

УДК 378.09.015.31 : 61

**ДІАГНОСТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ВИЗНАЧЕННЯ  
РІВНІВ СФОРМОВАНOSTІ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ  
СПІЛКУВАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ**

**Трегуб С.Є.**

Класичний приватний університет, Україна, Запоріжжя

*Обґрунтовано використання діагностичного інструментарію для визначення рівнів сформованості професійної культури спілкування студентів-медиків в процесі фахової підготовки вищих медичних навчальних закладів України. Висвітлено науково-діагностичні підходи до виявлення рівнів сформованості професійної культури спілкування майбутніх лікарів. Проаналізовано ефективність педагогічних умов формування професійної культури спілкування майбутніх лікарів у процесі експериментальної перевірки. Підкреслено доцільність використання діагностичних заходів дослідження щодо визначеності рівнів сформованості професійної культури спілкування майбутніх лікарів під час фахової підготовки.*

*Ключові слова: анкетування, діагностичні методи, культура спілкування, майбутні лікарі, мовлення, рівні сформованості, фахова підготовка.*

*S. Tregub Diagnostic facilities determining the levels of professional culture's communication formation of future doctors / Classic Private University, Ukraine, Zaporozhye*

*It justifies the use of diagnostic facilities to determine the levels of professional culture's communication formation of the medical students in the process of professional training of higher medical educational institutions of Ukraine. It is determined the scientific-diagnostic approaches to the identification of the levels of professional culture's communication*

*formation of future doctors. It is evaluated the effectiveness of implemented experimental verification of pedagogical conditions of professional culture's communications formation of future doctors. It is underlined the importance of diagnostic procedures and research on the determination of levels of professional culture's communication formation of the physicians during the training.*

*Key words: medical student, diagnostics, professional culture's communication, diagnostic methods.*

**Вступ.** Розвиток педагогічної теорії та рівень наукових розвідок у педагогіці безпосередньо залежать від правильного вибору й цілеспрямованого використання методів дослідження, що допомагають відстежити певні процеси та явища в контексті освітньої парадигми, здійснити їх кількісно-якісний аналіз, зробити достовірні висновки, сформулювати певні методичні рекомендації.

У царині педагогічних досліджень науковці послуговуються цілою системою діагностичних методів як необхідним інструментарієм освітніх технологій. Методи педагогічної діагностики у ВНЗ допомагають вивчати й досліджувати індивідуальні особливості студентів, рівні сформованості у них знань, умінь, навичок в межах фахової компетентості, професійної культури спілкування, системи моральних цінностей тощо.

Вимоги сучасного інформаційного суспільства до фахівців кожної сфери, зокрема майбутніх лікарів, зумовлюють необхідність формування у студентів, професійної культури спілкування, що допомагає їм вирішувати фахові проблеми, використовуючи секрети співробітництва й майстерності діалогічної взаємодії. Тому проблема розробки діагностичного інструментарію для визначення рівнів

сформованості професійної культури спілкування майбутніх лікарів є актуальною.

Питанням педагогічної діагностики присвятили свої праці вітчизняні й зарубіжні вчені, зокрема Бітінас Б.П. [1 ], Бойко В.В. [2 ], Давидова Л.Н. [3, с. 123–127], Інгенкамп К. [4], Магомед-Эминов М.Ш. [5], Максимов В.Г. [6], Снайдер М. Підласий І.П. [7], Цехмістрова Г.С. [8, с. 129] та ін.

Поняття «діагностика» (від грец. *diagnostikos* – здатний розпізнавати) – запозичене з медицини. Діагностика як компонент структури освітньої програми полягає в корекції педагогічного процесу [9].

Педагогічна діагностика має різні тлумачення: передумова оптимізації процесу індивідуального навчання; засіб забезпечення точного визначення результатів навчання спрямований на вирішення триєдиного завдання: 1) оптимізувати процес навчання; 2) забезпечити правильне визначення результатів навчання; 3) звести до мінімуму помилку при виборі спеціалізації навчання (Інгенкамп К. [4, с. 8–9]); різновид пізнання, який підкоряється загальним методологічним вимогам гносеології; оцінка та вимірювання внутрішнього стану досліджуваного об'єкта за визначеними ознаками і критеріями, причому особливістю педагогічного діагностування є дослідження об'єкта з позицій не лише пізнання, але і його перетворення, вдосконалення (Давидова Л.М. [3, с. 123–127]); «отримання інформації про стан та розвиток процесу навчання, виявлення умов, досягнень і недоліків цього процесу, визначення шляхів підвищення його ефективності та вдосконалення підготовки фахівців відповідно до поставленої мети» (Цехмістрова Г.С. [8, с. 129]); «система технологій, засобів, процедур, методик і методів висвітлення обставин, умов та факторів функціонування педагогічних об'єктів, перебігу педагогічних

процесів, встановлення їхньої ефективності та наслідків» (Підласий І.П [7, с. 10]). Головною сутністю і призначенням прогнозування є набуття випереджальних знань. [7, с. 20–21].

Як зазначають Максимов В.Г. [6] і Підласий І.П. [7], поєднання педагогічної діагностики з самоконтролем сприяє реалізації виховної функції діагностики, формує у студентів реалістичну самооцінку, навчає їх методам самостійного аналізу власних можливостей і досягнень; окрім того, активна участь студентів у діагностичній діяльності сприяє їхньому позитивному відношенню до діагностичних процедур, що, в свою чергу забезпечує підвищення точності й інформативності діагностичних даних; за таких умов зростає довіра студентів до результатів інтерпретації результатів діагностики, до тих порад, що формуються в її контексті [7].

Під діагностичною діяльністю розуміють процес, під час якого (з використанням діагностичного інструментарію або без нього), дотримуючись необхідних наукових критеріїв якості, педагог спостерігає за учнями та проводить анкетування, опрацьовує результати спостережень й опитувань і повідомляє про отримані результати з метою описати поведінку, пояснити їхні мотиви або передбачити поведінку в майбутньому [1].

Проте, незважаючи на численну кількість наукових розвідок проблеми педагогічної діагностики, окремі її аспекти, зокрема специфіка діагностичного інструментарію визначення рівнів сформованості професійної культури спілкування майбутніх лікарів, ще потребують додаткової уваги дослідників.

**Формулювання мети статті та завдань.** Метою статті є розкриття можливостей діагностичного інструментарію для визначення рівнів сформованості професійної культури спілкування майбутніх лікарів у процесі фахової підготовки.

Для реалізації мети було поставлено завдання:

- висвітлити наукові підходи до діагностики професійної культури спілкування у майбутніх лікарів;
- визначити рівні сформованості, критерії та показники професійної культури спілкування у майбутніх лікарів;
- проаналізувати динаміку розвитку професійної культури спілкування у студентів під час навчання у вищому медичному навчальному закладі.

**Виклад основного матеріалу статті.** Лікар – особлива професія, в основі якої – поєднання розуму, професійної компетентності, раціоналізму, професіоналізму, високих моральних чеснот і гуманізму, а функції та завдання цієї діяльності детермінують пошук засобів розвитку клінічного мислення, вміння бачити проблеми хворої людини, починаючи з етапу професійного самовизначення й навчання в медичному ВНЗ.

Упровадженню будь-яких формувальних заходів у педагогічний процес передуює діагностика, що уможлиблює його вдосконалення та оптимізацію. Діагностика професійної культури спілкування у майбутніх лікарів передбачає використання різних форм контролю, накопичення статистичних даних, їхній аналіз, рефлексію тощо. Педагогічна діагностика в контексті нашого дослідження полягала: у виявленні рівня знань культури спілкування, мовленнєвих умінь студентів в межах професійної діяльності медика та навичок вербальної діалогічної взаємодії; в аналізі ефективності організаційно-педагогічних умов перебігу процесу формування професійної культури спілкування майбутніх лікарів; у визначенні внутрішніх та зовнішніх чинників, що впливають на цей процес; в корекції й подоланні помилок та недоліків; у прогнозуванні можливостей удосконалення процесу навчання загалом і особистісного та професійного розвитку студентів зокрема.

У процесі дослідження відповідно до завдань констатувального експерименту було визначено критерії сформованості професійної культури спілкування майбутніх лікарів. Так, згідно з мотиваційним критерієм проводилася діагностика майбутніх лікарів за такими показниками: мотив на успіх у будь-якій діяльності, в тому числі професійно-лікарняній; спрямованість на життєдіяльність з позиції психотерапевтичної підтримки хворого (емпатію). З метою виявлення мотивів до виконання будь-якої діяльності студентам медикам було запропоновано модифікований Магомед-Еміновим М.Ш. [5] тест-опитувальник Мехрабіана А. – для вимірювання мотивації досягнення, призначений для діагностики двох узагальнених стійких мотивів особистості: мотиву прагнення до успіху та мотиву уникнення невдачі. Проведене опитування дало змогу з'ясувати, який з цих двох мотивів домінує у студента: на констатувальному етапі експерименту першому мотиву віддали перевагу 32% опитуваних, другому – 68% реципієнтів.

У результаті повторної діагностики мотиваційного критерію, після впровадження формувальних заходів (проблемні лекції, тренінги та індивідуальні уроки на тему професійної культури спілкування, розробка індивідуальної та колективної програм професійного й особистісного самовдосконалення мовленнєвої культури, обговорення програм самоаналізу та індивідуального професійного саморозвитку студентів) спостерігалася позитивна динаміка: мотиву прагнення до успіху перевагу віддали 89% майбутніх лікарів, а мотиву уникнення невдачі – 11% учасників експерименту.

Окрім того, тест-опитувальник Мехрабіана А. нами було адаптовано до професійної підготовки саме майбутніх лікарів і з допомогою авторської модифікації встановлено наявність і пріоритетність професійно орієнтованих мотивів у студентів-медиків. Так, за підсумками опитування на констатувальному етапі

педагогічного експерименту з'ясувалося, що мотив до успіху в лікарській діяльності зафіксували 47% опитуваних студентів; наявність мотиву уникнення невдачі засвідчили 49% майбутніх лікарів, 4% учасників опитування не визначилися з відповіддю.

Після формувальних заходів, спрямованих на успішну мотивацію студентів-медиків (комплекси вправ на розвиток уміння стимулювати й підтримувати пацієнтів у майбутній професійній діяльності; конфліктні завдання з лікарської практики; інформаційні години кураторів «Щасливий лікар – професіонал у культурі спілкування», «Мультимедійні презентації науково-дослідних проектів та їх захист», науковий обмін думками зі студентами зарубіжних і вітчизняних медичних ВНЗ тощо) – кількісні показники змінилися (мотив до успіху в лікарській діяльності продемонстрували 93% старшокурсників, 7% опитуваних позначили мотив уникнення невдачі у професійній діяльності лікаря).

Для виявлення самоконтролю в спілкуванні ми застосовували тест, розроблений американським психологом Снайдером М. [11]. Діагностика рівня професійної культури спілкування майбутніх лікарів за комунікативним критерієм на констатувальному етапі дала змогу зробити висновок про слабку сформованість знань з комунікативної культури, самоконтролю в спілкуванні та вмінні слухати (високий рівень виявлено у 12% учасників опитування, середній – у 37% студентів, у решти – низький рівень).

Після впровадження в освітній процес майбутніх лікарів спецкурсу «Основи формування професійної культури спілкування майбутнього лікаря» суттєво змінилися кількісні показники, що засвідчило якісні зміни в цьому процесі: 34% учасників експерименту продемонстрували високий рівень сформованості у них професійної культури спілкування,

62% студентів – середній і лише 4% опитуваних показали низький рівень.

У процесі діагностики навичок комунікативної толерантності (за методикою Бойка В.В. [2]) виявлено наявність у 7% майбутніх лікарів комунікативних бар'єрів під час спілкування. Результати констатувального експерименту засвідчили високий рівень комунікативної толерантності у 16% учасників опитування, середній – у 45% студентів, у 39% опитуваних – низький рівень. Завдяки впровадженню формувальним заходам (організація професійних дискусій «Лікувальні можливості КПС», «Що означає звернення до тебе «Стань лікарем!») кількісно-якісні показники суттєво покращилися: 56% учасників експерименту засвідчили високий рівень сформованості у них професійної культури спілкування, 44% студентів – середній; з низьким рівнем толерантності майбутніх лікарів виявлено не було.

Діагностика рівня комунікабельності (тест Ряховського В.Ф. [12], модифікований Слухенською Р.В. [13]) та наявності навичок, необхідних для вдосконалення професіоналізму при здійсненні фахової діяльності майбутніми лікарями на констатувальному етапі виявила такі показники: 15% реципієнтів – носії високого рівня, 37% опитуваних – середнього, 48% – низького.

Після впровадження формувальних заходів (робота постійно діючого семінару «Культура спілкування як цінність професіоналізму лікаря», майстер-класи «Педагогічна майстерність викладача у формуванні мовної особистості», тренінги «Комунікативна взаємодія лікарів у процесі професійної діяльності») спостерігалася позитивна динаміка: у 28% студентів виявлено високий рівень комунікабельності, у 69% – середній, до 3% знизився низький рівень.

**Висновки.** Отже, загальний рівень сформованості професійної культури спілкування лікарів у процесі фахової підготовки в

експериментальній групі після завершення формувального етапу експерименту значно підвищився, що підтверджується такими кількісними показниками: високий рівень мають 26%, середній – 70%, низький – 4%. Це свідчить і про ефективність організаційно-педагогічних умов, що забезпечували ефективність процесу формування професійної культури спілкування майбутніх лікарів у процесі фахової підготовки: 1) збагачення викладачів медуніверситету досвідом формування у майбутніх лікарів професійної культури спілкування через участь у семінарах, наукових конференціях, тренінгах, майстер-класах; 2) спрямування дисциплін гуманітарного циклу на вдосконалення професійної культури спілкування майбутніх лікарів шляхом упровадження інтерактивних методів навчання; 3) забезпечення мотивації майбутніх лікарів до ефективної професійно орієнтованої мовної комунікації засобами інтерактивної педагогічної взаємодії; 4) встановлення гуманістичних міжособистісних комунікативних зв'язків через моделювання професійно орієнтованого освітнього середовища в медичному ВНЗ; 5) активізація професійного саморозвитку майбутніх лікарів у процесі позааудиторної роботи. Чинниками активізації мовленнєвого аспекту професійної культури лікаря є: внутрішні (мотивація успішної діяльності, природні комунікативні здібності студента, прагнення майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення) та зовнішні (вимоги інформаційного суспільства, професійно орієнтоване освітнє середовище медичного ВНЗ, університетська клініка, особистість викладача, інтерактивні методи навчання). Таким чином, правильність діагностичної стратегії дослідження підтверджено.

### ***Література:***

1. Битинас Б.П. Педагогическая диагностика: сущность, функции, перспективы / Б.П. Битинас, Л.И. Катаева // Педагогика, 1993. – № 2. – С. 10–15.
2. Бойко В.В. Диагностика коммуникативной толерантности [Электронный ресурс] / В.В. Бойко. – Режим доступа: <http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/1096-diagnostika-kommunikativnoj-tolerantnosti-vvbojko>.
3. Давыдова Л.Н. Педагогическое диагностирование как компонент управления качеством образования: дисс. ... доктора пед. наук: 13.00.01 / Л.Н. Давыдова. – Астрахань, 2005. – 342 с.
4. Ингенкамп К. Педагогическая диагностика / Карлхайнц Ингенкамп. – М. : Педагогика, 1991. – 240 с.
5. Магомед-Эминов, М.Ш. Психодиагностика мотивации. Объект и методы / М.Ш. Магомед-Эминов // Общая психодиагностика / под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. – СПб. : Речь, 2004. – С. 219–231.
6. Максимов В.Г. Педагогическая диагностика в школе / В.Г. Максимов. – М.: Академия, 2002. – 270 с.
7. Підласий І.П. Діагностика та експертиза педагогічних проєктів: [навчальний посібник] / І.П. Підласий. – К.: Україна – 1998. – 343 с.
8. Цехмістрова Г.С. Управління в освіті та педагогічна діагностика : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Г.С. Цехмістрова, Н. А. Фоменко. – К.: видавничий Дім «Слово», 2005. – 280 с.
9. Терминологический словарь по педагогике [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.nlr/cat/edict/PDict>.
10. Методика диагностики оценки самоконтроля М. Снайдера [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.miu.by/kaf\\_new/mpp/074.pdf](http://www.miu.by/kaf_new/mpp/074.pdf).

11. Рівень комунікабельності (Тест В. Ф. Ряховського) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://docviewer.yandex.ua>.

12. Слухенська Р.В. Формування творчого потенціалу майбутніх лікарів у процесі професійної підготовки: дис. ... канд. пед. наук:

13.00.04 / Р.В. Слухенська. – Запоріжжя, 2016. – 264 с.

12. 13.

### References:

1. Bitinas B.P. *Pedagogicheskayadiagnostika: sushchnost, funktsii, perspektivy* / B.P. Bitinas, L.I. Kataeva // *Pedagogika*, 1993. – № 2. – S. 10–15.

2. Boyko V.V. *Diagnostika kommunikativnoy tolerantnosti* [Elektronnyy resurs] / V.V. Boyko. – *Rezhim dostupa*:

<http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/1096-diagnostika-kommunikativnoj-tolerantnosti-vvbojko>.

3. Davydova L.N. *Pedagogicheskoe diagnostirovanie kak komponent upravleniya kachestvom obrazovaniya: diss. ... doktora ped. nauk: 13.00.01* / L.N. Davydova. – Astrakhan, 2005. – 342 s.

4. Ingenkamp K. *Pedagogicheskaya diagnostika* / Karlkhaynts Ingenkamp. – M.: *Pedagogika*, 1991. – 240 s.

5. Magomed-Eminov, M.Sh. *Psikhodiagnostika motivatsii. Obekt i metody* / M.Sh. Magomed-Eminov // *Obshchaya psikhodiagnostika* / pod red. A.A. Bodaleva, V.V. Stolina. – SPb.: *Rech*, 2004. – S. 219–231.

6. Maksimov V.G. *Pedagogicheskaya diagnostika v shkole* / V.G. Maksimov. – M.: *Akademiya*, 2002. – 270 s.

7. Pidlasyi I.P. *Diahnostyka ta ekspertyza pedahohichnykh proektiv: [navchalnyi posibnyk]* / I.P. Pidlasyi. – K. : *Ukraina* – 1998. – 343 s.

8. Tsekhmistrova H.S. *Upravlinnia v osviti ta pedahohichna diahnostyka: navchalnyi posibnyk dlia studentiv vyshchyykh navchalnykh zakladiv* /

*H.S. Tsekhmistrova, N.A. Fomenko. – K.: vydavnychiy Dim «Slovo», 2005. – 280 s.*

9. *Termynolohycheskyi slovar po pedahohyke [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu: <http://www.nlr/cat/edict/PDict>.*

10. *Metodika diagnostiki otsenki samokontrolya M. Snaydera [Elektronnyyts resurs]. – Rezhim dostupa: [http://www.miu.by/kaf\\_new/mpp/074.pdf](http://www.miu.by/kaf_new/mpp/074.pdf).*

11. *Riven komunikabelnosti (Test V. F. Riakhovskoho) [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu: <https://docviewer.yandex.ua>.*

12. *Slukhenska R.V. Formuvannia tvorchohopotentsialu maibutnikh likariv u protsesi profesiinoi pidhotovky: dys. ... kand. ped. nauk: 13.00.04 / R.V. Slukhenska. – Zaporizhzhia, 2016. – 264 s.*