процесу – позитивна динаміка розвитку професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів.

Впровадження структурно-функціональної моделі формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів проводилося

в умовах реальної професійної підготовки з 584 студентами спеціальності 222 «Медицина» освітньо-кваліфікаційного рівня «магістр». Порівняння даних, одержаних на констатувальному та контрольному етапі експерименту, виявило, що в експериментальній групі на 35% збільшилась кількість студентів із високим рівнем професійно-комунікативної культури, на 1% збільшилась кількість студентів із середнім рівнем і на 32% зменшилась кількість студентів з низьким рівнем професійно-комунікативної культури. У контрольній групі кількість студентів з високим рівнем професійно-комунікативної культури збільшилась на 5%, а кількість студентів з середнім та низьким рівнем зменшилась на 4% і 1% відповідно.

Висновки. Отже, авторська модель формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів відображає основні компоненти досліджуваного процесу: мету і завдання, методологічні підходи, загальнодидактичні та специфічні принципи, дидактичні теорії, компоненти змісту освіти, педагогічні умови, методи їх реалізації, критерії, рівні сформованості, результат. Розроблена модель становить цілісну систему, складниками якої є цільовий, теоретично-методологічний, змістовий, організаційно-діяльнісний та результативний блоки, що у логічній послідовності забезпечують підвищення рівня професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів. До перспективних напрямів подальших наукових

пошуків відносимо вдосконалення практичної підготовки майбутніх сімейних лікарів до професійної комунікації; розробку рекомендацій для практикуючих сімейних лікарів щодо поліпшення навичок спілкування з пацієнтами.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Гончаренко С. Український педагогічний словник. Київ : Либідь, 1997. 374 с.
2. Дидактична модель професійної діяльності майбутнього фахівця в умовах інноваційного освітнього простору (концептуальний підхід) (I частина) : монографія / Березюк О.С. та ін. ; за ред. О.С. Березюк. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. 200 с.
3. Зайченко І.В. Педагогіка : навчальний посібник. Вид. 2-е. Київ : «Освіта України», «КНТ», 2008. 528 с.
4. Колесников О.В. Основи наукових досліджень : навчальний посібник. Вид. 2-ге, випр. та доп. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 144 с.
5. Максименко С.Д., Філоненко М.М. Педагогіка вищої медичної освіти : підручник. Київ : «Центр учбової літератури», 2014. 288 с.
6. Мойсеюк Н.Є. Педагогіка : навчальний посібник. Вид. 4-е, доп. Київ : Білоцерківська книжкова фабрика, 2003. 615 с.
7. Ортинський В.Л. Педагогіка вищої школи : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 472 с.
8. Філософія освіти : навчальний посібник / Андрущенко Т. та ін. ; за заг. ред. В. Андрущенко, І. Передборської. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2009. 329 с.