

ти для майбутніх спеціалістів в галузі хіміко-токсикологічного аналізу.

### **Список використаних джерел**

1. Вища медична освіта і Болонський процес. Навчально-методичні матеріали наради-семінару для науково-педагогічних працівників. –К.: Міністерство охорони здоров'я, Нац. мед. ун-т імені О.О.Богомольця, 2005. –112 с. 2. Методика проведення занять у вищому навчальному закладі: Метод. реком. для викладачів / Л.Г.Кайдалова, О.О.Тележкіна, С.М.Полуян та ін. –Х.: Видавництво НФАУ; 2004. –60 с. 3. Самостійна робота студентів: Метод. реком. для викладачів / В.П.Черних, Л.Г.Кайдалова, І.А.Зупанець, З.М.Мнушко, Т.В.Карамішева. –Х.: Видавництво НФАУ; 1999. –44 с. 4. Модульна технологія навчання: Навчально-методичний посібник для викладачів та студ. вищ. навч. закл./ Л.Г.Кайдалова, З.М.Мнушко –Х.: Видавництво НФАУ; Золоті сторінки, 2002. –86 с.

**Н. Д. Чухриенко, И. В. Василевская**

## **ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАТИВНОГО ПОДХОДА В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ - СЕМЕЙНОГО ВРАЧА**

Особенность преподавательской деятельности обусловлена умением общаться, что является основным средством, обеспечивающим реализацию процесса обучения и достижения целей учебного процесса.

Умение налаживать отношения через общение является основой деятельности преподавателя, поскольку своим примером он способствует формированию необходимых личностных качеств, которыми должен обладать каждый врач, а семейный врач особенно.

Можно проследить взаимосвязь последующих влияний: личность преподавателя влияет на личность обучаемого, что в последующем находит отражение в его способностях в конечном счете наладить коммуникативное общение с пациентами, коллегами, в том числе со специалистами разного уровня оказания медицинской помощи.

В процессе подготовки семейного врача чрезвычайно важно развить умение строить эффективные горизонтальные служебные отношения и восстанавливать испорченные отношения; правдиво говорить о своих ошибках и просчетах, анализировать их, не стараясь спрятать, а также сосредоточиваться на позитивных чертах своей работы. Необходимо научиться анализировать негативные эмоции, искать их причины и создавать позитивные установки.

Состояние психологической готовности врача к профессиональной деятельности определяют базовые (характерологические и интеллектуальные), программирующие (мотивационные) свойства личности при ведущей роли активно-положительного отношения личности к себе как специалисту, отражающего сформированность самосознания.

Коммуникативный подход позволяет быстрее сформировать психологические качества необходимые семейному врачу: умение вести беседу, четко формулировать и выражать свое мнение, выделять главное; способность оценивать психологический статус пациента и его окружения; устанавливать долгосрочные и открытые взаимоотношения с семьями и вызывать благосклонность к себе; коммуникабельность в отношениях с коллегами, в том числе с врачами узкой специализации, с целью улучшения здоровья населения.

Такой подход позволяет раскрыться у обучающихся особым личностным качествам, таким как: самостоятельность, инициативность, гибкость, критичность, интуиция, системность и алгоритмизация мышления, творческий и динамический характер мышления, играющим важное значение в развитии клинического мышления в целом.

Работа семейного врача - особый вид деятельности, характеризующийся состоянием постоянной психологической готовности в связи с тем, что семейный врач пер-

вым сталкивается со страданием, болью, умиранием, смертью; эмоциональной вовлеченностью в проблемы прикрепленных пациентов, связанные с состоянием их здоровья, практически в любых ситуациях. С психологической точки зрения болезнь рассматривается как ситуация неопределенности и ожидания с дефицитом информации и непрогнозируемым исходом - одна из наиболее трудных психологических ситуаций в жизни, частой эмоциональной реакцией на которую является страх. Эту ситуацию переживает больной, в нее «входит» врач, который призван уменьшить степень информационной неопределенности в процессе диагностического поиска, но контролировать в полной мере «человеческий фактор» он не может.

В связи с постоянными эмоциональными перегрузками, частыми стрессовыми ситуациями, дефицитом времени, необходимостью принимать решения при ограниченном объеме информации (работа на первичном уровне) с высокой интенсивностью межличностного взаимодействия специализация семейного врача предъявляет требования к самоконтролю, что необходимо учитывать на всех этапах обучения.

Специалиста первичного уровня следует обучать навыкам противостояния стрессу, информационным и эмоциональным перегрузкам, а также механизмам психологической адаптации и компенсации, в частности, конструктивным копинг – стратегиям (это то, что делает человек, чтобы справиться (англ. *to cope with*) со стрессом для высокой эмоциональной устойчивости, стабильности, психологической надежности). Понятие копинг – стратегии объединяет когнитивные, эмоциональные и поведенческие стратегии, которые используются, чтобы справиться с запросами обыденной жизни. В формировании коммуникативных копинг - ресурсов врача необходимо развивать чувствительность к отвержению. Способность воспринимать негативное отношение окружающих, в частности пациентов, которое может возникать на определенных этапах лечения, предоставляет врачу «обратную связь», позволяющую корректировать поведение во взаимоотношениях с больными. В тоже время чувствительность к отвержению не должна быть излишней. В противном случае она способствует снижению самооценки врача и в целом снижает адаптивные и компенсаторные возможности. Высокая чувствительность к негативному отношению со стороны больного заставляет врача сомневаться в своей профессиональной компетентности, отражаясь на качестве работы.

Эмпатические качества врача могут быть полезны в случаях несоответствия субъективных признаков тех или иных симптомов объективной клинической картине заболевания: при аггравации, диссимуляции, а также в случаях симулятивного поведения. При очень высоком уровне эмпатии врачу часто свойственно болезненное сопереживание, тонкое реагирование на настроение собеседника, чувство вины из-за опасения причинить другим людям беспокойство, повышенная психологическая уязвимость и ранимость - качества, препятствующие выполнению профессионального долга, с недостаточной выраженностью таких свойств, как решительность, настойчивость, целеустремленность, ориентация на перспективу. Избыточное эмпатическое вовлечение в переживания больного приводит к эмоциональным перегрузкам и физическому истощению.

Важная психологическая характеристика также составляющая психологический портрет семейного врача, - эмоциональная стабильность, уравновешенность при отсутствии импульсивности, чрезмерной эмоциональной экспрессивности, с сохранением контроля над эмоциональными реакциями и поведением в целом.

Эмоциональная стабильность помогает врачу во взаимоотношениях с больным избегать «психологических» срывов, конфликтов. Интенсивные эмоциональные реакции не только разрушают доверие больного, пугают и настораживают его, но и астенизируют, утомляя самого врача.

Напротив, душевное равновесие врача, его спокойная доброжелательность вызывает у пациента чувство надежности, способствуют установлению доверительных отношений.

В ситуації болізни, як правило, підвищується рівень тривоги, приводящої к усилению емоціональної неустойчивости, що проявляється в подразжителности, плаксивости, вспльчивости и агресивности. В більшості випадків спостерігається також астения в якості одної з найбільш розпространених и неспецифічних форм психического реагирования на різнообразні внутрішні и зовнішні психогенні фактори. Больні, с их нестабільною психикой, тривожністю, неуверенністю, безпokoйством, лабільністю емоціональних реакцій нуждаются в стабилизирующей уверенности врача.

Имеє значення сформированность прийомів и методів психической саморегуляції врача, которые допомагають в збереженні собственої емоціональної стабільности, психологической надійности професіонального «иміджа», устійчивого перед лицем таких руйнівних факторів, як періодические сумнівия в правильности вибранного рішення, отверженіє со стороны коллег и многих других, которые в определенной степені обусловлені обмеженими возможностями сучасної медицини и неможливістю учесть и передумотреть вплив на организм пациента всіх факторів - зовнішніх и внутрішніх, органіческой и психологической природи.

### **Список использованных источников**

1.Винославська О.В., Малигін М.П. Людські стосунки: навч.посібн.- 3-тє вид. перероб. і доповн.- К.К: Комп'ютерпрес, 2010. -144 с. 2.Дак Д. Д.. Монстр перемен. Причини успеха и провала організаціонних преобразований. -2-е издание. – М.: Альтина Бизнес Букс, 2007. – 320с. 3.Дзяк Л.А. Захворювання нервової системи у практиці лікаря загальної практики-сімейної медицини. – К., 2013, - 200 с. 4.Мельник Л. Практическая конфликтология для врача – Київ: Людмила Мельник, 2011.-160 с. 5.Пиз А. Язык телодвижений. – М.: Эксмо, 2014. – 464с.: ил. 6.Роль сімейного лікаря у вирішенні медичних та соціальних проблем пацієнтів з інтелектуальною недостатністю. Навчально-методичний посібник для сімейних лікарів/ за ред. д.мед.н.. Матюхи Л.Ф.- Суми: Університетська книга, 2013. – 176 с.

**О. І. Шиман**

## **ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ ДО ЗДІЙСНЕННЯ МЕТОДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ІНФОРМАТИКИ**

Сучасний учитель початкових класів має володіти відповідною системою методичних знань, умінь і навичок – знати психолого-педагогічні концепції навчання і використовувати їх як орієнтувальну основу дій у своїй практичній діяльності, вміти аналізувати і розв'язувати проблеми наступності; досконало знати вимоги, які ставляться до обов'язкового мінімуму знань змісту шкільної освіти; володіти методикою навчання відповідного предмета; творчо використовувати методичні інновації та ідеї, вміти аналізувати програму навчання, вміти грамотно подавати навчальний матеріал з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дітей. Тому досить плідною є позиція, орієнтована на організацію діяльності студентів педагогічних ВНЗ з метою формування в них готовності до ефективної методичної діяльності.

Професійно-методична підготовка вчителя інформатики для початкової школи – актуальна проблема сьогодення. Розвиток засобів інформатизації призвів до перегляду вікових і змістових нормативів навчання інформатики, що, у свою чергу, вимагає кардинального переосмислення цілей, змісту, засобів, методів і форм навчання інформатики на сучасному рівні, і має знайти відображення у системі підготовки вчителів інформатики саме для початкової ланки освіти. Складність здійснення методичної діяльності з інформатики пов'язана з тенденціями змін, що відбуваються в сучасній освіті, нестабільним змістом шкільного курсу інформатики, а також з оснащенням ЗНЗ різнотипними засобами комп'ютерної техніки. Звідси впливає наявність різних підходів до вивчення шкільного курсу інформатики. Саме тому, спираючись на досягнення сучасної педагогічної науки, необхідно надати майбутньому вчителю таку методичну