

1. Подласый И. П. Педагогика. Том 1. Учеб. для студ. высш. учеб. заведений: В 2 кн. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — Кн. 1: Общие основы. Процесс обучения. – 576 с.
2. Скаткин М. Н. Методология и методика педагогических исследований. В помощь начинающему исследователю / М. Н. Скаткин. – М. : Педагогика, 1986. – 152 с.
3. Харламов И. Ф. Педагогика : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по пед. специальностям : рек. М-вом образования РФ / И. Ф. Харламов. – (изд. 4-е, перераб. и доп.). – М. : Гардарики, 2007. – 517 с.

DOI: 10.31652/2412-1142-2018-50-342-346

УДК 378.091.2:[616-051:005.963.1-027.561](477)

М. Пайкуш, Львів, Україна / Marianna Paykush, Lviv, Ukraine

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ АНАЛІЗ МОДЕЛІ ІНТЕГРАЦІЇ ПРИРОДНИЧОНАУКОВОЇ ТА ПРОФЕСІЙНО-ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Анотація. У статті висвітлено результати експериментального аналізу моделі інтеграції природничонаукової та професійно-практичної підготовки майбутнього лікаря і розроблено педагогічні вимоги до її побудови (виявлення та врахування особливостей природничонаукової підготовки лікаря; побудова синергетичної системи інтеграції природничонаукової та професійно-практичної підготовки майбутніх лікарів; включення аксіологічного компоненту до процесу інтеграції; розвиток акмеологічності та творчості майбутнього лікаря внаслідок інтеграції; опора на історичний досвід та ідеї гуманізації в освітньому процесі; використання інтеграції для забезпечення наступності та мотивації навчання; опора на принципи фундаменталізації та професіоналізму). Показано, що розроблена модель відображає процес формування готовності майбутніх лікарів до професійної діяльності в умовах інтеграції природничонаукової та професійно-практичної підготовки, обґрунтовано компоненти цієї готовності (мотиваційний, змістовий, діяльнісний та особистісний) та визначено критерії їх сформованості (самооцінка професійної придатності; ініціативність і готовність до дій; наявність пізнавального інтересу; повнота, глибина, ґрунтовність знань; різнобічність, сформованість, креативність умінь; самостійність; професійна розвиненість; гуманність). На основі теоретичних рівнів та визначених критеріїв ефективності виокремлено репродуктивний, конструктивний, творчий рівні готовності майбутніх лікарів до професійної діяльності. Представлено аналіз результатів експерименту, що підтвердив наявність у авторської системи інтегрованих дисциплін значного потенціалу для ефективного впливу на формування готовності майбутнього лікаря до професійної діяльності.

Ключові слова: природничонаукова підготовка лікаря, професійно-практична підготовка лікаря, інтеграція, модель, готовність до професійної діяльності.

EXPERIMENTAL ANALYSIS OF THE MODEL OF INTEGRATION OF NATURAL SCIENTIFIC AND PROFESSIONAL-PRACTICAL TRAINING OF THE FUTURE PHYSICIAN

Annotation. The results of the experimental analysis of the model of integration of natural scientific and professional-practical training of the future physician are highlight in the article and the pedagogical requirements for its construction are developed (revealing and taking into account the features of natural science training of the physician; the construction of a synergistic system of integration of natural science and professional-practical training of future physicians; the inclusion of the axiological component in the process integration; the development of acmeological and creativity of the future doctor as a result of integration; reliance on historical experience and ideas in the educational process of humanization; use of integration to ensure continuity and motivation training; reliance on the principles of professionalism and fundamentalization). It is shown that the developed model reflects the process of formation of readiness of future doctors for professional activity in the conditions of integration of natural scientific and professional-practical training, the components of this readiness (motivational, content, activity and personality) are substantiated and criteria of their formation are determined (professional competence, initiative and readiness to action; the presence of cognitive interest, completeness, depth of knowledge, versatility, formation, creativity of abilities, independence, professional development, humanity). On the basis of theoretical levels and determined criteria of effectiveness the reproductive, constructive, creative level of readiness of future doctors to professional activity was separated. There was presented the analysis of the results of the experiment, which confirmed the

presence in the author's system of integrated disciplines of significant potential for effective influence on the formation of the readiness of the future doctor to professional activity.

Key words: *natural science training of the doctor, professional-practical training of the doctor, integration, model, readiness for professional activity.*

Постановка проблеми. Розвиток суспільства і відповідні зміни вимог до фахівців зумовлюють необхідність корекції існуючої моделі реалізації змісту їхньої підготовки. Із узагальнення теоретичних моделей конкурентоспроможного фахівця випливає висновок про необхідність модернізації змісту і структури професійної освіти відповідно до нових вимог.

Сучасний стан медичного обслуговування в країні потребує докорінних змін. Ця теза є апіорною як для пацієнтів, так і для самих медиків. Професійне становлення лікаря є складним, тривалим і суперечливим процесом, який охоплює різні змістовні та структурні компоненти [7]. Зокрема, інтеграція природничонаукової та професійно-практичної підготовки майбутніх лікарів забезпечує можливість постійного поповнення знань та розширення практичних умінь і навичок; формування конкурентоспроможного професіонала на основі інтегрованих знань, практичних умінь та професійно-ціннісних орієнтацій на засадах системного підходу.

У визначеннях інтеграції акцентується її спрямованість на якісні необоротні зміни об'єкта чи явища. «Методологічно значущий розгляд педагогічної інтеграції як процесу і результату робить можливим прогнозування і моделювання» [8, с. 107]. Філософські, соціологічні та педагогічні визначення інтеграції загалом збігаються в сутнісній характеристиці цього феномена. Інтеграція інтерпретується як об'єднання в одне ціле того, що раніше існувало в роз'єднаному виді, як одна зі сторін процесу розвитку.

Незважаючи на те, що моделювання нині охоплює все нові й нові сфери, «методологія моделювання впродовж тривалого часу розвивалась незалежно від інших наук, не була сформована ні єдина система понять, ні відповідна термінологія» [4, с. 7]. Водночас, реалізація інтегративної функції педагогіки, пов'язаної з використанням знань, запозичених з інших наукових дисциплін, виступає як одна з методологічних умов педагогічного моделювання.

Аналіз попередніх досліджень. Сучасна медична освіта орієнтована на активну діяльність самого студента під час вирішення професійних задач (реальних або модельованих). За такого підходу теоретичні знання засвоюються одночасно з практичним опануванням професійних норм і способів діяльності, а не окремо і завчасно. Ця теорія «зумовлює практику підготовки фахівця на основі оволодіння конкретними професійними діями (діагностикою, лікуванням, профілактикою, реабілітацією) і концептуальними знаннями й навичками (професійним мисленням, професійною культурою, способами спілкування). Також для майбутніх лікарів є важливою навчально-професійна діяльність, у якій студент виконує реальні дослідницькі або практичні функції: науково-дослідницька робота студента, курсова, дипломна робота, практика (навчальна, науково-дослідницька, виробнича, переддипломна). Робота студентів, залишаючись навчальною, стає за своїми цілями, формами, змістом та технологіями професійною діяльністю. Отримані раніше знання слугують орієнтованою основою медичної практики, що сприяє трансформації навчальної діяльності у професійну» [5, с. 46].

Саме в процесі навчання в студентів «виникає прагнення до набуття фахового досвіду та закріплення його на суб'єктивному рівні особистості, досягнення успіху в квазіпрофесійній діяльності, бажання вдосконалювати та розвивати власний потенціал» [6, с. 244]. У процесі підготовки майбутніх лікарів до професійної самореалізації в них формуються вміння й особистісні риси, які забезпечують не лише якість навчання в медичному виші, а й ефективність майбутньої професійної діяльності.

У сучасній педагогіці накопичено значний досвід досліджень проблем інтеграції (В. Безрукова, А. Беляєва, М. Борулава, С. Гончаренко, Р. Гуревич, В. Загвязинський, Ю. Козловський, Д. Коломієць, О. Сергєєв, В. Сидоренко, М. Чапаєв та ін.). Питанням інтегративних процесів у природничонауковій освіті також присвячена низка наукових праць (К. Гуз, О. Данилюк, В. Зав'ялов, В. Ільченко, О. Левчук, Л. Рибалко, А. Степанюк, В. Федорова, С. Шамина, О. Яворук та ін.). Досліджувалася проблема підготовки майбутніх лікарів (Л. Борисов, І. Булах, Г. Лернер, М. Мруга), зокрема, вивчення природничонаукових дисциплін майбутніми лікарями (А. Гладун, Л. Дольнікова, Я. Кміт, Н. Стучинська, Т. Темерівська та ін.). Водночас, теоретичний аналіз наукових праць і практичного досвіду свідчить, що моделювання інтеграції природничонаукової та професійно-практичної

підготовки майбутніх лікарів ще не були предметом спеціального дослідження.

Метою статті є висвітлення результатів експериментального аналізу моделі інтеграції природничонаукової та професійно-практичної підготовки майбутнього лікаря.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сутність моделювання «полягає у встановленні подібності явищ (аналогій), адекватності одного об'єкта іншому в певних відношеннях і, на цій основі, перетворення простішого за структурою і змістом об'єкта в модель складнішого (оригінал)» [2, с. 19]. Інакше кажучи, модель – допоміжний засіб, що в процесі пізнання дає нову інформацію про основний об'єкт вивчення. Процес моделювання передбачає три основні елементи: об'єкт дослідження; суб'єкт (дослідник); модель, що опосередковує відношення суб'єкта і об'єкта. Означення поняття «*модель*» передбачає багатозначність цього терміну, а також урахування сфери його дії та реальні можливості використання.

Процес створення педагогічної моделі О. Дахін поділяє на три етапи. Перший етап – будова якісної моделі досліджуваного педагогічного явища або процесу [3]. Другий – побудова формальної моделі педагогічного об'єкта. На третьому етапі відбувається змістовна інтерпретація об'єкту та ефективність її застосування. Побудова моделі будь-якої системи навчального процесу вищої школи починається з визначення майбутньої діяльності фахівця, яка розглядається при цьому як певна гіпотетична система, функціонування якої забезпечується цією діяльністю [1].

Нами розроблено *педагогічні вимоги до побудови моделі природничонаукової та професійно-практичної підготовки майбутнього лікаря, а саме:* виявлення та врахування особливостей природничонаукової підготовки лікаря; побудова синергетичної системи інтеграції природничонаукової та професійно-практичної підготовки майбутніх лікарів; включення аксіологічного компоненту до процесу інтеграції; розвиток акмеологічності та творчості майбутнього лікаря внаслідок інтеграції; опора на історичний досвід та ідеї гуманізації у побудові освітнього процесу; використання інтеграції для забезпечення наступності та мотивації навчання майбутніх лікарів; опора на принципи фундаменталізації та професіоналізму в процесі інтеграції природничонаукової та професійно-практичної підготовки майбутніх лікарів.

Інтеграція природничих та фахових знань характеризується як в аспекті універсальності, так і особливостей розвитку цього процесу. Характерні риси якісної визначеності взаємозв'язку природничих та фахових знань майбутнього лікаря залежать від ступеня наукового обґрунтування інтеграційних процесів як у змістовному, так і у процесуальному аспектах.

Отже, педагогічну модель формування готовності майбутніх лікарів до професійної діяльності на основі розробленої системи інтеграції природничої та фахової підготовки розуміємо як схему усіх педагогічних заходів, що забезпечують результативність та ефективність цього процесу.

Для опису моделі виокремлено і обґрунтовано компоненти готовності майбутнього лікаря до професійної діяльності (мотиваційний, змістовий, діяльнісний та особистісний) та визначено критерії їх сформованості.

Критерій сформованості *мотиваційного компонента* визначається за такими показниками: самооцінка професійної придатності; ініціативність і готовність до дій; наявність пізнавального інтересу.

Критерій сформованості *змістового компонента* передбачає сформованість знань за такими показниками: повнота знань визначалася кількістю (обсягом) одержаних знань; глибина знань визначалася кількістю усвідомлених зв'язків, що доступні студентам; ґрунтовність знань – тривалістю збереження в пам'яті та відтворюваність за необхідних обставин.

Критерій сформованості *діяльнісного компонента* передбачає сформованість умінь і навичок за показниками: різнобічність умінь (відношення кількості правильно засвоєних умінь до кількості визначених професійними функціями у кваліфікаційній характеристиці); сформованість умінь (відношення правильно виконаних операційних переходів до їх загальної кількості); креативність умінь (відношення кількості творчих до загальної кількості вмінь).

Критерій сформованості *особистісного компонента* визначається за такими показниками: самостійність; професійна розвиненість; гуманність.

На основі теоретичних рівнів та визначених груп критеріїв ефективності нами виокремлено наступні рівні готовності майбутніх лікарів до професійної діяльності.

Репродуктивний рівень – студенти не мають яскраво вираженого інтересу до знань, умінь,

навичок; характерні однобічні, лише практичні інтереси; натомість їх відрізняє відносна усвідомленість і продуманість професійного вибору; самооцінка майбутньої професійної придатності не завжди достатня; при вирішенні завдань переважають стереотипні підходи, вони виконуються не зовсім впевнено, чітко й точно.

Конструктивний рівень – у студентів сформована самооцінка професійної придатності; має місце усвідомленість і продуманість професійного вибору; у навчальному процесі переважає задоволення від отриманої інформації.

Творчий рівень – студенти володіють системою знань, умінь і навичок, що дозволяє успішно виконувати функції; мають чітку професійну спрямованість; дії виконуються чітко, самостійно, творчо.

На основі викладеного вище нами була розроблена модель, що відображає процес формування готовності майбутніх лікарів до професійної діяльності в умовах інтеграції природничонаукової та професійно-практичної підготовки, та досліджена її ефективність.

На етапі констатувального експерименту було з'ясовано вміння відбирати й опрацювати інформацію, систематизувати її; знання сутності і специфіки майбутньої професійної діяльності, моделювання своєї діяльності тощо. Аналіз відповідей на запитання анкети та творчих робіт показав, що значна частина із них (47,8 %) уміють працювати з інформацією, шукають її в різних джерелах, однак не завжди справляються з її відбором та систематизацією. Причиною цього є низький рівень вибору критеріїв, що призводить до неоднорідності груп тощо.

Більшість студентів досконало володіють комп'ютерною технікою, що дає їм певні переваги у роботі з інформацією. Однак, серед цієї частини респондентів великий відсоток осіб, які менше уваги приділяють читанню і створенню власних розробок. Проте, лише близько 15 % опитаних мають свідоме, системне й узагальнене уявлення про пошук інформації, творчі роботи виконують на високому рівні.

Наступним етапом було з'ясування рівня сформованості мисленнєвих операцій та наявності роботи щодо самовдосконалення; визначена самооцінка знань у галузі сучасної теорії медицини, необхідних для успішного засвоєння програмового матеріалу; самооцінка готовності до самостійної професійної діяльності. Діагностика рівнів діяльнісного компоненту готовності майбутнього лікаря до професійної діяльності передбачала виконання творчих завдань, тестування, опитування.

На основі тестування і виконання творчого завдання визначено, що більшість респондентів (55 %) має сформовані навички професійних умінь. Певні проблеми виникають із постановкою діагнозу (79 %). Під час бесід з учасниками експерименту було також встановлено, що частина студентів працюють над розвитком клінічного мислення (уміння знаходити раціональні й оптимальні шляхи діагностики), намагаються власними зусиллями доходити певного висновку, встановлювати важливі закономірності і застосовувати на практиці набуті знання.

Аналіз виконаних практичних завдань виявив у частини студентів низький рівень сформованості необхідних умінь. Так, 8 % майбутніх лікарів не змогли навести приклади або змодельовати професійну ситуацію. Інші респонденти (28 %) могли поставити цілі, проте не чітко визначити очікуваний діагноз.

Результати дослідної роботи відобразили переважаючу тенденцію: значна частина студентів виявила низький рівень стану професійної освіти, а, отже, система існуючої предметної підготовки не забезпечує належної готовності до професійної діяльності, оскільки повною мірою не формує налаштованості на інтегративні форми, методи і зміст, не сприяє засвоєнню необхідної системи інтегрованих знань та умінь, розвитку необхідних професійних якостей.

За результатами констатувального етапу експерименту можна стверджувати, що в системі професійної підготовки майбутнього лікаря до професійної діяльності основний акцент зроблено на зміст навчання і значно менше уваги приділяється забезпеченню інтегральної готовності. Наслідком цього є труднощі, яких зазнають значна частина лікарів під час перших років роботи.

Висновок. Таким чином, аналіз результатів експерименту підтвердив наявність у авторської системи інтегрованих дисциплін значного потенціалу для ефективного впливу їх на готовність майбутнього лікаря до професійної діяльності. Порівняльний аналіз рівнів сформованості готовності фахівця у галузі охорони здоров'я до професійної діяльності показує, що експериментально-дослідна робота сприяла як кількісним, так і якісним змінам у її формуванні. Це демонструє позитивну динаміку вдосконалення компонентів готовності майбутнього лікаря до професійної діяльності. До

подальших напрямів дослідження відносимо узагальнення отриманих експериментальних даних та дослідження особливостей окремих спеціальностей.

Список використаних джерел:

1. Архангельский С. И. Учебный процесс в высшей школе, его закономерные основы и методы : учеб.-метод. пособие. Москва, 1980. 368 с.
2. Гончаренко С.У. Педагогічні дослідження: методологічні поради молодим науковцям. Вінниця, 2008. 278 с.
3. Дахин А. Н. Педагогическое моделирование: сущность, эффективность и неопределённость. *Стандарты и мониторинг*. 2002. №4. С. 22–26.
4. Краевский В. В. Воспитание или образование. *Педагогика*. 2001. №3. С. 6-17.
5. Наливайко О.Б. Формування професійної культури майбутніх сімейних лікарів у процесі контекстної підготовки : дис ... канд. пед. наук. 13.00.04. Вінниця, 2016. 382 с.
6. Сірак І. П, Формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Вінниця, 2017. 296 с.
7. Тимофієва М. П. Психологічна концепція професійного становлення та самореалізація особистості у вищому медичному закладі : http://www.rusnauka.com/34_NIEK_2010/Pedagogica/75369.doc.htm.
8. Якина Л. Н. Уровневая модель интеграции содержания дисциплин гуманитарно-эстетического цикла в преподавании МХК. *Педагогическое образование в России*. 2012. № 4. с.106-111.

DOI: 10.31652/2412-1142-2018-50-346-349

УДК 316.64

Пінаєва О.Ю., Пінаєв Б.О., Вінниця, Україна
olga@molfar.org

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

Анотація. Підготовка студентів з соціальної роботи спрямована на широку і дієву практичну підготовку фахівців. Студенти мають застосовувати одержані знання на практиці. Сьогоднішнє навчання студентів необхідно проводити з використанням різних засобів реабілітації, що вирізняє підготовку соціальних працівників з-поміж інших педагогічних спеціальностей. Таких студентів слід залучати до практичних завдань, які наближені до реального життя. Проведення заходів і майстер-класів, арт-терапії з людьми, які потребують реабілітації, залучення студентів до спільних проектів спрямовані на реабілітацію родини захисника України. Потребує змін спеціальна і практична підготовка майбутніх фахівців з профільних дисциплін відповідно до сучасних вимог до діяльності соціальних працівників у реабілітаційних центрах з акцентом на формування в студентів спеціальних знань, умінь і навичок, які є незалежними від змісту, який постійно змінюється.

Ключові слова: підготовка соціальних працівників, реабілітація ветерана, соціальна адаптація родини захисника України.

PREPARATION OF FUTURE SOCIAL WORKERS IN MODERN CONDITIONS

Annotation. Preparation of students for social work is regulated by wide and effective practical training of specialists. Students should apply the knowledge gained in practice. Today's students' training should be conducted with the use of different means of rehabilitation, which distinguishes this training of social workers from other students of pedagogical specialties. Such students should be attracted to practical tasks that are close to real life. Conducting events and master classes, art therapy with people who need rehab. Involvement of students in joint projects aimed at rehabilitation of the defender's family in Ukraine. It will be necessary to develop special and correct training of future specialists in specialized disciplines in the modern requirements of social workers in rehabilitation centers, focusing on the formation of students with special knowledge, skills and skills that are independent of constantly changing content. Experience points to the importance of preparing a social worker - a patriot who understands the life of the Ukrainian people in all its manifestations: traditions and customs. The war breaks human consciousness, the veteran begins to understand the value of life, begins to respect the family and friends more, the days spent, simple family moments. And all this should be understood and accepted by future social specialists who will work with veterans in rehab