

Вопросы изучения неотложных состояний студентами стоматологического факультета необходимо усовершенствовать и внедрить новейшие методики симуляционного обучения в стоматологии.

Ключевые слова: образовательно-квалификационная характеристика, неотложные состояния, стоматология.

THE NECESSITY STUDY OF EMERGENCIES IN DENTISTRY BY STUDENTS OF DENTAL FACULTIES

Hasiuk P. A., Dzetsiukh T. I., Rosolovska S. O., Vorobets A. B., Bedeniuk O. A.

Abstract. The article shows that an important element of the educational and qualification characteristics of a dentist is the ability to provide emergency medical care in typical emergency situations that are possible in his medical practice. In the educational and qualification characteristics of the specialist in the specialty 7.110106 "Stomatology", the areas of training 1101 "Medicine", based on production functions, typical tasks of the activity and skills that a graduate of a higher medical institution should have in this specialty, is indicated: diagnosis of emergency conditions, emergency medical care, emergency medical care.

It is advisable to organize training in a special cabinet of simulation training using adequate means (manikins and simulators). Dummy for basic resuscitation measures; mannequin of the respiratory tract, manikin for conic puncture and conicotomy; mannequin hand for catheterization of veins nebulizer; consumables (gloves, masks, transfusion systems, syringes, medicines, etc.).

The newest method of simulation training in dentistry provides for the development of skills and practical applications of acquired theoretical knowledge by individual student performance of the tasks of determining the overall tactics, diagnosis and treatment of simulated patients in the simulated situation of an emergency condition. The situation of an emergency condition is simulated - this is a scenario in which a specific emergency state is imitated by a specific person (a simulator) or a dummy using additional technical means.

The study of emergency conditions by students of the stomatological faculty needs to improve and introduce the newest methods of simulation training in dentistry.

Key words: The educational and qualification characteristics, emergencies, dentistry.

*Рецензент – проф. Білаш С. М.
Стаття надійшла 08.10.2018 року*

DOI 10.29254/2077-4214-2018-4-2-147-212-216

УДК 316.612:614.253.1

Дудченко М. А., Маслова А. С., Дудченко М. А., Третяк Н. Г., Сорокина С. И.

САМОВОСПИТАНИЕ ВРАЧА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ

Украинская медицинская стоматологическая академия (г. Полтава)

Dudchenkomax@gmail.com

Медицина стала престижной профессией и молодежь стремится поступить для учебы именно в медицинское учебное заведение. Однако, согласно социологическим опросам, только половина студентов уверены в правильности выбора медицинского вуза, четверть – только частично, остальные или не смогли дать точного ответа на вопрос, или же считают выбор случайным. И уже по окончании вуза около 10% выпускников считали, что если бы снова выбирали вуз, то в медицинский не пошли бы.

Объяснение такого изменения отношения к врачебной профессии следует искать в самой сущности врачевания. Все хорошо осознают, что врач постоянно имеет дело с беззащитными от болезней пациентами, доверяющими ему не только здоровье, но и жизнь, веря в силу врачебного исцеления [1,2].

Профессия врача является тяжелой, напряженной, трудной и не всегда приятной [3].

К сожалению, гуманность как свойство характера, присуща не каждому человеку. Поскольку отсутствуют четкие критерии, характеризующие призвание к медицине, то целесообразно говорить о профессиональной пригодности, об основных нравственных, моральных, этических нормах, которые в любом обществе сливаются в представление о человеке со всеми его положительными качествами. Однако все эти черты характера распознаются только в процессе трудовой деятельности. В процессе учебы не у каждо-

го студента удастся определить указанные черты поведения [3].

Каждый выпускник получает диплом врача и сертификат на право врачевания. Дальше стоят врач и перед ним больной человек. Между ними «стоит мрак неизвестности». Великий клиницист прошлого М.Я. Мудров говорил, что «посредственный врач более вреден, чем полезен. Больные оставленные на природе выздорoveют, а тобою использованные умрут». В такой ситуации находятся тысячи больных. Придерживаясь вывода М.Я. Мудрова, можно утверждать, что среди посредственных врачей блуждают потенциальные преступники.

Естественно, эту тупиковую задачу легче всего решать путем отбора студентов методом отчисления по «непригодности», но половину студентов отчислить невозможно. Остается только единственный метод – воспитание лучших качеств врача в процессе обучения преподавателями и самовоспитание студентов [4,5]. Однако для самовоспитания необходимо, чтобы студент, да и будущий врач, глубоко осознал потребность в приобретении знаний и умений, необходимых для врача – профессионализм – методом тяжелого труда, используя силу воли и целенаправленность. Весь преподавательский состав вуза должен упорно способствовать этому процессу.

История отечественной медицины насыщена самоотверженностью и героизмом. Подвиги медиков

во все времена жизни нашего Отечества являются той зарей, которая освещает путь каждому студенту и врачу в его профессиональной деятельности. Знание исторических примеров развития медицины является само по себе благоприятной почвой, на которой воспитываются лучшие черты характера и чувства любви к своей профессии. Пожалуй, ни одна профессия в мире не окружена таким ореолом почитания, явного или открытого уважения, как профессия врача. И дело не только в том, что медицина помогает сохранить самое дорогое для человека – здоровье. Издавна в сознании людей исцеляющее деяние слилось с представлением о глубокой мудрости и безупречной нравственности врача. Менялись методы лечения, подходы к больному, но неизменно высоко общество оценивало профессионализм врача.

Практический врач живет и работает в среде, где утвердился, стал нормой его образ жизни. Дух коллективизма и творчества, интернационализм, неразрывность интересов личности и общества, уважение к труду, гуманизм – все это формирует и духовный мир нашего врача [6].

Широта интересов, углубленное внимание к жизни и человеку, самоотверженная готовность забыть о себе ради своего долга, ради призвания, постоянное творческое напряжение — без этого немислим современный врач.

На примере своих старших товарищей студент с первых лет учебы приучает себя к трудолюбию, постепенному накоплению профессиональных знаний, разумному использованию свободного времени, этому пространству человеческого развития. Интерес к искусству и литературе в студенческие годы станут затем на всю жизнь не предметами отдыха и развлечения, а богатейшим источником врачебного познания мира и человека. Юношеское подвижничество, ненависть к мещанству, потребительской психологии, к стяжательству с возрастом не ослабевают, а укрепляются, обогащаясь жизненным опытом. На высоте этого опыта духовно зрелый врач, стремясь сохранить добрые традиции, берет на себя роль наставника и передаст молодому коллеге не одни лишь профессиональные приемы – он учит его жить, чувствовать, думать.

Стать высококвалифицированным врачом с его мудростью и человечностью может каждый, кто стремится к этому и серьезно займется самосовершенствованием и самовоспитанием.

Внешние условия медицинских вузов, к которым относятся учебные планы, программы, высокая квалификация преподавательского состава, материальная база и оснащение кафедр и клиник, направлены не только на подготовку профессионала, но и на этическое, идеологическое и эстетическое воспитание будущего врача [7].

Если все мы требуем добросовестной работы и высокой культуры поведения от лиц, обслуживающих здоровых людей, то повышенные требования предъявляются тем, кто имеет дело с больными. Производить положительное впечатление на больного и требовать от него соблюдения назначенного режима поведения и лечения может только такой врач, который требователен к себе, предельно дисциплинирован, аккуратен, педантичен в выполнении всех данных больному обещаний.

Этот фундамент врачебной профессии цементируется вкладом каждой кафедры, каждым преподавателем и всем тем, что окружает студента на протяжении обучения его в вузе.

Преподавание в медицинских вузах на теоретических кафедрах, по существу, мало чем отличается от обучения студентов в других вузах, поскольку объектами изучения являются, в основном, неодушевленные объекты. Воспитание на этих кафедрах в период учебного процесса является целенаправленным. Увязывая основные положения каждой дисциплины с врачебной профессией, все усилия должны быть скоординированы на воспитание правдивости, благородства, культуры поведения, доброжелательности, ибо врачебная квалификация является самой гуманной профессией на земле.

Обучение студентов на клинических кафедрах имеет свои характерные особенности, поскольку здесь формируется облик будущего врача.

Больной человек независимо от его образования и культуры, простой ли он человек, или врач, становится беспомощным и в своих страданиях ищет помощи от человека, о котором знает, что тот овладел наукой лечения больных, т.е. от врача. Больной всецело доверяет врачу, верит в его знания, в его иногда неограниченные возможности. Он беспрекословно выполняет все советы врача, и если нужно, без возражения, подвергается хирургическому вмешательству. Этот-то человек и становится объектом обучения студентов [8].

Преподаватель – клиницист не только педагог, основной целью которого является подготовка всесторонне развитого специалиста-врача высокой квалификации, но он еще и врач – клиницист, который лечит больного и показывает образец этого сложного процесса. Тем более, что имеются такие страдания, которые можно облегчить только беседой и обнадеживающим словом. И в то же время формальное, бездушное отношение к больному человеку, ждущему помощи и облегчения своих страданий со стороны преподавателя-врача, приносит непоправимый ущерб здоровью изучаемого больного и студенту, который внимательно следил за действиями своего учителя и впитал возможность пренебрежительного отношения врача к больному. Из такого студента вряд ли получится такой врач-гуманист, которого мы хотели бы иметь.

Обращаясь к будущим врачам, академик Бакулев говорил: «Посмотри на взволнованные, испуганные глаза матери, в суровое лицо отца, когда перед тобой лежит их едва дышащий ребенок и покажи на что ты способен... Поволнуйся на каждой операции и после нее, пока не убедишься, что ты спас больного. Погорюй, а может быть, и поплачь, когда тебе не удалось вырвать человека из лап смерти. Почувствуй радость и торжество за всю науку, когда бывший больной пожмет тебе руку и от всей души скажет скромное «спасибо, доктор!»

У студента-медика профессиональные этические установки формируются по мере изучения им социально-экономических и специальных дисциплин, под влиянием проводимой в вузе воспитательной работы, под непосредственным воздействием тех образцов врачебной этики, которые дадут будущему врачу его наставники и учителя примером своей научной и

практической работы, своим повседневным поведением [9].

Строгий порядок и чистота, соблюдение установленного ритма работы персонала, своевременное обследование больных и обеспечение их всем необходимым для успешного лечения оставляют в памяти студента образец лечебного учреждения, к которому он будет стремиться всю свою жизнь. Обратное действие на обучающегося оказывает беспорядок в клинике, отсутствие дисциплины у персонала, невнимательное отношение, грубость в общении с больным, неопрятность внешности преподавателя и т. д. [10,11].

Квалифицированные клинические лекции и практические занятия по клиническим дисциплинам имеют двойственное значение: студент не только приобретает надлежащие знания и навыки по диагностике, терапии и т. д., но и усваивает методику подхода к больному, обращения с ним, т. е. основы врачебной этики. Представляя конкретного больного на каждой лекции, лектор проводит клинический разбор, т. е. излагает вслух мысли, которые продельывает каждый врач при исследовании больного, делится со студентами своим опытом, своими сомнениями и делает соответствующие выводы.

Не менее важными являются практические занятия в клинике. Во время этих занятий студентами впитывается положительное и отрицательное в поведении преподавателя, отношении его к себе, студентам, больным, товарищам и окружающему персоналу. Многочисленным примерам подражают и переносят во взаимоотношения с больными и медицинским персоналом. В период практического занятия студент живет в течение нескольких часов клиникой и ее настроенными. Они многое знают о преподавателе.

В биографиях многих известных врачей, ученых с мировым именем отмечено, что это спокойные и жизнерадостные люди, образцовые отцы семей, занимающиеся музыкой, спортом, охотой, знатоки искусства и литературы. Наслаждаясь жизнью, они также любили своих больных, а переживая свои личные трудности и хлопоты, лучше понимали проблемы, которые возникали у больных.

Работая в клинике, студент видит, как врач и больной вместе решают одну и ту же задачу, в которой необходимо их сотрудничество, взаимное доверие. При определении их взаимоотношений всегда видно, что больной является страдающей личностью и нуждается не только в особом внимании, чуткости, но и в ободрении и утешении. Успешное лечение больного возможно только при условии ясного представления о болезни и о личностных особенностях заболевшего. Тактика врача, его поведение строятся в зависимости от состояния больного, его характера, тяжести течения заболевания. Для каждого больного требуется индивидуальный подход и индивидуальные меры воздействия. Одни нуждаются в ласковом и мягком обращении и особо убедительных доводах, чтобы заставить их поверить в возможность излечения, для других достаточно двух-трех авторитетно произнесенных слов, суровость и категоричность заключения.

Поскольку медицина является профессией, то каждый будущий врач должен определяться с точки зрения его профессиональной пригодности, которые характеризуются его нравственными, моральными, этическими качествами. Перечисленные черты явля-

ются не врожденными, а формируются в процессе подготовки специалиста и в дальнейшем общении в медицинском коллективе.

Все с чем сталкивается студент должно приносить удовлетворение в его труде, вдохновлять на новые усилия к совместной борьбе с недугом человека и стремлением больного к выздоровлению.

В формировании врача, как индивидуальной личности, главное принадлежит самовоспитанию, в основе которого лежит упорный и систематический труд, самостоятельная познавательная деятельность.

В период обучения в вузе у студентов происходит интенсивное изменение ряда психических функций и особенно развитие интеллектуальных возможностей. Он отстаивает самостоятельность суждений и действий, планирует свое поведение. Многие понятия из области теоретических представлений реализуются в практической жизни, к которым относится любовь, брак, создание собственной семьи.

Возникает экономическое противоречие между многообразием желаний и возможностью их осуществления, ибо студент материально зависим от родителей, администрации вуза и своих личных физических возможностей. На основе знаний, жизненного опыта, самостоятельных размышлений и действий у него формируется мировоззрение. Чтобы ускорить и облегчить правильную организацию познавательной, общественной, трудовой и профессиональной деятельности, проявляющихся умственной, нравственной, общественно-политической и врачебной зрелостью, следует использовать накопительный опыт поколений.

Все обучающиеся должны знать, прежде всего, механизмы психической деятельности, которыми следуют сознательно управлять в процессе учения. Неумение организовать себя и отставание в учебе понижает интерес не только к овладению знаниями, но и к профессии.

В учебном труде важно выработать произвольное внимание, т. е. сознательное направление и сосредоточенность психической деятельности на данном объекте с такими его особенностями, как устойчивость, распределение и переключение. Эти качества в познавательной деятельности могут быть выработаны путем систематической тренировки на основании проявления воли. Сила воли – это кодекс сознательной жизни человека, его поведения.

Для успешного обучения необходима память, которая сохраняет информацию. Память – это такая функция человеческой психики, которая обладает запоминанием, сохранением и последующим воспроизведением того, что накоплено опытом человека. Существует слуховая, зрительная, двигательная, словесно-логическая и смешанная форма памяти. У каждого студента по-разному развит каждый вид памяти.

Словесно-логическая память является ведущей по отношению к другим видам памяти.

Запоминание может быть кратковременным и долговременным, произвольным и произвольным с элементом воли. Большую роль в этом играют мотивы, побуждающие к запоминанию. Для лучшего запоминания важно организовать материал в определенную систему. С этой целью необходимо включать ранее усвоенные знания в контексте новых, используя первые как основу.

Воспроизведение – это процесс памяти, в результате которого происходит извлечение уже закрепленного ранее материала долговременной памятью. Успешность запоминания зависит от четкости поставленной задачи и активного стремления представить образ припоминаемого объекта. Временное забывание может быть связано с сильными посторонними раздражителями во время заучивания, различными предшествующими впечатлениями, сходной деятельностью.

Сохранение в памяти заученного, после определенного отрезка времени, находится в обратно пропорциональном отношении к объему этого материала. Главное средство борьбы с забыванием является включение заученного в практическую деятельность. Каждый учащийся может формировать путем тренировки рациональные способы запоминания учебного и научного материала.

Но процесс обучения не может опираться только на память. Обучение – это в первую очередь процесс мысли. Мыслительный процесс является социально обусловленным, неразрывно связанным с речью, психическим процессом поисков и открытием нового. Он всегда направлен на переработку получаемой информации с целью выделения главного – установления логических связей между отдельными частями изучаемого материала.

Необходимыми условиями высокой работоспособности являются здоровье и хорошее самочувствие. Н.Е. Введенский сформулировал пять условий достижения высокого уровня умственной работоспособности: 1) постепенное вхождение в работу; 2) мерность и ритм работы; 3) последовательность и систематичность деятельности; 4) правильное чередование труда и отдыха, а также смена различных форм умственной работы; 5) благоприятное отношение к труду.

Воспитание наблюдательности за всеми окружающими явлениями, осмысливание происходящего, рассуждения с анализом взаимосвязей и взаимообусловленности фактов помогает быстрее и эффективнее усвоить диагностический процесс в лечебной практике.

Общая культура поведения, широта кругозора располагают к общительности окружающих людей, стремлению больного общаться и доверить здоровье такому врачу.

Последовательность накопления знаний, творческая целенаправленность, изучение научной литературы обогащают всестороннее представление о современном развитии медицинской науки и создают условия для внедрения в практику. Выделяют такого коллегу как эрудированного специалиста.

Самокритичность, ответственность, решительность, профессиональное мужество создают условия для правильных решений в экстремальных условиях нахождения больного и спасения его жизни, что проявляется высшей благодарностью со стороны больного, родственников и окружающих коллег.

Понимание больного, милосердие, стремление помочь страдающему создает условия для эффективной психотерапии, веры больного в успех выздоровления, ибо при ухудшении течения болезни душевный врач никогда не оставит его в беде и поможет выйти из критического состояния.

Вера в силу медицины, знание, оптимизм, внимательность и в то же время сдержанность, благожелательность, терпеливость, искренность создают эмоциональность в коллективе, хорошее настроение, уверенность в успехе лечения и стремление больных попасть к такому врачу на прием, чтобы разобраться в болезнях и определить программу лечения и дальше находиться под его наблюдением.

Слово врача может вызвать у больного положительные эмоции, а иногда принести и вред его здоровью, о чем всегда должен помнить и студент, и будущий врач. Точно также правильно оформленная медицинская документация помогает этапному лечению больного во всех лечебных учреждениях, определению степени утраты трудоспособности.

Небрежное и неточное заполнение медицинских карт, историй болезни и выписных эпикризов, консультативных заключений усугубляет течение болезни. Из-за нервозности больного при уточнении необходимых сведений на предыдущем этапе лечения, неправильно оценивается физическое состояние больного при определении его трудоспособности и т. д.

Принципиальность критики недостатков, встречающихся ошибок в работе по разной причине, помогает коллективу в улучшении его деятельности и возвышает моральные качества среди коллег.

Все перечисленные и многие другие качества и обязанности ответственности врача могут проявляться умеренно, иногда обостряются до педантизма, но встречаются и угасающие до безразличия под влиянием различных отрицательно воздействующих факторов, внутренних переживаний, обусловленных ошибками, которые приводили к безвозвратным результатам. Последнее встречается у астенических личностей со слабой подготовкой к врачеванию.

У каждого человека могут быть недостатки в воспитании, образовании, полноценности медицинских знаний, системе мышления, анализе и системе явлений, характерологических особенностях личности. С ними не рождаются, а, следовательно, они могут быть определены и изжиты. Для этого нужно быть самокритичным и каждый собственный поступок должен привлечь собственное внимание, быть подвергнут самоанализу и изжит. Со всем плохим нужно бороться путем огромной настойчивости, терпения, используя методы самовоспитания, а иногда и самоперевоспитания. Таких примеров много. К. Чуковский писал, что А.П. Чехов «чтобы выбросить из души все мелочное и пошрое и выработать в себе такую деликатность и мягкость, какими не обладал ни один из писателей его поколения», проделал мучительный путь «самодрессировки». Чтобы воспитаться, нужны непрерывный упорный круглосуточный труд, вечное чтение, студировка, воля. Рано или поздно придет победа. Накопленный опыт и знания увеличивают творческий потенциал, приходит успех, радость. И здесь следует напомнить слова И.П. Павлова: «Никогда не думайте, что вы все знаете. И как бы высоко не оценивали вас, всегда имейте мужество сказать себе: Я невежда!» Следует помнить, что талантливый врач является лекарством для больного. Талант требует благоприятного окружения для его развития и совершенствования, выражающегося в высоком чувстве любви к своей профессии.

Література

1. Biduchak AS. Optyimizatsiya profilaktyky povedinkovykh chynnykiv ryzyku v praktytsi medychnoho pratsivnyka. Likars'ka sprava. 2015;1-2:112-5. [in Ukrainian].
2. Kalashnykov NA, Kunytsa SN. Aspekty vzaymodeystviya patsyenta y vracha, vozmozhnomy ykh optymyzatsyy v medytsynskoy praktyke (Chast 1). Ukrayinskyy medychnyy visnyk. Therapia. 2015;6:36-9. [in Russian].
3. Zakhyst personalnykh danykh v zakladakh okhorony zdorovya. Zbirnyk normatyvno-pravovykh aktiv. Vyp. 7. DOZ LODA, Lvivskyy oblasnyy tsestr zdorovya. Lviv; 2014. 63 s. [in Ukrainian].
4. Kalashnykov NA, Kunytsa SN. Aspekty vzaymodeystviya patsyenta y vracha, vozmozhnomy ykh optymyzatsyy v medytsynskoy praktyke (Chast 2). Ukrayinskyy medychnyy visnyk. Therapia. 2015;7-8:36-9. [in Russian].
5. Kalashnykov NA, Kunytsa SN. Aspekty vzaymodeystviya patsyenta y vracha, vozmozhnomy ykh optymyzatsyy v medytsynskoy praktyke (Chast 3). Ukrayinskyy medychnyy visnyk. Therapia. 2015;9:42-5. [in Russian].
6. Herych ID, redaktor. Etychnyy kodeks likarya: dovidnyk. L'viv: Halyts'ka vydavnycha spilka; 2008. 22 s. [in Ukrainian].
7. Vedenko BH, Melnyk FV. Medychna etyka i deontolohiya (povernennya do temy). Novosti medytsyny farmatsyy. 2012;6(404):20-1. [in Ukrainian].
8. Lykhtenshteyn EY. Pomnyt o bolnom. K.: Zdorovya; 2012. 153 s. [in Russian].
9. Shkurenko DA. Obshchaya medytsynskaya psykholohyya. Rostov-na-Donu: Fenyks; 2002. 350 s. [in Russian].
10. Vedenko BH. Indyvidualna pidhotovka medychnykh pratsivnykiv – suttyevyy krok bezperervnogo profesiynoho rozvytku. Novosti medytsyny farmatsyy. 2012;16(426):26-7. [in Ukrainian].
11. Koval PB, Prokhno OI. Yurydychni aspekty spivpratsi likarya i patsiyenta (ohlyad zakonodavchoyi bazy). Neonatolohiya, khirurhiya ta perynatalna medytsyna. 2015;2:11-6. [in Ukrainian].

САМОВИХОВАННЯ ЛІКАРЯ ЯК ФАКТОР ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПРИДАТНОСТІ

Дудченко М. А., Маслова А. С., Дудченко М. О., Третяк Н. Г., Сорокіна С. І.

Резюме. Спостереження показує, що тільки половина лікарів мають професійне покликання. Серед інших більше половини лікарів отримали професійну придатність внаслідок наполегливого самовиховання в умовах вузів і самостійної практичної діяльності. Всі вони повноцінно виконують свої професійні обов'язки. Однак, чимало серед медичних працівників не впевнені у правильності вибору професії. Вони стають посередніми фахівцями, які за висловом видатного клініциста М.Я. Мудрова «більше шкідливі, ніж корисні».

Оскільки гуманізм людини є набутиим явищем, то професійну придатність лікаря необхідно прищеплювати зі студентства методом самовиховання і самовдосконалення в процесі медичної практики.

Ключові слова: лікар, професійна придатність, самовдосконалення.

САМОВОСПИТАНИЕ ВРАЧА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ

Дудченко М. А., Маслова А. С., Дудченко М. А., Третяк Н. Г., Сорокіна С. І.

Резюме. Наблюдение показывает, что только половина врачей имеют профессиональное призвание. Среди остальных более половины врачей получили профессиональную пригодность вследствие упорного самовоспитания в условиях вузов и самостоятельной практической деятельности. Все они полноценно выполняют свои профессиональные обязанности. Однако, немало среди медицинских работников не уверены в правильности выбора профессии. Они становятся посредственными специалистами, которые по выражению выдающегося клинициста М.Я. Мудрова «более вредны, чем полезны».

Поскольку гуманизм человека относится к приобретенным явлениям, то профессиональную пригодность врача необходимо прививать со студенчества методом самовоспитания и самосовершенствования в процессе медицинской практики.

Ключевые слова: врач, профессиональная пригодность, самосовершенствование.

SELF-EDUCATION OF A DOCTOR AS A FACTOR IN THE FORMATION OF PROFESSIONAL SUITABILITY

Dudchenko M. A., Maslova A. S., Dudchenko M. A., Tretiak N. G., Sorokina S. I.

Abstract. Life experience shows that only half of doctors have a professional vocation. Among the rest, more than half of the doctors received professional aptitude due to persistent self-education in the conditions of universities and independent practical activities. All of them fully fulfill their professional duties. However, many among medical workers are not sure of the correct choice of a profession. They become mediocre specialists, who, according to the phrase of the outstanding clinician M.Ya. Mudrov, are “more harmful than helpful”.

Since humanism refers to the acquired phenomena, the professional suitability of the doctor must be instilled from the students by the method of self-education and self-improvement in the process of medical practice.

Key words: doctor, professional suitability, self-improvement.

Рецензент – проф. Потяженко М. М.

Стаття надійшла 24.11.2018 року