

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПВНЗ «КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНСЬКОЇ
АСОЦІАЦІЇ НАРОДНОЇ МЕДИЦИНИ»
ІНСТИТУТ ВИЩОЇ ОСВІТИ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ ПЕДАГОГІЧНИХ
НАУК УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР «ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ
СТУДЕНТА»



XVI МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ

***НОВІТНІ ЧИННИКИ ВПЛИВУ НА ФОРМУВАННЯ
ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТА-МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ***

Присвячується пам'яті засновника і керівника
ПВНЗ «Київський медичний університет
Української асоціації народної медицини»
Поканевича Валерія Володимировича

***Матеріали XVI міжнародної наукової конференції
Київ, 23 березня 2016 року***

4. перегляд державою складу споживчого кошика із врахуванням фізіологічних потреб для нормального відтворення життєдіяльності людини.

Список літератури

1. Конституція України. Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. – К.: Преса України, 1997. - С. 4, 16, 21.
2. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії. Закон України [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>.
3. Про затвердження наборів продуктів харчування, наборів непродовольчих товарів та наборів послуг для основних соціальних і демографічних груп населення: Постанова Кабінету Міністрів України [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>.
4. Брухаль Г. Забракували майже третину молока/ Г. Брухаль// Голос України. - 30 січня 2014 р. - С.14.
5. Квітка Г. Цукор: обидеться без дефіциту/ Г. Квітка// Голос України. - 29 жовтня 2014 р. - С.11.
6. Козак І. У сметану не докладають молока/ І. Козак// Голос України. - 10 жовтня 2013 р. - С.11.
7. Кучеренко А. Покладіть здоров'я на тарілку/ А. Кучеренко// Голос України. - 26 квітня 2012 р. - с.13.
8. Москаленко В.С., Грузева Т.С., Галенко Л.І. Особливості харчування населення України та їх вплив на здоров'я /В.С. Москаленко, Т.С. Грузева, Л.І. Галенко // Науковий вісник національного університету імені О.О.Богомольця. - №3. - 2009. – с. 66.
9. Пасхвер Б. Сучасний стан продовольчої безпеки/ Б. Пасхвер// Економіка України.-2006.-№4. - С.43.
10. Ромашиня О. Як побудувати Європейську систему охорони здоров'я/ О. Ромашиня// Голос України. - 17 грудня 2015 р. – С.3.
11. Сич О. Платя неадекватна якість/ О. Сич// Голос України. - 19 квітня 2013р. - С.14.
12. Сміян Н. Здоров'я нації - здоров'я харчування/ Н. Сміян// Голос України. - 20 серпня 2009 р. - С. 3.
13. Суліма С. Міністерство охорони здоров'я і харчова безпека держави, або Чому за півтора року так і не запущено Держпродспоживслужбу / С. Суліма // Голос України. – 27 січня 2016 р. – С.11.
14. Статистичний щорічник України за 2000 рік. - К. «Техніка» - 2001. - С.127.
15. Статистичний щорічник України за 2006 рік. - К. «Видавництво «Консультант», 2006. - С.124, 179, 343.
16. Статистичний щорічник України за 2014 рік. - К. «Видавництво «Консультант» - 2015. - С.102, 155, 320.
17. Ульяченко А.В., Прозорова Н.В. Продовольча безпека – основа національної безпеки держави / А.В.Ульяченко, Н.В. Прозорова [Електронний ресурс].- Режим доступу congressworld.com.ua/blog-article.php?id=6.
18. Чорний Ю. Подільські скіби Анатолія Пачевського / Ю.Чорний // Вінниччина. – 29 серпня 2014 р. - С.3.
19. Яновський С. Найчастіше підрабляють ковбасу і масло / С. Яновський // Голос України. – 30 січня 2014 р. - С. 14.

Савельєв В.Г., к.м.н., доц.; **Рябоконець Е.В.**, д.мед.н., проф.; **Машко О.П.**, к.м.н., асс.; **Фурик Е.А.**, к.м.н., асс.; **Задирака Д.А.**, асс.: кафедра інфекційних захворювань Запорозький гос. мед. ун-та

О НЕКОТОРЫХ ИСТОРИЧЕСКИХ, МЕНТАЛЬНЫХ И СОВРЕМЕННЫХ ОСОБЕННОСТЯХ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Система образования в Украине имеет огромный исторический опыт научного познания. Этот опыт основывается на исторических этапах развития педагогики: от предметного детерминизма до социопсихического детерминизма и, наконец, до Болонской системы обучения. В историческом аспекте на развитие педагогической мысли влияли не только сменявшие друг друга философские системы, но и естественные науки (в особенности биология), а также медицина, психология, социология. Невозможно адекватно отобразить становление педагогической мысли, гипотез, концепций, абстрагируясь от развития естествознания и социологической мысли, а также игнорируя обширные области практики, которые воздействуют на человека.

Особое место в педагогике занимает медицинская система образования, т.к. эта система основывается на специфических функциях, условиях и методах работы. Медицинская педагогика – это и психология, и социология, и искусство, и логика, и химия, физика и другие точные науки. Основополагающую роль в становлении педагогики в медицине, а также в оценке нравственных принципов приписывают Гиппократу [1, 2]. Дошедшие до нас сведения о жизни Гиппократа весьма ограничены. Известно, что Гиппократ по отцу принадлежал к знатному роду асклепиадов и вел свою родословную от сына Асклепия. По матери Гиппократ происходил из знатного рода гераклидов (т.е. потомков Геракла). Слава о его врачебном искусстве распространилась во многих государствах. Умер около 370 г. до н.э. Преподавание медицины во времена Гиппократа основывалось на принципе наставник-ученик. Знание передавались устно. Наставник сидел на возвышении, а слушатели стояли вокруг него и запоминали наизусть, что говорил учитель. Устные сведения позже были объединены в единый каталог, названный «Гиппократов сборник». В этом сборнике были собраны диетические и врачебные наставления по лечению внутренних болезней, хирургии, родовспоможения, вправления суставов. «Гиппократов сборник» содержит также 5 сочинений, посвященных врачебной этике – это «Закон», «О врачах», «О благоприличном поведении» и «Наставления».

Получив теоретическую и практическую подготовку специалисты времен Гиппократа давали клятву. В «Гиппократовом сборнике» «Клятва» занимает особое место и является основой современной медицинской деонтологией. Современные студенты практически не знают этого произведения и трактуют его неверно. Как же на самом деле звучит клятва Гиппократа? Клятва: «Клянусь Аполлоном, врачом Асклепием, Гигеей и Панахеей, всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению следующую присягу и письменное обязательство: считать научившего меня врачебному искусству наравне с моими родителями, делиться с ним своими достижениями и в случае необходимости помогать ему в его нуждах; его потомство считать своими братьями. Это искусство, если они захотят его изучать, преподавать им безвозмездно и без

всякого договора; наставления, устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никому другому. Я направляю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости. Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла; точно так же я не вручу никакой женщине абортивного пессария. Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство. Я никоим случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом. В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всякого намеренного, несправедливого и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами. Что бы при лечении — а также и без лечения — я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной. Мне, нерушимо выполняющему клятву, да будет дано счастье в жизни и в искусстве и славе у всех людей на вечные времена, преступающему же и дающему ложную клятву да будет обратное этому.»

Таким образом, в медицинской педагогике огромную роль отводят учителю (педагогу). Ему же и дают клятву, приравнивая педагога к родителям и обещая придерживаться строгих моральных принципов, как в отношении учителя, так и в отношении больного. Что касается больных, врач обязуется не разглашать медицинскую тайну и чисто и непорочно проводить своё искусство. Принципы педагогики в медицине и деонтологии, созданные Гиппократом, актуальны до сих пор и используются в различных современных школах медицины. И, если Гиппократ был основоположником медицинской педагогики и деонтологии, то Аристотель, живший практически в одно время с Гиппократом, был первым мыслителем, создавшим всестороннюю систему философии, охватившую все сферы человеческого развития: медицину, социологию, философию, политику, логику, физику. Отец Аристотеля был врач из семьи потомственных лекарей, в которой врачебное искусство передавалось из поколения в поколение. Внешне Аристотель выглядел своеобразно — страдал дефектом речи, был говорлив, коротконог, с маленькими глазами, но носил пышную одежду, нарядную обувь, постригал бороду и рисовался множественным перстней на руках. Особое место в философских работах занимал трактат «О душе». Понятие, раскрытые в данной работе, позже трансформировались в ментальную философию. Ментальный (от лат. — mental) — психический. Аристотель придавал очень большое значение состоянию души, особенностям человеческого характера.

В современной практике мы часто используем слово «менталитет», подразумевая национальные особенности человека того или иного государства либо региона. Менталитет украинца, конечно же, отличается от менталитета итальянца, испанца, немца либо француза. Наложение Болонской системы образования с европейским менталитетом на наш национальный менталитет естественно требует «подгонки» педагогического подхода к украинским студентам. Используя Болонскую систему, нельзя зацепляться за неё, как за определённую догму. Адаптационный период внедрения этой системы прошёл. Практика показала, что в педагогической работе следует использовать и собственные достижения психологической, научной и практической деятельности. В этой деятельности, конечно же, следует учитывать и особенности нашего менталитета.

Многие современные отечественные и зарубежные авторы отмечают, что для славянских народов характерны следующие черты характера:

- доверчивость;
- сострадательность — готовность помогать другим;
- готовность к самопожертвованию;
- терпеливость и выносливость;
- упорство и стойкость;
- не падающий духом перед сложностями и верящие в свои силы;
- естественность и непринужденность;
- юмор и великодушие;
- широта характера и помыслов.

Не каждый народ обладает таким набором положительных черт. Но, к сожалению, такие черты характера, как беспечность и мечтательное легкомыслие может полностью уничтожить все наши помыслы. И, самое главное, наш менталитет характеризуется невероятной потребностью в общении. Студенты, изучающие медицину, как правило, отличаются художественным складом ума, неспособностью к точным наукам, но обладающие даром мыслительства, анализа и логики, что и делает из него в будущем прекрасного врача. В процессе использования Болонской системы было замечено, что она негативно влияет на творческий процесс [3]. Творчество, искусство характерны именно для украинского народа. Наш опыт показал, что студенты медицинских ВУЗов тяготеют к системе образования, требующих общения с педагогом, тяготеют к творчеству, поиску и мыслительству. Восприятие предмета через решение тестов тормозит их мыслительный процесс и влияет на способность к анализу и логике. Механические действия восприятия дисциплины через решение тестов более близки, на наш взгляд, к менталитету европейцев и англо-американцев [4].

Опыт работы по Болонской системе показал, что тестированный контроль знаний хорош для оценки исходного уровня знаний. Затем ведущую роль необходимо отдавать преподавателю. Преподаватели высшей медицинской школы — особая категория педагогов, имеющих специфические

функції, умови та методи роботи, кваліфікаційні та особистісні характеристики. Следуючи основним принципам Болонської системи необхідно включати в цю модель знання базових психолого-педагогічних понять; закономірності навчального процесу та дидактичні принципи; сучасні теорії та технології навчання. Це вимагає збільшення різноманітності використовуваних освітніх технологій переважно діяльного та інтерактивного типу [5]. Це означає, що пропонується деяка трансформація організації освітнього процесу та структури занять. Змінюється в незначительній мірі роль навчального процесу, тоді як викладачі повинні стати «наставниками та консультантами». З допомогою такого інтегрованого викладання дисциплін можна досягти у наших студентів мотивації навчального процесу, інтенсифікації процесу вироблення професійної компетентності, рішення одного і того ж питання при значительному підвищенні самостійності навчального в процесі [6, 7]. В центрі уваги викладача повинна бути особистість та особливості менталітету навчального, його навчальна діяльність, прививається вміння та «вкус» до самостійного навчання.

На сучасному етапі медичні ВНЗ повинні поставити в практичне здоров'я не просто «кваліфікованих» фахівців в узгодженій, а творчі особистості, здатні придбати потрібні компетентності. Для цього дуже важливим є педагогічна індивідуальність викладача, яка завжди опосередкована особистими якостями викладача, бо творчість та оригінальність – це найважливіша характеристика педагога.

Література

1. Силуанова І.В. Нравственная культура врача как основа медицинского профессионализма // И.В.Силуанова / «Экономика здравоохранения». - 2000, № 1(42), - с. 5-8.
2. Муром М.Я. Слово о благочестии и нравственных качествах випускника врача // Речь Муром М.Я., прочитанная 13.10.1913 г. на открытии медицинского факультета / Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. - 2009. - №4. - С. 119-126.
3. Баденко В.И. Мониторинговое исследование болонского процесса: некоторые результаты и взгляд в будущее // В.И. Баденко / Высшее образование в России. - 2009. - №7. - С. 149-155.
4. Сенченко В. Болонский процесс и качество образования // В. Сенченко, Г. Ткач / Вестник высшей школы. - 2003. - №8. - С. 33-45.
5. Тимченко Н. Роль высшего медицинского образования в воспроизводстве гуманистических ценностей профессии // Н. Тимченко / Высшее образование в России. - 2008. - №2. - С. 111-116.
6. Сазонова З. Болонский процесс: духовное измерение // З. Сазонова / Высшее образование в России. - 2005. - №10. - С. 28-30.
7. Болонский процесс: медицинские образование в контексте творческих педагого-психологических подходов / О.И. Шушляк, В.Д. Бабаджан, Н.Г. Рындина и др. // Мистецтво лікування. - 2012. - № 6 (92). - С. 16-20.

Скиба В.В. (зав. каф. д.м.н., проф.);
Яцишин І.В., каф. хірург. хвороб КМУ УАНМ

ПРОГРАМА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ ЛІКАРЯ ПРИ ОПАНУВАННІ ПРОФЕСІЇ ХІРУРГА

Забезпечення закладів охорони здоров'я України кваліфікованими кадрами є одним з важливих чинників, який впливає на якість надання медичної допомоги населенню. Зазначена проблема набирає ще більшого значення в період реформування охорони здоров'я, оскільки в цей час змінюються правові, економічні та організаційні основи системи суспільних відносин, а також формування нових стереотипів професійної і соціальної поведінки медичних працівників. Питанням підготовки медичних працівників та їх удосконаленню приділяється постійна увага (Гончарук Є.Г., Широбоков В.П., Остапюк Л.І., 1996; Криштопа Б.П., 1997, 2001; Дюкарева А.М., 1997; Гирін В.М., 1999, 2001; Вороненко Ю.В., 1999, 2000; Richard B. Saltman, Josep Figueras, 1997; London B., Cleary P., 1998; Reamy J., 1998).

Порівнюючи загальні тенденції розвитку медичної освіти в Україні та досвід розвинених країн можна зробити висновок, що незважаючи на значні позитивні зрушення, існуюча система підготовки медичних працівників досі не є оптимальною. Враховуючи те, що кваліфікація є вагомим важелем у підвищенні якості медичного обслуговування населення, питання щодо удосконалення професійної підготовки медичних кадрів залишається актуальним.

Високі сучасні вимоги до лікаря хірурга сьогодні неможливі без відповідності його особистих якостей і професійної підготовки згідно вимог, і саме цьому приділяється велика увага при організації системи навчання на кафедрі хірургічних хвороб КМУ УАНМ. В основу сучасної системи навчання хірургії покладено програмно-цільовий принцип її організації, це пов'язано з тим, що з'явилися принципово нові методи діагностики та нові розділи хірургії: судинна хірургія, мікрохірургія, трансплантація органів та тканин, та інші. У Медичному університеті УАНМ створено систему програмно-цільового управління якістю викладання хірургічних дисциплін з урахуванням сучасних вимог. Важливою складовою такого вирішення проблеми стала орієнтація на кінцеві результати на всіх кафедрах хірургічного профілю. При цьому ми опирались на основні положення психології та педагогіки, що відображають природу процесу засвоєння знання при вивченні хірургічних хвороб і які можуть бути засвоєні в результаті самостійної активної роботи студента опираючись на це, ми при викладанні хірургії поєднували теоретичну підготовку та практичні навички з обов'язковим врахуванням особистих якостей кожного студента, які повинні відповідати вимогам до лікаря-хірурга. Організація навчання на кафедрі хірургічних хвороб