

# **FONDEMENTS MÉTHODOLOGIQUES DE MOTIVATION POUR LE CHOIX D'UNE SPÉCIALITÉ MÉDICALE ET ÉDUCATION DÉONTOLOGIQUE D'UN FUTUR SPÉCIALISTE**

**Barannyk Serhiy**

docteur en sciences médicales,  
professeur du département de chirurgie générale  
Académie médicale de Dnipropetrovsk du ministère de la Santé de l'Ukraine

**Molchanov Robert**

docteur en sciences médicales,  
professeur du département de chirurgie №1  
Académie médicale de Dnipropetrovsk du ministère de la Santé de l'Ukraine

**Barannyk Constantine**

candidat en sciences médicales,  
assistant du département de chirurgie №1  
Académie médicale de Dnipropetrovsk du ministère de la Santé de l'Ukraine  
Dnipro, Ukraine

L'une des tâches les plus importantes de l'éducation aujourd'hui est de créer des conditions favorables au développement intellectuel des sujets du processus éducatif, axé sur la maîtrise des moyens d'acquisition indépendante des connaissances, la formation des compétences et des capacités du travail éducatif. À cet égard, une grande attention est accordée à la formation de la culture générale de l'étudiant moderne, dont le cœur est la culture du travail mental. C'est pourquoi la tâche principale de l'enseignement supérieur n'est pas seulement l'organisation du processus d'acquisition des connaissances dans diverses disciplines, mais aussi la formation de la capacité des étudiants à acquérir de nouvelles connaissances de manière autonome. Tout cela nécessite la recherche de nouveaux moyens plus efficaces pour organiser le processus éducatif, à savoir: la création de technologies pour la formation d'une culture du travail intellectuel des étudiants, en tenant compte de l'approche ressource, qui soutient le potentiel individuel et sa prise en compte pour l'organisation des actions mentales (efficacité du travail en peu de temps, maintien d'une vitalité suffisante du corps humain, etc.).

La pratique pédagogique des lycées met quotidiennement les enseignants devant la nécessité de la décision d'un certain nombre de questions méthodiques liées à la préparation et à la réalisation des cours, à l'emploi, à l'élaboration de leurs développements méthodiques. En réalité, ces problèmes dans les universités médicales sont le plus souvent résolus sur la base des traditions méthodologiques départementales et doivent être résolus par des spécialistes des départements spécialisés qui n'ont pas une formation suffisante en pédagogie, psychologie et méthodes d'enseignement.

La préparation et la conduite de conférences, de cours pratiques, de séminaires, de compilation de leurs développements méthodiques dans les écoles supérieures de médecine nécessitent de l'enseignant un certain système de connaissances, de compétences et de capacités psychologiques et pédagogiques professionnelles, méthodiques qui répondent aux exigences modernes de l'activité pédagogique.

En ce qui concerne la relation entre les processus d'«apprentissage» et d'«enseignement» dans les technologies d'apprentissage modernes, leur part, et la dynamique de développement, il est intéressant de mentionner une nouvelle thèse: «le monde apprend depuis longtemps, et nous apprenons toujours . " La priorité de l'activité cognitive active de l'étudiant, son organisation moderne est l'un des principaux facteurs de progrès du développement de la formation professionnelle moderne. L'approche de «l'enseignement» en tant que facteur central du développement professionnel est confirmée par des siècles de pratique pédagogique, ce qui montre obstinément qu'il n'y a pas d'autres moyens d'acquérir des connaissances, des compétences, des capacités en dehors de l'activité cognitive active, déterminée et intense de l'élève. Le rôle de l'enseignant dans ce processus est également important, mais secondaire et se limite aux fonctions d'organisation, de gestion, de contrôle, c'est-à-dire la direction pédagogiquement justifiée du processus principal - l'apprentissage.

La technologie de formation de la culture du travail mental des étudiants des établissements d'enseignement supérieur implique l'introduction de trois étapes principales de travail: préparatoire-organisationnel, contenu-procédural (motivation-cible, contenu-opérationnel, personnel) et contrôle-corrigeant. Toutes ces étapes sont interconnectées et nécessitent une sélection claire de formes, de méthodes et de techniques appropriées pour leur formation, ce qui devrait conduire à un résultat prévisible - la formation d'une culture du travail intellectuel des étudiants de l'enseignement supérieur.

La formation professionnelle d'un travailleur médical vise à former non seulement un système de connaissances, de compétences, d'aptitudes, mais également le développement de traits de personnalité spécifiques qui répondent aux exigences de l'activité professionnelle future. Autrement dit, nous parlons de la formation d'une personnalité holistique, dont le développement est orienté professionnellement. De plus, l'université de médecine est confrontée à un grave problème de développement holistique de l'individu, qui a non seulement une orientation professionnelle, mais implique également son implication dans le système de valeurs universelles et humanistes.

Les processus d'apprentissage et d'éducation ne peuvent être séparés, ils sont inextricablement liés précisément parce que le premier, proposant des tâches de plus en plus complexes à l'étudiant et le plongeant dans l'espace réel de l'activité professionnelle, provoque une impulsion active au développement des processus mentaux et certains traits de personnalité. Ainsi, en fonction du contenu, des formes, des méthodes, de la complexité, de l'intensité, du sens, de la nature, du processus d'apprentissage, nous obtenons l'un ou l'autre résultat en termes de développement personnel en accord avec ses exigences modernes de la profession et de la société.

Ainsi, le processus d'apprentissage dans un établissement médical supérieur en termes d'efficacité de son organisation, entraîne un développement à orientation

professionnelle des processus mentaux du futur médecin, spécifiques purement médicaux: perception et mémoire (visuelle, auditive, tactile, sensorimotrice, etc.), pensée clinique et imagination, attention professionnelle, etc. De plus, un processus d'apprentissage construit avec succès stimule objectivement le développement d'un système de traits de personnalité professionnellement significatifs, tels que: responsabilité, sociabilité, retenue, tolérance, empathie, endurance et mobilité dans des situations professionnelles extrêmes.

La déontologie est l'élément le plus important de l'éthique médicale et couvre un large éventail de relations qui fournissent à la fois le régime de traitement et les intérêts du patient. Elle se développe en lien avec les progrès de la science médicale et des conditions sociales, associées aux traditions et aux idées des meilleurs représentants de la médecine mondiale et domestique. Tout au long de l'histoire de la médecine, le comportement du médecin a été réglementé par des codes créés par d'éminents représentants de cette profession. Les premières règles de conduite du médecin sont énoncées dans le serment d'Hippocrate. Plus tard, le code d'éthique médicale a été incorporé dans la «Promesse de la faculté», qui a été donnée par les diplômés des facultés de médecine des universités de la Russie pré-révolutionnaire. De nombreuses dispositions de cette promesse médicale solennelle ont conservé leur signification à ce jour et ont été incorporées dans le serment solennel donné par les diplômés actuels des universités de médecine du pays.

Les temps changent, et avec eux les gens, mais le principe moral de la médecine reste inchangé - le médecin ne traite pas la maladie, mais le patient - une personne spécifique, c'est-à-dire s'occupe de la personne humaine. Quelle que soit la grande importance des derniers moyens techniques fournis par la science et la technologie médicales modernes, le médecin avec ses connaissances, son expérience sociale, l'individualité est cruciale. L'activité d'un médecin n'est pas seulement un travail acharné, dur et noble à la fois, mais aussi un test moral quotidien. La pratique médicale met de temps en temps le médecin dans de telles situations et conflits, où beaucoup pèsent sur ses qualités morales, où il faut penser aux conséquences morales de leurs propres activités.

La saturation maximale du présent avec de nouvelles informations scientifiques, dont la maîtrise est un facteur important dans la formation de l'étudiant d'aujourd'hui en tant que futur spécialiste qualifié, nécessite l'amélioration des méthodes d'enseignement traditionnelles. La maîtrise des disciplines médicales par les étudiants se fait dans le sens de la formation professionnelle d'un médecin généraliste. Cependant, étudier dans un seul programme n'exclut pas la possibilité pour chaque étudiant de choisir une future spécialité médicale. Autrement dit, le travail d'un professeur de médecine consiste non seulement en un travail éducatif mais également en un travail éducatif, qui devrait montrer certaines personnalités de chaque spécialité médicale, aider le futur spécialiste non seulement à choisir une spécialité, mais aussi à déterminer sa propre aptitude à la maîtrise. il.

L'enseignement de la chirurgie a également une responsabilité éducative pour les étudiants qui choisissent une future majeure. Ce n'est pas seulement la première connaissance de la discipline clinique, mais également la pose des premières briques du processus de formation d'un futur spécialiste. Le travail individuel avec chaque

étudiant, en particulier avec ceux qui souhaitent lier leur future spécialité médicale à la chirurgie, vise la formation professionnelle du futur spécialiste. Le succès de l'activité professionnelle du chirurgien dépend principalement de son expérience et de sa connaissance de sa spécialité, les fondements de la science médicale moderne en général, mais non moins importants sont ses données naturelles, ses caractéristiques, son aptitude à des activités médicales. Dans le domaine de l'activité professionnelle du chirurgien, attitude sincère et sensible envers le patient - le phénomène est clair. Les patients qui ont confiance et espèrent une guérison demandent l'aide d'un médecin. L'espoir de guérison domine dans les pensées et les sentiments du patient pendant la maladie. Par conséquent, le patient cherche à sentir que le médecin partage cet espoir, s'inquiète pour lui. Cependant, la sympathie sincère pour le patient, qui devrait dominer dans la période de traitement pré et postopératoire du patient, retombe au second plan, laissant place à une concentration prudente pendant la chirurgie. Mais ce n'est qu'externe, car même à ce stade, l'activité professionnelle du chirurgien vise à restaurer la santé et à sauver la vie du patient.

L'activité professionnelle d'un chirurgien par sa personnalité va au-delà de l'habituel au sens quotidien de l'activité professionnelle d'un médecin. La vie nécessite non seulement la capacité de travailler dur pour maîtriser la future spécialité, mais aussi d'avoir une mobilité suffisamment élevée, la capacité de tolérer divers stress et de les éviter, la capacité d'établir des contacts d'affaires et de les développer de manière productive. Les raisons en sont non seulement une grande quantité de travail effectué (chirurgie, traitement des plaies postopératoires, période postopératoire), mais également les conditions particulières dans lesquelles se trouve le chirurgien. Le travail d'un chirurgien, en particulier dans le cas des soins d'urgence, implique la solution constante du problème principal: donner rapidement des preuves, déterminer avec précision l'heure et l'étendue de la chirurgie, ce qui affecte directement la santé et la vie du patient. Autrement dit, c'est à ces moments que «la vie du patient est entre les mains du chirurgien». Le sens des responsabilités du chirurgien crée un fardeau psychologique extrêmement lourd. Il augmente considérablement si le chirurgien agit dans des situations imprévues, prend des décisions non standard, ce qui nécessite également une mobilisation maximale de l'effort mental et physique. Effectuer un travail dans des conditions de charge maximale, supprimer la chaleur émotionnelle, qui n'a aucun moyen de sortir, essayer d'atteindre l'objectif avec un risque minimal pour le patient est l'activité professionnelle d'un chirurgien occupant une position particulière. Par conséquent, la profession de chirurgien requiert certaines conditions à sa personnalité, à la nature de la sphère émotionnelle, ainsi qu'à ses qualités morales et éthiques.

Le travail individuel avec les étudiants qui ont décidé de lier leurs activités professionnelles à la chirurgie est mieux réalisé en les faisant participer aux quarts de nuit de la clinique chirurgicale. Sous la supervision d'un médecin de service expérimenté ou d'un assistant assistant du département, les étudiants ont la possibilité non seulement d'améliorer leurs compétences pratiques en examinant un patient chirurgical et de se familiariser avec diverses maladies chirurgicales, mais aussi de participer pratiquement à la résolution de problèmes de diagnostic, en choisissant tactiques et traitement. La participation personnelle au processus technologique de

prestation de soins d'urgence en situation d'urgence vous permet de présenter clairement la responsabilité professionnelle du chirurgien pour les résultats de ses propres actions, pour la santé et la vie du patient. Cependant, il convient de noter que la relation entre le chirurgien et le patient est si complexe et diversifiée qu'il est impossible de recommander au médecin des règles de conduite pour chaque cas. Les étudiants doivent être bien conscients que dans une situation particulière, le chirurgien doit choisir une approche du patient, qui est dictée par les caractéristiques individuelles de ce dernier. L'essentiel est d'inculquer aux étudiants le sens de la responsabilité, de l'humanité, de la sincérité, de l'attention vis-à-vis de chaque patient et, bien sûr, la capacité de reconnaître correctement la maladie et de déterminer correctement l'état psycho-émotionnel du patient. Par conséquent, il est conseillé de mener des cours spéciaux sur la psychologie des patients. Malheureusement, les heures de pratique n'incluent pas ces questions dans le programme d'enseignement de la chirurgie générale. Cependant, la formation complémentaire des futurs médecins dans les cercles de recherche étudiants stimule non seulement un intérêt actif pour les données scientifiques, mais développe également la pensée clinique et inculque des compétences déontologiques des relations avec les patients, qui sont consolidées lors des quarts de nuit en clinique et des stages d'été.

Il est important de noter que selon la théorie de la compétence, un besoin important de l'individu est le désir de maîtrise. Notez que, selon le niveau de formation de la culture du travail mental auquel l'étudiant se trouve, la création d'une situation d'auto-compétence et d'efficacité augmente l'état général de motivation. C'est pourquoi il est important de remarquer même les plus petits succès de l'étudiant et de faire confiance à l'exécution indépendante de certaines activités pour consolider la réussite.

Ainsi, tout au long de la période d'étude d'une discipline particulière, l'enseignant impose certaines demandes aux élèves, motive, oriente leurs efforts vers la maîtrise de soi, l'auto-éducation. Cela a été facilité, en particulier, par des rapports et des auto-évaluations des étudiants sur les conséquences du travail mental. Ainsi, l'enseignant stimule constamment les étudiants non seulement à accepter le but de la formation, mais aussi à se fixer indépendamment l'objectif de maîtriser le travail mental, en tenant compte des ressources de l'élève, de ses réelles opportunités d'apprentissage.

Les résultats de la formation de la composante motivationnelle et cible de l'apprentissage à différentes étapes nous permettent de conclure que les étudiants ont besoin d'un travail actif sur eux-mêmes, dans la formation de divers aspects de l'activité et de l'amélioration personnelle, il existe un désir d'améliorer les ressources mentales et physiologiques, la soif de connaissances, mais pas assez la quantité de connaissances sur la façon d'obtenir un résultat positif dans la maîtrise de la culture du travail mental. La mise en œuvre de la technologie développée donne des résultats positifs. La justification théorique de la technologie de la formation de la composante motivationnelle de l'étape du contenu-procédure fournit des changements positifs dans la sphère motivationnelle des étudiants: croissance de la valeur personnelle de la formation, capacité à fixer des objectifs, valeur des motivations internes, aspiration à réussir dans l'activité éducative ; réduire l'importance des motifs externes et le motif d'éviter l'échec.

**Liste de références**

1. Бакшаева Н.А. Психология мотивации 1. студентов [Текст]: Учебное пособие / Н.А. Бакшаева, А.А.Вербичкий. М.:Логос, 2007. 184с.
2. Баранник С.І., Стусь В.П., Трофімов М.В., Єхалов В.В., Баранник К.С. Деонтологічні та індивідуально-психологічні аспекти підготовки майбутніх лікарів хірургічних спеціальностей. *Медичний форум*. 2017. №11(11). С. 5-8.
3. Barannik S. I., Yechalov V.V., Barannik K.S., Lyachenko P.V. Evolutionary aspects of "click hole" in medicine students and their integration in higher education. « MODERN VIEW OF SCIENCE AND PRACTICE » II International Scientific-Practical Conference (08.06.2019 London, Great Britain). Centre of Scientific and Practical Studies. London, 2019. 62 pages. P. 38-45.
4. Єхалов В.В., Самойленко А.В., Романюта І.А., Баранник С.І., Мизякіна Е.В. Проблема культури речі в сучасному вищому медичному освіті. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2020. Т.5. №3(25). С. 392-397.
5. Стусь В.П., Єхалов В.В., Моїсеєнко М.М., Романюта І.А., Баранник С.І. Певні якості мислення у лікарів-інтернів різних фахів. *Урологія*. 2020. Том 24. №2 (93). С. 180-185.
6. Трофімов М.В., Кришень В.П., Задорожний В.В., Баранник С.І., Мунтян С.О., Гузенко Б.В., Панікова Т.М., Лященко П.В., Нор Н.М., Слесаренко К.С. Сучасні питання викладання загальної хірургії. *Медичні перспективи*. 2018. Т. XXIII, №4, ч. 1. С. 104-106.