

ПРИНЦИПИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ОСОБИСТІСНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ

У статті розглянуто підходи до визначення принципів формування професійно-особистісної культури студентів вищих медичних навчальних закладів у процесі професійної підготовки, а саме: гуманізму й гуманізації, доцільності та демократизації, природовідповідності й професійної придатності, культуровідповідності.

Ключові слова: *принципи, формування, професійно-особистісна культура, студенти-медики, вищий медичний навчальний заклад.*

У наш час поняття “освічена людина” стало синонімом поняття “інформована людина”, але не збігається з поняттям “культурна людина”. Відновити їх внутрішній взаємозв’язок – одне із завдань сучасної освіти. Лише культурна людина здатна осмислити свої дії, поведінку й, критично оцінивши їх, побудувати ієрархію цілей і засобів досягнення, надалі свідомо втілювати їх у життя.

Метою статті є розгляд концепції, принципів формування професійно-особистісної культури студентів вищих медичних навчальних закладів у процесі підготовки з урахуванням становлення їх особистісної культури й освітніх цінностей при системній організації діяльності.

Вивчення наукової літератури дає підстави стверджувати, що продуктивне вирішення проблем формування культури майбутнього фахівця й усебічний розвиток його соціокультурних якостей особистості можливий на основі аналізу навчально-виховної й організаційної діяльності, узагальнення висновків теоретичних, конкретно-соціологічних досліджень, що здійснювалися на стику педагогіки вищої школи, теорії особистості й культури, культурології та деонтології.

Аналіз наукової літератури засвідчує, що система освіти – феномен творчості, живе буття культури в її цілісності. “Культура не є простою сукупністю високих цінностей і ідеалів хоча б тому, що жодна “висока” культура не дає жодних гарантій проти хаотизації, архаїзації й примітивізації громадського життя” [1], а “сучасна освітня політика – це засіб породження нового типу освітнього ресурсу – ресурсу культуротворення” [2].

Системно-ціннісний підхід – це система знань, умінь і навичок про гармонійну взаємодію освіти й культури, що виражається в особистісному та професійному зростанні майбутнього фахівця-медика й сприятливому становленні освітніх цінностей у розвитку та вихованні інтелектуально-творчої особистості.

В основу моделі формування професійно-особистісної культури студентів-медиків в освітньому процесі закладено такі психолого-педагогічні принципи: гуманізму й гуманізації, доцільності та демократизації, природовідповідності й професійної придатності, а особливо – культуровідповідності.

Аналіз психолого-педагогічної літератури дає змогу стверджувати, що педагогічні принципи – це основні ідеї, слідування яким допомагає якнайкраще досягати поставлених педагогічних цілей [3]. Отже, педагогічні принципи є методичним вираженням пізнаних законів і закономірностей, знання про цілі, суть,

зміст, структуру навчання, що виражені у формі, яка дає змогу використовувати їх як регулятивні норми педагогічної практики.

Одним з основних принципів сучасної стратегії в галузі освіти майбутніх фахівців медичного ВНЗ є його адаптивність до особливостей підготовки за основами медико-педагогічних знань, що мають життєво важливе значення для лікаря – загальнолюдська освіта.

Спрямованість і шлях, яким має проходити така освіта, уявлялося М. Пирогову ясно позначеним і природним. У статті “Питання життя” він висунув ідею не вузькоспеціальної, а загальнолюдської освіти. Міркуючи над педагогічними працями М. Пирогова, К. Ушинський погодився з ним у тому, що будь-якій фаховій освіті має передувати гуманне загальнолюдське виховання [4; 5].

На питання про шляхи й ті науки, засобами яких переважно розвивається гуманність, на думку К. Ушинського, відповідь не була дана й навіть не отримала повної уваги в працях М. Пирогова. Так, К. Ушинський зазначав, що під гуманною освітою “необхідно розуміти взагалі розвиток людського...” [5]. Судження ученого, на нашу думку, найбільш об’єктивні: діалектика загальнолюдського та національного, рідного й іноземного, співвідношення того й іншого в змісті освіти, своєрідно подані К. Ушинським, є досить актуальними та сучасними для майбутніх фахівців медичного профілю.

Отже, до основних принципів реалізації моделі формування професійно-особистісної культури студентів вищих медичних навчальних закладів можна віднести принцип гуманізації, який може бути розглянутий як принцип захисту особистості студента, що формується; як принцип олюднення відносин студентства й викладацького складу, коли педагогічний процес будується на повному визнанні цивільних прав того, кого навчають, і поваги до нього [3].

До важливих принципів освіти належить і принцип природовідповідності, який здійснюється на основі побудови педагогічного процесу з урахуванням вікових і індивідуальних особливостей студентів, спираючись на зони найближчого розвитку, що визначають можливості тих, хто навчається [6].

Одним із найважливіших педагогічних принципів у реалізації цієї моделі, на нашу думку, є принцип культуровідповідності, описаний А. Дистервергом. Вищезазначений принцип передбачає максимальне використання у педагогічному процесі культури того середовища, у якому перебуває конкретний навчальний заклад (культури націй, країни, регіону).

Іншим важливим принципом є принцип професійної доцільності, що забезпечує відбір змісту, методів, засобів і форм підготовки майбутніх медиків з урахуванням особливостей обраної спеціальності з метою формування професійно важливих якостей особистості [7].

Дуже важливим у межах реалізації культуротворення є принцип демократизації, що означає надання учасникам медико-педагогічного процесу певних свобод для саморозвитку, саморегуляції та самовизначення, самонавчання й самовиховання.

Усі групи принципів тісно пов’язані між собою, але водночас кожний принцип має свою зону найбільш повного здійснення і виступає як основний орієнтир медико-педагогічної діяльності. Містком, що поєднує теоретичні уявлення із професійною практикою, слугують принципи дидактики, котрі відбивають залежність між об’єктивними закономірностями навчального процесу й конкретними цілями, які ставляться у навчанні.

Отже, медико-педагогічні принципи – це методичне вираження пізнаних законів і закономірностей, знання про цілі, сутність, зміст, структуру навчання, виражені у формі, що дає змогу використовувати їх як регулятивні норми професійної практики.

У сучасній дидактиці принципи навчання розглядаються як рекомендації, що спрямовують педагогічну діяльність і навчальний процес у цілому, як способи досягнення педагогічних цілей з урахуванням закономірностей навчального процесу. До принципів навчання у межах культуротворення можна віднести: розвивальне навчання; науковість, доступність, посилені труднощі досліджуваного матеріалу; свідому й творчу активність студентів-медиків при керівній ролі викладача; перехід від навчання до самоосвіти; гуманізацію й гуманітаризацію навчання; зв'язок навчання із практикою й розвиток пізнавальних здібностей тих, хто навчається; інноваційність навчання тощо.

Отже, основними принципами реалізації моделі формування професійно-особистісної культури студентів вищих медичних навчальних закладів є загальнопедагогічні принципи, виконання яких забезпечується виділенням і вивченням освітніх умов і провідних тенденцій виникнення й розвитку професійно значущих особистісних новоутворень майбутнього лікаря у процесі й результаті здобуття ним професійно-педагогічних знань.

Методологія дослідження ґрунтується на системі наукових підходів, реалізація яких забезпечується виділенням і вивченням освітніх умов і провідних тенденцій виникнення й розвитку професійно значущих особистісних новоутворень майбутнього фахівця-медика в межах системно-ціннісного підходу:

- культурологічно-змістовий компонент, що спрямовує навчально-виховну діяльність на розвиток інтелектуально-моральних здібностей лікаря, на самовизначення з цілями, змістом, засобами і результатами зовнішнього формування й внутрішнього розвитку культуротворчої діяльності;

- акмеологічний, що дає змогу визначити інтеграцію природних і соціокультурних факторів на перехід від зовнішнього керування до внутрішнього самоврядування у процесі розвитку інноваційних основ культуротворчого аспекту;

- особистісний, що відбиває ставлення до майбутнього фахівця медичного профілю як до самосвідомого суб'єкта оволодіння професією в культурно-професійному аспекті;

- діяльнісний, що визначає необхідність залучення студентів вищих медичних навчальних закладів у процес вироблення медико-педагогічних умінь професійно мислити й діяти;

- задачний, згідно з яким культуротворчі знання розвиваються у ході засвоєння задачної структури освітньої діяльності й самовизначення особистості лікаря в способах реалізації;

- аксіологічний, згідно з яким процес зародження культуротворчих знань детермінується системою ціннісних відносин майбутнього лікаря до професійної діяльності в аспекті культурології.

Під професійно-особистісною культурою майбутнього лікаря розуміємо сукупність знань, умінь, а також особистісних якостей у цілісній системі медико-педагогічного такту, медико-педагогічної етики, заснованих на толерантних, культуротворчих, гуманістичних, менталеутворювальних, моральних принципах.

Проведений аналіз педагогічної літератури дає підстави стверджувати, що професійно-особистісна культура як особистісний феномен включає в себе якісний показник розвинутості особистості лікаря [8].

Професійно-особистісна культура розглядається як складна соціальна характеристика лікаря, що відображає його педагогічну позицію; як показник рівня його духовно-морального й інтелектуального розвитку, високого професіоналізму, розвинутості професійно значущих і морально-деонтологічних якостей, необхідних для успішного вирішення медико-педагогічних проблем.

Можна стверджувати, що основними компонентами професійно-особистісної культури лікаря є: професійні знання, уміння й навички; особистісні якості; досвід творчої діяльності; медико-педагогічний такт; медико-педагогічна етика.

У ході теоретичного аналізу наукової літератури дійшли висновку, що зростання соціальної значущості ролі лікаря в наш час пояснюється підвищенням загальної й професійно-рефлексивної уваги до його медико-педагогічного призначення. У зв'язку із цим спостерігається підвищений інтерес учених до дослідження цього феномену.

Системному й цілісному вивченню цієї проблеми передували дослідження педагогів, психологів, соціологів і філософів, присвячені вивченню особистості, її культури, і тісно пов'язані із професійно-особистісною культурою: методологічною (В. Краєвський, В. Сластьонін); комунікативною (В. Кан-Калік, А. Мудрик); моральною (Є. Гришин, Н. Крилова); психологічною (І. Котова, Є. Рогов).

Так, В. Сластьонін зазначає, що інтегративним показником загальної культури особистості є мотиваційно-ціннісне ставлення до своєї професії, відчуття професійної честі й гідності, ступінь готовності до своєї діяльності як до форми суспільного служіння [9].

Як показало дослідження Є. Смирнової [10], будь-який фахівець повинен мати комплекс не лише певних загальних якостей особистості, а й специфічних властивостей, характерних для його професії. Водночас, на думку Є. Климова [11], найбільш значущим є змістовний бік особистості професіонала: ставлення до людей (у випадку лікаря – до пацієнта), ступінь відповідальності, ініціативність.

До вирішення питань формування особистості О. Леонтьєв [12] підходить дещо інакше. Учений вважає, що розвиток особистості, її поведінка більшою мірою залежать від характеру реалізації тих цілей, котрі поставлені людиною в процесі діяльності, того особистісного змісту, який надається людиною об'єктивним обставинам діяльності.

Л. Божович в основі структурних основ особистості вбачає спрямованість, яка нею розглядається у зв'язку з мотиваційною сферою особистості [13]. В. М'ясищев характеризує відносини як “систему тимчасових зв'язків людини як особистості-суб'єкта з усією діяльністю або з її певними сторонами” [14], розглядає цілісність особистості у зв'язку з її ставленням до діяльності.

Н. Талізїна робить висновок про те, що “будь-які дії людини являють собою своєрідну мікросистему управління, що включає “керуючий орган” (орієнтовна частина дій), виконавчий “робочий орган” (виконавча частина дій) механізм, що порівнює і стежить (контрольна частина дій)” [15].

Такий підхід до класифікації культурозначущих якостей особистості вважаємо найбільш плідним, що може бути використаний у процесі підготовки майбутніх лікарів у вищому медичному навчальному закладі з урахуванням системно-ціннісного підходу.

Б. Ананьєв, розглядаючи особистість із погляду буття й діяльності, припускає три рівні її аналізу: органічний, психологічний і соціальний. При цьому він прагне виявити закономірні зв'язки й залежності взаємовпливу різних структур особистості.

К. Платонов вважає, що для структурної характеристики особистості необхідно виділити чотири взаємозалежні між собою рівня: біопсихічні властивості, яким відповідають підсистеми темпераменту, а також статевих, вікових і патологічних властивостей; психічні процеси, які включають волю, почуття, відчуття, сприйняття, мислення, емоції, пам'ять; досвід, що характеризується звичками, знаннями, уміннями й навичками; спрямованість, що включає в себе характер, переконання, світогляд, інтереси, бажання.

Така структурна характеристика, на наш погляд, має більшу цінність і може бути використана для підготовки лікарів-фахівців у медичному ВНЗ у межах системно-ціннісного підходу.

Отже, спираючись на дослідження Л. Божович, О. Леонтьєва, В. М'ясищєва, В. Сластьоніна, згрупували найбільш значущі морально-деонтологічні якості лікаря, такі як гуманність, сумлінність, працьовитість, дисциплінованість, ретельність, а також пізнавальна активність, ініціативність, самостійність, творче ставлення до своєї спеціальності (хірурга, стоматолога, терапевта тощо).

Складена таким чином понятійна модель особистості дає змогу визначити систему медико-педагогічної підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів у межах формування професійно-особистісної культури, до якої входять такі компоненти: оволодіння теорією самовиховання та самоосвіти (самооцінка як фактор самовиховання й самоосвіти; збагнення мистецтва саморозвитку); забезпечення системного засвоєння студентами-медиками теоретичних основ проектування, організації та здійснення сучасної дослідницької роботи; підготовка в контексті гуманізації педагогічної й медичної освіти; формування професійно-особистісної культури майбутнього лікаря (творчі функції виховання; інтелігентність як інтегративна властивість особистості лікаря; медико-педагогічний такт лікаря; медико-педагогічна етика; морально-деонтологічні якості тощо); підготовка за загальними основами педагогіки.

Однією з найважливіших складових професійно-особистісної культури лікаря є медико-педагогічний такт майбутніх фахівців, особливо в межах оволодіння методикою вибору правильного підходу й стилю спілкування із пацієнтом. При цьому лікарєві необхідно визначити й реалізувати на практиці розумний ступінь співпереживання, а також висувати до хворого комплекс медико-педагогічних вимог. Здатність передбачити різні негативні ситуації, уміння знайти оптимальний засіб застосування педагогічних методів у лікарській діяльності – це той педагогічний рівень, на якому застосування тих або інших лікувальних впливів дасть оптимальний ефект і очікуваний результат.

Медико-педагогічний такт – це дотримання педагогічного принципу міри в спілкуванні лікаря й пацієнта в найрізноманітніших сферах їх діяльності, уміння обирати правильний підхід до пацієнта, заснований на загальнолюдських принципах моралі.

Як зазначав І. Ільїн, "...служіння лікаря є служіння любові й жалю; лікар покликаний турботливо поводитися із хворим. Якщо цього немає, то тоді лікарська практика стає відвертеним "підведенням" хворого під абстрактні поняття хвороби й лікування. Але насправді пацієнт є живою душевно-духовною істотою, яка страждає; він зовсім індивідуальний за своїм душевно-тілесним складом і зовсім своєрідний за своєю хворобою. Саме таким повинен лікар побачити його, досягнути й лікувати" [16]. Така специфіка діяльності лікаря.

Висновки. Отже, сучасна освіта у вищому медичному навчальному закладі є найбільш технологічною сферою діяльності, тісно пов'язаною з розвитком

майбутнього лікаря й формуванням духовних і моральних цінностей людського суспільства. До найбільш важливих складових системи професійної освіти можна віднести її культурну й менталеутворювальну спрямованість, інтегративну функцію, що сприяє єднанню й взаєморозумінню людей, а також світоглядний синтез у розвитку культуротворчого аспекту в студентів-медиків.

Засвоєння культури в процесі професійної освіти у медичному ВНЗ є основним засобом виховання й розвитку студентів-медиків. Культура виступає як цінність, тому залучення до неї в процесі професійної освіти має сполучатися з осмисленням студентами медичного профілю загальних цінностей культури.

Список використаної літератури

1. Севрюгин В. За журнальним столом / В. Севрюгин // Первое сентября. – 2002. – № 84.
2. Попов А.А. Образовательная политика и значение жизненного пространства: контекст культуuroобразования [Электронный ресурс] / А.А. Попов. – Режим доступа: http://umnik/rikt.ru/pokolenie/za_ramkami.files/politika.html.
3. Столяренко Л.Д. 100 экзаменационных вопросов по педагогике / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. – Ростов н/Д, 2000. – 256 с.
4. Пирогов П.И. Вопросы жизни / П.И. Пирогов // Избр. пед. соч. – М., 1985. – С. 116–122.
5. Ушинский К.Д. Человек как предмет воспитания : собр. соч. / К.Д. Ушинский. – М. ; Л., 1950. – Т. 8. – С. 50–92.
6. Слостенин В.А. Педагогика : учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений / В.А. Слостенин, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, Е.П. Шиянов. – М. : Школа-Пресс, 1997. – 512 с.
7. Смирнов С.Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности / С.Д. Смирнов. – М., 1995. – С. 120.
8. Пгуен В.Т. Педагогическая культура как сущностная характеристика личности и деятельности учителя / В.Т. Пгуен // Образование для XXI века: доступность, эффективность, качество : труды Всероссийской научно-практической конференции. – М., 2002. – С. 114–116.
9. Слостенин В.А. Гуманитарная культура специалиста / В.А. Слостенин // Магистр. – 1991. – № 1. – С. 16–25.
10. Смирнова Е.Э. Пути формирования модели специалиста с высшим образованием / Е.А. Смирнова. – Л., 1977. – 136 с.
11. Климов Е.А. Психология профессионала / Е.А. Климов. – М. : Институт практической психологии ; Воронеж : НПО МОДЭК, 1996. – 400 с.
12. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. – М. : Политиздат, 1975. – 304 с.
13. Божович Л.И. Проблемы формирования личности / Л.И. Божович. – М. : Институт практической психологии ; Воронеж : НПО МОДЭК, 1995. – 352 с.
14. Мясичев В.Н. Избранные психологические произведения / В.Н. Мясичев. – М. : Просвещение, 1975. – 432 с.
15. Талызина Н.Ф. Теоретические проблемы программированного обучения / Н.Ф. Талызина. – М. : МГУ, 1969. – 133 с.
16. Ильин И.И. Путь к очевидности / И.И. Ильин // Собрание сочинений : в 10 т. – М. : Русая книга, 1994. – Т. 3. – С. 474–483.

Стаття надійшла до редакції 17.09.2012.

Исаева О.С. Принципы формирования профессионально-личностной культуры студентов высших медицинских учебных заведений

В статье рассматриваются подходы к определению принципов формирования профессионально-личностной культуры студентов высших медицинских учебных заведений в процессе профессиональной подготовки, а именно: гуманизма и гуманизации, целесообразности и демократизации, природосообразности и профессиональной пригодности, культуросообразности.

Ключевые слова: *принципы, формирование, профессионально-личностная культура, студенты-медики, высшее медицинское учебное заведение.*

Isayeva O. Principles of professional and personal culture of students of higher medical schools

The article discusses approaches to the determination of the principles of formation of professional and personal culture of students of higher medical education in training, namely, humanity and humanization, the feasibility and democratization, professional abilities and other.

Key words: *principles, formation, vocational and personal culture, medical students, medical school.*