

4. Румянцева, Н. Л. Проблема здоровья в высшем образовании / Н. Л. Румянцева // Культура физическая и здоровье. 2008. — с. 13–16.
5. Скляр, С. В. Формирование культуры здоровья студентов вуза в процессе общего физкультурного образования: дис. ... канд. пед. наук / С. В. Скляр. — Белгород, 2010. — 224 с.
6. Чермит, К. Д. Роль образовательных учреждений в формировании базовой физической культуры людей и развития массовых форм деятельности в области физической культуры и спорта / К. Д. Чермит, Н. К. Куприна, О. И. Исаков // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. № 4. — 2001.

Роль этики и деонтологии в подготовке детского хирурга-стоматолога

Коротич Наталия Николаевна, кандидат медицинских наук, доцент
Украинская медицинская стоматологическая академия (г. Полтава, Украина)

Статья посвящена важности соблюдения вопросов этики и деонтологии в процессе обучения студентов в медицинском вузе. Особое внимание уделено выбору манеры общения будущего детского хирурга-стоматолога с пациентом, путем методологического усовершенствования его профессионального мастерства, поскольку медикам доверяется самое дорогое — здоровье, а иногда и жизнь ребенка.

Ключевые слова: этика, деонтология, воспитание, врач.

Решение вопросов профориентации в школьной среде сегодня слишком сложны и затруднительны. Поэтому для обучения на стоматологические факультеты часто поступает молодежь, хорошо подготовленная, но слишком далека от осмысления важности принятого решения. Смогут ли такие люди стать специалистами своего дела? Это зависит не только от них, но и от тех, кто будет их учить искусству врачевания. Если обучение органически сочетается с профессиональным воспитанием и если удастся привить молодым людям любовь к этой сложной профессии, они с благодарностью воспримут стоматологию как полезную, нужную людям профессию и будут делать все, чтобы стать высококвалифицированными специалистами.

Нельзя представить себе подлинное врачевание без соблюдения принципов этики и деонтологии [1]. По утверждению Гиппократов на вооружении у врача должны быть «... презрение к деньгам, совесть, скромность, простота в одежде, уважение, решительность, опрятность, изобилие мыслей, знание всего того, что полезно и необходимо для жизни, отвращение к пороку...»

Основные принципы этики и медицинской деонтологии закреплены в ряде международных деклараций и конвенций, прежде всего во Всеобщей декларации прав человека, принятой в 1948 году Генеральной Ассамблеей ООН, в которой главенствующий постулат врачебной этики по Гиппократу — о святости жизни — приобрел статус важнейшего положения в соблюдении норм международного права. В 1949 году был утвержден Международный кодекс медицинской этики (Женевская декларация). Основополагающие составляющие, которые посвящены решению данного вопроса, изложены в «Клятве Гиппократов», но сохраняющие актуальность до настоящего времени, гласят:

1. «Non nocere!» («Не вреди!»). Всякое лечение, все действия, любые рекомендации врача должны быть направлены на благо больного, приносить ему пользу.
2. Человеческая жизнь есть безусловная ценность.
3. Врач должен уважать личную жизнь пациентов, воздерживаться от аморальных поступков.
4. Врач должен соблюдать медицинскую тайну, уважать свою профессию.
5. Врач должен бережно относиться к пациенту.
6. Врач должен соблюдать принцип исключения ятрогений.

В третье тысячелетие вступило в жизнь новое поколение студенческой молодежи с принципиально иными личностными качествами, ценностными установками и жизненными ориентирами. Современная цивилизация и кумиры оказывают мощное психологическое воздействие на молодого человека, начинающего свой жизненный путь. Его окружают лозунги: «человек-господин», «человек-супермен», «человек-миллионер», «человек-робот», которые, по сути, призывают к достижению успеха любой ценой. Однако, молодому, начинающему специалисту предстоит реализовать свои способности в конкурентной борьбе в условиях рыночных отношений. В этой связи одним из важнейших компонентов образования является воспитание, ориентированное на формирование личности, обладающей высокими духовно-нравственными качествами, отличающейся культурой поведения, гуманистическим мировоззрением, готовой к непрерывному самосовершенствованию и гармоничному развитию.

Формирование этико-деонтологических личностных принципов у будущего врача и основ его профессиональных знаний начинается с введения в вуз. Уже на

ранних этапах обучения студентов необходимо уделять должное внимание важности понимания и усвоения основ медицинской деонтологии — главенствующего аспекта успешной подготовки к деятельности в качестве специалиста, в том числе детского хирурга-стоматолога. Ведь ему необходимо взаимодействовать не только с пациентом-ребенком, что само по себе является сложной задачей, но и находить общий язык с его родителями, быть в тесном контакте с коллегами и персоналом [2].

Врач-стоматолог, посвятив свою трудовую деятельность лечению детей, должен обладать определенными личностными качествами и деонтологической культурой, владеть своеобразной методологией контакта. В основе этих черт лежит умение всестороннего изучения психологических свойств маленьких пациентов с учетом особенностей их возраста и характера, а также уровня невротизации и стоматологической сенсбилизации.

Для ребенка имеет значение все: внешний вид врача, состояние его рабочего места (наличие блестящих инструментов и т.д.), поведение окружающих и большое количество малофиксируемых привычным глазом и ухом предметов и явлений, которые могут позитивно или негативно сказаться на реакции маленького пациента.

Слово врача, его общение с ребенком зачастую являются залогом успеха лечения. Эмоциональное воздействие может оказывать во много раз большее влияние, чем какой-либо физический фактор. Приветливый врач, относящийся к детям с любовью и нежностью, пользуется у них авторитетом, дети охотно посещают его. Если же врач, будучи даже высококвалифицированным специалистом, неприветлив, сух, суров, то такой врач не пользуется особым расположением детей. Следует учитывать и тот факт, что слово является обоюдоострым оружием, оно не только может принести пользу больному, но нанести непоправимый вред — «слово лечит, слово ранит». Поэтому врач должен быть весьма осторожным в своих высказываниях, чтобы не стать виновником ятрогенных заболеваний. Нередки случаи возникновения ятрогении и в стоматологии, подтверждением тому служит яркий пример из практики детского хирурга-стоматолога: в присутствии ребенка, имеющего врожденный щелинный дефект неба, врачом был вслух прокомментирован диагноз: «волчья пасть». Девочка горько заплакала и на просьбу сказать, чем вызваны эти слезы, ответила: «Я считала, что у меня, как у всех детей есть рот, но он имеет какой-то недостаток. А теперь я узнала, что у меня не рот, а „пасть» и к тому же еще и „волчья»».

Для доверительного общения с детьми необходимо обращать особое внимание на соблюдение следующих правил:

- проявлять искренний интерес к личности ребенка и его проблемам со здоровьем;
- выбирать стиль общения в соответствии с возрастом/степенью зрелости ребенка и его готовностью к взаимопониманию;

- следить за тем, чтобы к ребенку не обращались одновременно несколько человек, ведь он способен воспринимать и анализировать в одно и то же время только одно обращение;

- стремиться установить дружеский, естественный и доверительный контакт;

- использовать для общения не только вербальные, но и невербальные средства: зрительный контакт; модуляции тембра и интонаций голоса, прикосновение, поглаживание;

- быть безупречно правдивым и последовательным в своих действиях;

- соблюдать классический подход и использовать позитивную лексику при описании ситуации, ознакомлении ребенка с планом лечения, оценке его поведения;

- воспитывать и сохранять в себе толерантное отношение к негативному поведению ребенка, не терять самоконтроль и самообладание;

- проявлять гибкость, готовность к изменению плана работы в связи с особенностями поведения ребенка;

- все врачебные манипуляции проводить по возможности нежнее, щадяще и безболезненно.

Первый опыт приобретения начальных деонтологических навыков студент получает в процессе наблюдения за практической деятельностью преподавателя [3]. Неоценимая роль в освоении деонтологических принципов отводится работе студентов в качестве помощника (ассистента) врача-стоматолога. Преподавание детской хирургической стоматологии в условиях современно оснащенных лечебно-диагностических баз повышает качество учебного процесса за счет возможности в отделениях поликлиники и стационара демонстрировать студентам проявления различных нозологических форм соматической патологии у детей хирургической направленности. Присутствие или участие в операциях и на перевязках предоставляет студентам возможность «погружения» в реальную врачебную среду профессиональных отношений «врач-пациент», «врач-медицинская сестра» и т.д.

Среди различных форм учебной и воспитательной работы в вузе ведущее место отводится лекциям. Преимущества лекции очевидны: материал излагается в доступной форме, постоянно обновляется, учитывается специфика аудитории, а интересно прочитанная лекция обязательно ведет к учебнику. Только студент делает это уже самостоятельно, с осмыслением услышанного и прочитанного, что также очень важно.

Вопросы профессиональной этики с деонтологией должны подниматься и демонстрироваться на каждой лекции, на каждом практическом занятии, ибо профессиональное восприятие этики должно стать сутью жизни преподавателя. Поэтому на кафедрах следует создавать атмосферу, которая должна учить красоте человеческих отношений, культуре мыслей и поступков. Это способствует формированию у студентов высоких моральных принципов, что зависит от стараний всего коллектива кафедры, от его желания внести весомый вклад в приви-

вание молодым людям любви к избранной специальности, а через нее и к медицине в целом. Только при соблюдении таких условиях можно говорить о полноценном деонтологическом воспитании студентов-медиков.

Кроме того, формированию деонтологических принципов мировосприятия помогают ролевые игры, проводимые на практических занятиях, которые моделируют ситуацию взаимодействия с ребёнком, родителями пациента, персоналом стоматологического кабинета, руководителями медучреждения [4].

В процессе воспроизведения ролевой игры студенты интерпретируют предоставленный для анализа клинический материал, решают вопросы оптимального использования доступной диагностической аппаратуры, определяют тактику лечения, одновременно моделируя возможные варианты общения с коллегами, пациентом и его родителями. Составление ролевой игры самими студентами является результативным методом познания, так как способствует развитию творческих навыков, иници-

ативы, умению организовать свое время, демонстрирует готовность к самоусовершенствованию.

Следует помнить, что для формирования правильных стереотипов врачебного поведения у будущих молодых специалистов необходимо воздействие разных форм обучения и постоянный тренинг. Пройдя все периоды обучения, к моменту самостоятельной деятельности молодой специалист должен усвоить основополагающие принципы и приобрести необходимые навыки деонтологии, что поможет избежать конфликтов и непредвиденных ситуаций в своей повседневной профессиональной деятельности.

В заключение хочется отметить, что успешно развивается и выживает то общество, которое способно следовать благородным этическим принципам и правам, сохраняя при этом высокий интеллектуальный потенциал нации. В современных условиях крайне важно не предавать забвению традиционно сложившиеся нравственные исторические ценности и не попирает принципы общечеловеческих отношений.

Литература:

1. Острополец, С. С. Современные аспекты медицинской этики и деонтологии /С. С. Острополец //Новости медицины и фармации. — 2009. — № 15. — С.23–25.
2. Корнага, С. І. Етика і деонтологія в навчальному процесі студента-медика /С.І.Корнага, О.В.Денефіль, З.П.Мандзій //Медична освіта. — 2013. — № 4. — с. 48–50.
3. Митропанова, М. Н. Деонтологическое воспитание обучающихся на кафедре детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии / М.Н. Митропанова, Ф.С. Аюпова, О.А. Павловская //Международный журнал экспериментального образования. — 2013. — № 4. — с. 192–194.
4. Митропанова, М. Н. Роль различных форм и методов обучения студентов в формировании клинического мышления будущего специалиста «стоматолога детского» / М. Н. Митропанова, Ф. С. Аюпова, О. А. Павловская // Международный журнал экспериментального образования. — 2011. — № 4. — с. 153–155.

Педагогический подход к формированию специальной составляющей переводческой компетенции студентов-переводчиков в высшем учебном заведении

Паршина Татьяна Вячеславовна, магистрант

Санкт-Петербургский государственный университет аэрокосмического приборостроения

Учёт содержания компонентов специальной составляющей переводческой компетенции в методике обучения техническому переводу позволит обучать студентов-переводчиков на более высоком качественном уровне и комплексно подготовить их к переводу научно-технической литературы.

Ключевые слова: специальная составляющая переводческой компетенции; технический перевод; научно-техническая информация; дисциплины, обучающие техническому переводу; методика.

Динамизм развития техники, электроники, информации и связи в настоящее время обуславливает потребность в качественной подготовке технических переводчиков в высшем учебном заведении.

Под техническим переводом мы понимаем выражение в письменной или устной форме специальной научно-тех-

нической информации, которая уже была выражена на одном языке, средствами другого языка [3, с.7].

Знать о техническом переводе в общем и целом уже недостаточно. Требуются объёмные и развёрнутые знания переводчика в специальной области и регулярное пополнение этих знаний, владение механизмом перевода специ-