

**Ольга Наливайко**

аспірант кафедри педагогіки  
Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського  
E-mail: kafp234@rambler.ru

### **КОМПОНЕНТИ, КРИТЕРІЇ, ПОКАЗНИКИ ТА РІВНІ СФОРМОВАНOSTI ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ**

***Анотація:** у статті визначено основні компоненти, критерії, показники сформованості професійної культури майбутніх сімейних лікарів; доведено, що специфіка медичної діяльності визначається її характером, об'єктом і предметом, цілями і задачами. Охарактеризовано власний підхід щодо визначення компонентів і критеріїв сформованості професійної культури майбутніх лікарів.*

*Проведено аналіз категорії професійне мислення, охарактеризовано генезис проблеми розвитку професійної культури, окреслено складові цього феномену, визначено рівні сформованості професійної культури майбутніх сімейних лікарів в умовах університетської освіти.*

*Розроблено діагностичну модель визначення та моніторингу рівня розвитку професійної культури студентів-медиків, майбутніх сімейних лікарів.*

***Ключові слова:** професійна культура, компоненти, критерії, показники та рівні сформованості професійної культури майбутніх сімейних лікарів, діагностична модель.*

**Olga Nalyvajko**

postgraduate student of the Pedagogy Department  
Myhajlo Kocyubynskij Vinnytsia State Pedagogical University  
E-mail: kafp234@rambler.ru

### **COMPONENTS, CRITERIA, INDICATORS AND LEVELS OF THE FUTURE FAMILY DOCTORS' PROFESSIONAL CULTURE**

***Annotation:** the basic components, criteria and indicators of formation of the future family doctors' professional culture are determined in the article. The notion that the specific medical activity is determined by its nature, subject and object, aims and objectives is proved in the research. An own approach to the determining the components and criteria of formation of the future doctors' professional culture is characterized.*

*The analysis of such professional category as thought is made. The genesis of the professional culture problem is described. The components of this phenomenon are outlined. The levels of the future family doctors' professional culture in terms of university education are defined in the following work.*

*The diagnostic model of determination and monitoring the medical students' and future family doctors' professional culture is developed in this research.*

***Keywords:** professional culture, components, criteria, indicators and levels of the future family doctors' professional culture, diagnostic model.*

**Ольга Наливайко**

### **КОМПОНЕНТЫ, КРИТЕРИИ, ПОКАЗАТЕЛИ И УРОВНИ СФОРМИРОВАННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩИХ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ**

## ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ МАЙБУТНІХ СПЕЦІАЛІСТІВ

**Аннотація:** в статті определены основные компоненты, критерии, показатели сформированности профессиональной культуры будущих семейных врачей; доказано, что специфика медицинской деятельности определяется ее характером, объектом и предметом, целями и задачами. Охарактеризован собственный подход относительно определения компонентов и критериев сформированности профессионально культуры будущих врачей.

Проведен анализ категории профессиональное мышление, охарактеризован генезис проблемы развития профессиональной культуры, очерчено составляющие этого феномена, определено уровни сформированности профессиональной культуры будущих семейных врачей в условиях университетского образования.

Разработана диагностическая модель определения и мониторинга уровня развития профессиональной культуры студентов-медиков, будущих семейных врачей.

**Ключевые слова:** профессиональная культура, компоненты, критерии, показатели и уровни сформированности профессиональной культуры

**Olga Nalyvaiko**

An extended abstract of a paper on the subject:  
**“Components, criteria, indicators and levels of future family doctors’ professional culture”**

**The formulation of the problem.** *The problem of professional culture formation is very important today, because innovative processes taking place in medicine nowadays bring rigid demands on future doctors’ training.*

*The professional medical formation of the future doctor’s culture is a complicated and long lasting process which includes various contents and structure components. That is why the future doctors’ training purposes are complex and focused on cognitive, personal, individual and social development.*

**The analysis of recent researches and publications.** *Questions concerning specificity and different aspects of professional medical culture are the subjects of many researches. In this thesis we study scientific papers of A. Agarkova, S. Druzhylova, L. Dudikova, O. Zhyliayeva, K. Kurenkova, B. Yas’ko, O. Myasoyedov, A. Krsek etc., which consider the individual components of doctors’ professional culture. The work of J. Abayev, S. Kulik, J. Lisitsyn, T. Mishatkinoyi, V. Rybin, M. Yarovynskogo and others is devoted to the axiological basis of medicine.*

**The purpose of the article is to substantiate the components, criteria, indicators and levels of future family doctors’ professional culture formation.**

**The presentation of the main material.** *The peculiarity of a medical man’s professional activity is determined by multifunctional tasks, most of which do not have standard solutions and precise answers. The specificity of a medical activity is also determined by different means, one of which is special clinical thinking, a specific mental activity that provides doctors with most effective usage of theory and personal experience for solutions of diagnostic and therapeutic tasks.*

*Thus, a medical activity should correspond to the current level of science and requires a high level of professional knowledge and skills of doctors, their continuous improvement, gaining necessary experience, participation in research work.*

*Besides, specificity of a medical activity is determined by its nature, subject and object subject, aims and objectives.*

*The problem of measuring the levels of future family doctors’ professional culture formation is connected with qualitative characteristic of evaluation criteria.*

*The analysis of scientific literature makes it possible to state that there isn’t a common agreement on singling out the criteria and indicators of future doctors’ professional culture.*

*In our article we will reveal our own approach to singling out the components and criteria of future doctors' professional culture formation.*

*The analysis of the term "professional thinking", the genesis of the problem of professional culture, the defining of the components of this phenomenon allowed us to analyze the formation of future family doctors' professional culture formation in terms of university education.*

*We worked out a diagnostic model of monitoring the medical students' professional culture levels. The above mentioned diagnostic model includes the system of criteria, indicators and levels of future family doctors' professional culture formation.*

*Future doctors' professional culture criteria were singled out on the base of understanding culture as a system; analysis its structural and functional components; interpretation culture as a process and a result of values and technologies mastering and awareness in the process of doctors' professional fulfillment.*

*The comprehensive analysis of scientific sources concerning the features of formation and the basic components of future doctors' professional culture allowed us to identify its main structural components and criteria, such as: axiological component (value and motivation criterion), operation and activity component (cognition and activity criterion), profession and personality component (personality and creativity criterion). The process of each highlighted above component is connected with the formation of its characteristics and features as a part of an integral system.*

*The formation peculiarities of value and motivation criterion are determined by the motives, goals and needs of future specialists in their professional training, improvement, self-education, self-development and self-realization in professional activities. This component reflects the interest of future specialists in their profession, and is characterized by the need of a person to get knowledge about medicine and effective ways of professional activity organization. The value and motivation criterion includes also professional activities' motives and professional orientation.*

*Cognition and activity criterion reflects the ways of obtaining and efficient use of necessary information; active use of theoretical knowledge, skills, vocational abilities and professional qualities as necessary elements of professional knowledge and culture. The level of cognition and activity criterion depends on the profoundness of knowledge in medicine; the ability to establish interpersonal relationships (rapport), to choose the best style of communication, to be a master of verbal and nonverbal communication; future doctors' intellectual development.*

*Personality and creativity criterion of future doctors' professional culture formation reflects future doctors' attitude to themselves and others, to their medical practice and its realization. This criterion includes self-consciousness, self-control, self-evaluation and the understanding of one's personal importance and the importance of the results of one's activity, the responsibility for self-realization in a professional activity. A personality-creativity criterion reflects also the development of professional skills, the creative ability to find innovative solutions to professional tasks.*

*The first component of our diagnostic model is an axiological component which includes a system of universal, moral and professional values, modified by specific medical activities, personal qualities, ideals and medical traditions, customs and symbols; all these notions reflect the moral values aspect of a medical practice. The professional motivation; professional, moral and aesthetic values and person's common culture were identified by us as the main indicators of axiological component.*

*Future doctors must have not only professional, but also general culture, which serves as the starting point of their qualification and professional development. The second component of our model is operation and activity (cognition and activity criterion), it reflects the following features: professional knowledge and skills, professional orientation, intellectual development.*

## ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ МАЙБУТНІХ СПЕЦІАЛІСТІВ

*This criterion aims at developing future doctors' professionalism which is formed with the help of university education and upbringing of students.*

*The profession and personality component (personal-creative criterion), characterized by future specialists' professional skills, creativity and communication culture, was singled out as the third component of professional culture.*

*The basic component of doctors' professional culture is psychological and pedagogical culture, which includes comprehensive psychological and pedagogical knowledge; humanistic beliefs; profound knowledge of psychological and pedagogical techniques of professional interaction.*

**The conclusions of the research.** *Thus, the peculiarity of future doctors' professional activity is determined by different multifunctional tasks, most of which do not have standard solutions and precise answers. An all-embracing analysis of scientific sources concerning the peculiarities of the basic components of future doctors' professional culture and its formation allowed us to identify such main structural components and criteria as: axiological component (value and motivation criterion), operation and activity component (cognition and activity criterion), profession and personality component (personality and creativity criterion). The formation process of each of these components is connected with its features and characteristics as a part of an integral system.*

**Постановка проблеми.** Проблема формування професійної культури нині є дуже актуальною, так як інноваційні процеси, котрі відбуваються в медицині, пред'являють серйозні вимоги до підготовки майбутнього лікаря.

Професійне становлення культури майбутнього медика – складний і тривалий процес, який включає в себе різні змістові та структурні компоненти. Тому цілі підготовки майбутніх лікарів комплексні і спрямовані на когнітивний і особистісний, індивідуальний і соціальний розвиток.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Питанням, стосовно специфіки та різних аспектів професійної медичної культури, присвячено багато наукових робіт. Це дисертаційні дослідження А. Агаркової С. Дружилова, Л. Дудікової, О. Жиляєвої, К. Куренкової, Б. Ясько, О. Мясоєдов, О. Крсек та ін., в яких розглядаються окремі складові професійної культури лікаря. Аксиологічним основам медицини присвячені роботи Ю. Абаєва, С. Кулика, Ю. Лісіцина, Т. Мішаткіної, В. Рибіна, М. Яровинського та інших

**Мета статті** полягає в обґрунтуванні компонентів, критеріїв, показників та рівнів сформованості професійної культури майбутніх сімейних лікарів.

**Виклад основного матеріалу.** Своєрідність професійної діяльності медичного працівника визначається поліфункціональністю завдань, більшість із яких не мають стандартного рішення та точних відповідей. Специфіку медичної діяльності визначають також використовувані засоби, в якості одного з яких є особливе клінічне мислення – специфічна розумова діяльність, яка забезпечує лікарю, що практикує, найбільш ефективне використання теорії та особистого досвіду для вирішення діагностичних і терапевтичних задач. У зв'язку з цим обов'язковою вимогою до медичної діяльності виступає її відповідність сучасному рівню науки, що передбачає високий рівень професійних знань і навичок лікаря, їхнє постійне вдосконалення, набуття ним необхідного досвіду, його участі в науково-дослідній роботі.

Специфіка медичної діяльності визначається її характером, об'єктом і предметом, цілями і задачами. Об'єктом медичної діяльності є людина, предметом є її здоров'я та хвороба, її нормальна та патологічна життєдіяльність, при цьому, будучи об'єктом впливу лікаря, хвора людина в той же час є суб'єктом лікувального процесу. Метою професійної діяльності лікаря є збереження життя й здоров'я людини, попере-

дження хвороб і полегшення страждань хворих незалежно від їхньої статі, віку, расової та національної приналежності, соціального статусу, політичних переконань і віросповідань [1, с. 4].

Проблема вимірювання рівнів сформованості професійної культури майбутніх сімейних лікарів пов'язана з якісною характеристикою критеріїв її оцінки. Аналіз психолого-педагогічної та наукової літератури дає змогу стверджувати, що в науці немає єдності щодо визначення критеріїв і показників професійної культури.

Наприклад, Т. Корольова, вивчаючи проблеми формування професійно-етичної культури майбутніх медиків, визначає наступні критерії: когнітивний (відображає рівень засвоєння знань, алгоритмів діяльності та ступінь усвідомлення необхідності участі у професійній діяльності); інструментальний (демонструє рівень оволодіння студентом базовими професійними вміннями та навичками); емоційний (характеризує рівень задоволення від процесу та результату професійної діяльності) [2, с. 68].

А. Агаркова, керуючись основними положеннями теорії І. Моделя щодо компонентів професійно-етичної культури, виділяє наступні компоненти цієї культури щодо професії лікаря: *інтелектуально-когнітивний* - визначає інтелектуальну діяльність особистості щодо оволодіння знаннями (етичними, загальними, професійними) та зумовлює спосіб і якість когнітивної активності; *аксіологічний* – дозволяє визначити цілі, мотиви діяльності, початкову систему цінностей; у структурі професійно-етичної культури лікаря розкриває себе як формування, аналіз, використання та створення цінностей і систем цінностей особистості, виходячи із сукупності загальнолюдських етичних цінностей; *психолого-рефлексивний* – регулює співвідношення мотивів і мети діяльності, створення та переосмислення схем діяльності, визначає умови встановлення зв'язків між різними компонентами професійно-етичної культури, змістом етичних систем, видами діяльності, особистостями; *комунікативно-діяльнісний* – регулює оцінювання, формування, використання, вдосконалення, створення нових методів, способів, засобів, типів операцій у міжособистісній сфері професійної лікарської діяльності; забезпечує успішність комунікації під час навчання, професійної діяльності; розкриває професійно-етичну культуру лікаря як специфічний спосіб реалізації індивідуально-сутнісних особливостей людини [3, с.9].

М. Жарова у своєму дослідженні вказує, що медична культура є складним системним утворенням духовної, матеріальної і соціальної діяльності людей. Вона включає в себе такі тісно взаємопов'язані компоненти, як етично-аксіологічний, гносеологічний, естетичний, релігійний, філософсько-антропологічний, соціальний, економічний, правовий, технологічний [4].

Охарактеризуємо власний підхід щодо визначення компонентів і критеріїв сформованості професійної культури майбутніх лікарів.

Проведений аналіз категорії професійне мислення, генезис проблеми розвитку професійної культури, визначення складових цього феномену, дозволили з'ясувати рівень та стан сформованості професійної культури майбутніх сімейних лікарів в умовах університетської освіти.

Для цього нами була розроблена діагностична модель визначення та моніторингу рівня розвитку професійної культури студентів-медиків, яка включає систему критеріїв, показників та рівнів сформованості професійної культури майбутніх сімейних лікарів.

Критерії професійної культури визначалися нами з огляду на системне розуміння культури взагалі, виділення її структурних і функціональних компонентів, тлумачення її як процесу й результату творчого засвоєння й усвідомлення цінностей, технологій у процесі професійної самореалізації особистості медика.

## ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ МАЙБУТНІХ СПЕЦІАЛІСТІВ

Комплексний аналіз наукових джерел стосовно особливостей формування й основних складових професійної культури майбутніх лікарів дозволив нам визначити її основні структурні компоненти та критерії: аксіологічний (ціннісний критерій), операційно-діяльнісний (когнітивно-діяльнісний критерій), професійно-особистісний (особистісно-творчий критерій). Формування кожного з цих компонентів пов'язане з розвитком його характеристик і особливостей як складової цілісної системи.

Особливості формування *ціннісно-мотиваційного* критерію визначаються мотивами, цілями та потребами майбутнього спеціаліста у професійному навчанні, вдосконаленні, самовихованні, саморозвитку, ціннісних установок актуалізації в професійній діяльності. Цей компонент зумовлює наявність інтересу до професійної діяльності, який характеризується потребою особистості у знаннях, в оволодінні ефективними способами її організації. Також ціннісно-мотиваційний критерій містить мотиви здійснення професійної діяльності та професійну спрямованість.

*Когнітивно-діяльнісний* критерій визначається: теоретичними знаннями, вміннями та навичками, а також способами отримання необхідної інформації та ефективністю її використання; активним використанням отриманих знань, сформованих умінь, навиків і професійно-важливих якостей у професійній діяльності як необхідних складових пізнання й розвитку професійної культури, самовиховання, самовдосконалення. Рівень розвитку когнітивно-діяльнісного критерію залежить від широти, глибини та системності знань у медичній галузі; від уміння встановлювати міжособистісні зв'язки, вибирати оптимальний стиль комунікації, володіти способами вербального та невербального спілкування; від інтелектуального розвитку майбутнього лікаря.

*Особистісно-творчий* критерій професійної культури майбутнього лікаря визначається його ставленням до себе та до оточуючих, до своєї практичної діяльності та її здійснення. Цей критерій містить самосвідомість, самоконтроль, самооцінку, розуміння власної значущості та результатів своєї діяльності, відповідальність за результати своєї діяльності, розуміння себе, а також самореалізацію в професійній сфері. Особистісно-творчий критерій визначає розвиток професійної майстерності, здатність знаходити творчі нестандартні рішення професійних задач.

Першим компонентом нашої діагностичної моделі є аксіологічний, який включає в себе систему загальнолюдських, моральних і професійних цінностей, перетворених специфікою медичної діяльності, особистісних якостей, ідеалів, медичних традицій, звичаїв, символіки та відображає морально-ціннісний аспект медичної діяльності. Основними показниками даного компоненту ми визначили: професійну мотивацію, професійні цінності, морально-естетичні цінності, загальну культуру.

Професійна мотивація характеризує ступінь прагнення до оволодіння професією та бажанням працювати лікарем. Ця професійно важлива якість особистості визначається мотивом; уявленням про професію та реальну професійну освіту; сукупністю змістових особливостей медичної діяльності та адаптацією до неї студента-медика [5, с. 273].

Регуляція за допомогою цінностей і норм медичної діяльності є одним із глобальних факторів, які визначають соціальну взаємодію в системі «лікар-пацієнт». Ряд авторів (О. Андрійчук, П. Бабенко, Н. Жуковська, О. Корчак, К. Куренкова, С. Пудова, І. Кузнецова та ін.) розглядають професійно-моральні якості та цінності майбутніх лікарів як основну складову його професійної придатності й медичного професіоналізму. Уявлення про те, якою повинна бути медицина, про особистість лікаря, з яким узгоджуються ціннісні орієнтації, формуючи власну ієрархію життєвих цілей, а також про

цілі й норми поведінки, котрі людина розглядає в якості еталону, сформульовані ще в роботах Гіппократа.

Сучасна наукова література містить чимало інформації про різні підходи до вивчення цінностей. Але, не дивлячись на загальноприйнятність категорії «цінність», відсутня єдність у розумінні її сутності й ролі в суспільному житті. Так Н. Шемигон професійні ціннісні орієнтації розглядає як систему стійких відносин до професійної праці, котра формується на основі усвідомлених професійних цінностей і втілюється у професійній діяльності, визначаючи її зміст та шляхи досягнення професійних цілей. Дослідниця підкреслює, що професійно-ціннісні орієнтації як сукупність особистісно усвідомлених гуманістичних цінностей являють собою один з найважливіших елементів професійної діяльності, основу соціальної та професійної активності фахівця, його життєвої позиції [6, с. 7].

Д. Мацько поняття «гуманістичні цінності» визначає як «сукупність значущих ідей, норм, принципів та ідеалів суспільної та особистої діяльності, які, виступаючи зразками добра, людяності, милосердя, визначають поведінку людини та покликані формувати усвідомлене, співчуваюче й виключно позитивне ставлення особистості до навколишньої дійсності» [7, с. 9]. Цими цінностями є: доброта, людяність, свобода, працелюбність, відповідальність, толерантність, обов'язок, совість, чутливість, віра в людину, альтруїзм, справедливість, ввічливість, пізнання, моральність, громадянськість, естетичність.

В межах психологічного підходу для аксіологічної характеристики ціннісної складової лікаря використовується поняття «професійний тип особистості». Особливо важлива наявність у лікаря якостей, які хворий вважає властивими ідеальному лікарю: милосердя, співчуття, компетентність, комунікабельність, відповідальність. Лише в цьому випадку «особистісний зміст» (термін Д.Леонт'єва), що керує поведінкою та діями лікаря, усвідомлено узгоджується з почуттями пацієнта та є дієвим фактором лікування.

Останнім часом постає питання про необхідність вироблення нового підходу до етично-правових аспектів професійної діяльності, який розробляється в рамках біоетики. Важливим кроком у даному напрямку стало виділення принципів Т. Бошама, Дж.Чайльдресса і системи правил у процесі медичної діяльності: правдивості, приватності, конфіденційності, вірності, інформованої згоди. Нині прийнято виділяти три рівні біоетики: теоретична, практична та прикладна біоетика [8, с. 81].

Основним завданням біоетики є сприяння у виявленні позицій зі складних моральних проблем [9, с. 81].

Майбутній медик повинен володіти не лише професійною, але й загальною культурою, яка слугує точкою відліку його кваліфікації та професійного росту. Другим компонентом нашої моделі є *операційно-діяльнісний* (когнітивно-діяльнісний критерій), що визначається наступними показниками: професійні знання, вміння та навички, професійне спрямування, інтелектуальний розвиток. Даний критерій спрямований на формування у майбутніх медиків професіоналізму, при цьому зливаються в єдине ціле два важливих процеси, які визначають суть вищої школи, - навчання та виховання студента, розвиток його особистості та підготовка професіонала високого рівня.

Серед робіт, що розкривають структуру професійної діяльності лікаря, слід назвати праці М. Філоненко, В. Андропова, А. Леонт'єва, В. Давидова, А. Агаркової, Л. Дудікової та ін., в яких показано, що професійна медична діяльність, з точки зору її структури, має дві сторони – виконавчу (зовнішню) і відображально-спонукальну (внутрішню, психічну).

## ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ МАЙБУТНІХ СПЕЦІАЛІСТІВ

Зрозуміти структуру професійної медичної діяльності допомагають також роботи Н.Кузьміної. Описуючи структуру педагогічної діяльності, вона виділила низку компонентів: гностичний, проектувальний, конструктивний, комунікативний, організаторський, рефлексивний, соціально-перцептивний [10, с. 65]. Подібну структуру, на думку В.Сластьоніна, має будь-яка інша діяльність, в тому числі і медична.

Вважається, що для представників кожного типу професій необхідний свій комплекс особливостей, які сприяють успішному засвоєнню й подальшому здійсненню професійної діяльності. Основними задачами для комплексної підготовки студентів до виконання всебічних професійних функцій є: оволодіння комплексом професійних медичних знань, умінь і навиків згідно з державними освітніми стандартами; формування передового типу мислення; виховання морально-деонтологічних якостей, почуття обов'язку та відповідальності; формування культури розумової праці.

Третім компонентом професійної культури ми визначили *професійно-особистісний* (критерій особистісно-творчий), який характеризується такими показниками: професійна майстерність, креативність, культура спілкування.

Базовим компонентом професійної культури лікаря є психолого-педагогічна культура, котра включає: всебічні психолого-педагогічні знання; гуманістичні переконання; ґрунтовне володіння психолого-педагогічними методиками професійної взаємодії.

Професійна майстерність майбутніх сімейних лікарів полягає у *вмінні*: надавати населенню первинну медичну допомогу; координувати надання допомоги з іншими фахівцями первинної, вторинної і третинної медичної допомоги; організовувати доступ до послуг у сфері охорони здоров'я, обирати ефективні та раціональні медичні маршрути пацієнта; організовувати медичну допомогу пацієнту з урахуванням усіх обставин, що впливають на стан здоров'я та/або перебіг захворювання, у тому числі, контексту сім'ї та громади; формувати ефективні стосунки з пацієнтом на основі партнерства та поваги до особистості; забезпечувати безперервність медичної допомоги з урахуванням потреб пацієнта; сприяти розширенню власних його можливостей; оцінювати епідеміологічні характеристики захворюваності населення та приймати відповідні рішення; аналізувати та враховувати інформацію щодо обстеження пацієнта; розробляти план медичного обслуговування та узгоджувати його з пацієнтом; надавати допомогу на ранніх недиференційованих стадіях захворювань, використовувати фактор часу як інструмент дослідження пацієнта; організовувати та надавати невідкладну медичну допомогу на догоспітальному етапі; надавати медичну допомогу пацієнту з декількома захворюваннями, у тому числі, при поєднанні гострих і хронічних захворювань, визначати тактику лікування кожного з цих захворювань; узгоджувати рекомендації лікарів-спеціалістів різних профілів та добирати індивідуальний комплекс лікувально-профілактичних заходів; враховувати взаємодії лікарських засобів та пріоритетність проблем зі здоров'ям; забезпечувати дотримання принципів раціональної фармакотерапії; визначати тимчасову непрацездатність та забезпечувати своєчасне направлення пацієнта на експертизу тимчасової та стійкої непрацездатності; проводити роботу щодо поширення медичних знань серед населення, зокрема, щодо запобігання захворюванням та їх ускладненням; організовувати проведення профілактичних щеплень; пропагувати здоровий спосіб життя; координувати процеси профілактики, лікування, догляду, паліативної та реабілітаційної допомоги; приймати участь в організації медично-соціальної і психологічної допомоги самотнім, людям похилого віку, інвалідам та пацієнтам з хронічними захворюваннями; використовувати біо-психо-соціальну модель діяльності з урахуванням культурних та екзистенціальних характеристик пацієнта; захистити у разі необхідності інтереси пацієнта у сфері охорони здоров'я [11].

**Висновки.** Отже, своєрідність професійної діяльності медичного працівника визначається поліфункціональністю завдань, більшість із яких не мають стандартного рішення та точних відповідей. Комплексний аналіз наукових джерел стосовно особливостей формування й основних складових професійної культури майбутніх лікарів дозволив нам визначити її основні структурні компоненти та критерії: аксіологічний (ціннісний критерій), операційно-діяльнісний (когнітивно-діяльнісний критерій), професійно-особистісний (особистісно-творчий критерій). Формування кожного з цих компонентів пов'язане з формуванням його характеристик і особливостей як складової цілісної системи.

#### **Список літератури:**

1. *Васюк А. Г.* Психологические особенности профессионального становления личности врача : автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. психол. наук / А. Г. Васюк. - М., 1993. - 22 с.
2. *Корольова Т.В.* Модель формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів у процесі гуманітарної підготовки / Т.В.Корольова // Науковий вісник Ужгородського національного університету / Ужгородський національний університет. – Ужгород. 2011. – С.66-69. – (Педагогіка, соціальна робота. Вип. 30).
3. *Агаркова А.О.* Формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів у вищих навчальних закладах: автореф. на здобуття наукового ступеня канд.пед.наук / А.О. Агаркова. – К., 2011. – 21 с.
4. *Жарова М.Н.* Медицинская культура: понятие и характерные особенности. Доступ НТТР: / М.Н.Жарова // [<http://www.relga.ru/>].
5. *Філоненко М.М.* Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря: монографія / М.М. Філоненко. – К.: Центр учбової літератури, 2015. – 332 с.
6. *Шемигон Н. Ю.* Формування ціннісних орієнтацій майбутніх педагогів у процесі професійної підготовки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Н. Ю. Шемигон. – Харків, 2008. – 21 с.
7. *Мацько Д. С.* Формування гуманістичних цінностей майбутніх учителів зарубіжної літератури в процесі фахової підготовки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Д. С. Мацько. - Луганськ, 2008. - 20с.
8. *Нейко Є.М.* Місце біоетики в педагогічному процесі вищої медичної освіти / Є.М. Нейко, В.Я. Камінський, О.Г. Попадинець, В.Л. Несторенко // Архів клінічної медицини. - 2006. - № 1. - С. 80-81.
9. *Сенюта І.* Правові основи біоетики // Формування особистості студентів як майбутніх фахівців лікарської справи, працівників охорони здоров'я та інших соціально-орієнтованих установ у контексті біоетики: [Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. Львів, 6-7 берез. 2003 р.] - Львів, 2003. - С. 150.
10. Исследования гуманитарных систем. Вып. 1. Теория педагогической системы Н.В. Кузьминой: генезис и следствия / Под ред. В.П. Бедерхановой, сост. А.А. Остапенко. Краснодар: Парабеллум. – 2013. – 90 с.
11. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 05.08.2013 № 686. Зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників Випуск 78 «Охорона здоров'я».

**References:**

1. *Vasjuk A. G.* Psychological peculiarities of the doctor's personality professional formation: avtoref. dis. na soisk. uchen. step. kand. psihol. nauk / A. G. Vasjuk. - M., 1993. – 22 s.
2. *Korol'ova T. V.* Model formation of the future doctors' professional and ethical culture in the process of Humanities / T.V.Korol'ova // *Naukovyj visnyk Uzhhorods'koho natsional'noho universytetu / Uzhhorods'kyj natsional'nyj universytet.* – Uzhhorod. 2011. – S.66-69. – (Pedagogika, sotsial'na robota. Vyp. 30).
3. *Agarkova A. O.* Formation of the future doctors' professional and ethical culture in higher educational institutions: avtoref. na zdobuttia naukovooho stupenia kand.ped.nauk / A.O. Aharkova. – K., 2011. – 21 s.
4. *Zharova M. N.* Medical culture: concept and characteristics. Dostup HTTP: / M.N.Zharova // [http://www.relga.ru/].
5. *Filonenko M. M.* The psychology of the future doctor' personal development: monohrafiia / M.M.Filonenko. – K.: Tsentr uchbovoi literatury, 2015. – 332 s.
6. *Shemyhon, N. Y.* Formation of the future teachers' value orientations in the training process: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk : spets. 13.00.04 «Teoriia ta metodyka profesijnoi osvity» / N. Yu. Shemyhon. – Kharkiv, 2008. – 21 s.
7. *Mats'ko D. S.* Formation of humanistic values of the future foreign literature teachers' in the process of professional training: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk : spets. 13.00.04 «Teoriia ta metodyka profesijnoi osvity» / D. S. Mats'ko. - Luhans'k, 2008. - 20s.
8. *Nejko J.M.* The place of bioethics in pedagogical process of higher medical education / J.M. Nejko, V.Y.Kamins'kyj, O.H.Popadynets', V.L.Nestorenko // *Arkhiv klinichnoi medytsyny.* - 2006. - № 1. - S. 80-81.
9. *Seniuta I.* Legal basis of bioethics // The development of the students' personality as future medical practice specialists, health care workers and other socially-oriented institutions in the context of bioethics: [Materialy mizhnar. nauk.-prakt. konf. L'viv, 6-7 berez. 2003 p.] - L'viv, 2003. - S. 150.
10. The humanitarian systems' studies. Vol. 1. The theory of pedagogical system of N. V. Kuzmina: the genesis and consequences / editor-in-chief V. P. Bederhanovoj, comp. A. A. Ostapenko. Krasnodar: Parabellum. – 2013. – 90 s.
11. The order of the Ministry of health of Ukraine since 05.08.2013 № 686. Changes to the qualifying characteristics of employees' professions Handbook / Edition 78 "Health care".

*Стаття надійшла до редакційної колегії 15.04.2016*