

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МОТИВАЦІЇ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ДО ЕФЕКТИВНОЇ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ЗАСОБАМИ ПЕДАГОГІЧНОЇ ВЗАЄМОДІЇ

Трегуб С. Є. канд. пед. наук

Україна, м. Запоріжжя, Запорізький державний медичний університет

DOI: https://doi.org/10.31435/rsglobal_sr/01062018/5628

ARTICLE INFO

Received 26 April 2018

Accepted 27 May 2018

Published 01 June 2018

KEYWORDS

professional communicative culture (PCC),
motivation,
future physician,
formation

ABSTRACT

The article is devoted to the motivational filling analysis of future physicians' professional culture of communication formation (PCC). The expediency of positive motivation's development for getting professional knowledge, skills and abilities to carry out professional activity has been substantiated. The groups of motives that simultaneously influence on the educational process efficiency and the professional training of a modern physician have been identified. It was established that the future doctors' professional culture of communication is as both an organic component and the index of professional and general culture, an important factor of its motivation, which expresses and determines the manner in which the person performs his professional tasks, characterizes social orientation on professional issues. It is noted, that the essence of future doctors' professional culture of communication is not only the ability to communicate, but also a special attitude to health, which is the highest value.

© 2018 The Author.

Вступ. Професійна підготовка майбутнього лікаря – тривалий процес формування його не лише як фахівця, а і як особистості з особистісною спрямованістю на особистісне й професійне самовдосконалення впродовж усього життя. В умовах ринкової економіки, коли надання медичних послуг набуває професійної конкуренції та висуваються нові вимоги до особистості лікаря, зростає потреба в активізації його мовленнєвої культури.

Варто зазначити, що в зв'язку з інтеграцією України в світове співтовариство, розвитком міжнародних відносин, а також появою нових освітніх, медичних та наукових проєктів зростає попит суспільства на науковців у галузі медицини, здатних вільно висловлювати свою думку в процесі досягнення ними академічних і професійних цілей. Майбутній лікар повинен досягнути такого рівня володіння професійною культурою спілкування (ПКС), що дасть йому змогу здійснювати безпосереднє спілкування із закордонними колегами, професорами, науковцями; брати участь у міжнародних наукових конференціях, семінарах, конгресах; виступати з доповідями на міжнародних наукових зібраннях; публікувати власні доробки в іншомовних медичних наукових виданнях тощо.

Наразі потребують корегувань окремі аспекти фахової підготовки майбутніх лікарів: мотивація майбутніх лікарів до розвитку професійної культури спілкування; забезпечення їхнього професійно-орієнтованого спілкування в межах університетської клініки; орієнтація на інноваційні педагогічні технології професійної культури спілкування тощо.

Професійна культура спілкування – обов'язковий компонент фахової діяльності сучасного медика. Згідно з ГСВО (Галузевим стандартом вищої освіти) освітньо-кваліфікаційної характеристики вищої освіти за спеціальністю 7.110101 – Лікувальна справа напряму підготовки 1101 – Медицина, випускник вищого медичного закладу повинен володіти не тільки професійними знаннями, а й уміти органічно поєднувати здатність до здійснення особистої діяльності; вибір стратегії спілкування; сформованість мовної культури та досконалість у фаховому й діловому спілкуванні; готовність до високого біоетичного та деонтологічного сприйняття явищ і подій у фаховій діяльності.

Узагальнений аналіз сучасної філософської, психолого-педагогічної, медичної літератури, а також багаторічний досвід роботи у ВМНЗ свідчать, що підготовка майбутніх лікарів, а саме формування мотиваційного аспекту професійної культури спілкування, вимагає вдосконалення цієї системи.

Результати дослідження. Формування особистості майбутнього лікаря як суб'єкта навчальної діяльності передбачає стійкий інтерес до навчання, уміння його планувати, організувати свою діяльність, визначати конкретні навчальні дії, необхідні для успішного

професійного навчання, програму їх виконання на конкретному навчальному матеріалі та чітку організацію вправ з їх формування. У педагогіці під суб'єктом навчальної діяльності мають на увазі носія наочно-практичної активності та пізнання, що здійснює зміну в інших людях і в самому собі [3, с. 144]. Основним показником студента як суб'єкта навчальної діяльності є його вміння виконувати всі її форми та види. Проте, за даними В. Лісовського, більшість студентів не має мотивації до навчання, не вміє слухати й записувати лекції, конспектувати літературу (у більшості випадків записується тільки 18–20 % лекційного матеріалу). Студенти не вміють виступати перед аудиторією, вести суперечку, давати аналітичну оцінку проблем. На матеріалі дослідження цього вченого було показано, що 37,5 % студентів прагнуть добре вчитися, а 53,6 % не завжди стараються, а 8 % не хочуть навчатися.

Майбутні лікарі повинні залучатися до активної пізнавальної діяльності з виконання спеціальних завдань і вправ різного рівня складності через різні способи, що забезпечують послідовне та систематичне формування ПКС. Їх діяльність необхідно спрямовувати на формування позитивних мотивів, що стимулюють їх до активної пізнавальної праці у процесі формування професійної культури спілкування й впливають на розвиток умінь і навичок останньої.

Мотиваційне наповнення процесу формування ПКС майбутніх лікарів забезпечує позитивну мотивацію до набуття фахових знань, умінь і навичок до виконання професійної діяльності.

Визначаючи цей компонент, потрібно враховувати залежність ефективності навчального процесу, а водночас і фахової підготовки, від впливу різних груп мотивів, таких як:

1) мотиви, що пов'язані із цілями, загальноосвітнім спрямуванням, змістом та результатами професійної діяльності лікаря. Цей тип мотивації спрямований на усвідомлення соціальної значущості професії, її об'єктивних цілей, змісту, основних умов, засобів, методів оцінювання й контролю за результатами фахової діяльності;

2) мотиви розвитку та самореалізації, що передбачають прагнення індивіда до творчої самореалізації в обраній професійній діяльності. Цей тип сприяє творчому та гуманному підходу до виконання службових обов'язків, розширенню сфери фахової компетенції й самостійності майбутнього лікаря;

3) мотиви, що пов'язані з мовним етикетом, характеристиками й умовами діяльності. У професії лікарів такими зовнішніми умовами (факторами) є: престиж та краса професії; сприятливі умови праці (режим роботи, наявність вільного часу, розташування та організація робочого місця); можливість спілкуватися з людьми (спілкування з пацієнтами, їх родичами, колегами, фармацевтами); імідж професіонала як зрілого й цілеспрямованого; робоча дисципліна; наявність гарної форми. Кожен із цих факторів спонукає розвиток ознак ПКС майбутніх лікарів;

4) мотиви, що спрямовані на стимулювання до спілкування та підвищення загальнокультурного рівня фахівця.

Формуванню позитивної мотивації сприяє усвідомлення майбутніми лікарями тісного взаємозв'язку та взаємовпливу високого рівня розвиненості навичок спілкування й успішної діяльності в майбутній професії. Створення системи стійких позитивних мотивів сприяє кращому засвоєнню знань, умінь і навичок, важливих для майбутньої професійної діяльності, впливає на розвиток фахової діяльності студентів-медиків, слугує засобом застереження від професійної деформації.

Таким чином, для забезпечення мотивації до формування ПКС необхідно наповнити сферу навчально-виховного процесу відповідною інформацією, способами навчальної діяльності, формами спілкування тощо, які б надавали можливість формувати у студентів-медиків мотивацію до комунікативної професійної діяльності, інтерес до неї, позитивне особисте ставлення до фахової мовленнєвої діяльності та прагнення до накопичення відповідного мовленнєвого досвіду, тобто досягнути мети навчання, яка визначається завданнями, висунутими суспільством перед ВМНЗ, і відображена в державних документах про освіту.

Застосування різних форм і засобів навчальної й позааудиторної роботи, таких як: проблемні лекції, тренінги та індивідуальні заняття з ПКС у процесі вивчення спецкурсу «Основи формування професійної культури спілкування майбутнього лікаря»; інформаційні повідомлення про вплив ПКС на оздоровлення людей та перебіг хвороби пацієнтів; демонстрація майбутніми лікарями зразків оздоровчого діалогу; вправи на розвиток умінь стимулювати й підтримувати майбутніх пацієнтів; бесіди про культуру лікувального спілкування видатних лікарів; дискусійний клуб «Його величність – Пацієнт!»; мультимедійні презентації науково-дослідних проектів та їх захист; науковий обмін думками зі студентами зарубіжних та вітчизняних ВМНЗ; науково-практичні конференції, форуми, семінари; круглі столи на тему: «Професійна культура спілкування майбутніх лікарів як складова професійної

придатності», – сприяло формуванню не тільки стійких мотивів та інтересу до навчання, а й усебічному розвитку майбутнього лікаря в процесі фахової підготовки.

У подальшій роботі було перенесено теоретичну базу знань на життєвий досвід студентів, введено набуті знання в практичну діяльність для вирішення актуальних питань фахової діяльності. На цьому етапі застосовували проблемно-пошукові методи навчання, активно залучали ілюстративно-дидактичний матеріал, орієнтувалися на міжособистісний діалог, самостійне наукове дослідження різноманітних етичних і деонтологічних феноменів.

Відбору навчального матеріалу з формування професійної культури спілкування слугували такі види робіт, як: аналіз текстів, статей країнознавчого, освітнього, гуманістичного характеру, які сприяли формуванню вічних цінностей; вправи з формування комунікативної компетенції (діалоги, монологи, полілоги); розігрування рольових ситуацій, проведення брейн-рингів, дискусій, бесід тощо. Фаховий орієнтації майбутніх лікарів сприяло застосування методів прикладу, навіювання, привчання, прогнозування, кейсового, впливу громадської думки, проблемних ситуацій. Ми виходили з того, що студенти-медики поступово звикали до подібної роботи, розуміли її значення та мету, а зміст навчального матеріалу, спеціально відібраного нами, пробуджував у них інтерес до своєї професії й становлення як фахівця.

Для заохочення студентів-медиків до формування ПКС, ми, особливо виділяємо кейсовий метод навчання, який доцільно використовувати саме у вищих медичних навчальних закладах (приклад case-study див. у додатку Т).

Кейсовий метод, або метод case-study (з англійської case – випадок, ситуація), – метод активного проблемно-ситуаційного аналізу, заснований на навчанні завдяки вирішенню конкретних завдань-ситуацій (вирішення кейсів). Його найбільш широко використовують у навчанні економіки та бізнес-наук за кордоном. Хоча цей метод багато хто вважає новим, проте вперше він був застосований у навчальному процесі в школі права Гарвардського університету ще у 1870 р. Систематичне запровадження цього методу в навчальний процес розпочалося в Гарвардській школі бізнесу і припадає на 1920 р. На теперішній час існують дві класичні школи методу case-study: американська (Гарвардська) школа і європейська (Манчестерська) школа. Вони дещо по-різному підходять до визначення мети цього методу. Представники американської школи метою застосування методу вважають навчання студентів алгоритму пошуку єдиного правильного рішення, а європейської – навчання студентів досягати багатоваріантності у розв'язанні проблеми. Метод case-study застосовують у ВМНЗ як інструмент, який дає змогу застосувати теоретичні знання до вирішення практичних завдань, удосконалити навички й набути досвіду в таких сферах:

- виявлення, відбір і вирішення проблем;
- робота з інформацією – осмислення значення деталей, зображених у ситуації;
- аналіз і синтез інформації та аргументів;
- робота з пропозиціями та висновком;
- оцінювання альтернатив;
- прийняття рішень;
- слухання й розуміння інших людей – навички групової роботи.

Основна функція кейс-методу – навчити майбутніх лікарів вирішувати складні неструктуровані проблеми, які неможливо вирішити аналітичним засобом. Кейс активізує студентів-медиків, розвиває аналітичні та комунікативні здібності.

Яким чином відбувається навчання? Розглянемо це положення на прикладі викладання такої фахової дисципліни, як «Пропедевтика внутрішніх хвороб». Викладачі відбирають декілька історій хвороб, до опрацювання яких залучають студентів-медиків. До кожної з них додають завдання. Історії хвороб градують за ступенем складності, від простої до більш складної. Приклад простої ситуації: оцініть на основі запропонованих даних стадію патогенезу пацієнта впродовж тижня перебування в стаціонарі.

Приклад вищої складності: пацієнтка Іванова потрапила в гастроентерологічне відділення з перфорацією шлунку, з великою втратою крові, з високим рівнем СОЕ; пацієнтці була проведена гастректомія, гастрорафія та призначене належне лікування та дієта. Стан хворої – задовільний з депресивним синдромом. Завдання для студентів: зібрати анамнез, призначити подальші аналізи, визначити стратегію лікування й психологічної підтримки. Виконання завдання повинно відбуватись згідно із запропонованою моделлю: лікар – пацієнт; лікар – медсестра; лікар – лікар. Завдяки цьому навчанню студенти формують і розвивають такі навички:

- аналітичні (відрізнити види інформації, класифікувати, приділяти увагу головному, аналізувати, мислити ясно та логічно);
- практичні (використовувати різні методи й принципи);
- креативні;

- комунікативні (вести дискусію, переконувати аудиторію, захищати свою позицію, складати короткий, але впевнений звіт);
- соціальні (оцінювати поведінку людей, слухати, підтримувати в дискусії чи висловлювати протилежну думку);
- самоаналіз (застосовувати різні підходи то теми дискусії, зіставляти свої судження з пропозиціями інших).

Аналіз кейсів може бути як спеціалізованим, так і всебічним. Спеціалізований аналіз повинен бути зосереджений на конкретному питанні або проблемі. Усебічний (докладний) аналіз передбачає глибоке занурення в ключові питання кейсу [2, с. 21]. Викладачу, який використовує цей метод навчання, необхідно чітко розуміти його особливості.

Таким чином, ми вважаємо, що кейсовий метод слугує базисом отримання фахових знань, а також сприяє появі зацікавленості студентів-медиків та дає змогу формувати професійну культуру спілкування. Цей метод передбачає як провокування дискусії чи обговорення проблеми, так і їх розв'язання.

Форми організації навчання характеризують зовнішній аспект процесу оволодіння знаннями: місце й тривалість навчання, особливості спілкування викладача та студента. Таким чином, форма навчання відображає зовнішні, організаційні особливості педагогічного процесу [1, с. 193].

У вищих закладах освіти використовують різноманітні форми організації навчання: індивідуальні, групові, аудиторні й позааудиторні. Щодо конкретних форм організації навчально-пізнавальної діяльності студентів у ВМНЗ України, то найбільш поширеними є лекція, практичне заняття, семінарське заняття, навчальна ділова гра, самостійна робота тощо.

На практичних заняттях робота була спланована з використанням інтерактивних методів (рольових та ділових ігор, групової роботи) і спеціальних пізнавальних завдань, за допомогою яких формували знання, уміння й навички студентів-медиків з професійної культури спілкування шляхом усунення помилок лексичного, граматичного, стилістичного характеру, слів-паразитів тощо.

Потужним чинником формування мотивації до професійної діяльності майбутнього лікаря є обмін студентами із зарубіжними вищими медичними навчальними закладами, участь у різних навчальних програмах («Темпус», «Erasmus+»). Так, у Запорізькому державному медичному університеті студенти активно беруть участь у навчальних програмах, які спрямовані, насамперед, на мовну підготовку й забезпечують студентів-медиків певними знаннями, уміннями та навичками, що дають змогу проводити бесіду, диспут, дискусію тощо не тільки рідною мовою, а й іноземною. Отримані знання дають змогу студентам-медикам активно брати участь у закордонних конференціях, онлайн-заходах з фахової діяльності, вести блоги.

Велика кількість іноземних студентів з таких країн як: Індія, Марокко, Еквадор, Нігерія, Узбекистан тощо, – сприяє розвитку іншомовного освітнього середовища в Запорізькому державному медичному університеті, що створює сприятливі умови для формування ПКС майбутнього лікаря.

Щорічно студенти Запорізького державного медичного університету набувають досвіду в Польщі, Чехії, Болгарії. Усі ці програми зосереджують, спрямовують, формують і розвивають майбутніх лікарів не тільки як професіоналів у фаховій діяльності, а, насамперед, як усебічно розвинену мобільну особистість, здатну до розв'язання фахових питань різної складності й співпраці з пацієнтом та його родиною.

Висновки. Таким чином, узагальнюючи вищевикладене, відзначимо, що мотивація до майбутньої фахової діяльності майбутнього лікаря є підґрунтям для успішного формування висококваліфікованого, спрямованого на постійне професійне зростання фахівця, здатного до проведення якісного професійного діалогу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев // Избранные психологические труды: в 2 т. – Москва : Педагогика, 1980. – Т. 2. – 315 с.
2. Долгоруков А. М. Метод case-study как современная технология профессионально-ориентированного обучения [Электронный ресурс] / А. М. Долгоруков. – Режим доступа: http://www.vshu.ru/lections.php?tab_id=3&a=info&id=2600.
3. Князева М. Л. Ключ к самосозиданию / М. Л. Князева. – Москва: Мол. гвардия, 1990. – 253 с.