

кафедри допомагає у створенні навчальних посібників, які містять сучасну інформацію про досягнення медичної науки. За останні роки співробітниками кафедри було видано велику кількість навчальної літератури: «Загальна патоморфологія», «Спеціальна патоморфологія (базовий курс) для студентів стоматологічного і медичних факультетів», «Патологія статевої та ендокринної систем», «Патоморфологія основних захворювань щелепно-лицевої ділянки», «Атлас мікропрепаратів з патоморфології», «Практикум з біопсійно-секційного курсу», «Новоутворення щелепно-лицевої ділянки у дітей» та інші, які активно використовуються студентами в підготовці до практичних занять [3;4].

Висновки. Отже, з метою підвищення рівня знань здобувачів вищої медичної освіти, якості освітнього процесу необхідно поряд із традиційними методиками викладання широко впроваджувати результати власної наукової діяльності, спрямовані на покращення запам'ятовування і відтворення вивченого матеріалу. Це також дозволяє формувати в студентів базові компетенції, які допоможуть здобувати нові знання і вміння, а в майбутньому застосовувати їх для успішної діяльності в обраній сфері медицини.

Список використаної літератури

1. Методи оптимізації навчального процесу на кафедрі патологічної анатомії з секційним курсом ВДНЗУ «УМСА» / Н. В. Ройко, І. І. Старченко, С. А. Проскурня [та ін.] // Актуальні проблеми сучасної патологічної анатомії : матеріали наук.-практ. конф. – К., 2017. – С. 90-91.
2. Михайличенко О. В. Особливості проведення лекцій у вищому навчальному закладі / О.В. Михайличенко // Теоретичні питання культури, освіти та виховання: зб. наук. праць / [гол. ред. : М.Б.Євтух]. – К.: Київський національний лінгвістичний університет, 2010. – Вип. 41. – С. 26-31.
3. Атлас мікропрепаратів з патоморфології / І.І. Старченко, Б.М. Филенко, Н.В. Ройко та ін.; ВДНЗУ «УМСА». – Полтава, 2018. – 208 с.
4. Патоморфологія основних захворювань щелепно-лицевої ділянки / І.І. Старченко, Б.М. Филенко, В.В. Черняк. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 124 с.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДО САМОСТІЙНОЇ ПРАЦІ ЯК ФАХІВЦІВ НА РІВНІ МІЖНАРОДНИХ ВИМОГ

Хавалкіна Л.М., Удальцова-Гродзинська К.О., Тимошенко Ю.В.

Українська медична стоматологічна академія

Підготовка сучасного лікаря-стоматолога вимагає поєднання національної й європейської систем вищої освіти для оптимізації якості підготовки фахівця. Молоді лікарі мають взаємодіяти з хворими, колегами, керівниками, лікарями-інтерністами, медсестрами, пацієнтами; володіти прийомами ведення діалогу, уміти аналізувати результати досліджень, використовувати знання у своїй практичній діяльності.

Ключові слова: психоемоційна підготовка, лікарі-інтерн, пацієнт.

Training of a modern dentist requires a combination of national and European higher education systems to optimize the quality of specialist training. Young doctors should interact with patients, colleagues, supervisors, internists, and nurses, possess the techniques of a dialogue, be able to analyze the results of research, use the knowledge gained during training in their practical activities.

Keywords: psycho-emotional training, interns, patient.

Підготовка сучасного лікаря-стоматолога вимагає поєднання національної й європейської систем вищої освіти для оптимізації якості підготовки фахівця. Молоді лікарі мають взаємодіяти з хворими, колегами, керівниками, лікарями-інтерністами, медсестрами, пацієнтами; володіти прийомами ведення діалогу, уміти аналізувати результати досліджень, використовувати знання у своїй практичній діяльності.

Виховання особистості починається в родині, в період формування у дитини її психоемоційного типу, коли закладаються основні цінності: порядність, дбайливість, добросовісність, наполегливість, тактовність, вимогливість до себе, комунікабельність, відповідальність. Продовжується в школі й вищому навчальному закладі.

Перехід до платного стоматологічного лікування потребував суттєвих змін видів, тактики, стилю взаємодії з пацієнтами, нових технологій спілкування, що дозволяють уникнути психологічного дискомфорту [7]. У зв'язку з цим серед лікарів, із професійної й етичної точки зору, стала зростати конкуренція, «боротьба» за пацієнтів.

Мистецтво взаємодії стоматолога з пацієнтом – дуже складний, багатогранний процес, де лікар виступає не тільки як фахівець, який використовує свої знання і досвід для лікування, реабілітації й підтримки здоров'я пацієнта, а й як людина, яка аналізує процес лікування пацієнта в контексті морально- етичних, культурних, релігійних цінностей [1;2].

Для лікаря найважливішим є виконання професійної роботи: діагностика захворювання, визначення діагнозу, лікування, консультація. Лікар має бути зібраним, організованим, уміти вийти з будь-якої конфліктної ситуації незалежно від психоемоційного стану пацієнта, аби правильно встановити діагноз, призначити і провести лікування, вибравши з усіх можливих варіантів найефективніший. За необхідності надати невідкладну допомогу. Для цього лікар, незалежно від віку і досвіду, мусить постійно підвищувати свій професійний рівень знань і вмінь. Велике значення має і психоемоційна підготовка лікаря. Тому участь у семінарах, присвячених психологічним аспектам спілкування з пацієнтами і співробітниками, сприяє ефективнішій роботі працівників, підвищує репутацію й імідж лікаря, які безпосередньо залежать від задоволених пацієнтів.

Професійна діяльність лікарів-інтернів як майбутніх фахівців базується на високому рівні освіченості, професіоналізмі й культурі спілкування. Тому завдання викладачів кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів, крім забезпечення професійної підготовки на високому рівні, – спрямовувати і налаштовувати

інтернів на доброзичливе й тактовне ставлення до пацієнтів. Це сприяє розвитку контакту й довіри з боку пацієнта і при зборі анамнезу, і в лікуванні. Лікар має бути впевненим, що хворий виконуватиме всі призначення і, відповідно, лікування буде ефективним. Тому лікар має бути комунікабельним, уміти впливати на поведінку пацієнта, на його сприйняття інформації, яку він отримує від лікаря.

Лікарі-інтерни мають уміти співчувати, мати бажання допомогти кожному пацієнту, полегшити його страждання, розуміти і розпізнавати індивідуальні й емоційні особливості характеру. Від спілкування лікаря з пацієнтом значною мірою залежить успіх лікування. Необхідно вміти зняти, а в стоматологічній практиці – особливо, нервову напруженість, тривожні думки, переживання пацієнта, подолати його страх перед втручанням. При цьому лікар-стоматолог має бути психологом, порадиником, другом і в той же час професіоналом високого класу. Інакше не буде встановлено довірливих відносин між пацієнтом і лікарем.

У ситуації прийому лікар-стоматолог виконує низку функцій: діагноста, психотерапевта, організатора, менеджера, лікаря, рекламного агента та ін., виконання яких у стислий термін за умови наявності високої відповідальності за якість і результат стоматологічних маніпуляцій, направлених пацієнтові, може створювати стресогенну ситуацію. Залежно від реалізації тієї чи іншої функції лікарю-стоматологу необхідно надавати пріоритет певному типу комунікативного наміру: запит інформації, вираження думки (думок, порад), рекомендація, роз'яснення, вираження поінформованості (необізнаність), нерішучості (сумніви, довід), аргументація, висловлювання інтересу, навіювання (переконання, підбадьорення), попередження, вираження співчуття, співпереживання, припущення, заспокоювання (завірення, намір, дозвіл), відмова в дозволі, похвала, вираження надії та ін. [3].

Багато залежить і від мови, якою спілкується лікар [6]. Вона має бути ясною, чіткою, зрозумілою для кожного хворого, без застосування сленгу, хоча іноді й це буває доречним. Розмова з пацієнтом часто буває, як ліки, що вживає хворий, якщо вона вчасно і вдало проведена. І навпаки, невдало підібрані слова можуть призвести до негативних наслідків, аж до виникнення конфліктної ситуації.

Завдання викладача як більш досвідченого лікаря, що має певний досвід роботи, – контролювати, попереджати, нівелювати негативні аспекти взаємовідносин, що складаються між лікарем-інтерном і хворим, – симпатія й антипатія, відповідно, довіра і недовіра. Викладачі кафедри на заняттях навчають інтернів правильно, чітко, професійно володіти мовою, бути гнучкими в спілкуванні, адекватному спілкуванню залежно від ситуації, не мати соціальних стереотипів.

Особливості професійної взаємодії сучасного лікаря-стоматолога характеризуються широким різноманіттям. Лікаря доводиться спілкуватися з пацієнтами, їхніми родичами і найближчим оточенням, з колегами, узгоджуючи дії, розподіляючи функції або впливаючи на настрій, поведінку, переконання співрозмовника. Стоматологу також потрібно спілкуватися з керівником стоматологічної установи, працівниками фірм, які займаються стоматологічним устаткуванням, та ін.

Слово стоматолога є свідченням його милосердя, чуйності, загальної культури й освіченості; воно здатне повернути пацієнтові втрачену гармонію з навколишнім світом. Діалог із хворим – це бесіда зацікавлених людей, мета яких – перемогти недугу. Є двостороннім обміном інформації між стоматологом і пацієнтом у вигляді запитань і відповідей, коли репліка-стимул спонукає співрозмовника до відповіді або дії, а репліка-реакція – у відповідь. Так, завдяки постійній зміні ролей відбувається процес взаємодії [4;5;7;9].

Основними ознаками діалогу визначено намір, цілеспрямованість, правила ведення розмови. Умовою її здійснення є безпосередній контакт співрозмовників, кожен з яких почергово слухає, говорить. Діалог вимагає від лікаря певних зусиль, нервових витрат, адже необхідно залишатися доброзичливим, невимушеним, толерантним під час взаємодії зі стривоженим, виснаженим хворим, якого можуть відштовхнути або налякати навіть темп, висота звучання голосу стоматолога, інтонація, тембр голосу, вираз обличчя, жести. Лікар має правильно говорити про хворобу, надавати інформацію так, щоб вона сприяла не погіршенню, а поліпшенню стану хворого. Для пацієнта все це є джерелом інформації, яку він потім присікливо аналізує, щоб винести вирок: довіряти чи ні [8].

Повага – це ще одна з особливих умов взаєморозуміння, вона передбачає визнання цінності людини як особистості. Особливо важливо розуміти це під час збору анамнезу. Ключем до встановлення співробітництва з пацієнтом є співчуття. Треба вміти поставити себе на місце хворого і подивитися на світ його очима. Важливо розуміти і враховувати внутрішню картину захворювання – усе, що відчуває й переживає пацієнт. Ефективність діяльності стоматолога залежить від задоволеності пацієнта наданою послугою і сприятливого враження від процесу взаємодії з лікарем – запоруки встановлення довготривалих відносин.

У процесі лікування можуть відбуватися і конфлікти з різних причин. Конфліктогенним слід визнати процес встановлення діагнозу і вибору методу лікування, коли конфліктна ситуація зароджується в процесі інформування пацієнта про стан його здоров'я, необхідність проведення конкретних процедур і маніпуляцій, під час отримання згоди пацієнта на лікування.

Отже, проблема психоемоційного формування лікарів-інтернів актуальна й важлива і для теорії професійної педагогіки, і для практичної підготовки. Завдання викладачів кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів – акцентувати увагу на формуванні комунікативних якостей у процесі професійної підготовки. Найважливіші для майбутніх лікарів-стоматологів – гнучкість спілкування і сприйняття людини як особистості.

Список використаної літератури

1. Бойко В.В. Физический дискомфорт на стоматологическом приеме: формы, выявление, преодоление / В.В. Бойко. – СПб.: Сударья, 2003. – 80 с.
2. Бондаренко Н.Н. Стоматолог и пациент: права, обязанности, ответственность / Н.Н. Бондаренко. – М.: Медицинская книга, 2004. – 96 с.
3. Герасимович И.С. Основные принципы и психология общения врача-стоматолога с пациентами стоматологической клиники. Техника мотивации пациентов к комплексному лечению заболеваний полости рта: учеб.-метод. пособие / И.С. Герасимович, Ю.А. Болдырев. – Екатеринбург: [б. и.], 2000. – 368 с.
4. Золотухін Г.О. Фахова мова медика: навчальний посібник / Г.О. Золотухін, Н.П. Литвиненко, Н.В. Місник. – К.: Здоров'я, 2001. – 392 с.

5. Киселева Е.Г. Формирование долгосрочных взаимоотношений стоматологов с детьми и родителями для профилактики и лечения стоматологических заболеваний: дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.21 / Елена Генриховна Киселева. – М., 2006. – 281 с.
6. Лещенко Т. О. Мовленнєвий портрет сучасного лікаря (лінгвопрагматичний аспект) / Т. О. Лещенко, М. М. Жовнір // Актуальні питання суспільних наук та історії медицини. – 2018. – №1 (17). – С. 10-15.
7. Лісовий М.І. Формування професійного мовлення майбутніх медичних працівників у вищих медичних навчальних закладах: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / М.І. Лісовий. – Вінниця, 2006. – 16 с.
8. Особливості професійної взаємодії стоматологів / Ю.С.Устименко// Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки. – 2016. – № 1 (11). – С. 365-377.
9. Формановская Н.И. Речевое общение: коммуникативно-прагматический подход / Н.И. Формановская. – М.: Русский язык, 2002. – 216 с.

МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ІНВЕСТУВАННЯ В ЗДОРОВ'Я ЛЮДСЬКОГО КАПІТАЛУ

Харченко Н.В., Костріков А.В.

Українська медична стоматологічна академія

Розглядається значення здоров'я людини, його вплив на економічний розвиток суспільства. Доведено, що вони тісно взаємопов'язані та взаємозалежні: не тільки економіка впливає на здоров'я населення, а й здоров'я населення впливає на економіку.

Ключові слова: здоров'я людини, суспільство, інвестиції в здоров'я, економічний ріст країни.

The importance of human health and its impact on the economic development of society are considered. They have been proven to be closely interconnected and interdependent: does not only the economy chander the health of the population, but also the health of the population chanders the economy.

Keywords: human health, society, investment in health, economic growth of the country.

Здоров'я населення, за сучасними уявленнями, є мірою соціально-культурного розвитку суспільства і якості життя. У звіті Світового банку про світовий розвиток (1993 р.) охорону здоров'я визначено як важливу сферу інвестицій для забезпечення загального економічного і соціального розвитку будь-якої країни. Фінансові вкладення в охорону здоров'я, за твердженням Світового банку, життєво важливі для економічного росту країни.

Здоров'я людини й економічний розвиток суспільства тісно взаємопов'язані та взаємозалежні: не тільки економіка впливає на здоров'я населення, а й здоров'я населення впливає на економіку. Цінність здоров'я для економіки дедалі більше зростає внаслідок звуженого відтворення населення, його старіння. Стан здоров'я громадян може або сприяти збільшенню виробничого потенціалу, або призвести до його деградації й руйнування. Здоров'я стосується найголовнішого елемента виробничих сил – самого виробника з його здібностями і навичками до праці, оскільки воно безпосередньо впливає на продуктивність праці.

Посилення уваги до питань охорони здоров'я в економіко-статистичному аспекті зумовлено стійкою тенденцією до зростання витрат на охорону здоров'я, яка спостерігається практично в усіх країнах незалежно від джерел фінансування галузі. Економічний раціоналізм має, передусім, узгоджуватися з медичним гуманізмом.

Сучасний етап соціально-економічного розвитку України характеризується несприятливими умовами для здоров'я населення. Кризові явища в економіці, розшарування суспільства за рівнем життя, соціальна нестабільність, несприятлива екологічна ситуація – усе це призвело до погіршення здоров'я населення. Протягом 90-х років минулого століття і перших двох десятиліть XXI століття в країні зросла смертність населення практично в усіх вікових групах і від усіх причин, зменшилася очікувана тривалість життя, зросла захворюваність і на неінфекційні, і на інфекційні хвороби. Спостерігається загрозливе зростання кількості таких недавно майже забутих інфекційних хвороб, як туберкульоз і сифіліс. Поряд зі старими проблемами виникли і нові загрози, як, наприклад, стрімке поширення ВІЛ-інфекції й наркоманії [1, с. 746].

Але, з іншого боку, зростають витрати на охорону здоров'я. Це зростання має стійку тенденцію і спостерігається практично в усіх країнах незалежно від джерел фінансування охорони здоров'я [2, с. 13-14].

Здоров'я безпосередньо пов'язане з такими складовими: економічна – «рівень життя», соціальна – «якість життя», соціально-психологічна – «стиль життя» і соціально-економічна – «спосіб життя», що охоплюють працю, відпочинок, фізичний і моральний розвиток людини, структуру споживання, матеріальну і духовну сторони життя й окремого індивіда, і суспільства в цілому [3, с.12].

Якість життя набуває останнім часом великого значення у зв'язку з ростом можливостей сучасних медичних технологій [2, с. 25-26].

Міцне здоров'я сприяє соціальному розвитку й економічній продуктивності, а також політичній стабільності й безпеці. Інвестиції в здоров'я – це внесок у економіку й розвиток.

Саме здоровий працівник створить новий продукт, нову вартість, в якій будуть відтворені й матеріальні, і трудові витрати (витрати виробництва), та ще й створений додатний, додатковий продукт – додана вартість. Отже, капітал, вкладений у робочу силу, в її професійну підготовку (освіта), в її здоров'я забезпечує відтворення самої себе, створює продукт для подальшого розвитку й економіки, суспільства в цілому (додатковий продукт) [3, с. 7].

Здоров'я як економічна категорія нині входить до числа глобальних проблем людства. Значення здоров'я все більш явно виявляється в обговоренні питань про національне багатство (у тому числі й про національний дохід (НД)), трудовий потенціал і трудові ресурси, продуктивність праці та, зрештою, ефективності всієї системи громадського виробництва, економічної системи суспільства. Іншими словами, здоров'я – не просто благо, воно є одним із найважливіших економічних ресурсів суспільства.

Здоров'я (прямо чи опосередковано) впливає на найважливіші аспекти економічного життя суспільства. Сучасні економічні дослідження показали, що інвестиції в здоров'я приносять не тільки соціальний, а й суттєвий