

М. О. Князяндоктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри французької філології
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ Й МЕТОДИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ ДО НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті розглядається проблема формування готовності майбутніх сімейних лікарів до науково-дослідної діяльності. Науково-дослідна діяльність відзначається пізнавальним характером і розгортається за такими основними етапами, як формулювання проблеми, мети, завдань, гіпотези; вибір теоретичних та емпіричних методів; аналіз наукових праць; розробка підходу до розв'язання проблеми; організація експерименту; математичний статистичний аналіз результатів; узагальнення експериментальних даних; редагування наукового тексту дослідження відповідно до вимог. Синергетичний, особистісно орієнтований, компетентнісний підходи є важливими теоретичними засадами визначення сутності й структури, методів формування готовності студентів-медиків до науково-дослідної діяльності. Готовність до науково-дослідної діяльності майбутніх сімейних лікарів відбиває здатність до проведення досліджень у сфері медицини, володіння широкою системою теоретичних знань, умінь, інтересів, а також прагнення до вдосконалення себе в професії. До структури цієї готовності відносимо такі компоненти: мотиваційний, когнітивний, процедурний і рефлексивний. Практичні заняття, самостійна робота студентів, проблемні групи є ефективними формами розвитку зазначеної готовності. Маємо змогу стверджувати, що оптимальними методами є такі, як дослідницькі завдання, проєктна діяльність, пресконференції з відомими лікарями регіону. Активізації мотиваційного й когнітивного компонентів слугували дослідницькі завдання, які передбачали систематизацію та узагальнення інформації про розвиток наукових поглядів на розв'язання конкретної медичної проблеми (наприклад, вакцинація, трансплантація, фармацевтична безпека тощо). З метою формування процедурного компонента було запропоновано розробити розширену програму експерименту з повним викладенням послідовності дій. Формування рефлексивного компонента забезпечувалося завдяки проведенню пресконференцій, дискусій, бесід студентів із дослідними лікарями-практиками й науковцями.

Ключові слова: готовність, науково-дослідна діяльність, сімейні лікарі, студенти, медичні університети.

Постановка проблеми. Нововведення в медичній галузі актуалізує проблему підготовки майбутніх лікарів, зокрема й сімейних, до науково-дослідної діяльності, котра дозволяє особистості випускника медичного університету швидко оновлювати власний фонд знань, збагачувати професійний досвід і вдосконалювати себе.

Розв'язання проблеми формування готовності майбутніх сімейних лікарів до науково-дослідної діяльності сприяє реалізації таких завдань вищої медичної освіти, як формування системи компетентностей майбутніх лікарів відповідно до вимог, заявлених у документах міжнародних організацій (Всесвітньої організації сімейних лікарів (World Organization of Colleges and Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians – WONCA) [1] та Європейської академії викладачів загальної практики (European Academy of Teachers in General Practice and Family Medicine – EURACT)) [2], готовності до пошукової роботи в межах вимог професій-

них обов'язків і поза ними з метою особистісного саморозвитку, здатності до навчання впродовж життя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Різні питання організації науково-дослідної діяльності майбутніх сімейних лікарів викладалися в таких напрямках, як-от: методологічні засади професійної підготовки сімейних лікарів (Ю.В. Думанський, Г.А. Ігнатенко, О.В. Синяченко), засоби організації наукової діяльності студентів в університетах України (М.О. Гладиш, Ю.Є. Зубцова, М.О. Князян, Л.О. Суценко, Р.О. Суценко), формування професіоналізму медичних працівників (Т.О. Закусилова), їхньої фахової компетентності (Л.Г. Кайдалова, Л.Л. Поєдинцева), особистісних і професійних якостей (О.О. Коваленко), здатності до розв'язання проблемних ситуацій (Т.О. Кудрявцева).

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Варто наголосити, що потребує ґрунтовнішого викладення теоретичний базис формування готовності майбутніх сімейних

лікарів до науково-дослідної діяльності; актуальним залишається і визначення форм, методів і засобів упровадження науково-дослідної діяльності студентів у закладах вищої медичної освіти.

Мета статті: розкрити теоретичні підходи до формування готовності майбутніх сімейних лікарів до науково-дослідної діяльності в процесі їхньої професійної підготовки в закладах вищої медичної освіти, викласти сутність і структуру поняття «готовність майбутніх сімейних лікарів до науково-дослідної діяльності», визначити форми й методи формування готовності студентів до цієї діяльності.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Насамперед слід наголосити, що науково-дослідна діяльність відзначається пізнавальним характером і розгортається за такими основними етапами, як формулювання проблеми, мети, завдань, гіпотези; вибір теоретичних та емпіричних методів; аналіз наукових праць; розробка авторського підходу до розв'язання проблеми; організація експерименту; проведення математичного статистичного аналізу результатів; узагальнення експериментальних даних; оформлення тексту дослідження відповідно до сучасних вимог. На нашу думку, саме науково-дослідна діяльність забезпечує швидкість і правильність прийняття рішень майбутніх фахівців у невизначених ситуаціях; це є також і своєрідний старт для професійного саморозвитку в умовах конкуренції.

Основними функціями науково-дослідної діяльності є формування компетентностей майбутніх сімейних лікарів, дослідницької культури, вмінь самовдосконалення відповідно до визначеної мети й самостійно розробленої траєкторії.

Досягти ефективності цієї діяльності можливо за умов послідовного формування готовності до неї протягом всього періоду професійної підготовки майбутніх сімейних лікарів.

Серед теоретичних засад визначення сутності, структури готовності студентів-медиків до науково-дослідної діяльності, методів і форм її формування важливими, на наш погляд, є синергетичний, особистісно орієнтований, компетентнісний підходи, котрі визначають специфіку окресленої готовності, інструментарій її розвитку.

Відповідно до положень синергетики [9, с. 4–5] доцільно розглядати особистість студента як систему відкритого типу, а отже, максимально сприяти її власним тенденціям розвитку в ході науково-дослідної діяльності. Окрім цього, в управлінні складними системами передбачається як використання флуктуацій для формування необхідних макроструктур, так і правильна архітектура впливу на систему, саме тому вчасно, чітко й послідовно організовані впливи на функціонування особистості в ході науково-дослідної діяльності дають можливість досягати високого

професіоналізму студента як фахівця-дослідника. Наголосимо, що, зважаючи на те положення синергетики, що складно структуровані системи розвиваються в режимі із загостренням (коли спостерігаються значні зміни протягом обмеженого часу), навіть короточасний вплив на особистість спричинює позитивну динаміку формування її готовності до певної діяльності, зокрема науково-дослідної. Положення синергетики про аттрактори вимагає створення таких із них, котрі за умов їхньої навіть незначної енергетичної насиченості, але застосуванні в момент біфуркації системи, здатні сприяти особистісним змінам майбутніх фахівців.

Вимоги щодо реалізації в науково-дослідній діяльності унікальних якостей кожного студента полягають у центрі особистісно орієнтованої парадигми. У контексті цього підходу постає питання про врахування здібностей, інтересів і прагнень особистості, забезпечення випереджувального розвитку професіоналізму майбутнього фахівця, надання можливості кожному студенту виявляти власні творчі можливості. Підкреслимо, що з позиції А. Маслоу, К. Роджерса пріоритетною стає самоактуалізація особистості у творчості, котра є її покликанням, засобом самовираження та самовтілення [10; 11]. Отже, науково-дослідна діяльність має відрізнятися творчим характером і реалізовувати прагнення особистості до максимально повного використання своїх здібностей із метою досягнення довершеності в професії.

Неабиякого значення для формування готовності до науково-дослідної діяльності майбутніх сімейних лікарів має й компетентнісний підхід, оскільки передбачення та закладення в кожному дослідницькому завданні, котре виконують студенти, мети з розвитку певних компетентностей забезпечує у прикінцевому підсумку реалізацію вимог освітньо-професійної програми підготовки сімейного лікаря. Узагальнюючи різні наукові позиції про структуру компетентностей, слід акцентувати на тому, що в цілому кожна з них відбиває гностичну (володіння певною системою професійно важливих знань, що актуалізуються та формуються в науково-дослідній діяльності), інформаційно-опанувальну (накопичення, обробка, систематизація та втілення інформації, отриманої в результаті теоретичного й емпіричного дослідження), процедурну (практична реалізація проєктів), інтерактивну (командна робота, співтворчість із метою ефективного розв'язання професійних завдань), особистісну (виховання та виявлення в науково-дослідній діяльності позитивних якостей, цінностей, прагнень) складові частини [12, с. 71].

Виходячи зі схарактеризованих вище теоретичних підходів, поняття «готовність до науково-дослідної діяльності майбутніх сімейних

лікарів» відбиває здатність до проведення досліджень у сфері медицини, володіння необхідною системою теоретичних знань, умінь, інтересів, а також прагнення до вдосконалення себе в професії.

До структури цієї готовності відносимо такі компоненти: *мотиваційний, когнітивний, процедурний і рефлексивний*. Зазначимо, що *мотиваційний компонент* передбачає формування системи мотивів, що відбиваються в інтересах і переконаннях. *Когнітивний компонент* зображує суто фахову теоретичну інформацію з галузі медицини, а також і знання про наукові методи. *Процурний компонент* містить вміння формулювати апарат наукової роботи (предмет, об'єкт, мету, завдання, гіпотезу); здійснювати теоретичний аналіз наукових джерел; підбирати методи емпіричного дослідження; аргументувати правильність власного підходу до розв'язання проблеми; організувати експеримент; впроваджувати його результати; формулювати висновки; апробувати результати пошукової роботи (через участь у конференціях, конкурсах наукових досліджень, публікацію тез, статей тощо). *Рефлексивний компонент* передбачає самоаналіз, самоконтроль, самокорекцію, перспективне самопроєктування, що забезпечує стабільний характер науково-дослідної діяльності, системність її проведення, успішність і соціальну цінність набутих результатів.

Окреслені вище теоретичні підходи визначили вибір форм і методів формування готовності майбутніх сімейних лікарів до науково-дослідної діяльності. Основними формами були практичні заняття, самостійна робота студентів, проблемні групи. Серед методів ключовими були дослідницькі завдання, проєктування, пресконференції, дискусії з відомими лікарями регіону.

Наприклад, протягом практичних занять студенти мали виконати таке дослідницьке завдання, як розробка словника термінів «Методи дослідження у сфері медицини», що дозволило значно розширити когнітивний компонент готовності до науково-дослідної діяльності, оскільки передбачалася орієнтація майбутніх сімейних лікарів на викладення сутності й процедур упровадження дослідницьких методів у конкретних наукових галузях («Біологічна й біоорганічна хімія», «Медична й біологічна фізика», «Фізіологія», «Анатомія людини», «Основи біоетики й біобезпеки», «Мікробіологія, вірусологія та імунологія», «Гістологія, цитологія та ембріологія» тощо).

Активізації мотиваційного й когнітивного компонентів слугувало дослідницьке завдання «Ключові проблеми медицини в Україні: історичний ракурс», котре виконувалося у форматі самостійної роботи. Воно передбачало систематизацію та узагальнення інформації про розвиток наукових поглядів щодо розв'язання конкретної

медичної проблеми (наприклад, вакцинація, трансплантація, профілактика захворювань, фармацевтична безпека країни тощо).

З метою формування процедурного компонента готовності студентів до науково-дослідної діяльності було запропоновано розробити розширену програму експерименту з повним викладенням не лише послідовності дій, а й розкриттям сутності й компонентів явищ і процесів, дотичних до досліджуваного. Після закінчення експериментальної роботи майбутні фахівці мали підготувати експертне повідомлення з рекомендаціями для інших студентів щодо оптимізації організації дослідження; це завдання було запропоноване у форматі проєктування.

Неабияке значення для формування окресленої готовності мало проведення зустрічей студентів із досвідченими лікарями-практиками, науковцями, що забезпечувало розвиток всіх компонентів цієї готовності. Студенти розробляли програми пресконференцій, бесід, дискусій, в центр уваги яких виносилися проблеми про значення наукових досліджень у підвищенні ефективності професійної діяльності лікарів, можливостей реалізації власного потенціалу, впровадження світового інноваційного досвіду. Важливе те, що ці методи суттєво вплинули на формування рефлексивного компонента готовності до науково-дослідної діяльності. Спостерігалось бажання наслідувати приклад висококваліфікованих лікарів, які слугували взірцем для майбутніх фахівців. Опитування студентів після проведення таких заходів показало, що в них сформувалося прагнення досягти певних цілей у житті, аби досягнути такого ж рівня професіоналізму й самореалізації. Після закінчення бесід, пресконференцій і дискусій студенти проводили самоаналіз власних досягнень, порівнювали їх із високим рівнем розвитку компетентностей у досвідчених лікарів, окреслювали траєкторії саморозвитку на різний часовий термін.

Висновки і пропозиції. Отже, теоретичними засадами визначення сутності й структури готовності студентів-медиків до науково-дослідної діяльності, методів і форм її формування були синергетичний, особистісно орієнтований, компетентнісний підходи. Поняття «готовність до науково-дослідної діяльності майбутніх сімейних лікарів» має сенс розглядати як здатність до проведення досліджень у сфері медицини, володіння необхідною системою теоретичних знань, умінь, інтересів, а також прагнення до вдосконалення себе в професії. Структурними компонентами зазначеної готовності є мотиваційний, когнітивний, процедурний і рефлексивний. Основними формами організації науково-дослідної діяльності студентів були практичні заняття, самостійна робота, проблемні групи. Серед методів ключовими були дослідницькі завдання, проєктування,

пресконференції, дискусії з відомими лікарями регіону. Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми формування готовності майбутніх сімейних лікарів до науково-дослідної діяльності. Перспективним, на наш погляд, є вивчення потенціалу тьюторінгу для активізації наукових досліджень студентів початкового етапу навчання в медичних університетах.

Список використаної літератури:

1. World Organization of Colleges and Academies and Academic Associations of General Practitioners. *Family Physicians*. WONCA. URL: <https://www.globalfamilydoctor.com/AboutWonca/brief.aspx>.
2. European Academy of Teachers in General Practice and Family Medicine. *EURACT*. URL: <https://euract.woncaeurope.org/>.
3. Думанський Ю.В., Сняченко О.В., Игнатенко Г.А. Семейный врач (врач общей практики) : учебное пособие. Донецк : Донбасс, 2013. 253 с.
4. Sushchenko L., Gladyshev M., Zubtsova Y., Sushchenko R., Kniazian M. Organization of Research Work of Future Pedagogues in Higher Education Institutions : Experiential Learning Results. *Revista Românească pentru Educație Multidimensională*. Lumen Publishing House, Iasi, Romania, 2020. Vol. 12. Issue 1. Pp. 265–290.
5. Закусилова Т.О. Динаміка сформованості основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*: збірник наукових праць / редкол. : Т.І. Сущенко (голов. ред.) та ін. Запоріжжя, 2017. Вип. 53 (106). С. 139–144.
6. Кайдалова Л.Г. Поєдинцева Л.Л. Педагогічні умови та модель формування фахової компетентності медичних сестер. *Теорія та методика навчання та виховання*. 2017. № 43. С.148–159.
7. Kovalenko O.O. Modelling of the Professionally-Oriented Situations Ascondition of Forming the Independence of a Junior Medical Staff in the Process of Professional Preparation in the Institutions of Higher Learning of the I – II Levels of Accreditation. *American Journal of Nursing Research*. 2014 Vol. 2. No. 1. Pp. 12–16. URL: <http://pubs.sciepub.com/ajnr/2/1/3/ajnr-2-1-3.pdf>.
8. Кудрявцева Т.О. Специфіка підготовки майбутніх медичних сестер до розв'язання проблемних ситуацій у професійній діяльності. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2012. Вип. LIX. С. 51–56.
9. Кремень В.Г. Педагогічна синергетика : понятійно-категоріальний синтез. *Філософія освіти*. 2013. № 3. С. 3–19.
10. Maslow A.H. Motivation and personality. New York : Addison – Wesley Educational Publishers, Inc., 1987. 293 p.
11. Роджерс К., Фрейберг Д. Свобода учитися. Москва : Смысл, 2002. 527 с.
12. Князян М.О. Система формування самостійно-дослідницької діяльності майбутніх учителів іноземних мов у процесі ступеневої підготовки : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04. Ізмаїл, 2007. 445 с.

Kniazian M. Theoretical approaches and methods to form the readiness of future family doctors for research activities

The article considers the problem to form the readiness of future family doctors for research activities. Research activities is characterized by cognitive nature and unfolds in such basic stages as the formulation of the problem, purpose, objectives, hypotheses; choice of theoretical and empirical methods; analysis of scientific works; developing an approach to solving the problem; organization of the experiment; mathematical statistical analysis of results; generalization of experimental data; redaction of the scientific text in accordance with the requirements. The synergetic, personality-oriented, competence approaches are important theoretical foundations to determine the essence and structure, methods to form the medical students' readiness for research activities. The future family doctors' readiness for research activities reflects the ability to organize research in the field of medicine, the large system of theoretical knowledge, skills, interests, as well as the desire to improve themselves in the profession. The structure of this readiness includes the following components: motivational, cognitive, procedural and reflexive. Practical classes, independent work of students, problem groups are effective forms to develop this readiness. We can say that the optimal methods are research tasks, project activities, press-conferences with well-known doctors in the region. Activation of the motivational and cognitive components was served by research tasks, which included systematization and generalization of information on the development of scientific views on solving a specific medical problem (vaccination, transplantation, pharmaceutical safety, etc.). In order to form the procedural component, it was proposed to develop an extended program of the experiment with full coverage of the sequence of actions. The formation of the reflective component was ensured through press-conferences, discussions, conversations of students with experienced doctors and scientists.

Key words: readiness, research activities, family doctors, students, medical universities.