

КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПЕДАГОГІКА ФОРМУВАННЯ
ТВОРЧОЇ ОСОБИСТОСТІ
У ВИЩІЙ І ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ШКОЛАХ**

Збірник наукових праць

ВИПУСК № 44 (97)

Запоріжжя
Класичний приватний університет
2015

УДК 371.026.9
ББК 88.84.845я43
П 86

Збірник включено до переліку фахових видань
згідно з наказом Міністерства освіти і науки України
від 29 грудня 2014 р. № 1528

П 86 ***Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*** : зб. наук. пр. / [редкол.: Т. І. Сущенко (голов. ред.) та ін.]. – Запоріжжя : КПУ, 2015. – Вип. 44 (97). – 484 с.

У збірнику на базі проведених авторами досліджень висвітлені актуальні питання, що стосуються розвитку творчої особистості в різних типах шкіл, ВНЗ та позашкільних закладів.

Для науковців у галузі педагогіки та психології творчості, педагогів-практиків.

Голова редакційної ради:

доктор юридичних наук, професор А. О. Монаєнко

Головний редактор:

доктор педагогічних наук, професор

Т. І. Сущенко

Заступник головного редактора:

доктор педагогічних наук, доцент

Л. О. Сущенко

Члени редакційної колегії:

доктор педагогічних наук, професор

О. І. Іваницький

доктор педагогічних наук, професор

І. М. Ляхова

доктор філософських наук, професор

Л. М. Сіднев

доктор педагогічних наук, професор

А. В. Сущенко

доктор педагогічних наук, професор

О. О. Фунтікова

доктор педагогічних наук, доцент

М. Д. Дяченко

доктор психологічних наук, доцент

В. В. Зарицька

доктор педагогічних наук, доцент

Є. А. Захаріна

Члени іноземної редакційної колегії:

Н. Вишнякова (Республіка Польща)

М. Жумарова (Чеська Республіка)

І. Ковалчікова (Словацька Республіка)

Рекомендовано вченою радою
Класичного приватного університету
протокол № 1 від 30 вересня 2015 р.

© Класичний приватний університет, 2015
© Колектив авторів, 2015

<i>А. М. МОНАШНЕНКО</i> ОБҐРУНТУВАННЯ СИСТЕМИ ВПРАВ ДЛЯ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ФІЛОЛОГІВ ПИСЬМОВОГО ДВОСТОРОННЬОГО ПЕРЕКЛАДУ В АГРАРНІЙ ГАЛУЗІ	213
<i>О. О. НАДТОКА</i> ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПІДГОТОВКИ ТРЕНЕРА-ВИКЛАДАЧА ДО ВИХОВНОЇ РОБОТИ В ДЮСШ	220
<i>В. І. ОДАРЧЕНКО, А. Ю. КОРОБОВА</i> САМОКОНТРОЛЬ ЯК КОМПОНЕНТ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ	230
<i>В. М. ОЛІШЕВИЧ</i> ІНТЕРАКТИВНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ПРИ ВИКЛАДАННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ	236
<i>Ю. В. ОРЕЛ-ХАЛІК</i> ФАКТОРИ РОЗВИТКУ КУЛЬТУРИ ПРОФЕСІЙНОГО ДІАЛОГУ ФАХІВЦЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ	242
<i>Л. А. ПАВЛЕНКО</i> ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ПІДХОДІВ ДО РОЗВИТКУ ТВОРЧОГО ПОТЕНЦІАЛУ ВЧИТЕЛЯ В УМОВАХ НЕСТАБІЛЬНОСТІ.....	250
<i>М. Е. ПІСОЦЬКА</i> ДИДАКТИЧНІ КОНЦЕПЦІЇ ЯК ТЕОРЕТИЧНА ОСНОВА ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ.....	255
<i>Н. С. СЕРГАТА, О. С. МИХАЛЬЧЕНКО</i> ТРЕНЕРСЬКО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ БОРЦІВ ГРЕКО-РИМСЬКОГО СТИЛЮ	263
<i>В. М. СМОЛЯК</i> ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ЕФЕКТИВНОГО СТИМУЛЮВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЯВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ З ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ	270
<i>О. С. СОКИРКО, Ю. І. ДУДНІК, Т. В. НАПАЛКОВА, О. В. МІЛКІНА, С. О. МОТУС</i> ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ РОЗВИТКУ ПІЗНАВАЛЬНОЇ СФЕРИ ГЛУХИХ ПІДЛІТКІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ПЛАВАННЯ	277
<i>С. І. СТАТЬЄВ</i> СУЧАСНИЙ СТАН ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА КОНСТАТУВАЛЬНО-ПОШУКОВОМУ ЕТАПІ ДОСЛІДЖЕННЯ	284
<i>К. І. СТЕПАНЮК</i> КОМПЛЕКСНА РЕАЛІЗАЦІЯ МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ДОСЛІДНИЦЬКИХ УМІНЬ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ: УТОЧНЕННЯ Й УЗАГАЛЬНЕННЯ	290
<i>А. В. СУЩЕНКО</i> ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ МЕНЕДЖЕРІВ ОРГАНІЗАЦІЙ ДО РОБОТИ В КОРПОРАТИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ.....	297
<i>Л. О. СУЩЕНКО</i> МОДЕЛЬ ОРГАНІЗАЦІЇ НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ РОБОТИ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ, СПРЯМОВАНА НА РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАВДАНЬ.....	305
<i>Р. В. СУЩЕНКО</i> ПРОФЕСІЙНА ГОТОВНІСТЬ ВИКЛАДАЧІВ ЗАЛІЗНИЧНИХ ВНЗ ДО ФОРМУВАННЯ УПРАВЛІНСЬКОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ	319

УДК 378.14

Ю. В. ОРЕЛ-ХАЛІК

кандидат педагогічних наук

Запорізький державний медичний університет

ФАКТОРИ РОЗВИТКУ КУЛЬТУРИ ПРОФЕСІЙНОГО ДІАЛОГУ ФАХІВЦЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ

В статті висвітлено проблему розвитку культури професійного діалогу фахівця медичної галузі. Розглянуто сучасний погляд на культуру професійного спілкування фахівця медичної галузі. Проаналізовано концептуальні положення та підходи щодо формування культури діалогу.

Ключові слова: культура професійного спілкування, культура діалогу, комунікативна культура, фахова підготовка.

В сучасних умовах фахівець медичної галузі повинен не лише володіти значним обсягом спеціальних фахових знань, але й мати додаткові навички, зокрема, уміння спілкуватися з пацієнтами, що потребує високого рівня комунікативної культури, від якої невід'ємно залежить оцінка його як спеціаліста.

Проблема культури професійного спілкування знаходиться на перетині таких наук, як соціальна психологія, соціологія, педагогіка та риторика, прикладна культурологія, соціальна антропологія. Разом з тим вона виявилася найменш розробленою в порівнянні з цілим рядом інших проблем. Для вирішення цієї проблеми необхідно розглянути такі поняття, як “професійна культура”, “культура професійного спілкування” та “культура професійного спілкування фахівця в тій чи іншій сфері”, у нашому випадку, фахівця медичної галузі. Оскільки основоположні категорії такі як “професія”, “культура”, “спілкування” широко вивчалися раніше, ми розглянемо поняття “професійна культура” та “культура професійного спілкування”.

Мета статті: Проаналізувати концептуальні положення та підходи щодо формування культури професійного діалогу у вищі.

Для того, щоб зрозуміти поняття “професійна культура” необхідно здійснити логічний синтез значущої категорії “культура” та уявлення про професію, як свідомо здійснюваної, конкретної предметно трудової діяльності. В основі аналізу професійної культури лежить усвідомлення культури як потужного соціодуховного фактора розвитку суспільства і людини, осмислення її впливу на всі види людської діяльності. Співвідношення професійної культури з культурою взагалі є вирішальним фактором в особистісному вимірі культури в професійному плані. Чим більш розвинутою буде професійна культура в тій чи іншій сфері, тим вищою буде ефективність функціонування цієї сфери.

Як відомо, в діяльності людини розкривається не тільки досягнутий рівень сформованості умінь і навичок, але і ступінь розвитку творчих здібностей, готовність реалізувати повніше професійну культуру. Тому у про-

фесійній культурі того чи іншого фахівця знаходить свій відбиток не лише зв'язок і взаємодія особи з суспільством та професією, а й вся його індивідуальна культура.

Таким чином, ми вважаємо, що професійна культура – це певна сукупність світоглядних і спеціальних знань, якостей, умінь, навичок, почуттів, ціннісних орієнтацій особистості, які знаходять свій прояв у її предметно-трудової діяльності і забезпечують її більш високу ефективність.

Отже, професійна культура фахівця медичної галузі – це певна сукупність світоглядних і спеціальних (медичних) знань, якостей, умінь і навичок, почуттів, ціннісних орієнтацій і сприйнятих норм, які, проявляючись у різноманітних видах діяльності, дозволяють ефективно виконувати поставлені в цій області завдання. Іншими словами, загальна і професійна культура фахівця взаємодоповнюють одна одну і підвищують його професіоналізм.

Нарешті, розглядаючи поняття “культура професійного спілкування фахівця медичної галузі” ми прийшли до висновку, що вона являє собою безпосередню реалізацію як загальної, так і професійної культури фахівця в процесі взаємодії з іншими індивідами або групами з метою оптимального виконання функціональних обов'язків (лікування, оздоровлення та профілактики) і якісного здійснення необхідних ділових і особистісних контактів.

Розглянемо культуру професійного спілкування фахівця медичної галузі як явище, пов'язане з культурою діалогічного спілкування.

Основною особливістю діяльності спеціаліста медичної галузі є взаємодія з людьми. Вміння спілкуватися, контактувати з пацієнтами та їх рідними, добиватися взаєморозуміння у процесі виконання професійних функцій є найважливішою умовою високої ефективності діяльності працівників типу “людина – людина”. Саме тому культуру професійного спілкування фахівця медичної галузі ми будемо вивчати в площині культури професійного діалогу. Слабка сформованість культури професійного діалогу виступає головною перешкодою до фахового зростання.

Культура професійного діалогу – це рівень оволодіння уміннями і навичками діалогічної взаємодії у мотиваційній, пізнавальній, почуттєвій і комунікативній сферах [1, с. 107].

Аналіз наукової літератури дозволив зробити висновок, що культура професійного діалогу складається з таких компонентів, як: культура суспільства, культура соціальної групи, культура професійної сфери та культура особистості.

Усвідомлюючи актуальність означеної проблеми, дослідники (С. Амеліна, Л. Барановська, Г. Берегова, О. Гоголь, Л. Головата, Н. Костриця, Л. Лучкіна, В. Момот, Т. Окуневич, Е. Полатай, Л. Романова, Т. Рукас, Н. Тоцька, О. Штепа, С. Шумовецька та ін.) пропонують різноманітні педагогічні технології формування культури ділового, професійного мовлення студентів у вищих навчальних закладах України.

Формування культури діалогу повинно будуватись на базі наступних концептуальних положень і підходів:

- гуманізація професійної освіти;
- особистісна орієнтація форм та засобів навчання і виховання;
- діяльнісний підхід до підготовки фахівців;
- аксіологічний підхід до змісту освітнього процесу;
- комунікативний підхід до навчання;
- сприяння реалізації акмеїстичних прагнень людини;
- творча адаптація процесу формування культури діалогу до конкретних умов і ситуацій [1, с. 169].

Наслідком впровадження всіх вище названих положень і підходів у навчально-виховний процес стане виникнення нових умов для інтелектуального розвитку та саморозвитку особистості, яка прагне стати компетентним і успішним фахівцем. Формування культури діалогу – цілісний, нерозривний процес, який потребує загальних перетворень в системі вищої освіти, а саме, перехід від авторитарного до гуманістичного підходу до навчання майбутніх фахівців.

Всі визначені положення та підходи взаємопов'язані між собою, тому спробуємо стисло розглянути кожен з них.

Гуманізація професійної освіти

Під гуманізацією вищої освіти слід розуміти багаторівневий соціокультурний процес, який наповнює освіту сучасним гуманістичним змістом, формує основи гуманістичного світогляду, що виражається в конкретних, близьких людям духовно-моральних зразках, які закріплюються в громадських нормах і цінностях і таким чином переводять ідеї гуманізму в суспільну практику [4, с. 12].

Гуманізація вищої медичної освіти передбачає орієнтацію майбутніх лікарів на загальнолюдські гуманістичні цінності і проблеми конкретної людини в системі медичної допомоги. Незважаючи на виняткову важливість того, що вивчають студенти в медичних вузах, зміст освіти – це лише частина багатофункціональної та складної за структурою системи професійної медичної освіти, що впливає на якість підготовки фахівців і надалі на ефективність їх професійної діяльності.

Виходячи з такого уявлення про гуманізацію вищої професійної медичної освіти слід розуміти, що інноваційний напрямок у функціонуванні та розвитку медичних вузів повинен бути спрямований на підготовку нового покоління лікарів, здатних враховувати в процесі медичного обслуговування населення не тільки медико-біологічні, але також і соціальні та духовні детермінанти здоров'я людини; лікарів здатних включати позитивне і послаблювати негативний вплив біологічних, соціальних і духовних чинників з метою успішного розвитку і відтворення людини і людської культури.

Для того щоб випускники медичних вузів в найкоротші терміни успішно адаптувалися у своєму професійному середовищі, медична освіта має бути максимально наближена до існуючої в державі системі охорони здоров'я, процесам її реформування та тенденціям розвитку.

Підтримуючи думку А. Сущенко про те, що "... утвердження гуманізму для людини і в людині здійснюється тільки через культуру" [3, с.5], ми вважаємо формування культури професійного діалогу одним із чинників загального процесу гуманізації вищої медичної освіти.

Особистісна орієнтація форм та засобів навчання і виховання

У ході процесу гуманізації освіти особливого значення набуває особистісно орієнтоване навчання і виховання. На відміну від традиційного навчання при особистісно зорієнтованому на передній план виходить індивідуальність кожного студента, його унікальність і неповторність, його власний досвід, мотивація і готовність до оволодіння новими знаннями і компетенціями.

У зв'язку з цим посилюється необхідність використання в навчальному процесі освітніх закладів новітніх технологій навчання, які, як стверджує І. Бех, ґрунтуються не на механізмі зовнішнього підкріплення, а на рефлексивно-вольових механізмах співпереживання й емоційно-творчого ставлення людини до суспільних норм і цінностей. Такі технології кваліфікуються автором як "виховні технології особистісної орієнтації" [2, с. 123]. Проблема особистісно орієнтованого навчання нині є однією з головних у педагогічних теоріях. Важливим аспектом сучасної побудови вищої медичної освіти має бути врахування психолого-педагогічних умов, які сприятимуть особистісному становленню майбутнього лікаря, адже особисте становлення – це не засвоєння знань, способів діяльності, а формування стійкої системи ціннісних орієнтацій, активної життєвої позиції, пізнавальної активності.

Завдання викладачів у новій системі навчання полягає у розвитку особистості кожного студента, що відбувається тільки при правильному виборі форм і засобів навчання. Впроваджуючи діалогічні методи в навчальний процес, ми сприяємо розвитку рівноправності та партнерства викладачів і студентів. У центр навчального процесу ставиться студент, який разом з викладачем може активно впливати на організацію навчання, отримавши право на вибір навчального матеріалу і засобів його засвоєння.

Таким чином, особистісно орієнтоване навчання спрямовується на особистість студента, на підтримку його індивідуального професійного розвитку, на надання необхідного простору, свободи для прийняття самостійних рішень, творчості, вибору змісту і способів вчення і поведінки.

Студент повинен виявляти власну зрілість, достатню для того, щоб взяти на себе відповідальність за свою підготовку як підготовку майбутнього фахівця.

Діяльнісний підхід до підготовки фахівців

Ми вважаємо, що діяльнісний підхід передбачає обов'язкове врахування когнітивних, емоційних і вольових здібностей кожного студента.

Діяльнісний підхід О. Леонтєва є основою розвиваючої освіти, яке отримало продовження в системі В. Давидова. Крім того, це вчення має лежати в основі сучасної вищої освіти.

У структурі діяльного підходу необхідно виокремити наступні функціональні блоки: мотиви, цілі, програму діяльності, інформаційну діяльність, прийняття рішення. Для студентів вищих медичних закладів освіти це можуть бути ситуативні заняття, рольові ігри, круглі столи. (Наприклад, презентація предметів домашньої або автомобільної аптечки; класифікація ліків за формою випуску; вибір препарату з певною активною речовиною. У якості більш складних завдань такого типу для лікарів та аспірантів можна запропонувати: вибір можливих варіантів анестезії для проведення конкретної операції; вибір необхідних хірургічних інструментів і т. д.)

Таким чином, діяльнісний підхід передбачає процес формування культури професійного діалогу, у ході якого: формуються мотиви та інтереси студента, вдосконалюється культура діалогу; реалізується обмін інформацією; відбувається спільне прийняття рішень, які є результатом аргументованого обговорення різних точок зору.

Аксіологічний підхід до змісту освітнього процесу

Аксіологія – філософське вчення про цінності, узагальнені стійкі уявлення про бажані блага, об'єкти, значущі для людини, що є предметами його бажання, прагнення, інтересу. Духовно-моральна складова лікарської діяльності – одна з основ професіоналізму сучасного лікаря. Низький рівень цієї культури неминуче призводить до деформації професійної свідомості і діяльності лікаря. При цьому потерпає не лише клінічне мислення лікаря, а й його відношення до пацієнта. Особливістю медичного професіоналізму є те, що його вдосконалення стимулюється моральними мотивами (милосердям, альтруїзмом, турботою про людину, прагненням врятувати і зберегти життя і т.ін.).

Таким чином, аксіологічний підхід у професійній підготовці лікарів спрямований на перехід від вузькопрофесійного напрямку підготовки фахівців на інтелектуально-духовний розвиток особистості, на розвиток особистісних професійно значущих якостей. У моделі особистості сучасного лікаря особливого значення набувають наступні компоненти: відповідальність, комунікативність, почуття обов'язку, чесність, любов до професії.

Комунікативний підхід до навчання

Знання мови – це насамперед знання свого фаху, рівень опанування професійною мовою, фаховою термінологією. Вміння грамотно викласти свої думки – одна з найперших вимог сьогодення до сучасного спеціаліста, особливо, якщо він прагне бути фахівцем високого рівня. Одночасно зростає і роль міжособистісної комунікації.

На нашу думку, саме культура мови є запорукою розвитку професійних якостей майбутніх лікарів, самовираження особистості у науково-навчальній та офіційно-діловій сферах спілкування. “Комунікація” і “діалог” розглядаються як одні із базових у професійній підготовці лікаря.

Для характеристики бесіди у системі лікар – пацієнт важливо виокремити наступні етапи:

- встановлення контакту (надання адекватної медичної інформації, зрозумілою для пацієнта мовою);
- емоційний аспект (використання технік активного слухання, установка на емоційно-позитивне ставлення до пацієнта);
- заключна стадія бесіди (підбиття підсумків);
- формальні характеристики бесіди: знайомство, паспортна частина, з'ясування симптомів захворювання, скарги, з'ясування супутніх захворювань, з'ясування життєвого контексту хворого (причин появи) – обговорення плану лікування – обговорення перспектив).

Таким чином, діалог лікаря зосереджує в собі професіоналізм, ставлення до пацієнтів, колег, ерудованість, емоційність, стиль мовлення та всі ті гуманістичні цінності, які традиційно належать до загальнолюдських: доброзичливість, повагу і толерантність до інших, почуття власної гідності і самоповаги. Без діалогу не вирішуються професійні задачі і не досягаються поставлені цілі. Без діалогу не будуть успішними ніякі міжособистісні контакти і взаємини.

Сприяння реалізації акмеїстичних прагнень людини

Термін “акме” походить від грецького “акме – найвищий ступінь чого-небудь, квітуча сила”. Прагнення до досягнення вершин є природним прагненням особистості. Саме тому вищі медичні заклади освіти повинні закласти підґрунтя для подальшого саморозвитку медичних працівників протягом всього життя. Для досягнення найвищого рівня професійної підготовки необхідно розвивати такі якості, як самоспостереження, самодослідження, самопізнання, самоаналіз, самоусвідомлення, самовизначення. Модель самореалізації лікарів відбувається через самопроекування, самообмеження, самотренування. Виникає потреба фахівців у самоосвіті, самовихованні, самоактуалізації та само здійсненні.

А. Маслоу вважав, що у кожній людині з самого народження закладена творча здатність до самореалізації. Кожна людина, особливо в наш час, стурбовано замислюється над своєю сутністю, намагається усвідомити власні здібності і можливості, максимально реалізувати свій потенціал, намагається досягти найвищого рівня свого розвитку. Зрозуміло, що ми можемо говорити тільки про умовну вершину розвитку, адже людина, що прагне її досягти, постійно розвивається, самовдосконалюється, рухається вперед, у досконалості немає меж.

Акмеїстичні прагнення людини тісно пов'язані з її мотивами, інтересами, цінностями, діяльністю, а, отже, є надзвичайно важливими для формування діалогічної взаємодії у відповідних сферах.

Творча адаптація процесу формування культури діалогу до конкретних умов і ситуацій

Сьогодні найголовнішим є здатність викладача бути організатором пізнавальної діяльності студента, керівником його соціального і духовного розвитку. А це охоплює і викладання основ наук, і організацію науково-дослідної роботи студентів, і включення їх у різноманітну діяльність ВНЗ,

у соціокультурні і суспільно-політичні процеси, в атмосферу гуманістичної праці і спілкування. Один з основних напрямів перебудови вищої школи – зростання ведучої ролі науково-педагогічних кадрів у вирішенні проблем підготовки фахівців. Викладачі повинні самі використовувати різноманітні форми і засоби формування культури діалогу, але навіть найкращі форми і засоби не будуть ефективними, якщо підходити до них формально, автоматично діяти тільки за усталеною, роками напрацьованою, схемою. Лише власна творчість та нешаблонне мислення викладача здатні пробуди активність у студентів.

Висновки: Отже, формування культури професійного діалогу – цілісний педагогічний процес, що має на меті підвищення фахової комунікативної та професійної компетентності майбутніх медичних працівників.

Зазначений процес спрямований на внутрішньовузівську підготовку студентів до діалогу, створення відповідного середовища та науково-методичному забезпеченні процесу формування культури професійного діалогу.

Однією з провідних умов формування культури діалогу є творчий розвиток суб'єкт-суб'єктної взаємодії, співпраці та співтворчості викладачів і студентів.

Список використаної літератури

1. Амеліна С. М. Теоретико-методичні основи формування культури діалогу у студентів аграрних вищих навчальних закладів : дис. ... д-ра пед наук : 13.00.04 / С. М. Амеліна. – Дніпропетровськ, 2007. – 399 с.

2. Бех І. Д. Особистісно орієнтоване виховання : наук.-метод. посіб. / І. Д. Бех. – Київ : ІЗМН, 1998. – 204 с.

3. Сущенко А. В. Гуманізація педагогічної діяльності вчителя : наук.-метод. посіб. / А. В. Сущенко. – Запоріжжя : Прем'єр, 2003. – 222 с.

4. Черницкая А. Л. Гуманизация высшего образования: сущность и перспективы : автореф. дис. ... канд. философ. наук / А. Л. Черницкая. – Москва, 2008. 22 с.

Стаття надійшла до редакції 18.09.2015.

Орел-Халик Ю. В. Факторы развития культуры профессионального диалога у специалиста медицинской отрасли

В статье освещена проблема развития культуры профессионального диалога специалиста медицинской отрасли. Рассмотрен современный взгляд на культуру профессионального общения специалиста-медика. Проанализированы концептуальные положения и подходы к формированию культуры диалога.

Ключевые слова: культура профессионального общения, культура диалога, коммуникативная культура, профессиональная подготовка

Orel-Halik Yu. Factors of the Development of Professional Culture Dialogue of Medical Branch Experts

The article outlines the conceptual approaches in the training of future specialists of medical branch. The article deals with the urgent demand of the society for specialists, who aren't just well-educated in the medical sphere, but also have got the high level of cultural training. It was determined that the formation of cultural professional communication dominates in the process of training of future medical workers. In order to understand the meaning of the term "cultural professional dialog", the scientific works of well-known Ukrainian and foreign pedagogics were investigated. "Cultural professional dialog" is the part of general human culture. The items of pedagogical process of training of medical specialist are: hu-

manization of professional education; personally-oriented forms and means of training and education; active approach to training; axiological approach to the content of the educational process; communicative approach to learning; promotion of human desire acme; creative adoption of cultural dialogue to specific conditions and requirements.

“Medical worker’s cultural professional communication” is a complex of social, psychological and pedagogical phenomenon that should be considered as an integrated unity of some structural components of personality.

The development of specialized medical knowledge in harmony with professionally important personal qualities (moral, spiritual, ethical, communicative) gives the possibility to achieve the best results in professional training of medical staff.

It is also emphasized in the article that all educational subjects should be aimed at the development of cultural professional communication of medical students. The effective formation of cultural professional communication of medical student will make it possible to solve the contradictions between social, educational and professional training of specialists.

Key words: *culture of professional communication, culture of dialogue, communicative culture, professional training.*