

**НОВІТНІ ЧИННИКИ ВПЛИВУ НА
РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ
МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ СИСТЕМИ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я:**

Матеріали ХІХ міжнародної наукової конференції
Київ, 20 березня 2019 року – К.; КМУ, 2019. – 200 с.

Підписано до друку 15.03.2019 р.
Формат 32х45/4.

Наклад: 300 прим.
Друк: «ФО-П Сіренко О.В.»

Список використаної літератури

1. Коныков Д.Г. и др. Створення симуляційного центру: засади та корисні настанов. Досвід Програми «Здоров'я-матері-татини» — 2015
2. Корда М.М. и др. Симуляційне навчання у медицині: складова частина у процесі підготовки лікаря-спеціаліста // Медична освіта.—2016. № 4. —С. 17-20.
3. Проект нагазу МОЗ України «Діячі питання безперервного професійного розвитку лікарів» - [Електронний ресурс] — Режим доступу: <https://www.apleka.ua/article/486171>
4. Стратегія розвитку медичної освіти [Електронний ресурс] —Режим доступу: <http://moz.gov.ua/article/presentation/strategija-rozvytku-medichnoi-osviti>.
5. Al-Elq A. H. Medicine and clinical skills laboratories // Journal-of family- & community-medicine.--2007.- №14. — С-59-63.ij
6. Dent J., Harden R.M. A practical Guide for Medical Teachers E-Book/ - Elsevier Health Science, 2001

Ступак Ф. Я. д.і.н. проф.; , **Шевченко С. Л., д.ф.н., проф.;**
Місержи С. Д., к.політ.н. доц.;
Кобржицький В.В., ст. виклад., кафедра філософії, біоетики та історії медицини Національний медичний університет імені О. О. Богомольця.

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ЗАСАДИ СУЧАСНОЇ ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ В КОНТЕКСТІ АМБІВАЛЕНТНОСТІ ГУМАНІЗМУ

Вивчення медицини, як і будь-якої іншої галузі людської діяльності та знання, обов'язково потребує ґрунтовного ознайомлення з її історією.

Неможливо досконалим оволодіти наукою без знання її історії, яка дає поняття про походження всього сучасного комплексу знань у цій галузі, про їхню сутність у процесі розвитку. Історія медицини – це історія накопичення медичних знань та розвитку медичної науки, історія оформлення основних етичних принципів щодо відносин лікаря та пацієнта, винайдення нових інструментів, методів лікування з урахуванням історії людських помилок. Саме історичний метод лежить в основі повсякденної практичної діяльності лікаря. Примітним є те, що головний документ, у якому відображено клінічну діяльність лікаря, а, отже, увесь його досвід, знання, уміння, має назву "історія хвороби".

Історія медицини збагачує загальнокультурний і медичний світогляд майбутнього лікаря, допомагає "вжитися" у свою професію, зберегти традиції відданості хворому та відповідальності перед суспільством, об'єднує різні галузі науки. Водночас історія медицини допомагає набути і розвинути знання, що є компонентами мистецтва медицини: гуманізм, альтруїзм, ретельність, високі морально-етичні якості. Окрім того, лікар повинен володіти знаннями, що його можна назвати "особливим відчуттям", "неусвідомленою компетентністю".

Професія лікаря потребує вміння логічно мислити, визначати взаємозв'язок між явищами, аналізувати їх, приймати правильне рішення з урахуванням досвіду минулого і досягнень сучасної науки. Цьому сприяє історія медицини.

Як зазначав наш видатний учений Данило Самойлович, усі ті, хто готуються стати лікарями, повинні бути "милосердними, співчутливими, послужливими..., любити свого ближнього, як самого себе, не бути ні скупими, ані зажерливими в грошових справах: скупість і зажерливість – дві вади, що ганьблять лікаря. ... щоб стати лікарем, треба бути бездоганною людиною" [1, с. 140].

Історія світової медицини дає нам багато прикладів самовідданості та самопожертви лікарів. Так, зразком високих етичних норм людинолюбства був видатний лікар-гуманіст і добродійник Федір Гааз (1780-1853). Усі свої кошти він спрямовував на допомогу бідним та ув'язненим. На п'єдесталі пам'ятника Гаазу викарбувано слова: "Поспішайте робити добро".

Високим гуманізмом відзначався англійський громадський діяч, філантроп, реформатор тюремної справи Джон Говард (1726-1790). Він брав участь у боротьбі з епідеміями на півдні України і загинув.

Назвемо ще одне ім'я. Альберт Швейцер (1875-1965) – німецький і французький мислитель, доктор філософії, теології та медицини, автор фундаментальних праць з теології, лауреат Нобелівської премії. У Африці (Габоні) збудував лікарню і понад півстоліття надавав медичну допомогу місцевим жителям. Удостоєний Нобелівської премії

миру за велику гуманістичну діяльність у збереженні миру на планеті; кошти від премії витратив на лікування прокази в Африці.

Для медиків характерними є подвижництво й самопожертва, які найбільше виявилися в ході наукового вивчення особливо небезпечних інфекцій. Серед учених, які прославили себе героїчними дослідженнями, що необхідні були для виявлення причин, лікування й профілактики цих інфекцій, чимало й наших співвітчизників.

У вивченні розвитку всіх галузей медицини історія медицини є спрямовальною та об'єднавчою ланкою. Вона виявляє закони та закономірності розвитку медицини, історичний розвиток розглядається цілісною системою, а не у вигляді механічного підсумку окремих даних.

Історія медицини поділяється на загальну і спеціальну. Загальні питання, основні закономірності історичного розвитку медицини становлять предмет історії медицини як окремої науки, самостійної дисципліни. Спеціальна історія медицини висвітлює розвиток окремих галузей медицини. Вона є складовою усіх медичних дисциплін і викладання її здійснюється фахівцями відповідних профільних кафедр. Загальна історія медицини і спеціальні історико-медичні відомості становлять систему історико-медичної освіти майбутнього лікаря.

Отже, історія медицини – це наука про виникнення і розвиток медичної діяльності та медичних знань у різні історичні періоди в тісному зв'язку із загальною історією, філософією, природознавством, культурою.

Стан медицини завжди визначався рівнем розвитку суспільства, соціально-економічними умовами, досягненнями науки, техніки, культури. Письменники, художники, скульптори не залишали поза своєю увагою медицину. Прикладом персоніфікованого зв'язку медицини й літератури є діяльність багатьох лікарів і літераторів. Серед них А. Дойл – відомий англійський лікар і письменник, автор книжки "Записки про Шерлока Холмса" (з персонажем доктора Ватсона); С. Моєм – теж лікар і автор багатьох романів; Я. Корчак (Генрік Гольдшмідт) – польський письменник, педагог, лікар, автор книжки "Як любити дітей". У 1940 р. разом із будинком сиріт опинився у варшавському гетто, а в 1942 р. загинув у концтаборі "Треблінка". Письменник і лікар М. Парпура увійшов в історію української культури як перший видавець "Енеїди" Котляревського власним коштом. Він заповів свій маєток для лікарень, шкіль та Харківського університету. Працював у Ялтинській міській лікарні С. Руданський – класик української літератури. В. Даль – письменник, лікар, етнограф. Народився в Луганську в сім'ї лікаря-данця, одного з перших фабричних лікарів Донбасу. Особливе місце в історії культури посідає його визначна праця – "Толковий словарь живого великорусского языка". А. Чехов – відомий письменник, автор таких творів, як "Палата № 6", "Припадок", "Скучная история", які могли бути створені лише лікарем. В. Вересаєв (Смідович) – автор відомих "Записок врача" та ін. М. Бугаков – випускник медичного факультету Київського університету Св. Володимира. Його твір «Записки юного врача» є енциклопедією знань для медика-початківця. Ю. Щербак – доктор медичних наук, відомий письменник, випускник Київського медичного інституту. Здобув заслуженого авторитету на дипломатичній ниві як посол України в Ізраїлі, США, Мексиці, Канаді. В. Коротич – випускник Київського медичного інституту, поет, прозаїк, публіцист. Перелік яскравих імен можна продовжувати. Це є підтвердженням того, що хто розуміє лише медицину, розуміє її не повною мірою. Жоден навчальний заклад неспроможний дати своїм студентам усі необхідні знання, уміння, навички на весь період їхньої практичної діяльності. У лікарському мистецтві немає лікарів, які б скінчили свою науку. Зважаючи на це, найбільш раціональним є формування потреби в постійному поповненні знань. За цих умов особливу цінність набуває виховання високої загальної культури, швидкості та гнучкості мислення, здатності орієнтуватися в новій інформації. Саме цьому сприяє вивчення гуманітарних дисциплін, зокрема й історії медицини – важливої складової освіти лікаря. Без знання історії медицини майбутнім лікарям багато що залишиться незрозумілим на все життя.

В ході історії це знання (історія медицини й гуманітарне знання загалом) розвивалося нерозривно з еволюцією гуманізму, морально-етичним вдосконаленням лікаря та ставлення лікаря до пацієнта. Втім, починаючи з XIX і до XXI століття амбівалентність гуманізму почала проявлятися все гостріше, зокрема і дихотомією моральності та моралізму. В своїй концепції освіти відомий американський філософ та теолог П. Тіппіх

наголошує на тому, що "... На протязі XIX ст. технічний ідеал освіти значною мірою підпорядкував собі гуманістичний. Гуманізм став порожнім, позбавленим творчого змісту" [3, с. 345]. "Оскільки гуманізм став знутришньо порожнім, й таким же став гуманістичний ідеал освіти. Не дивно, що ця подвійна порожнеча, порожнеча пристосування до потреб індустріального суспільства та порожнеча культурних цінностей, відношення до яких позбавлене граничної зацікавленості, призводить до байдужості, цинізму, відчаю, розумових відхилень, дитячої злочинності, відрази до життя" [3, с. 347 – 348]. На фоні сучасних реалій, еволюції уявлень та переоцінки цінностей, роздуми американського мислителя є вкрай важливими і в сфері гуманітарних вимірів сучасної вищої медичної освіти.

У своїй "теономній етиці" П. Тіпліх, розрізняючи моралізм і моральність, протиставляє обумовленим моралізмам – безумовну моральність, моралізму авторитету – моральність ризику, моралізмам закону – моральність милості, моралізму справедливості – моральність любові ("... справедливість втілюється в любові. Моралізм справедливості прагне до моральності любові. Любов... – це не емоція, а принцип життя. Творча справедливість – справедливість, що творить завдяки любові – це єдність любові та справедливості, граничний принцип моральності" [3, с. 341 – 342]). Для П. Тіпліха любов – це не лише відповідь на проблему моралізму та моральності, але й її вирішення. Ці принципи мають стати світоглядним орієнтиром і для майбутніх лікарів, щоб уникнути загрози нівелювання людяності та порожнього блиску гуманізму.

Підсумувати варто пророчим, на наш погляд, висловлюванням французького філософа та етнографа К. Леві-Строса – "XXI століття буде століттям гуманітарних наук, або його не буде взагалі" [2, с. 157].

Література:

1. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович – К.: Наук. думка, 1987. – 151 с.
2. Леві-Строс К. Путь масок [пер. с фр., сост., вступ. ст. и примеч. А. Б. Островского]. – М.: Республика, 2000. – 399 с.
3. Тіпліх П. Теология культуры // П. Тіпліх Избранное: теология культуры [пер. с англ. Е.Г. Гапагушман, О.В. Боровая, Т.И. Вевюрко, Е.А. Жукова, О.Я. Зютина, В.В. Рычкович, Т.Е. Савицкая]. – М.: Юрист, 1995. – С. 236 – 395 (Лик культуры).

Сушко Б.С., ст. наук. с., к.б.н., доц. каф. мед. та біолог. фізики ПВНЗ КМУ.
Говоруха О.В., доц. к.б.н.

ОСОБЛИВОСТІ НАБУТТЯ ПРОФЕСІЙНИХ І ПСИХОЛОГІЧНИХ РИС МАЙБУТНІМИ ЛІКАРЯМИ В СИСТЕМІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ШКОЛИ

Розвиток особистості формується протягом всього життя людини. Різні життєві ситуації, родина, школа є важливим етапом становлення характеру і вподобань молодой людини. В медичний навчальний заклад студенти попадають вже особистостями, які в тій чи іншій мірі впевнені в виборі своєї спеціальності і життєвої долі. Подальше навчання медичній справі продовжує формувати студента як майбутнього лікаря. Як у всякій спеціальності, професія лікаря накладає свої певні особливості. Крім виконання своїх безпосередніх професійних обов'язків, діяльність лікаря, характеризується станом постійної психологічної і емоційної готовності, пов'язаних із станом здоров'я пацієнтів. Перебування в подібних умовах вимагає від фахівця медичного закладу високої емоційної стійкості, стабільності, психологічної надійності, вміння протистояти стресу, інформаційних і емоційних перевантажень. Головним в наданні психологічної допомоги іншому при цьому має бути підвищення здатності самостійно вирішувати свої проблеми за рахунок активізації внутрішніх психологічних ресурсів. Хвороба може розглядатися як ситуація невизначеності і очікування. Тому лікар в своїй роботі часто зустрічається з дефіцитом інформації і непрогнозованим результатом. Ступінь розвитку суб'єктивного контролю над поточною життєвою ситуацією надає певний вплив на процес подолання тієї чи іншої ситуації, відбивається на міжособистісних взаємодіях «лікар-хворий».