

аздараўленчая работа з'яўляецца важным напрамкам выхаваўчай работы.

Эстэтычнае выхаванне студэнтаў ва універсітэце культуры з'яўляецца састаўной часткай фарміравання прафесійнай культуры будучых спецыялістаў у сферы культуры і мастацтва.

Комплексны падыход да выхавання асоб азначае адзінства ўсіх напрамкаў выхаваўчай работы, каардынацыю разнастайных яе формаў і метадаў. Усе дзеянні арганізатараў выхаваўчага працэсу скіраваны на агульнае і прафесійнае развіццё студэнтаў, на падрыхтоўку іх да жыцця ў якасці грамадзян, прафесіяналаў, фізічна здаровых асоб.

Т.О. Демьянчук
(г. Ровно)

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРАВСТВЕННОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Специфика деятельности современного медицинского работника вносит свои коррективы в воспитательную работу с будущим медицинским персоналом, который обучается в медучилищах и колледжах. Здесь большое значение должно придаваться не только приобретению студентами глубоких и всесторонних знаний, но и воспитанию чувства ответственности и профессионального долга. Поэтому воспитательные мероприятия, которые проводятся во внеурочное время среди студентов медицинских вузов, должны содержать ценности особенно высокого порядка. Важно и то, что нравственные ценности в медицине, в отличие от других наук, вплетаются в те приемы и методы, которые медработники используют для исцеления больного. Медик должен исполнять свой гуманистический долг на каждом этапе своей практической деятельности, поскольку ее объектом является человек.

Воспитательную работу в медицинских вузах I-II ступени аккредитации надо суметь поставить так, чтобы в результате формирования у студентов стойкой внутренней потребности совершенствоваться не только ум, но и эмоции. Только при таком подходе к воспитанию личности будущего медработника можно создать надежную опору, стержень его духовного богатства и настоящую человечность, без каких невозможна медицина. Допустим, что студент хорошо освоил естественнонаучную теорию человека, знает о том, что эта теория наполнена нравственным содержанием, ценностным подходом к здоровью и больному человеку. Но это еще не означает, что принципы медицины в их гуманистическом измерении стали уже системой личностных взглядов и ориентаций студента, которыми он руководствуется в жизни. Поэтому в процессе усвоения принципов медицины во внеурочное время необходимо добиться того, чтобы знания студентов

стали их убеждениями, поскольку такой переход предполагает глубокую перестройку внутреннего мира человека, особенно молодого.

Выработке у студентов убеждений в большой мере способствует самостоятельная работа в лечебных учреждениях, где они общаются с преподавателями и медицинским персоналом больниц, поликлиник, а также воспитательные мероприятия, которые проводятся во внеучебное время: конференции по вопросам науки и медицины, работа студенческих научных и предметных кружков, лекторских групп. Это подтверждает и исследование нравственно-этической позиции студентов, которое проводилось в медицинских училищах западного региона Украины. На вопрос анкеты: "Какие, по вашему мнению, формы воспитательной работы являются наиболее эффективными в формировании вашей нравственной позиции?" - более 32% студентов ответили, что этому способствует общение с преподавателями и медицинским персоналом. Студенты подчеркивают, что их отношения с преподавателями имеют не только учебно-методическое, но и социально-культурное содержание. На второе место студенты поставили проведение диспутов, конференций, социальных рингов, круглых столов.

В медицине издавна существует принцип "лечить больного, а не болезни". Речь идет о конкретном подходе к больному как неповторимой личности, для которой характерны свои, только ей присущие индивидуальные природные и социальные черты. Отсюда необходимость воспитания у студентов конкретного деонтологического мышления (деонтология - наука о профессиональных и нравственных обязанностях и правилах поведения медицинских работников, главным образом, относительно больного), которое отражает многоплановость жизни больного, а поэтому и многоплановость проявления медицинского долга.

Проблемы медицинского долга, ответственности органично соединяют рациональное и эмоциональное. Как уже отмечалось, формирование личности будущего медработника определяется не только суммой знаний, но и нравственными ценностями. Было бы неверно отождествлять профессиональную эрудицию медика и его культурный и нравственный уровень. Жизнь дает достаточное количество фактов, когда медработники, имея хорошую профессиональную подготовку, далеко не на таком уровне находятся в вопросах морали. Игнорирование эмоциональных переживаний больного и своих обязанностей создает реальную опасность перерастания рационального в эгоизм. Снятие противоречий в преодолении нарушений единства чувственного и рационального в деятельности медика - одна из задач нравственного воспитания студентов, которое призвано развить у них потребность в нравственном выполнении долга.

Медицинский долг не знает мелочей, медработник не должен до-

пускать погрешностей, которые бы ранили сердце больного. Порядочность и старание, благородство и внимание, великодушие и добропорядочность, такт и вежливость во всем, что касается жизни и здоровья больного, должны выступать как повседневные нормы поведения. Формирование их должно проходить в пору нравственного становления личности будущего медика с первых шагов учебы. Зло в медицине имеет свое лицо. Нравственные издержки от проявления бездушиности по отношению к больному довольно большие. И неприемлимое общественное осуждение - вот самая скромная цена аморальности в медицине. Формирование нравственности студентов проходит и в процессе резкого осуждения в коллективе, начиная с академической группы и заканчивая училищем или колледжем, любых отклонений от норм человеческой и христианской морали. На вопрос анкеты: "Достаточно ли критично относятся в вашем учебном заведении к фактам аморального поведения отдельных студентов?" - 25% опрошенных ответили "недостаточно". В поле зрения руководства училищ и колледжей, педагогических коллективов, общественных организаций, как правило, попадают те отклонения от норм общежития, которые лежат на поверхности (хулиганство, пьянство и другие явные нарушения). Но очевидно, что аморальны не только видимые проступки, поскольку есть немало скрытых, "тихих" явлений морального убожества личности студента, к примеру, индивидуализм, безразличие, потребительская психология, неуважение к старшим, грубость, которые довольно широко распространены теперь. Пагубность этих и других качеств в нравственном лице молодого человека особенно нетерпима для будущих медработников. К сожалению, они не всегда являются объектами нашего внимания.

Мы недостаточно обращаем внимания на соблюдение студентами повседневных элементарных правил поведения. Отражением и следствием противоречий нравственного воспитания студентов-медиков являются статистика нарушений трудовой дисциплины, пристрастие к пагубным привычкам и часто эгоизм. А это, в свою очередь, приводит к серьезным негативным последствиям при лечении больного. Поэтому большое значение имеют формирование профессионального медицинского мышления и воспитание высоконравственной личности будущих медиков.

Исходя из сказанного, необходимо выделить следующие составные, которые способствуют формированию нравственных качеств у студентов медицинских училищ и колледжей:

- передача знаний о правилах, нормах и принципах поведения, которая осуществляется в медицинских высших учебных заведениях нравственное воспитание в процессе учебы и во внеурочное время, издание специальной литературы по деонтологии, организация вечеров, конференций, диспутов по медицинской этике и культуре обще-

...я,

- использование специальных педагогических приемов, которые способствуют формированию у воспитанников необходимых нравственных качеств медработника при строго индивидуальном подходе к студентам;

- действие на окружающих силой положительного примера;

- создание в коллективах медицинских училищ и колледжей атмосферы поощрения нравственного поведения и осуждения самых незначительных отклонений от норм медицинской этики.

Как достичь оптимальной договоренности, органического синтеза, взаимообусловленности при формировании научных и моральных знаний студентов-медиков? Общий рецепт предложить сложно. В каждом конкретном случае проблема должна решаться неповторимо, как неповторимы болезни, пациенты, знания и опыт настоящих медицинских работников.

Л.В. Дорогих
(г. Київ)

ДО ПИТАННЯ ПРО ІСТОРИЧНИЙ РОЗВИТОК ПОНЯТТЯ “АМАТОРСЬКЕ МИСТЕЦТВО”

Зміст поняття завжди пов'язаний із тлумаченням сутності, природи реального явища, а тому є важливим методологічним питанням теорії. Тому буде цілком логічно, якщо ми, у першу чергу, зробимо докладний етимологічний аналіз слів “аматор”, “аматорство”, який у науковій літературі майже не розроблено.

“Аматор”, “аматорство” — поняття, що здавна згадуються в словниках та енциклопедіях і сьогодні включені у досить велику кількість довідкових видань.

Етимологічний словник української мови дає нам такі дані про ці поняття: “Амбтор, амбторство – рос. застаріле *аматёр*, білоруське *аматар*, польське *amator*, чехословацьке *amatёр*, верхньолужицьке *amater*, болгарське *аматьур*, македонське *аматёр*, сербо-хорватське *amatep*, словенське *amatkr* – запозичено, мабуть, через польську мову з латинської; лат. *amator* “любитель” походить від *amare* “любити”, можливо, спорідненого з грецької *αμάς*, діця “мбса”... давньоверхньонімецька *amma* “мати, мамка”¹. Дані етимологічного словника підтверджують думку про те, що слова “аматор”, “аматорство” давнього походження, а також, що в їх основу покладено слово “любити”, від *ато* – полюблю.

Давнє походження цих слів також підтверджується й І.І. Срезневським – видатним українським і російським філологом-славістом ХІХ ст. – у його великій праці “Словарь русскаго языка