

мислити, запам'ятовувати, критично оцінювати подану інформацію; виникнення Internet-залежності. Негативний вплив на фізичне здоров'я користувачів ІКТ чинить тривале сидіння перед монітором, що приводить до погіршення зору, безсоння, ожиріння та інших розладів в організмі. Наступним негативним впливом на користувача ІКТ може стати висока ймовірність порушення конфіденційності. У ряді досліджень вказується на такі небезпечні напрямки використання Internet як сексуальна експлуатація, моральне розбещення і кібер-знущання, які часто мають місце у середовищі підлітків і студентів.

Висновки. ІКТ у навчальному процесі ВНЗ використовуються в основному для пошуку інформації й спрощення процесів комунікації, і практично не застосовуються для вирішення психолого-педагогічної проблеми переведення інформації в знання студентів. При цьому проблемам захисту психічного і фізичного здоров'я користувачів ІКТ увага майже не приділяється. У той же час, вирішення проблеми послаблення негативного впливу ІКТ на користувачів потребує розробки профілактичних заходів із збереження психічного та фізичного здоров'я користувачів ІКТ.

### **АСПЕКТИ ОСОБИСТОЇ МОТИВАЦІЇ В ПІДГОТОВЦІ КУРСАНТІВ ЗА ФАХОМ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА-СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»**

*Височина Ірина Леонідівна, Чухрієнко Неонілла Дмитрівна, Василевська Ірина  
Василівна*

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»  
49044, вул. Дзержинського, 9; кафедра сімейної медицини ФПО, м.  
Дніпропетровськ, Україна, vyscohynail@gmail.com

Проаналізовані аспекти особистої мотивації в підготовці лікарів - курсантів за фахом «загальна практика-сімейна медицина» та доведено, що власна зацікавленість сприяє їх мотивації в навчанні, а отриманий досвід проведеної роботи з генеалогічним деревом формує мислення в розрізі генетичних зв'язків між подіями, тобто формується міждисциплінарний аспект аналізу та узагальнення інформації.

В секторі охорони здоров'я багатьох розвинених країнах світу первинна медико-санітарна допомога (ПМСД) займає провідне місце і за даними Всесвітньої асоціації лікарів загальної практики (WONCA), серед медичних спеціалістів найбільший вплив на стан здоров'я населення мають саме лікарі загальної практики - сімейної медицини (ЗП/СМ). В Україні останні десять років інститут сімейної медицини є центральною ланкою системи охорони здоров'я населення, при цьому пріоритетом серед технологій менеджменту цього інституту є формування значущості людського фактора як основного елементу ефективної реорганізації вітчизняної охорони здоров'я. І тому актуальним завданням вищої освіти на післядипломному рівні визнана підготовка мультидисциплінарного фахівця, при цьому пріоритетним принципом в парадигмі підготовки лікаря нового формату є формування у сімейних лікарів відповідальності за здоров'я всієї родини, як обов'язкової умови успішного менеджменту в сімейній медицині.

На етапі формування свідомості лікаря ЗП/СМ, які на до дипломному рівні готувались в структурі переважно терапевтично – педіатричного формату, ми на кафедрі сімейної медицини ФПО ДЗ «ДМА МОЗ України» намагаємося створити атмосферу, яка забезпечує їх задоволеність процесом освоєння нової спеціальності і допомагає формуванню свідомості сімейного лікаря, надаємо всебічну допомогу курсантам в усвідомленні власних можливостей на основі застосування концепцій поведінкових наук до побудови моделі реальної роботи сімейного лікаря. У будь-якій

сфері інтелектуально - практичної діяльності людей наукові аспекти знань поєднуються з мистецтвом управління, доповнюючи один одного.

Важливим завданням в педагогічній діяльності є об'єднання, інтеграція всіх сторін і аспектів діяльності сімейного лікаря для досягнення спільної мети поліпшення якості здоров'я прикріпленого населення. Ми акцентуємо увагу лікарів на те, що прийняті державою макрорівневі рішення реалізуються на мікрорівні - тобто в щоденній роботі сімейного лікаря.

В якості одного з фрагментів навчання ми включили виконання індивідуального практичного завдання у вигляді побудови генеалогічного дерева сім'ї із визначенням ступеня споріднення, наявних захворювань у всіх членів сім'ї, а для померлих родичів - причини смерті і віку. З метою зацікавленості та стимулювання оволодіння цією методикою ми пропонуємо лікарям курсантам виконати цю роботу на прикладі особисто своєї сім'ї, що дозволяє з точки зору методології аналізу генеалогічного дерева сформулювати уявлення про якість здоров'я конкретної сім'ї в розрізі життя різних поколінь. Початковою фазою методології є аналіз змісту роботи і визначення її основних компонентів, передусім виявлення факторів ризику, а потім персональна розробка для кожного члена сім'ї програми профілактики, діагностичного процесу, маршруту пацієнта та верифікації діагнозу, лікувально-оздоровчих заходів, диспансерного спостереження.

Проведення анкетування та співбесід з лікарями - курсантами дозволяє зробити висновок, що, власна зацікавленість сприяє їх мотивації в навчанні, а отриманий досвід проведеної роботи з генеалогічним деревом формує мислення в розрізі генетичних зв'язків між подіями, тобто формується міждисциплінарний аспект аналізу та узагальнення інформації.

#### Література

1. Герасимчук М.Р. Місце мотивації у процесі навчання в особово-професійному розвитку майбутніх лікарів / М.Р. Герасимчук // Таврический медико-биологический вестник. — 2013. — Т. 16, № 1, ч. 3 (61). — С. 62-64.
2. Кліщ Г.І. Професійна компетентність як мета підготовки сучасних лікарів у медичних університетах Австрії / Г.І. Кліщ // Медична освіта. — 2011. — №4. — С. 32-38.
3. Медицинское образование в мире и в Украине: Додипломное образование. Последипломное образование. Непрерывное профессиональное развитие: Учеб. пособие для преподавателей, магистров, аспирантов, студентов / [Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерий, А.П. Волосовец и др.] — К.: ИПП "Контраст", 2005. — 462 с.
4. Переверзев М.П. Менеджмент. (2-е изд., переработанное). — [М.П. Переверзев, Н.А. Шайденко, Л.Е. Басовский] - М.: ИНФРА-М, «Высшее образование», 2011. - 330 с.