

ВИЗНАЧЕННЯ СУТІ ПОНЯТТЯ “МЕДИКО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ТАКТ”

У статті на основі аналізу наукової літератури визначено суть поняття “медико-педагогічний такт” лікаря, описано основні принципи і складники медичної етики. Розкрито питання професійної підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів.

Ключові слова: *медико-педагогічний такт, медико-педагогічна етика, майбутні лікарі, вищий медичний навчальний заклад.*

У повсякденній роботі лікаря, його спілкуванні із хворими й пацієнтами величезну роль відіграє медико-педагогічний такт, який формується в процесі й на основі набуття спеціальних знань у практичній діяльності. Не можна виховати в собі лікарський такт без любові до хворої людини [1]. Любов лікаря до пацієнта має свій специфічний сенс. Це любов не до одного або декількох хворих, а любов до кожного й будь-якого хворого, який ще вчора був невідомий лікареві, а сьогодні став для цього цінним. Це почуття має чітку гуманістичну спрямованість: лікар прагне зробити все можливе для полегшення страждань пацієнта.

Знаменитий лікар Ф. Гааз, говорячи про особливості й труднощі професії лікаря, стверджував, що “найправильніший шлях до щастя не в бажанні бути щасливим, а в тому, щоб робити щасливими інших”. Для цього потрібно прислухатись до потреб людей, піклуватися про них, допомагаючи їм порадою й справою, словом, любити їх, причому, чим частіше ця любов виявляється, тим сильнішою вона стає. Любов лікаря особлива, наповнена жалем до хворого. Справжній лікар відчуває потребу робити людям добро й знаходить у цьому своє особисте щастя [1].

Аналіз наукової літератури засвідчує, що існують суперечності між потребами вищої освіти, необхідністю підвищення рівня підготовки майбутнього лікаря з основ лікарсько-педагогічного такту й недостатнім ступенем розробленості окресленої проблематики. Отже, **метою статті** є визначення суті поняття “медико-педагогічний такт” лікаря.

Існують такі моделі освітнього середовища: морально-розвивальна (В. Давидов); системно-діяльнісна (В. Краєвський, Н. Кузьміна); модель формування соціокультурного середовища особистості (Б. Гершунський, В. Сластьонін).

Незважаючи на відмінності в підходах до побудови моделей освітніх середовищ, учені визначають принцип інтеграції як об’єднувальний елемент окремих локальних середовищ, діяльностей, просторів і суб’єктивних взаємодій (С. Архангельський, Є. Бондаревська, В. Гершунський, В. Краєвський, Н. Кузьміна, А. Новиков, В. Сластьонін).

Відсутність серйозного теоретичного осмислення цієї проблеми, обмеженість методичного багажу, яким міг би скористатися лікар, визначили потребу в обґрунтуванні науково-теоретичних основ взаємодії педагогічного такту з лікарською діяльністю як частини всієї системи підготовки фахівця, що стало орієнтиром для практики виховної роботи й для визначення, конструювання всієї системи підготовки студента вищого медичного навчального закладу.

Формування наукових основ медико-педагогічного такту майбутніх лікарів засноване на теоретичних ідеях, розроблених науковою школою В. Сластьоніна [2], та екстрапольоване на процес формування професійної й особистісної культури студентів вищих медичних навчальних закладів, тому що:

- визначення наукових основ медико-педагогічного такту в єдності теоретичної й практичної готовності особистості до здійснення професійної діяльності дає змогу характеризувати освіченість майбутнього лікаря;
- оцінювання культурних знань через захід результативності діяльності при вирішенні професійних завдань прокладає шлях для характеристики багатовікових ознак цього процесу;
- орієнтація на формування вмінь на основі медико-педагогічного такту шляхом вирішення в професійно-освітньому процесі різноманітних завдань, що моделюють або реально відображають культурну або професійну діяльність, свідчить про можливість формування й становлення лікарсько-педагогічного такту й етики.

Вважаємо за необхідне розробку особистісного підходу до розвитку здібностей майбутніх фахівців-медиків за інноваційними основами лікарсько-педагогічного такту. Суть цього підходу полягає в тому, що найбільш ефективним засобом вважається формування в студента певної структури особистості майбутнього лікаря й моделі професійно-педагогічного такту, які створені на основі істотних характеристик лікарської діяльності.

Виділяємо такі види здібностей:

- спеціальні на основі медико-педагогічного такту;
- загальні здібності щодо культурологічної і професійної діяльності;
- організаторські здібності майбутніх лікарів, які виявляються в таких особливостях, як швидкість орієнтування в медико-педагогічних ситуаціях, гнучкість розуму, товарицькість, етико-деонтологічні якості.

Як показали дослідження вчених з підготовки майбутніх лікарів у медичному університеті, усі види здібностей розвиваються й закріплюються в культуротворчій діяльності викладачів і студентів, а характер їхньої діяльності багато в чому визначається спрямованістю особистості.

Спрямованість майбутнього фахівця медичного профілю визначається та характеризується цілями й завданнями щодо формування наукових основ медико-педагогічного такту в межах культуротворчого аспекту.

Спрямованість також виражається у виборчій готовності майбутнього лікаря до діяльності зі здійснення цих цілей. На основі здібностей в студентів виникала схильність займатися тією діяльністю, у якій ці культурні й медико-професійні здібності розвиваються.

Отже, можна стверджувати, що медико-педагогічний такт – це не лише властивість особистості лікаря, а й уміння обирати правильний підхід до пацієнта, тобто це дієвий засіб і складова професійної діяльності майбутнього лікаря-фахівця.

Як ліки в медицині вимагають чіткого розфасування й режиму приймання, так і слово лікаря, його методи мають застосовуватися оптимально, ненав'язливо, делікатно. Будь-які відхилення в поведінці лікаря можуть викликати зворотну реакцію. Поважне ставлення формує в пацієнта почуття власної гідності, обеззброює тих, хто пручається медико-педагогічному впливу.

Медико-педагогічний такт повинен виявлятися в урівноваженості поведінки лікаря (витримка, самовладання, безпосередність у спілкуванні) і передбачає довіру, відкритість і “любляче” ставлення до пацієнта.

Поняття “медико-педагогічний такт” включає вміння підтримувати правильні відносини лікаря й пацієнта, виявляти увагу до хворого, чуйність, ввічливість, висувати розумні вимоги в комбінації з почуттям міри. В основі цього явища – глибоке знання психології своїх пацієнтів. Лікарська діяльність вимагає розвитку низки вольових якостей: самовладання – уміння володіти собою; долати страх, боязкість, зніяковілість; наполегливості, яка виражається, насамперед, у неухильній вимогливості й умінні послідовно домагатися точного виконання своїх вимог; терпіння, що забезпечує готовність пояснити ще й ще раз без роздратування; цілеспрямованості, що породжує творчу активність; рішучості, що дає змогу знаходити найбільш ефективні способи впливу, не губитися в складній обстановці; ініціативності, що проявляється в прагненні вдосконалювати зміст і форми своєї медико-педагогічної діяльності; організованості, що є умовою планованості культурного впливу на пацієнта.

Медико-педагогічний такт залежить, насамперед, від особистісних якостей лікаря, його культури, волі, громадянськості й професійної майстерності. Найбільш істотним елементом медико-педагогічного такту є вдумливе й уважне ставлення лікаря до своїх пацієнтів, обережність у висновках і рішеннях, а виявлення його багато в чому залежить від загальної, культуротворчої, інтелектуально-моральної, медико-педагогічної культури.

Виявлення медико-педагогічного такту – це результат духовної зрілості лікаря.

Які ж знання необхідні студентові вищого медичного навчального закладу для оволодіння лікарсько-педагогічним тактом? У першу чергу, знання основ вікової психології й індивідуальних особливостей пацієнтів. Стиль спілкування лікаря й хворого вимагає: поваги, визнання, довіри в комбінації із твердістю, діловитістю й серйозністю. Одним з важелів впливу на пацієнта є звернення до його почуття. Не менш важливі для лікаря знання основ моралі, уміння бачити моральний зміст у своїх вчинках і орієнтуватися в обстановці.

У спілкуванні із хворим лікар повинен мати витримку, почуття справедливості, виявляти вміння творчо підходити до справи, застосовувати лікарський досвід, розвинуту медико-педагогічну техніку, почуття гумору, повагу до особистості іншої людини, при цьому не втрачати почуття власної гідності, а всеперлічене становить оптимально правильний стиль медико-педагогічного спілкування.

Проведений аналіз наукової літератури показав, що істотну роль у позитивному впливі лікаря на хворого відіграє авторитет лікарського персоналу, його загальна культура й духовність. Враховуючи емоційно-психологічні особливості сприйняття пацієнтом дійсності, авторитетний лікар повинен уміти стримувати образи й гнів. Спокійна врівноваженість у поведінці з пацієнтом допомагає лікареві визначити найважливіше й потрібне у своїй медико-педагогічній діяльності.

Основним для вирішення завдань формування професійно-особистісної культури фахівців у вищих навчальних закладах медичного профілю в процесі їхньої підготовки є наукове вирішення проблеми взаємозв'язку теоретичних і практичних знань основ педагогічної етики з лікарською діяльністю.

Необхідно виявити й обґрунтувати той теоретичний і практичний рівень впливу, на якому ця проблема повинна розглядатися, що дасть змогу надалі визначити стилістику й методологію професійної підготовки студентів.

Безпосередній зв'язок медико-педагогічної етики з майбутньою професійною діяльністю лікаря характеризується розмаїттям видів і форм взаємодії.

Медико-педагогічна етика ґрунтується на загальнолюдських цінностях, педагогічному такті й слухній вимогливості, а найголовніше – на міцній і усвідомленій медичній традиції.

Згідно із цією традицією, діяльність лікаря є справою самовідданого служіння; "... лікар обіцяв бути людинолюбним і готовим до надання діяльної допомоги всякого звання людям..."; він зобов'язується безвідмовно реагувати на заклик, по совісті допомагати тому, хто страждає; повинен відчувати пацієнта, "прийняти його до себе", щоб викликати у хворого творче, цілюще піднесення сил; вимагати від себе більше, ніж від своїх колег, постійно самовдосконалюватися як професійно, так і морально; жити під девізом: "Бути, а не видаватися" [45].

Від того, як складаються відносини лікаря й пацієнта, багато в чому залежать результати взаємної діяльності – лікування. Тому така велика увага приділяється культурі майбутнього лікаря при підготовці студентів-медиків. Особливо робиться акцент на навчанні студентів основ медико-педагогічної етики, на пошуку цих знань і розвитку творчо-етичних здібностей.

Фундаментальну основу нових, справді гуманних відносин між людьми ми знаходимо у В. М'ясищева, О. Лазурського, С. Рубінштейна та ін. Відносини – це властивості, що характеризують спрямованість особистості. Нормою відносин лікаря й пацієнта є гуманні, дружні відносини. Без професіоналізму, індивідуально-особистісного начала неможливе сучасне медико-педагогічне спілкування лікаря й пацієнта.

Рівень спілкування визначається ступенем культурного розвитку людини, що характеризує не лише й не стільки обсяг засвоєних ним цінностей суспільної життєдіяльності людей упродовж усієї їхньої історії, скільки сам спосіб, яким людина долучається до цих цінностей. Людина реалізує в спілкуванні завжди певні цілі діяльності й при цьому прагне бути правильно зрозумілою, почутою.

Наші спостереження показали, що специфічною рисою лікарської праці є процес взаємодії людей (лікаря й пацієнта), у якому предмет – людина, продукт праці – людина, результат праці – людина. Отже, у лікарській праці цілі, завдання й напрями роботи здійснюються у формі особистісних відносин. Ця особливість лікарської праці підкреслює важливість цієї проблеми.

Майбутній фахівець медичного університету повинен володіти низкою етичних умінь, необхідних для успішної реалізації лікарської діяльності. Важливою умовою успішності здійснення цього процесу є наявність високого рівня етичних норм і принципів.

Найбільший внесок у розробку культурологічного підходу до формування особистості зробили Ш. Амонашвілі, Н. Болдирев, В. Грехнев, Н. Крилова, В. Сластьонін та інші. Зміст і методи вивчення різних аспектів технологічної підготовки в цьому плані досліджували В. Беспалько, Є. Осовський, В. Нітюков, В. Сластьонін. Умови, що забезпечують формування комунікативної культури особистості, інтенсивно вивчаються в працях В. Кан-Каліка, А. Мудрика, Є. Силаєва, В. Сластьоніна.

Питання професійної підготовки фахівців широко висвітлені в працях С. Артем'євої, С. Архангельського, Л. Виготського, І. Ісаєва, В. Сластьоніна; питання етичної й деонтологічної підготовки майбутніх лікарів – Є. Волкова, В. Волкова, А. Грандо, М. Діанкіної, А. Моруа, М. Мудрова, Н. Семашко, P. Overby, D. Self.

Аналіз літератури показав, що, розглядаючи основи медико-педагогічної етики як одну з найважливіших складових культуротворчого процесу майбутнього лікаря, можна виділити основні, взаємозалежні між собою компоненти, за допомогою яких ми зможемо дати конструктивну систему підготовки майбутніх фахівців у вищому медичному навчальному закладі: творча діяльність; загальна культура лікаря, що включає в себе знання, уміння й навички медико-педагогічної етики; самовдосконалення.

Взаємозв'язок основних організаційних форм підготовки фахівця-лікаря за етичними аспектами визначає важливість застосування в їх вивченні комплексу підходів (діяльнісного й особистісного, системного й структурно-функціонального), що відкриває нові можливості у формуванні культури студента-медика.

Одним із провідних засобів формування у майбутніх лікарів основ медико-педагогічної етики, як показали дослідження, є використання лікувальної педагогіки з її принципами (гуманізму, оптимізму, громадянськості, активності, співробітництва, морально-етичного принципу тощо).

Медична етика – це система моральних вимог, норм і правил, які регулюють відносини лікаря й пацієнта, визначаючи, що припустиме й що вважається недозволеним для лікаря в певних ситуаціях; "... це вчення про мораль медичного працівника, про його взаємовідносини із хворими й здоровими людьми, яким він надає допомогу, з товаришами за професією, із суспільством" [1].

"Щоб стати лікарем, – як говорив один з основоположників вітчизняної епідеміології Д. Самойлович, – треба бути бездоганною людиною" [1]. Треба не лише вміти дотримувати таких етичних категорій, як обов'язок, совість, справедливість, любов до людини, а й розуміти людей, мати знання в галузі психології.

За словами клініциста А. Білібіна, "... психологія лікування полягає в тому, що при ньому відбувається не лише зустріч із пацієнтом (це наявне й у ветеринарії), а і спілкування з ним, виникає бажання обох бути понятимися один одним" [4].

А. Моруа в статті "Про покликання лікаря" у зв'язку із цим говорить: "Як і сьогодні, лікар збереже свій сан жерця, а разом з ним і свою все зростаючу відповідальність. Завтра, як і сьогодні, людина в медичному халаті буде рятувати життя стражденого. І життя лікаря залишиться таким самим, як сьогодні, – важким, тривожним, героїчним і піднесеним" [5]. Отже, з розуміння суті формування етичних норм у студентів-медиків впливають основні завдання підготовки майбутніх лікарів: формування гуманних почуттів, внутрішньої потреби у своїх устремліннях і діях керуватися високими засадами моралі; формування моральної чистоти; формування етичних норм культури особистості засобами народної, наукової й лікувальної педагогіки.

Логіка аналізу визначає й порядок постановки окремих проблем формування особистісних якостей майбутніх фахівців медичного університету в структурі їх діяльності. Основна мета такого аналізу – дати характеристику різних форм етичних норм через діяльність в аспекті культуротворення, показати їх роль у формуванні культури майбутнього лікаря.

Отже, суть підготовки студента вищого медичного навчального закладу з цієї проблематики передбачає формування морального світу його особистості, озброєння його знаннями й уміннями з культуротворчих основ, необхідних у професійній діяльності. Моральне виховання спрямоване на засвоєння майбутніми фахівцями принципів і норм моралі, цілеспрямоване формування високих моральних якостей, позитивних мотивів професійно-трудової й суспільної діяльності.

Суть моральної культури визначається органічною єдністю етичних знань, моральних переконань, здібностей до моральної діяльності й активності їх виявлення в реальних умовах. Практика показує, що найчастіше в студентів є певний розрив між знаннями про ідеальну і їхню власну поведінку в певних ситуаціях.

Суть виховання полягає саме в тому, щоб досягти органічної єдності моральних знань, переконань і дій. Для його успішної реалізації необхідні дві умови: постійна освіта студентів-медиків і своєчасне включення їх у систему суспільних, політичних, культурно-моральних відносин. Це дає можливість для прояву активної життєвої позиції й набуття самостійного досвіду.

Рівень моральної культури студента залежить від ступеня засвоєння ним суспільних вимог, від постановки навчально-виховного процесу у ВНЗ й від його власного прагнення до самовдосконалення.

Встановлено, що моральне виховання у ВНЗ складається із двох взаємозалежних напрямів: моральної освіти, тобто етичної спрямованості навчального процесу, і навчання студентів навичок моральної поведінки в процесі професійної діяльності.

Процес виховання здійснюється у всій сукупності навчальної, позанавчальної, наукової, суспільної діяльності студента, його спілкуванні з викладачами й однокурсниками. Уся система виховної роботи має сприяти нагромадженню знань, набуттю вмінь і навичок, практичного досвіду, а отже, цивільному й професійному становленню майбутнього фахівця.

Принципи морального виховання: єдність професійного, цивільного й морального розвитку особистості фахівців-медиків; безперервність, наступність і послідовність у моральному вихованні; координація діяльності медико-педагогічних і студентських колективів.

Висновки. Медико-педагогічна етика має справу із ситуаціями, які ставлять людину перед необхідністю морального вибору, і покликана допомогти йому зробити власний усвідомлений вибір. Професія лікаря має особливу специфіку: він найчастіше бере на себе відповідальність визначати, що є благом або злом для іншої людини. Основна етична проблема при цьому полягає в тому, щоб установити межі цієї відповідальності й, відповідно, межі лікарського втручання.

Список використаної літератури

1. Грандо А.А. Врачебная этика и медицинская деонтология / А.А. Грандо. – К. : Вища школа, 1982. – 170 с.
2. Слостенин В.А. Педагогика: инновационная деятельность / В.А. Слостенин, Л.С. Подымова. – М. : Магистр, 1997. – 224 с.
3. Волков В.Н. Медицинская психология, деонтология и этика в ИТУ, СИЗО и ЛТП / В.Н. Волков. – Домодедово : ВКПК МВД СССР, 1987. – 87 с.
4. Билибин А.Ф. Врачевание и некоторые принципы врачебной деонтологии / А.Ф. Билибин. – М. : Клиническая медицина, 1972. – С. 142–145.
5. Моруа А. О призвании врача / А. Моруа // Химия и жизнь. – 1979. – № 1. – С. 78–86.

Стаття надійшла до редакції 06.09.2012.

Исаева О.С. Определение сущности понятия “медико-педагогический такт”

В статье на основе анализа научной литературы определена сущность понятия “медико-педагогический такт” врача, описаны основные принципы и составные части медицинской этики. Раскрыты вопросы профессиональной подготовки студентов высших медицинских учебных заведений.

Ключевые слова: *медико-педагогический такт, медико-педагогическая этика, будущие врачи, высшее медицинское учебное заведение.*

Isayeva O. Define the essence of the concept of “medical-pedagogical tact”

On the basis of analysis of scientific literature to define the essence concept of “medical-pedagogical tact” of doctor, explains the basic principles and components of medical ethics. Solved questions of training students of higher medical education.

Key words: *medical-pedagogical tact, medical and educational ethics, future doctors, medical school.*