

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП

ОСВІТА У ХХІ СТОЛІТТІ: ШЛЯХИ РОЗВИТКУ

Випуск 5

*Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції
“Новітні освітні технології в контексті сучасних
глобалізаційних та інтеграційних процесів”
м. Київ, МАУП, 10 жовтня 2012 р.*

Київ
ДП “Видавничий дім “Персонал”
2013

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом
(протокол № 9 від 31.10.12)*

Редакційна колегія:

*Подоляка А. М., д-р юрид. наук — головний редактор
Головатий М. Ф., д-р політ. наук, проф. — заступник головного редактора
Чернуха Н. М., д-р пед. наук, проф. — заступник головного редактора
Ігнатченко А. А., канд. техн. наук — відповідальний редактор*

Видання здійснене в рамках проекту
“Наукові праці МАУП”

**Освіта у ХХІ столітті: шляхи розвитку / МАУП. — К.: ДП “Видав-
О-72 ничий дім “Персонал”, 2010 —**

Вип. 5: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції
“Новітні освітні технології в контексті сучасних глобалізаційних та інтегра-
ційних процесів”, м. Київ, МАУП, 10 жовт. 2012 р. / редкол.: А. М. Подоляка
(голов. ред.), М. Ф. Головатий (заст. голов. ред.), Н. М. Чернуха (заст. голов. ред.),
А. А. Ігнатченко (відп. ред.). — 2013. — 264 с. : іл. — Бібліогр. у кінці ст.

У збірнику подано статті учасників Міжнародної науково-практичної конференції
“Новітні освітні технології в контексті сучасних глобалізаційних та інтеграційних
процесів”, присвяченої найважливішій проблемі сьогодення — розвитку освіти в Украї-
ні. Статті охоплюють широкий діапазон наукових досліджень українських учених.

Для науковців, освітян, державних службовців, політиків, викладачів і студентів,
а також усіх, хто цікавиться розвитком української освіти.

ББК 74.04(4УКР)я43

ЗМІСТ

К. В. Корсак <i>Ноопедагогічна основа освіти для ХХІ ст.</i>	6	А. О. Куртакова, А. О. Дорошев <i>Напрями модернізації вищої освіти в Україні</i>	40
Є. В. Рильцев, Л. Є. Калашнікова, Х. Є. Лисак <i>Щодо інновацій у сфері освітнянських послуг</i>	10	А. О. Білоус, А. О. Ляхович <i>Державне управління вищою освітою в Україні в контексті Болонського процесу</i>	44
Н. М. Чернуха <i>Формування соціальної мобільності студентів у сучасному інтеграційному освітньому просторі</i>	16	О. І. Дікарєв <i>Освітня парадигма курсу дипломатії</i>	52
О. В. Баєва <i>Формування кваліфікаційних вимог та моделі підготовки фахівців із менеджменту охорони здоров'я</i>	22	Л. Г. Кайдалова, Н. Б. Щокіна <i>Педагогічні технології у підготовці магістрів педагогіки</i>	57
Ю. В. Руль <i>Шляхи подальшої диференціації підготовки спеціалістів та магістрів на кафедрі медичної психології і психокорекції</i>	24	І. І. Касьян, М. О. Прищенко <i>Стилістичні тенденції у проектуванні web-ресурсів</i>	60
Т. М. Дудка <i>Інноваційні рішення новітніх інформаційних технологій для вдосконалення контролю знань у дистанційному навчанні</i>	28	Є. В. Кміта <i>Щодо використання таксономічних дієслів у процесі навчання авіадиспетчерів</i>	65
Ю. В. Логвинов <i>Инновационные технологии обучения дисциплине “менеджмент” в мариупольском институте МАУП</i>	30	А. Ю. Ковальчук, І. Я. Воронецька <i>Забезпечення реалізації права на повну загальну середню освіту дітьми-інвалідами, сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування</i>	68
В. Г. Пинькас, О. А. Топоркова И. Н. Кувичка, Д. В. Топорков <i>Компьютерное моделирование в системе обучения студентов-медиков</i>	35	Г. П. Кондратенко <i>Формування гуманістично- естетичної спрямованості особис- тості майбутнього вчителя</i>	72
О. В. Поляк <i>Гасло “ноосферизації” і шлях до сталого розвитку</i>	37	П. М. Лісовський <i>Толерантність як духовний пріоритет феноменології мудрості в сучасну добу глобалізму</i>	76
		Т. В. Лутаєва <i>Формування полікультурної компетентності майбутніх викладачів вищих навчальних закладів</i>	78

ШЛЯХИ ПОДАЛЬШОЇ ДИФЕРЕНЦІАЦІЇ ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТІВ ТА МАГІСТРІВ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ І ПСИХОКОРЕКЦІЇ

Освіта у XXI столітті: шляхи розвитку, вип. 5, 2013, 24—27

Медична психологія є сьогодні плацдармом психологічної науки у боротьбі за своє існування. На теренах колишнього Радянського Союзу саме згадування слова “психологія” у владних коридорах було щонайменше некоректним. Пом’якшення цього негативного ставлення і відповідні заходи відбулися лише в кінці 70-х років минулого століття, у той час, як Захід уже мав двохсотлітню безперервну історію вдосконалення психологічної думки.

Психологія у світовому масштабі закріпилася як самостійна і самодостатня наука, вільна від включення її до лав галузі охорони здоров’я. У наш час і в країнах СНД психологія має достойне і самостійне місце серед наук та галузей знань. Відбувається бурний її розвиток і диференціація на окремі напрями відповідно до наростаючого попиту і поваги споживачів, а саме — здорових і хворих людей, до психологічних послуг. Представники медицини повідомляють, що повністю здорових людей нараховується не більше 18—20 %. Усі інші, та й здорові

також, за різними приводами шукають полегшення у спілкуванні з медичними психологами. Входить у моду навіть мати особистого психолога “для душі”, з ним можна вивіряти свої думки і наміри, знайти розумного співбесідника, здатного вирішити багато особистісних проблем, сімейних, індивідуальних і навіть колективних.

Відомство охорони здоров’я, натомість, наполягає на тому, що медична психологія є прерогативою фахівців з вищою медичною освітою. Прийнято багато законодавчих актів (наказів, указів, законів), котрі стискають функції і можливості сторонніх (щодо МОЗ) інфраструктур, що опікуються медичною психологією як галуззю саме психології. Досі йдуть важкі й безрезультатні наукові дискусії, мета яких знайти коректний розподіл між психологією медичною (тобто в системі МОЗ) і немедичною, у тому числі вільною і від самої психології як такої. Поглинути вільну медичну психологію у систему МОЗ заважають наші реальні намагання інтегруватися у

європейський простір, де підготовка медичних психологів відбувається в університетах, навіть оминаючи не тільки попередню (хоча б середню) медичну освіту, а й попередню психологічну.

Поки що невирішеною проблемою медичної психології є синонімізація її з клінічною психологією. Медична і клінічна психологія як синоніми входять у підручники з медичної психології навіть 2012 р. видання, хоча вже окреслився набір дисциплін, котрі входять у лон медичної психології. Прихильниками синонімізації більшою мірою є ті вчені й організатори охорони здоров'я, які намагаються через термін "клінічна" втягнути медичну психологію до системи МОЗ, заборонивши іншим немедичним закладам готувати фахівців із медичної психології. Інші вчені розуміють, клінічна психологія успішно входить до складу медичної, куди, окрім клінічної психології, входить багато інших дисциплін.

Дискусії відбуваються, а в той самий час університети немедичного напрямку набирають безцінного досвіду якісної підготовки бакалаврів, спеціалістів і магістрів із медичної психології, навіть за умови, що в навчальні плани підготовки фахівців цього напрямку як в окрему дисципліну обов'язково вносять і клінічну психологію. Майбутні медичні психологи йдуть у клініку (приватну чи державну, підпорядковану МОЗ) і набувають там знання та практичні навички. Диференціюється психологія, але медична психологія, що входить в психологію, сама вже має величезний перелік напрямів знань,

які можуть бути віднесені до системи підготовки медичного психолога у немедичному вищому навчальному закладі. Це психологія в медицині в системах "медик — медик", "медик — хворий", "медик — родичі та близькі хворого", "хворий — його родичі, близькі та знайомі люди". Це також низка самостійних і взаємопроникних напрямів знань, а саме: медична етика, медична деонтологія, клінічна психологія, медичний профайлінг, медична брахіологія, патопсихологія, нейропсихологія, психофармакологія, психопрофілактика, психогігієна, психодіагностика, перинатальна психологія, дитяча психологія (з ухилом у медичну, а не педагогічну психологію), сімейна психологія, віктимологія, психологія адитивної поведінки, психологія девіантної поведінки, психологічне консультування, психокорекція, психотерапія, медико-психологічні аспекти трудової, воєнної та судової експертизи, суїцидологія, сексологія, психосоматика, соматопсихологія.

Дискусійним залишається питання розділення функцій медичного психолога з немедичною вищою освітою і лікаря-психотерапевта з вищою медичною освітою. Зрозуміло, лікар, котрий приймав присягу, може користуватися печаткою і рецептурними бланками для виписування ліків, у тому числі заборонених для широкого продажу. Медичний психолог із немедичною освітою може користуватися винятково психологічними методами психотерапії та психокорекції. Тоді виникає питання: чи може медичний психолог із немедичною освітою залучати як допоміжні до психологічного ме-

тоду такі засоби: безрецептурні ліки та збори лікарських рослин і окремі з них, котрі є у вільному продажу, але так чи інакше здатні корегувати окремі показники психіки людини, увагу, емоційність, стимулювати пам'ять та інші інтелектуальні здібності, знімати тривожність, заспокоювати; біологічно активні добавки, допущені МОЗ для широкого продажу; окремі харчові продукти; напої та повні харчові раціони, котрі мають парафармакологічні, зокрема психотропні, властивості.

Виходячи з кредо нашого законодавства “дозволено все, що не заборонено законодавством”, ми маємо право, користуючись логікою наявності зв'язку між названими вище чинниками і станом психічного здоров'я, розширити арсенал засобів медичного психолога для досягнення його основної мети — відновлення психічного, а через нього, можливо, і соматичного, здоров'я людини. Ось чому нам видається доцільним у ході підготовки медичного психолога, а також при подальшій диференціації медичної психології вводити спочатку окремі нові дисципліни, а згодом і окремі вузькі спеціальності напряму медичної психології, а саме: психолог-парафармаколог, психолог-фітотерапевт, аліментарна психологія (з використанням поряд із психологічними методами дії харчових продуктів, БАД і напоїв), арт-психологія, геронтопсихологія, психологія профайлінгу, психологія брахіології (психологія маніпуляції та захисту від неї, у тому числі і захисту від психологічних безконтактних єдиноборств — суперновизна), перинатальна психологія, дитя-

ча, сімейна психологія. Враховуючи стан здоров'я населення, всі ці звичайні види психології можуть бути віднесені до медичної психології, і кафедра здатна організувати випуск названих фахівців. Нарешті, вже не дискусійною у деяких країнах Заходу, зокрема Франції, є підготовка фахівців медичних психологів (без медичної середньої та вищої освіти) наступного ступеня диференціації, а саме: медичний психолог-кардіолог, медичний психолог-онколог, медичний психолог-діабетолог, медичний психолог-ендокринолог, медичний психолог-гастроентеролог-дієтолог, медичний психолог зі спеціалізацією для роботи з хірургічними хворими, медичний психолог-дерматолог, медичний психолог-гінеколог тощо.

У мережі Інтернет опубліковано недавні вичерпні інтерв'ю кореспондента з вітчизняними роботодавцями для випускників вищих навчальних закладів (http://www.yourcompass.org/PDF%20Tables/Employees%20on%20University_Graduates.pdf). Лейтмотивом висловлювань роботодавців є така думка: “У нас немає ні бажання, ні коштів на доучування фахівця після вишу. Нам потрібен фахівець, котрий вже сьогодні може приступити до кваліфікованого виконання своїх службових обов'язків, без необхідності надавати йому час та гроші на додаткові семінари, курси тощо”.

Отже, якщо головному лікареві треба укомплектувати медичним психологом терапевтичне відділення, то йому найкраще працевлаштувати медичного психолога для терапевтичних хворих, а не ме-

дичного психолога взагалі, чи ще гірше — практичного психолога. Тут якраз знадобився б досвід Франції з підготовки фахівців із медичної психології, фахівців, орієнтованих вже за дипломом на певну групу хворих.

У системі охорони здоров'я також вже зрозуміли, як свідчить інтерв'ю радіо "Ера" з экс-міністром охорони здоров'я Миколою Поліщуком, якою прикрою була помилка переорієнтувати вузькопрофільну підготовку лікарів на підготовку лікаря загальної практики, а також — сімейного лікаря. Розвиток медичних знань та природна диференціація медицини сягнули таких висот, що лікар загальної практики нездатний ні точно поставити діагноз загадкового захворювання, ні,

тим більше, надати хворому допомогу, яка б відповідала сучасному рівню розвитку медицини.

Тому ми придивлятимемося до досвіду країн, що пішли шляхом диференціації підготовки фахівців, і будемо плекати надію на терпиме ставлення адміністрації вищих навчальних закладів, зокрема МАУПа, до ініціатив щодо підготовки вузьких фахівців із медичної психології та близьких суміжних напрямків.

Другим кроком має стати прийняття урядом усвідомленого політичного рішення, яке ґрунтувалося б на необхідності здійснення зазначених реформ і було покладено в основу зовнішньої політики держави, спрямованої на інтеграцію вітчизняної системи вищої освіти в європейський простір.