

роль узагальнюючої, систематизуючої дисципліни. Студенти 3 курсу здебільшого не мають практичного досвіду в медичній сфері, за винятком студентів, які вступили до закладу вищої медичної освіти з дипломом медичної сестри і мають рік-два практики за спеціальністю. Тому студентам 3 курсу психологічно важко зрозуміти важливість «реперфузійного механізму уражень міокарда при інфаркті», оскільки клінічна картина перебігу інфаркту, протоколи надання невідкладної допомоги і лікування їм невідомі.

Отже, незважаючи на те, що другий модуль «цікавіший» для студентів, оскільки він наближений до їхньої майбутньої практичної діяльності, більшість студентів концентрує увагу на клінічних симптомах, лікуванні патологій, які розглядаються. Цим самим втрачається основний зміст викладання другого модуля. Замість вивчення механізмів розвитку найпоширеніших порушень у органах і системах дисципліна зводиться до «пропедевтики внутрішніх хвороб». Тому перенесення другого модуля дисципліни на 6 курс цілковито обґрунтоване. У студентів 6 курсу набагато більше практичного досвіду в медичній сфері, який вони здобувають під час практичних занять із клінічних дисциплін та роботи у відділеннях на посадах медичних сестер (частина студентів). Накопичення великої кількості емпіричних фактів із медицини (протоколи лікування і діагностики, клінічний перебіг, ускладнення) зрештою приведе до виникнення в студентів двох запитань: чому розвивається ця хвороба (етіологія) та чому саме так (патогенез)? Тому саме на 6 курсі, на додипломному етапі медичної освіти, слід ще раз дати студентам можливість систематизувати знання, з'ясувати етіологію і патогенез.

Необхідність вивчення «Клінічної патофізіології» та виокремлення її в окрему дисципліну широко обговорювалися на VII Пленумі патофізіологів України (Полтава, 2018). На нашу думку, «Клінічна патофізіологія» має безперечне право на існування, а викладати її необхідно як окремий курс для лікарів-інтернів.

Необхідність вивчення курсу «Фундаментальної патофізіології» аспірантами і докторантами має бути обговорена детальніше на наступному (VIII) Конгресі патофізіологів України, оскільки цей курс уже наявний у програмі підготовки докторів філософії за спеціальністю «Патологічна фізіологія». У разі підтримки більшістю провідних патофізіологів України можлива його рекомендація до обов'язкової програми підготовки докторів філософії за клінічними спеціальностями.

З огляду на вищевикладене, пропонуємо такі зміни в структурі дисципліни: перший модуль розширити до 32 лекційних годин, 70 годин практичних занять і 108 годин для самостійного опрацювання предмета студентами; другий модуль залишити без структурних змін (22 лекційні години, 40 годин практичних занять і 51 година для самостійного опрацювання), проте перенести його вивчення на 6 курс.

#### Список використаної літератури

1. Атаман О.В. Патофізіологія як навчальна дисципліна: її минуле, сучасне і майбутнє / О.В. Атаман // Інтегративні механізми патологічних процесів: від експериментальних досліджень до клінічної практики : матеріали VII Пленуму наукового товариства патофізіологів. – Полтава, 2018. – С.132–133.
2. Роль тестового контролю в інтеграції освітнього процесу на кафедрі патофізіології до європейського освітнього простору / О.Є. Акімов, А.В. Міщенко, А.А. Левков, В.О. Костенко // Інтегративні механізми патологічних процесів: від експериментальних досліджень до клінічної практики : матеріали VII Пленуму наукового товариства патофізіологів. – Полтава, 2018. – С.134–135.
3. Ataman O.V. Current challenges and problems in teaching pathophysiology in Ukraine – another reaction to Churilov's paper / O.V. Ataman // Medicina Academica Mostariensia. – 2017. – Vol. 5, N.1–2. – P.41–51.

## РОЛЬ КОНФЛІКТУ В ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

**Артёмова Н.С., Фастовець М.М., Калюжка О.О., Жук Л.А.**

Українська медична стоматологічна академія

*Розглянуто конфлікт як інструмент формування динамічного типу соціальних відносин, пов'язаних із потенційно можливим або реальним зіткненням суб'єктів конфлікту (студентів) на підґрунті протилежних чи паралельних методів розв'язання проблеми або досягнення мети.*

**Ключові слова:** конфлікт, міжособистісна взаємодія, внутрішньоособистісний конфлікт, соціальний інструмент.

*In the article, the conflict is considered as an instrument for the formation of a dynamic type of social relations associated with the potentially possible or actual collision of subjects of conflict (students) on the basis of the opposite or parallel existing and self-aware methods of solving the problem or achieving the goal.*

**Keywords:** conflict, interpersonal interaction, internal conflict, interaction tools.

У наш час соціальний простір вимагає динамічних відносин між індивідами, ставлячи за мету для людини, яка має соціально активний фах, інтеграцію в середовище з потенційним чи реальним зіткненням особистості з різнонаправленими цінностями, умовами існування, здобуття освіти. Тому конфліктологія як соціальний інструмент має на меті використання конфлікту як явища, що спрямовує на розвиток та вдосконалення фахових і комунікативних навичок із професійною спільнотою. Сучасний світ розширює середовище з конфліктними ситуаціями, їхні різновиди (національні, соціальні, політичні тощо) і масштаб [3]. Молодь, яка завжди має активну соціальну позицію і схильність до радикальних методів розв'язання різнонаправлених ситуацій, залучається до конфлікту, що ініціює неминучий розвиток особистості і в позитивний, і в негативний бік, тому обізнаність та використання певних «правил» регулювання конфлікту допомагають педагогу досягти найефективнішого результату в процесі здобуття студентом фаху і фахових комунікативних навичок [1; 3].

За характером конфліктні ситуації поділяють на функціональні (які призводять до розвитку конфліктуючої групи) і дисфункціональні (які окреслюють значимість та цінність проблеми в суспільстві чи певній соціальній групі);

за змістом: предметні (реалістичні – реальні факти, клінічні ситуації) та безпредметні (нереалістичні, змодельовані відповідно до теми); за спрямованістю на особистість: міжгрупові; між особистістю і групою; міжособистісні; внутрішньоособистісні.

Саме використання парадигм конфліктології, ініціювання конфлікту з метою демонстрації серед студентської спільноти різних точок зору особистостей на одне явище і зіткнення між собою – емоційна складова навчання – і в аудиторії, і поза її межами. Проте використання таких методик у процесі практичного заняття вимагає від викладача володіння методиками врегулювання конфліктних ситуацій шляхом спілкування й обговорення проблемної ситуації (різних точок зору на проблему, використання різних шляхів розв'язання ситуації), що має забезпечувати нівелювання негативної емоційної складової та негативного ставлення до опонента. З обережністю необхідно підходити до використання інструментів конфлікту в разі наявності особистих антипатій у студентському середовищі, враховуючи моральні складові особистості, психічне й емоційне напруження в ньому. Найбільша кількість антипатій серед студентів одного колективу пов'язана з особистими причинами (особливості психологічного портрету студента, соціальне середовище, що оточує особистість поза навчанням) і навчальним процесом (загальна фахова успішність, наявність емпатії з боку протилежної статі).

Тактичні методики подолання конфліктів мають спиратися на провідні напрями: організація конфліктної ситуації, урегулювання (покарання), виховання, пасивні дії.

Організація конфліктної ситуації має на меті виокремлення двох різноспрямованих, протилежних або паралельних точок зору, обговорення основних тез, які пропагує та чи інша точка зору, виділення позитивних і негативних меседжів, що несе в собі кожна точка зору [2].

Пасивні дії викладача (т'ютора) після проходження етапу ініціювання конфліктної ситуації мають привести до виникнення дискусії між лідерами і представниками різноспрямованих, окремо існуючих груп, які пропагують тези чи підтримують певну сторону конфлікту. Саме пасивні дії педагога мають спричинити визначення прибічників одного чи іншого «табору», встановити соціальні ролі представників групи (лідерські якості особистості у відстоюванні своєї точки зору, негативізм і неможливість визнання компромісу, чи навпаки – здатність іти на компроміс у кожній конкретній ситуації чи взагалі в разі виникнення будь-якого фахового конфлікту). Наявність пасивної дії викладача не означає його відстороненості від розвитку конфлікту, в цьому разі використовується пасивно-активна взаємодія педагога зі студентськими групами в межах конфлікту, а навпаки, пасивно-активне чи навіть активне почергове прийняття («підбурення») аргументів однієї зі сторін.

Виховні технології, які застосовуються під час дискусії сторін, мають на меті переконання та навіть іноді тиснення на одну з конфліктуючих сторін, що не має сприйматися учасниками конфлікту як менторські заходи і прийняття викладачем (або первинне позитивне ставлення) точки зору одного із суб'єктів конфлікту.

На етапі врегулювання конфлікту педагог має використовувати різноманітні тактики врегулювання ситуації: компроміс (розв'язання питання через взаємні поступки), співпрацю (об'єднання зусиль обох груп проти проблеми), проте в деяких випадках доречно застосовувати й методику ухилення від подальшого розвитку конфлікту, не забуваючи при цьому, що в такому разі конфлікт переноситься в іншу площину розвитку. Використовувати такі методики врегулювання конфлікту можна й під час урегулювання міжособистісних і міжгрупових конфліктів. З огляду на те, що внутрішньоособистісний конфлікт (наявність різнонаправлених чи паралельних точок зору одночасно з прийняттям їхніх позитивних і негативних тез), як будь-який соціальний конфлікт, є боротьбою двох сторін, у випадку конфліктів під час навчання така ситуація виникає внаслідок наявності таких різновидів конфлікту: конфлікт цінностей; конфлікт між цінностями і потребою, конфлікт між цінностями і нормою поведінки в соціальному середовищі. Соціологи і психологи розділяють людей із наявним внутрішньоособистісним конфліктом на конфліктогенних і конфліктуючих. Конфліктогенна особа має схильність до егоцентризму та високої самооцінки, проте в колективі такий суб'єкт не здатен підтримати дружні відносини і часто стає самостійним джерелом ініціювання конфлікту. Конфліктуюча особа – це постійний опонент, якого цікавить не пошук істини і позитивний вплив конфлікту на розвиток групи, а особиста позиція, часто – взагалі відмінна від інших точок зору в конфлікті (особи-«негативісти»). Внутрішньоособистісний конфлікт може мати і негативні, і позитивні наслідки для власної особи суб'єкта й оточення, залучене в процес навчального конфлікту. До негативних наслідків належать психологічна пригніченість та агресія, яка може бути спрямована навіть на об'єкти, що не мають відношення до конфлікту; позитивні ефекти – створення бар'єрів на етапах урегулювання ситуації мобілізує сили і виокреслює найефективніші засоби для подолання конфлікту, підвищується цінність мети (підвищення вартості правильного рішення проблеми). Отже, диференціюючи і враховуючи наявність таких психологічних портретів студентів у групі, педагогу необхідно вчасно втрутитися і врегулювати вплив таких суб'єктів навчально-го конфлікту на перебіг процесу.

Наявність міжособистісних взаємодій також має враховувати педагог під час моделювання конфліктної ситуації в навчальному процесі – міжособистісна несумісність часто може спричинити виникнення психологічного антагонізму. Міжособистісні конфлікти за полярністю поділяють на дискусію (обговорення суперечливого питання навіть у межах групи з однією точкою зору); суперечку (наявність різних поглядів для найкращого розв'язання проблеми) і прагнення до домінування в певній групі – суперництво. Соціальний контроль педагога-викладача в процесі взаємодії та розвитку конфлікту має виконуватися за ролями та їхніми «репертуарами», якими студентів наділяє під час заняття керівник конфлікту (викладач); під час керування і врегулювання конфлікту виявляється антагонізм позицій і поглядів студентів на одну проблему, протилежність методів розв'язання задач і досягнення цілей, що в сучасній педагогічній діяльності виникає внаслідок таких причин: розходження особистих прагматичних інтересів (не варто забувати про різну соціальну направленість кожної з конфліктуючих груп) і предметно-ділові розходження. Враховуючи життєвий досвід, відносно схожі соціальні інтереси студентів однієї вікової групи, не виникає жодних смислових перепон у педагогічному спілкуванні та похибок виховних впливів зі сторони т'юторів.

Беззаперечним є той факт, що проблема конфліктів і переваги використання цього педагогічного інструменту в середовищі студентів недостатньо вивчені, проте це не знижує актуальності й можливості позитивного спрямування такого, на перший погляд, негативного явища як конфлікт.

Список використаної літератури

1. Петухова Л. Є. Трисуб'єктна дидактика в моделі інноваційного розвитку освітніх систем / Л. Є. Петухова // Педагогічні науки: зб. наук. праць / ред. Є. С. Барбіна. – Херсон: ХДУ, 2014. – Вип. 65. – С. 74–80.
2. Скрипник М. І. Інтерактивні технології в післядипломному навчанні : довідник / М. І. Скрипник ; НАПН України, ДВНЗ «Ун-т менедж. освіти». – К., 2013. – 202 с.
3. Рахматуллина Л.В. Управление педагогическими конфликтами / Рахматуллина Л.В. – Набережные Челны, 2010. – 200 с.
4. Учебник по направлению Конфликтология / ред.: В.Н. Коновалов, ред.: С.А. Мартиросян, Южный федеральный ун-т. — Ростов н/Д. : Изд-во ЮФУ, 2011. – 312 с.

**ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ МАГІСТРІВ МЕДИЦИНИ  
В АСПЕКТІ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

**Бєлікова І.В.<sup>1</sup>, Ісламзаде І.Ф.<sup>2</sup>, Костріков А.В.<sup>1</sup>, Ляхова Н.О.<sup>1</sup>, Хорош М.В.<sup>1</sup>**

Українська медична стоматологічна академія<sup>1</sup>  
Азербайджанський медичний університет<sup>2</sup>

*Розглядаються актуальні питання підготовки медичних кадрів у зв'язку з розбудовою в Україні системи громадського здоров'я з метою забезпечення її десяти оперативних функцій.*

**Ключові слова:** громадське здоров'я, медична інформація, підготовка кадрів.

*This work is considered actual issues of medical staff training in connection with the development of the public health system in Ukraine to ensure its ten operational functions.*

**Keywords:** Public health, medical information, staff training.

Розвитку системи громадського здоров'я в Європі поклав початок «Європейський план дій з укріплення потенціалу та послуг громадського здоров'я», який був прийнятий Європейським регіональним бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у 2012 році.

Цей документ прийнятий із метою забезпечення виконання оперативних функцій громадського здоров'я (ОФГЗ) і надання основного переліку доступних, високоякісних, ефективних послуг системи громадського здоров'я на індивідуальному, місцевому і популяційному рівнях, а також зміцнення потенціалу системи громадського здоров'я [2].

До десяти основних оперативних функцій громадського здоров'я належать:

1. Епіднадгляд та оцінювання стану здоров'я і благополуччя населення.
2. Моніторинг та реагування на небезпеки для здоров'я і під час надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я.
3. Захист здоров'я, у тому числі забезпечення безпеки навколишнього середовища, праці, харчових продуктів тощо.
4. Зміцнення здоров'я, у тому числі вплив на соціальні детермінанти і скорочення нерівностей за показниками здоров'я.
5. Профілактика хвороб, у тому числі раннє виявлення порушень здоров'я.
6. Забезпечення стратегічного управління в інтересах здоров'я і благополуччя.
7. Забезпечення сфери охорони громадського здоров'я достатньою кількістю кваліфікованих кадрів.
8. Створення стійких організаційних структур і забезпечення їх фінансування.
9. Інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація), комунікація і соціальна мобілізація в інтересах здоров'я.
10. Сприяння розвитку досліджень у сфері охорони здоров'я для наукового обґрунтування відповідної політики і практики.

Директор Регіонального бюро ВООЗ для країн Західної частини Тихого океану, доктор Шин Янг-су у своїй доповіді (жовтень 2017) зауважив, що стратегічним напрямом дослідження здоров'я має стати з'ясування причинно-наслідкових зв'язків між здоров'ям населення і детермінантами, що його визначають. Він наголосив на необхідності розв'язання проблем, пов'язаних із детермінантами здоров'я. Багато детермінант здоров'я далеко виходять за рамки сектора охорони здоров'я. Розв'язання проблем, пов'язаних зі здоров'ям, вимагає налагодження відносин співпраці та взаємодії з метою залучення всіх сил суспільства.

Об'єднувальним принципом системи громадського здоров'я є властивий їй суспільний характер, а також той факт, що вона орієнтована головним чином на здоров'я населення в цілому. Система громадського здоров'я може сприйматися як ключовий аспект ширшої системи охорони здоров'я і відігравати важливу роль у підвищенні ефективності та результативності роботи системи охорони здоров'я [4].

Громадське здоров'я – це система наукових, політичних, економічних, медико-соціальних заходів, спрямованих на організацію зусиль суспільства, державних і недержавних інституцій, громад та окремих осіб щодо зміцнення здоров'я, профілактики хвороб, продовження активного і працездатного віку шляхом забезпечення умов, за яких люди можуть бути здоровими, а також заохочення до здорового способу життя.

Нині система громадського здоров'я України розвивається кількома стратегічними напрямками: побудова адекватної нормативно-правової бази, яка б регламентувала діяльність системи із забезпеченням міжсекторальних взаємодій; формування біологічної безпеки країни; протидія неінфекційним хворобам; освіта; комунікації та ін.

Визначальним фактором упровадження системи громадського здоров'я в Україні є підготовка медичних кадрів з усвідомленням значущості розбудови цієї системи і здобутими компетенціями.

Саме дисципліна «Соціальна медицина, громадське здоров'я» має дати магістрам медицини узагальнювальні