

2. Залучення до самопізнання: Цей етап включає самоаналіз і роздуми про власні цінності, переконання та призначення. Людина може переглянути свої пріоритети та знайти новий сенс у своєму житті.

3. Розвиток особистості: Посттравматичний зріст може сприяти розвитку нових рис особистості, таких як внутрішня сила, стійкість, впевненість і бажання жити. Людина може навчатися новим навичкам, змінювати свої взаємини з оточуючими людьми та розвиватися як особистість.

4. Прийняття нового світу: Цей етап полягає в тому, щоб побудувати нові стосунки з оточуючим світом і прийняти нові реалії. Людина може відкривати для себе нові можливості, цінності та цілі. Вона може навчатися знаходити радість і задоволення в житті, незважаючи на труднощі, з якими вона зіткнулася.

5. Перетворення та зміна: Посттравматичний зріст може призвести до глибоких перетворень і змін у людині. Вона може стати більш мудрою, толерантною, емпатичною та цінувати життя і міжособистісні взаємини більше, ніж раніше.

6. Допомога іншим: Після пережитої травматичної ситуації людина, яка пройшла процес посттравматичного зростання, може бути відкритою до допомоги іншим, які також пережили подібні досвіди. Вона може бути джерелом підтримки, надії і натхнення для інших людей, які пройшли труднощі.

Важливо зазначити, що процес посттравматичного зростання є індивідуальним і може відрізнятись у кожної людини. Кожна людина має свій власний шлях і способи подолання складних життєвих реалій. Психологічна підтримка, терапія і підтримка від близьких можуть бути корисними в процесі посттравматичного зростання.

### Література:

1. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. – Видавництво: Книжковий клуб “Клуб сімейного дозвілля”, 2022 – 160 с.

**Величко О. Б., Парфьонова О. І.,**  
НМУ імені О. О. Богомольця,  
*velichko.olena@ukr.net, f.foreignstud@nmu.ua*

### **ДО ПИТАННЯ ПРО СПЕЦИФІКУМ ПРОФЕСІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА ЇЇ ФУНКЦІЇ В ПРОФЕСІЙНІЙ МЕДИЧНІЙ СПІЛЬНОТІ**

Пробуджений наявний інтерес до питання про сутність та місце професійної медичної культури в структурі професійної медичної освіти зайвий раз засвідчує не лише розуміння її вагомості як важливої складової формування особистості, але й її значимості у життєдіяльності самої професійної медичної спільноти. Щоправда, оскільки професійна медична культура є лише однією із форм професійної культури, що водночас у нашому випадку є медичною в основі своїй, то ж її сутнісне осмислення знаходиться в залежності і від коректності визначення культури як такої. Звідси, якщо розуміння сутності

культури опирається на застарілі визначення ще минулого сторіччя, то це спотворює специфіку професійної медичної культури та звукує розуміння характеру її впливу на формування і організацію життєдіяльності професійної медичної спільноти. Саме ця обставина спонукає до необхідності звернутися ще раз до цього питання, але з урахуванням вище зазначених упереджень.

Отже, культура – це не лише усталено відомий сукупний результат творчої діяльності людини в її, як зазвичай виділяють, матеріальних і духовних здобутках до яких, безперечно, відносимо і “гармонійну систему наукових і ненаукових знань, соціальних і біомедичних технологій” [1, с. 63]. Однак, передовсім, культура - це результат творчої діяльності людини, що ґрунтується на ієрархічній системі усталених цінностей (принципів, норм, стандартів, стереотипів, ідеалів) які не лише визнаються спільнотою у якості саме таких як для них значимих поцінувань, але й визначають її фундамент, а звідси, і формують світогляд представника (носія) конкретної (у тому рахунку і професійної, медичної) культури.

Звісно, професійна медична культура і медична культура не є поняттями тотожними. Як зазначає О. Б. Наливайко: “професійна культура – це міра, якість діяльності людини в певній, строго обмеженій галузі її професії, в тому виді діяльності, де вона почуває себе досить комфортно, впевнено, вільно й розкуто” [2, с. 20]. Тому, якщо перше поняття (професійна медична культура) відповідає і співвідноситься з системо-ціннісними орієнтирами представників і носіїв фахової медичної спільноти, що і визначає її специфіку, то ж друге (медична культура) – виходить за межі фаховості і шукає опору в системо-ціннісних орієнтирах суспільства в ракурсі питань громадського здоров'я [3]. Їх взаємозв'язок і взаємозалежність, здається, тут не потребують окремого аналізу. Відзначимо лише, що відчутний вплив на формування системно-ціннісних орієнтирів будь-якого суспільства-спільноти має не лише наявний культурний спадок, але й релігійний, політичний, науково-технологічний чинники поточного стану справ, які, у свою чергу, впливають на формування характеру, іміджевих характеристик, ідеалів, перелік прийняттого і неприйнятного у вимогах, очікуваннях і заборонах в діяльності і професійної медичної спільноти.

Отже, **професійна медична культура** – це одна із форм професійної культури як особливої галузі, що представлена професійним середовищем фахівців медичного профілю, в основі якої лежить лікарська діяльність із властивими їй системно-ціннісними орієнтирами, стереотипами поведінки, символікою, традиціями, звичаями і який відповідають такі суб'єктні відносини, в яких абсолютною цінністю є людина, її здоров'я та життя. Важливо відзначити, що професійна медична культура гуртує плеяду фахівців медичного профілю усіх рівнів на основі: спільної моделі поведінки; вміння оперувати професійними знаннями, навичками та мати набутий досвід (тобто володіння відповідним рівнем компетентностей, необхідних для ефективно-діяльності у галузі); володіння професійною мовою (відповідний категоріально-понятійний апарат); професійного морального кодексу, заснованого на клятві Гіппократа; професійної символіки (червоний хрест на білому тлі як один із найвідоміших з-поміж інших) та й, навіть, дня медичного працівника у календарі.

Специфікум професійної медичної культури визначає і її функціонал. Зупинимося лише на її ключових функціях.

**Функція соціалізації** є базовою, оскільки лише у процесі набуття людиною відповідних професійних принципів, стандартів, норм поведінки, орієнтирів та ідеалів вона стає повноцінним членом професійної медичної спільноти.

**Аксіологічна (ціннісна).** Професійна медична культура ґрунтується на визнанні у професійній медичній діяльності абсолютною цінністю людину, її здоров'я та життя. Таким чином, професійна медична культура повсякчас співвідносить і наводить вектор власних ціннісних орієнтирів і потреб фахівців медичної царини (а у майбутнього фахівця - сприяє формуванню) з урахуванням вище зазначеного пріоритету.

**Інформативна.** Будь-яка культура є носієм відповідної інформації, якою мають можливість обмінюватися фахівці в межах конкретного поля професійної культури. Професійна медична культура складає систему професійних знань, технологій, принципів і в цілому здобутків у медичній царині незалежно від форми їх подання.

**Трансляційна.** Соціальний досвід попередніх поколінь не передається спадково. Саме у культурі виявляються соціальна спадковість людства та його пам'ять. Завдяки мові, принципам, нормам, стандартам певний досвід попередніх поколінь передається шляхом їх набуття представниками покоління нового. Професійний досвід представниками медичної культури передається (транслюється) як вертикально (від попередніх поколінь до нових: викладач-студент), так і горизонтально (у межах одного покоління: колега-колега). Так завдяки професійній медичній культурі нові покоління фахівців мають можливість використати накопичені знання попередніх поколінь представників професійної медичної культури, а за тим їх і примножити.

**Комунікативна.** Люди спілкуються і шляхом спілкування передають культурні досягнення попередніх поколінь. Спілкування може бути як безпосереднім (пряме засвоєння надбань культури), так і опосередкованим (спілкування реалізується через засвоєння культурної спадщини). Спілкування між фахівцями професійної спільноти здійснюється за допомогою різних знакових систем - "мов": як за допомогою вербальної (українська професійна медична мова як мова професійного спілкування), так і невербальної (жест, міміка, символ).

**Регулятивна.** Професійна медична культура регулює взаємини та взаємодію як між фахівцями в професійній царині (вертикальному рівні), так і на іншому (горизонтальному) рівні: лікар – пацієнт та його родичі. Ця функція реалізується за допомогою певних норм, засвоєння яких необхідне кожному фахівцю не лише для успішної адаптації у професійній медичній спільноті, але й для формування їх успішного позитивного професійного іміджу.

### Література:

1. Котко Д. М., Гончарук Н. Л., Шевцов С. М. Медична культура – як важлива складова формування особистості / XVII Міжнародна

наукова конференція пам'яті засновника і керівника Поканевича Валерія Володимировича. Новітні чинники впливу на формування особистості студента – майбутнього лікаря. Київ, 2017. – С. 63-65.

2. Наливайко О. Б. Формування професійної культури майбутніх сімейних лікарів у процесі контекстної підготовки. На правах рукопису. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук. 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. Вінниця, 2016. – 286 с.
3. Рингач Н. О. Громадське здоров'я як чинник національної безпеки: монографія. – К.: НАДУ, 2009. – 296 с.

**Предко О. І., Предко Д. Є.,**  
КНУ імені Тараса Шевченка,  
*olenapredko@knu.ua, denyspredko@knu.ua*

## **РЕЛІГІЙНИЙ ФАНАТИЗМ: СУТНІСТЬ ТА ПОЧУТТЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ**

Релігійний фанатизм – діяльність віруючих, спрямована на цілковиту відданість ідеям і неухильне їх дотримання, нав'язування своєї парадигми іншим. Саме в релігійному фанатизмі як певному психічному стані спостерігається висока міра ідентифікації людини з ідеями чи доктриною. Загалом фанатик не бачить іншої людини; він не здатний до компромісу і діалогу з усіма, хто оточує його; за свої переконання він готовий боротися будь-якими доступними йому засобами.

Зазвичай дослідники, намагаючись розкрити сутність релігійного фанатизму, звертають увагу на ті чинники, які спонукають до його виникнення й особливостей. Вважаємо цілком прийнятним твердження про те, що в цьому явищі задіяний надзвичайно широкий спектр релігійних почуттів. Ще у стародавніх римських авторів термін “фанатизм” вживався щодо тих адептів (жерці Беллони, Кібели), які практикували екстатичні культури, що й спонукало деяких дослідників (Буше-Леклерк) до проголошення ідеї про те, що боги оприявнюють себе безпосередньо через екстаз жерців. Отже, у цьому випадку фанатизм пов'язується із процесом дії богів посередництвом жерців. Однак діяльність фанатика часто-густо зачіпає інтереси інших людей, впливає на них.

Вважаємо, що дещо прояснює ситуацію з розумінням релігійного фанатизму у стосунках “Я-Інший” поняття “локус контролю”, яке було введено до наукового обігу американським психологом Д. Роттером [3]. “Лocus контролю” – стійка особистісна характеристика, у якій відображається схильність людини приписувати відповідальність за результати своїх дій зовнішнім силам і обставинам, або навпаки – власним зусиллям і здібностям. У ракурсі дослідження нашої проблеми, саме “божественний” locus стає домінуючим у світогляді й діях фанатика. У цій ситуації релігійні почуття центруються на цьому locusі, підпорядковуючи цілковито всю систему “Я”.