

ятрогеній, які часто приховують від суспільства, а з іншого боку доступність будь-якої інформації в Інтернеті, поява великої кількості телевізійних медичних і околomedичних телепрограм призвели до збільшення негативних випадків самолікування, які призводять навіть до смерті.

До лікарських помилок можуть вдатися як молоді лікарі через відсутність досвіду, так і більш досвідчені – через переоцінку своїх знань і зниження рівня професійної кваліфікації. Багато лікарів у процесі лікарської діяльності зазнають професійної деформації, що сприяє зниженню емоційного співчуття хворому, втрату емпатії до нього, знехтування індивідуальними особливостями кожного пацієнта. Саме такий стан є стартом для появи проявів ятрогенії у професійної діяльності лікарів.

Висновки. Профілактику ятрогенних захворювань потрібно починати саме зі студентської лави. Навчати майбутніх лікарів засвоювати деонтологію, правові знання, методики психології та психопрофілактики, які б дозволили не допускати помилки в роботі і сформувати в собі головні знання для майбутньої професійної діяльності. Та головне потрібно пам'ятати, що лікарями не народжуються – ними стають.

КОМУНІКАТИВНІ БАР'ЄРИ У СПІЛКУВАННІ РЕАБІЛІТОЛОГА І ПАЦІЄНТА ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ

Болдирєв О.В.

Науковий керівник: к.філол.н., ст. викл. Вещикова О.С.

Кафедра культурології та українознавства

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження – з'ясувати основні бар'єри і труднощі у спілкуванні лікаря-реабілітолога і пацієнта, а також розглянути деякі тактики переконання.

Вважається, що Гіппократу належить такий вислів: «Якщо є кілька лікарів, із яких один лікує травами, другий – ножом, а третій – словом, найперше звернеться до того, хто лікує словом». За допомогою комунікації можливо рятувати людей, уникнути або вирішити непорозуміння, конфлікти тощо.

У процесі комунікації при передачі інформації можуть виникати різні перешкоди, що може вплинути на сприйняття інформації лікарем або пацієнтом. До таких бар'єрів зараховуємо різні рівні пізнавальної сфери у людей, які спілкуються між собою; відсутність емпатії; відсутність умов для самореалізації в однієї зі сторін спілкування; несумісність характерів; екстремальні ситуації, які порушують звичний процес взаємодії; бар'єр відрази (гидливість); порушення міжособистісної дистанції; маніпулювання в процесі спілкування однієї зі сторін. Щоб подолати ці бар'єри, лікар-реабілітолог повинен володіти комунікативною компетентністю. За Н. Б. Галіяш, комунікативна компетентність лікаря – це заснована на комунікативних здібностях, уміннях і знаннях, інтелектуально й мотиваційно обумовлена соціально-професійна характеристика, що дозволяє лікареві самостійно й відповідально реалізовувати ефективні й адекватні комунікативні дії в конкретних ситуаціях міжособистісної взаємодії.

Виокремлюють такі складники комунікативної компетентності лікаря: орієнтованість у різноманітних ситуаціях спілкування; спроможність ефективно взаємодіяти з оточенням завдяки розумінню себе й інших; адекватна орієнтація людини в самій собі, у ситуації; готовність і уміння будувати контакт з пацієнтами; внутрішні засоби регуляції комунікативних дій; знання, уміння і навички конструктивного спілкування.

Подолати бар'єри у спілкуванні допоможуть тактики переконання, до яких, зокрема, належать метод вибору, метод сократівського діалогу (метод семи «так»), метод авторитету, метод виклику, метод дефіциту, метод проєкції очікування тощо.

ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ В МЕДИЦИНІ

Бугайова К.П. Перепечка Т.С.

Науковий керівник: к.філос.н., доц. Спиця Н.В.

Кафедра суспільних дисциплін

Запорізький державний медичний університет

На сьогодні, в Інтернеті активно поширюється цитата, яка описує ситуацію багатьох жінок, медичних працівників за освітою: «На моїй співбесіді для проходження ординатури в престижній університетській лікарні Середнього Заходу голова запитав мене, чи були мої низькі оцінки результатом «гонитви за хлопцями». Світ змінюється, приходиться час обговорити проблему

гендерних стереотипів в медицині. Наскільки глибоко вони впливають на професію медика. Чи справді являються невід'ємною частиною нашого життя.

Логічно, що за умови патріархального устрою суспільства в сфері медицини довгий час переважали чоловіки. Але світ не стоїть на місці, протягом останніх ста років великий відсоток тих хто отримав вищу медичну освіту становить саме жіноча аудиторія. Жінки навіть перевищують за кількістю іноді, наприклад, Запорізький державний медичний університет на спеціальність «медицина» серед вітчизняних студентів в 2020 році поступило більше дівчат, ніж хлопців.

Досвід жінок, як талановитих лікарів часто не визнається у повній мірі. Вони не так активно просуваються по кар'єрних сходах, тому жінку на керівній посаді у сфері охорони здоров'я зустрінеш не так часто. За деякими опитуваннями після відвідин жінки-лікаря багато пацієнтів не усвідомлюють, що відвідали саме лікаря. Цікава історія сталася з відомим лікарем Насрін Альфаріс. Одна з пацієнок після огляду у свого лікаря-куратора жінки запитала, коли вони нарешті відвідають лікаря. Це комічно та трагічно в той самий момент.

Не можна залишати без уваги питання сегрегації. Розподіл людей за статтю можна помітити у багатьох сферах нашого життя. На прикладі медицини ми бачимо, що у давнину чоловіки займали місця лікарів, а жінкам залишалась посада медичної сестри. Також заборонялося відвідувати операції, тим більш самій оперувати. Час йде, не все змінюється.

Ми вважаємо, що прийти до гендерної рівності не просто, але можливо та життєво необхідно. Жінки і чоловіки в медицині рівні, кожен може сам вибрати собі стежку і сміливо йти по ній. Просто потрібно ставитися з розумінням і навчитись приймати вибір кожної людини. Можна застосувати такий вислів, як «у лікаря немає статі». Потрібно навчитися сприймати всіх лікарів однаково, незалежно від статі, адже кожен з них готовий допомогти вам і виступити в бій за ваше життя чи то у реанімаційному відділенні, чи то на хірургічному столі, чи то у кабінеті лікаря-терапевта.

ВАЖЛИВІ АКЦЕНТИ ДИСТАНЦІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ (НА ПРИКЛАДІ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ В ЗДМУ)

Гавриленко К.В.

Науковий керівник: доц. Трегуб С.Є.

Кафедра іноземних мов

Запорізький державний медичний університет

Із розвитком пандемії COVID-19 перед вищою медичною освітою постав виклик, зумовлений суттєвими змінами в навчальному процесі. У зв'язку із цим з'явилися питання про реалізацію якісної підготовки майбутніх фахівців медицини при вивченні іноземних мов в умовах онлайн-навчання. Завдяки високому рівню інформаційних технологій сьогодні перед здобувачами освіти відкрито нові можливості, а утрату переваг традиційної форми навчання мінімізовано. З іншого боку, для багатьох вишів, у тому числі для ЗДМУ, виникла необхідність раціональної організації освітнього процесу в нових умовах задля підвищення його ефективності. У цьому дослідженні визначено аспекти ефективності онлайн-навчання при вивченні іноземних мов у ЗДМУ на основі думки студентів як здобувачів освіти.

Мета дослідження: визначення ефективності дистанційного навчання при вивченні іноземних мов у ЗДМУ при підготовці фахівців медичної галузі.

Матеріали та методи: в процесі вивчення дистанційної освіти за допомогою джерел інформації було використано методи аналізу та узагальнення інформаційних ресурсів; для визначення ефективності онлайн-навчання студентів застосовувалися методи опитування, обробки статистичних даних й узагальнення результатів.

Результати: згідно із анонімним опитуванням серед студентів II курсів медичних факультетів дистанційне навчання при вивченні іноземних мов у ЗДМУ відповідає синхронному формату (62 %), який передбачає взаємодію в режимі реального часу та вважається більш ефективним, аніж асинхронний (38 %). Окрім цього, навчання реалізується із використанням більшою мірою активного (39 %) та інтерактивного (37 %) методів, найперспективніших у сучасному освітньому просторі. Натомість пасивний метод обрала менша кількість опитуваних (24%).

Висновок. Таким чином, онлайн-навчання при вивченні іноземних мов у ЗДМУ відповідає сучасним вимогам та може вважатись ефективним. На прикладі зазначеного вишу якість дистанційне навчання в процесі вивчення іноземних мов не поступається за продуктивністю