

Незмінне зацікавлення студентів викликають семіотичні підвалини комунікативних практик. Знайомство з цим непростим матеріалом полегшує апеляція до професійного кейсу медичної семіотики і можливість поміркувати про багатозначність невербальних «текстів», носієм яких є кожна людина. Чи усі ці невербальні смислові повідомлення є актуальними в комунікації лікаря та пацієнта? Які з них є важливими з точки зору феноменології хвороби, а які в плані встановлення комплаєнтності? Які невербальні повідомлення варто (або не варто) випромінювати лікареві, аби досягти конгруентності як передумови для довіри? Над цими та багатьма іншими питаннями дає можливість замислитись навчальний матеріал курсу.

Цікаво, що огляд різноманіття медичних комунікацій є зручним шляхом до структурування уявлень про сучасну медицину як таку, тобто, сприяє переходу до загальних проблем філософії медицини, зокрема, до питання про те, що є медицина сьогодні. Одна із сучасних міждисциплінарних наук? Сфера високих технологій? Соціальний інститут охорони здоров'я, що вимагає менеджментів-асів з аксіологічним базисом? Специфічний тип освіти, дуже складний для опанування? Соціальна гуманістична практика, здійснювана міжособистісним шляхом, з потужною тисячолітньою традицією? Чи все це одразу, в синтезі? Якщо обираємо позицію синтезу, то чи коректно визначати соціальні та етичні проблеми медицини як «немедичні»? Питання не є риторичним, вимагає проблемного бачення, оскільки, втрачаючи традиційний образ медицини як соціальної практики піклування про людину-пацієнта, ототожнюючи її тільки з сучасними високими технологіями, ми ризикуємо втратити і той напрацьований століттями соціальний капітал лікарської справи, який є базисом суспільної довіри до медицини, до лікаря як представника найшляхетнішої професії. І, нарешті, від відповіді на питання «що є медицина?» залежить і концептуальний підхід до філософії медицини, яка створюється сьогодні: який образ медицини оберемо, таку філософію медицини і напишемо.

СТАНОВЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ СТУДЕНТІВ 1-3 КУРСУ НА ЗАНЯТТЯХ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ

*Звягіна Г. О., к. філол. н,
доцент кафедри культурології та українознавства,
Запорізький державний медичний університет*

Постановка проблеми. Професійна ідентичність тісно пов'язана з поняттям ідентичності, яке існує у психології, та має безліч різновидів (етнічна, культурна та інші). Загальноприйнятим є таке визначення: «виражає ідею постійності, тотожності, спадкоємності індивіда і його самосвідомості» [5, с. 209].

Широке розповсюдження терміну «ідентичність» та його введення в науку пов'язане з ім'ям Е. Еріксона, який визначив її як внутрішню безперервність і тотожність особистості, ідентифікацію себе з певними соціальними групами [3].

Канадський психолог Д. Марш виділив такі стадії цього феномену: «невизначена, розмита ідентичність», коли індивід ще не вибрав будь-яких чітких переконань, не вибрав професію; «дострокова, передчасна ідентичність», якщо

індивід увійшов у відповідну систему відносин, але зробив це не самостійно, а на основі чужих думок; етап «мораторію» характеризується тим, що індивід перебуває в процесі нормативної кризи самовизначення; «досягнута зріла ідентичність», що визначається завершенням кризи, тобто індивід перейшов від пошуку себе до практичної самореалізації [4].

Таким чином, професійна ідентифікація є однією з найважливіших у житті людини, оскільки вона є способом самоактуалізації особистості у сфері професійної діяльності, важливою лінією життєвого і особистісного самовизначення.

Саме сформована професійна ідентичність є суттєвим чинником попередження особистісних та інших криз, синдрому професійного «вимивання».

Тож **метою** нашого дослідження є шляхи формування професійної ідентичності у студентів 1-3 курсу міжнародного факультету на заняттях з української мови як іноземної.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Серед вітчизняних публікацій найбільш важливою є монографія П. Гнатенка і В. Павленка, в якій дається ґрунтовний філософський та психологічний аналіз проблеми ідентичності [1]; вивченню професійної ідентичності присвячена монографія Л. Шнейдера [6]; питання професійної самосвідомості порушується також у цілій низці робіт, виконаних у рамках психології праці і присвячених професійній реалізації особистості – Е. Борисової, Е. Клімова, Л. Мітіної, Ю. Поваренкова та інших. Серед досліджень, предметом яких виступала професійна ідентичність медичного працівника, публікації А. Галян, К. Добровольської [2], О. Денисової, А. Лазуренко, О. Петрової, А. Пличин, А. Розумної та інших.

Тематичні плани 2 і 3 курсу містять фахові теми, проте основи професійної лексики починають закладатися ще на 1 курсі. Практично з перших занять, разом із вивченням лексики, починається і робота над формуванням професійної ідентичності студентів, усвідомленням їх як майбутніх фахівців.

Безперервно проводиться із засвоєння необхідних як базових, так і фахових компетенцій, таких як здатність встановлювати і підтримувати контакт зі співрозмовником, спілкуватися у професійному середовищі, здійснювати аналіз результатів комунікації.

Становлення необхідних професійних якостей, таких як креативність, самоорганізація, комунікативність вимагає від викладача великої підготовчої роботи, а також вміння організовувати продуктивну співпрацю зі студентами на занятті та поза ним. Цьому сприяє використання як традиційних форм роботи на занятті: читання, письмо, говоріння, аудіювання, так і новітніх, таких як використання відео, перегляд презентацій. Важливу роль виконує і самостійна робота студентів, яка проходить як у традиційній формі з використанням підручника, так і з використанням платформи edX.

Висновки. Становлення професійної ідентичності є одним із важливих завдань для викладача ВНЗ, особливо медичного профілю, оскільки допомагає набути професійних компетенцій, необхідних для майбутньої роботи, і сформувати у свідомості студента уявлення про себе як про майбутнього професіонала, дозволяє уникнути в майбутньому професійних «хвороб».

Список використаних джерел:

1. Гнатенко П. И. *Этнические установки и этнические стереотипы* / П. И. Гнатенко, В. Н. Павленко. Днпр.: ДГУ, 1995. – 326 с.

2. Добровольська К. В. Формування професійної самосвідомості студентів медичних ВНЗ як педагогічна проблема. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: педагогіка і психологія*. 2015. Випуск 44. С. 132 – 136.

3. Эриксон Э. *Идентичность: юность и кризис: учеб. пособие*. 2 изд. М.: Флинта, 2006. 341 с.

4. *Педагогика и психология высшей школы: учеб. пособие*. / Отв. ред. М. В. Буланова-Топоркова. Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. 544 с.

5. *Философия: Энциклопедический словарь* / под ред. А. А. Ивина. М.: Гардарики, 2004. 1072 с.

6. Шнейдер Л.Б. *Профессиональная идентичности: теория, эксперимент, тренинг* [учебное пособие]. М.: Изд-во Московского психолого-социального института, 2004. 600 с.

УДК 616.346.2-002-036.1-053.2-084

ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ УСКЛАДНЕНЬ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ У ДІТЕЙ

*Корнієнко Г. В., к.мед.н., асистент кафедри дитячих хвороб,
Дмитряков В. О., д.мед.н., професор кафедри дитячих хвороб,
Запорізький державний медичний університет*

Анотація. Проведено аналіз пізнього (після 24 годин) надходження дітей з гострим апендицитом до хірургічного стаціонару. Затримка з госпіталізацією у більшості випадків (76% – 418 хворих) була з вини батьків дитини, а в решті випадків – з вини медичних працівників. Зроблено детальний аналіз помилок діагностики гострого апендициту з цих обставин і намічені шляхи профілактики його ускладнень.

Ключові слова: діти, апендицит, профілактика.

PROGRAM FOR THE PREVENTION OF COMPLICATIONS OF ACUTE APPENDICITIS IN CHILDREN

Kornienko G.V., Dmitryakov V.O.

Abstract. An analysis of late (after 24 hours) admission of children with acute appendicitis to a surgical hospital. Delay in hospitalization in most cases (76% – 418 patients) was the fault of the child's parents, and in other cases – through the fault of medical workers. A detailed analysis of errors in the diagnosis of acute appendicitis with these circumstances and the planned ways to prevent its complications.

Key words: children, appendicitis, prevention.

Всі хірургічні захворювання у дітей можна розділити на дві великі групи: ургентні хірургічні захворювання і планові хірургічні захворювання. Цей поділ має право на життя з зв'язку з різною терміновістю по наданні хірургічної допомоги дітям.

Ургентні хірургічні захворювання потребують максимально швидкої (ургентної) хірургічної допомоги і затримка з її наданням несе загрозу здоров'ю чи, навіть, життю дитини. Наприклад, кровотеча з великої судини при механічній травмі. Гострий апендицит також є ургентним захворюванням,