

- кузе. - К., 2010. - С. 31-39; 85-108; 127-136. Мейжис І. Індивідуалізм чи колективізм? /І.Мейжис, Л.Почебут //Соціальна психологія. - 2007. - №1. - С. 38-52.
- Мельник В.М. Теоретичні аспекти розвитку філософії та методології історичної антропології /В.М.Мельник // Матеріали ІХ Міжнародної студентської наукової конференції "Перший крок в науку 2012". - Вінниця, 2012. - С. 136-138.
- Мельник В.М. Філософія соціальної та культурної антропології /В.М.Мельник. //Biomedical and biosocial anthropology. - 2011. - №17. - С. 243-257.
- Нельга О.В. Теорія етносу. Курс лекцій /
- О.В.Нельга. - К., 1997. - С. 11-20; 23; 36-43; 49-54; 59-76; 108-125.
- Орбан-Лембрик Л. Психологія етнічних спільностей і груп /Л.Орбан-Лембрик. //Соціальна психологія. - 2006. - №4. - С. 38-57.
- Плюснин Ю.М. Личность на перекрестке культур: модели социализации в условиях межкультурного взаимодействия /Ю.М.Плюснин. - Новосибирск, 1994. - С. 6-24.
- Редер Д.Г. Історія стародавнього світу [Т.1]. /Д.Г.Редер, К.О.Черкасова. - К., 1972. - С. 5-35.
- Реформатский А.А. Введение в языковедение /А.А.Реформатский. - М., 1967. - С. 8-17; 20-22; 32-38; 44-53.
- Сміт Е. Нації та націоналізм у глобальну епоху /Е.Сміт. - К., 2009. - С. 37-44; 50-56; 78-86; 111-119; 220-223.
- Соссюра Ф. Курс общей лингвистики /Ф.Соссюра. - М., 1933. - С. 198-201.
- Тайлор Э.Б. Первобытная культура /Тайлор Э.Б. - М., 1989. - С. 56-88.
- Шульга М.О. Структура етнічного типу особи /М.О.Шульга //Народна творчість та етнографія. - 1982. - №5. - С. 15-25.
- Boas F. Psychological problems in anthropology /F.Boas. - S.l., 1910. - P. 2-6.
- Keesing R.M. New perspectives in cultural anthropology //R.M.Keesing, F.M.Keesing. - New-York., 1971. - P. 8-21; 34-67.
- Krapiec M.A. O czlowieku /M.A.Krapiec. - Lublin, 2008. - S. 12-45.

Мельник В.М.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ АНТРОПОЛОГИИ

Резюме. В статье анализируются психологические аспекты социально-культурной антропологии. Освещаются главные проблемы психоантропологической теории, предлагаются новые принципы построения научной концепции.

Ключевые слова: социокультурная антропология, психологическая антропология, когнитивная антропология, лингвистическая антропология, этнос, этническая психология, этногенез.

Melnik V.M.

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SOCIOCULTURAL ANTHROPOLOGY

Summary. In the article the psychological aspects of sociocultural anthropology are analyzed. The main problems of the psychoanthropological theory are thrown light, the new principles of the construction of the doctrine.

Key words: sociocultural anthropology, psychological anthropology, linguistic anthropology, ethnos, ethnic psychology, ethnogenesis.

Стаття надійшла до редакції 28.03. 2012 р

© Гусакова І.В.

УДК: 159.953.2:378.147-61

Гусакова І.В.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, кафедра нормальної фізіології (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

ЕМПАТІЯ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ - ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Резюме. У статті представлений аналіз останніх публікацій з питання емпатії у сфері медичної освіти. Подаються термінологія, уточнення поняття "клінічна емпатія", а також нейрональні основи емпатії. Значна увага приділена змінам емпатії в процесі навчання студентів у закладах медичної освіти (з наголошенням на неоднозначності терміну "ерозія емпатії у медичній школі"), вказані основні інструменти діагностики емпатії в медицині та методи її покращення у студентів-медиків протягом їх навчання.

Ключові слова: емпатія, студенти-медики.

Емпатія є надзвичайно важливим компонентом професійної діяльності працівників медичної сфери. Емпатію вважають одним з елементів професіоналізму лікаря [Suh, 2012].

Під емпатією (від грец. empatheia - співчуття) розуміють здатність людини відчувати і аналізувати емоційний стан інших людей. У філософії емпатія - це пізнання внутрішнього світу іншого індивіда, а також чуттєво-емоційне реагування суб'єкта на негативні та позитивні почуття - емоції іншого суб'єкта у формі співчуття, солідарності тощо [Новейший философский словарь, 2003]. У медицині термін емпатія має дещо інший відтінок: "клінічну емпатію" визначають як адекватне розуміння внутрішніх психічних процесів пацієнта сто-

совно його проблем зі здоров'ям [Gelhaus, 2012]. На думку S.W. Mercera et al. [2009] клінічна емпатія включає в себе: 1 - здатність зрозуміти стан пацієнта, його почуття (емоції), 2 - здатність спілкуватись з пацієнтом з метою розуміння його психічного стану, його емоцій та перевірки точності цього розуміння, 3 - здатність діяти певним терапевтичним шляхом (з урахуванням розуміння психічного стану пацієнта).

Іноді емпатію називають "humanism at heart" - гуманізмом у серці [Rosenthal, 2011].

У широкому розумінні термін "клінічна емпатія" об'єднує 4 атрибути (4 компоненти емпатії): когнітивний, емоційний, поведінковий та мотиваційний [Ziolkowska-Rudowicz, 2010]. Когнітивна емпатія (усвідомлення та

розуміння емоцій та почуттів іншої людини) реалізується шляхом інтенсивної аналітичної обробки інформації стосовно психічних процесів пацієнта. Емоційна емпатія є вікарною (замісною) емоційною реакцією лікаря на почуття іншої людини, яка відображає емоції даної людини або є співзвучною їй (співчуття, співпереживання). Емоційна емпатія реалізується за посередництвом емоційного досвіду. Поведінкова емпатія розцінюється як вольова співучасть, коли лікар безпосередньо приймає участь в емотивних взаємовідносинах, спрямовуючи їх в певне русло і коригуючи емоційні реакції пацієнта. Мотиваційний компонент емпатії спонукає лікаря до надання адекватної допомоги пацієнту з метою відновлення у нього стану фізичного та психологічного комфорту.

Будь-яке спілкування між лікарем і пацієнтом призводить до виникнення емпатичних взаємовідносин і формування емпатичної відповіді. Вважають, що формування емпатичної відповіді є мультифазним процесом, який включає в себе внутрішню резонансну фазу, комунікативну фазу та рецептивну фазу [Lin, 2008].

Дослідження останніх років спрямовані на вивчення нейрональних основ емпатії. Так, ізраїльські науковці вказують на існування двох систем у ЦНС, що забезпечують формування емпатії, - базисної емоційної системи та когнітивної перспективно-сприймаючої системи. Вважають, що дані дві системи є залежними від різних анатомічних структур: для реалізації емоційної емпатії необхідне адекватне функціонування 44 поля кори головного мозку за Бродманом, тоді як когнітивна емпатія залежить від функціонування 10 та 11 зон кори за Бродманом. Зазначені ділянки кори головного мозку розрізняються за філогенетичним віком та специфікою синаптичної ієрархії [Shamay-Tsoory, 2009]. S.G. Shamay-Tsoory [2011] також стверджує, що нейронна сітка, яка включає нижню фронтальну звивину та inferior parietalis lobule, необхідна для реалізації емоційної емпатії; вентромедіальна префронтальна кора, скронево-парієтальне з'єднання і medial temporal lobe вагомі для реалізації когнітивної емпатії. T.Singer [2007] вважає, що anterior insula cortex може відігравати значну роль у формуванні емпатії. Німецькі науковці [Kramer et al., 2010] при проведенні функціонального магнітного резонансу (fMRI) зафіксували покращення гемодинаміки в певних ділянках мозку в процесі формування емпатичної відповіді: в зонах, що пов'язані з обробкою емоцій (вентромедіальна і вентролатеральна префронтальна кора, PFC) та ділянках, що мають відношення до забезпечення соціальних когнітивних процесів (верхня скронева борозна, STS та медіальний PFC). За даними L.Nummenmaa et al. [2008] емоційна емпатія супроводжується підвищенням активності в лімбічній системі, яка залучається до емоційної відповіді, та кортикальних ділянках (зокрема, fusiform gyrus), а також в inferior parietal lobule. При вивченні емпатії по відношенню до осіб, що відчують біль, Y.Akitsuki, J.Decety [2009] виявили, що сприйняття болю обстежуваними викликає підви-

щення гемодинамічної активності (за результатами fMRI) в insula, somatosensory cortex, anterior midcingulate cortex (aMCC), periaqueductal gray (PAG) and supplementary motor area (SMA). Окситоцин, який останнім часом розглядається як просоціальний нейропептид, підвищує емоційну (проте не когнітивну) емпатію при інтраназальному його введенні у відповідь на позитивні та негативні соціальні стимули [Hurlemann, 2010].

У плані медичної освіти емпатія вважається інструментальним вмінням зрозуміти і надати лікування пацієнту як окремій особистості [Gelhaus, 2012], вмінням, яке шляхом тренування можна поліпшити. За даними літератури молодь, вступаючи до медичної школи, медичного університету, має певний рівень емпатичних здібностей, які в подальшому, у процесі набуття досвіду та професійних навичок, коригуються [Shapiro, 2008, Chen, 2012]. Варто зазначити, що відсоток студентів-медиків з високим рівнем емпатії становить близько 60% [Harlak, 2008].

Більшість дослідників зазначають, що емпатія першокурсників вища, ніж у студентів-медиків останніх курсів [Magalhaes, 2011; Chen, 2012]. Дане явище навіть отримало назву "ерозія емпатії у медичній школі" [Hojat, 2009]. Її причину вбачають у наступному: по-перше, студенти-медики та лікарі в процесі професійного тренінгу та власної професійної діяльності стикаються з низкою психотравмуючих чинників (страждання хворих, втрата пацієнтами працездатності, смерть), шоразу формуючи негативну емоційну відповідь і тим самим запускаючи механізми власного психологічного захисту (приспосовування до негативних професійних психотравмуючих чинників у процесі надання медичної допомоги пацієнтам); по-друге, сучасні уявлення про можливість попередити, контролювати та відновити здоров'я, що закладені глибоко в університетській культурі, створюють бар'єр для емпатичних взаємовідносин з пацієнтами [Shapiro, 2008].

Однак ряд науковців не погоджується з наявністю тенденції до зниження емпатії в процесі навчання та набуття досвіду [Tavakol, 2011, Rosenthal, 2011, Quince, 2011, Dehning, 2012]. Японські дослідники [Kataoka, 2009] спостерігають протилежну тенденцію, за їх даними значення емпатії прогресивно зростають протягом навчання студентів у медичній школі. Аналогічні дані отримали і португальські науковці [Magalhaes et al., 2011] - вони виявили, що значення емпатії у студентів-медиків останнього року навчання вищі, ніж у першокурсників ($p < 0,001$). Цікавим є спостереження африканських науковців [Dehning, 2012]: емоційна емпатія студентів не зазнає вірогідних змін протягом навчання в університеті, тоді як когнітивна емпатія студентів-випускників є вірогідно вищою, ніж у першокурсників ($p < 0,05$), причому загальні значення когнітивної емпатії є досить низькими. Канадські вчені з Wilson Centre for Education Research та університету Торонто встановили, що у студентів-стоматологів протягом навчання спостерігається вірогідне

зменшення емотивної емпатії та зростання когнітивної емпатії [Yarascavitch, 2009]. Науковці Кембриджа [Quince et al., 2011] вказують на стабільність емпатії протягом всього терміну навчання студентів-медиків.

Таким чином, можна припустити, що зміни емпатії у студентів протягом навчання в закладах медичної освіти залежать від специфіки медичної освіти в різних країнах і, можливо, від впливу культуральних чинників. Цікавим є спостереження D.C. Chen et al. [2010]: емпатія, яка вимірюється за допомогою шкали самооцінки, протягом навчання студентів у медичному закладі освіти зменшується, тоді як емпатія, яку виявляють шляхом спостереження за поведінкою студентів-медиків, навпаки, зростає. Отже, питання змін емпатії у студентів-медиків протягом їх навчання у медичних закладах освіти потребує подальшого вивчення.

Спостерігаються гендерні відмінності емпатії. Загальноновизнаним є факт, що емпатичні здібності осіб жіночої статі вищі, ніж чоловічої [Tavakol, 2011, Dehning, 2012, Quince, 2011]. Жінки частіше вибирають пацієнто-орієнтовані медичні спеціальності, зменшення емпатії в процесі спеціалізації (тренінгу) у них вагоміше, ніж у чоловіків [Austin, 2007].

Варто зазначити, що емпатія у студентів, що вибирають пацієнто-орієнтовані медичні спеціальності є вірогідно вищою, ніж у студентів, схильних до техно-орієнтованих спеціальностей [Tavakol, 2011, Hojat, 2002].

Суперечливим і недостатньо вивченим є питання впливу культуральних традицій на рівень емпатії у лікарів та студентів-медиків. За даними S.K.Fields et al. [2011] вірогідних відмінностей рівня емпатії в осіб з різною національністю немає. D.H.Suh [2012], M.Rahimi-Madiseh et al. [2010], навпаки, вказують на існування впливу культуральних традицій на рівень емпатії студентів-медиків.

Не виявлено вірогідних відмінностей емпатії у студентів-медиків з різною релігійною приналежністю [Fields, 2011]. Вік студентів-медиків вірогідно не корелює з величиною емпатії. Зафіксований позитивний кореляційний зв'язок між емпатією та клінічною компетентністю, а також між емпатією та емоційною інтелігентністю [Hojat, 2002, 2009; Ward, 2012].

Для діагностики емпатії застосовують численні методики. У країнах СНГ найчастіше використовують методику "Діагностика рівня полікомунікативної емпатії за I.M.Юсуповим" та методику В.В.Бойка "Ступінь прояву емпатичних здібностей". Перша методика дозволяє оцінити емпатію за 6 шкалами (емпатія з батьками, тваринами, дітьми, людьми похилого віку, незнайомими людьми та героями художніх творів), а також загальний рівень емпатії. Методика В.В. Бойка оцінює раціональний, емоційний, інтуїтивний канали емпатії, а також ідентифікацію в емпатії, проникаючу здатність до емпатії та настанови, що сприяють емпатії. Однак спеціальної методики, яка б оцінювала емпатію у лікарів та студентів-медиків у країнах СНГ немає. За кордоном існують чис-

ленні методики діагностики емпатії. J.M.Hemmerdinger et al. [2007] нарахували 36 різних інструментів діагностики емпатії в медицині. Найчастіше для діагностики емпатії використовують кількісні методики, тоді як якісні підходи щодо дослідження емпатії в медицині, на жаль, застосовують рідко. Усі діагностичні методики можуть бути розділені на три групи: тести самооцінки - оцінка емпатії за допомогою стандартизованих опитувальників, які дозволяють протестувати різні аспекти власної поведінки та емоцій в контексті взаємовідносин з пацієнтами; пацієнтооціночні тести - оцінка емпатії медичного працівника за допомогою спеціальних опитувальників, відповіді на питання яких дають пацієнти; тести спостереження - використання стандартизованих методик, в процесі проведення яких спостерігач фіксує емпатичні прояви під час контакту медичних працівників і пацієнтів (включаючи "стандартизованих" пацієнтів або симулюючих пацієнтів).

Зрозуміло, що тести другого та третього типу не можуть використовуватися як скринінгові методики у студентів-медиків. Серед тестів першої групи найуважаними є Jefferson Scale of Physician Empathy (JSPE - два варіанта: Student or S Version та Health Professional or HP Version), Interpersonal Reactivity Index (IRI), Empathic Tendency Scale, Balanced Emotional Empathy Scale (BEES), Empathy Test (ET).

Загальноновизнаною є думка про те, що емпатію у студентів-медиків можна підвищити шляхом спеціальних тренінгів. На думку E.Ziolkowska-Rudowicz, A.Kladna [2010] для оволодіння і адекватного прояву емпатичної поведінки в клінічному контексті надзвичайно вагомим є розвиток комунікативних умінь та умінь оповідача. Крім того, емпатичні здібності студентів можуть підвищуватися завдяки здатності контролювати власні емоції та рівень стресу. Тому всі програми-тренінги, спрямовані на підвищення емпатії у студентів-медиків, базуються на: поліпшенні міжособистісних комунікацій, тренуванні умінь справлятися зі стресом.

K.Stepien, A.Baernstein [2006] погоджуються з польськими науковцями, наголошуючи, що саме комунікативні уміння забезпечують найбільший кількісний вплив на емпатію. Крім того, література, театральні вистави, фільми та мистецтво можуть використовуватися для збільшення емпатії у студентів-медиків, оскільки застосування даних засобів впливу дає можливість студентам зрозуміти, як проявляються почуття [Ziolkowska-Rudowicz, Kladna, 2010]. Через вивчення літератури і розуміння мистецтва студенти можуть усвідомити власні емоційні відповіді на страждання, хворобу, моральні та етичні питання, що пропонує медична практика.

Іспанські психологи [Fernandez-Olano et al., 2008] проводили 25-годинний теоретико-практичний тренінг комунікативних умінь та емпатії у студентів-медиків; результат тренінгу - істотне зростання емпатії ($p < 0,0001$), яке зафіксоване у 68,9% студентів. Турецькі науковці [Harlak et al., 2008] при проведенні тренінгів комуніка-

тивних умінь зафіксували вірогідне зростання емпатичних здібностей у студентів-медиків з низькими їх значеннями, тоді як у студентів з високим рівнем емпатії тренінги комунікативних умінь не викликали її вірогідних змін. Методики, спрямовані на поліпшення емпатичної комунікації на початкових стадіях тренування, - "patient navigator" та "home visit" - підводять студентів до прямого контакту з пацієнтом в натуральних умовах. Досвід госпіталізації та ролева гра викликають симулятивне розуміння переживань пацієнта [Ziolkowska-Rudowicz, Kladna, 2010]. Методика "Patient Empathy Modeling" (PEM) є досить ефективною [Chen, 2008]: кожен студент протягом 10 днів "стає пацієнтом", симулюючи життя реального пацієнта з множинними хронічними захворюваннями, який має економічний, культуральний або комунікативний бар'єр для отримання оптимальної медичної допомоги. Біоетичний курс, запропонований M.L.Manolakis et al. [2011] включає в себе 5-тижневу програму про смерть та згасання життя (презентація фільму Wit, інтерактивна лекція про хоспіс та лекція по етиці керування боєм). Автори вказують на ефективність даної тренінгової програми з вірогідним зростанням емпатії у студентів-фармацевтів.

Висновки та перспективи подальших розробок

Підсумовуючи результати аналізу останніх публікацій

Список літератури

- Новейший философский словарь. - 3-е изд., испр. - Минск: Книжный дом, 2003. - 1280 с.
- Akitsuki Y. Social context and perceived agency affects empathy for pain: an event-related fMRI investigation / Y.Akitsuki, J.Decety // *Neuroimage*. - 2009. - Vol.47(2). - P. 722-34.
- A module on death and dying to develop empathy in student pharmacists / M.L.Manolakis, J.L.Olin, P.L.Thornton [et al.] // *Am. J. Pharm. Educ.* - 2011. - Vol.75(4). - P. 71.
- A preliminary study of empathy, emotional intelligence and examination performance in MBChB students / E.J. Austin, P.Evans, B.Magnus [et al.] // *Med. Educ.* - 2007. - Vol.41(7). - P. 684-9.
- Changes in dental student empathy during training / C.Yarascavitch, G.Regehr, B.Holges [et al.] // *J. Dent. Educ.* - 2009. - Vol.73(4). - P. 509-17.
- Characterizing changes in student empathy throughout medical school / D.C.Chen, D.S.Kirshenbaum, J.Yan [et al.] // *Med. Teach.* - 2012. - Vol.34(4). - P. 305-11.
- Chen D.C. Comparing a self-administered measure of empathy with observed behavior among medical students / D.C.Chen, M.E.Pahilan, J.D.Orlander // *J. Gen. Intern. Med.* - 2010. - №25(3). - P. 200-2.
- Chen J.T. Impact of Patient Empathy Modeling on pharmacy students caring for the underserved / J.T.Chen, J.LaLopa, D.K.Dang // *Am. J. Pharm. Educ.* - 2008. - Vol.72(2). - P. 40.
- Communication skills training: effects on attitudes toward communication skills and empathic tendency / H.Harlak, A.Gemalmaz, F.S.Gurel [et al.] // *Educ. Health (Abingdon)*. - 2008. - №21(2). - P. 62.
- Comparative cross-sectional study of empathy among first year and final year medical students in Jimma University, Ethiopia: Steady state of the heart and opening of the eyes / S.Dehning, E.Girma, S.Gasperl [et al.] // *BMC Med. Educ.* - 2012. - Vol.24, №12. - P. 34.
- Emotional and cognitive aspects of empathy and their relation to social cognition--an fMRI-study / U.M.Kramer, B.Mohammadi, N.Dolamayor [et al.] // *Brain Res.* - 2010. - Vol.1311. - P. 110-20.
- Empathy in Iranian medical students: A preliminary psychometric analysis and differences by gender and year of medical school / M.Rahimi-Madiseh, M.Tavakol, R.Dennick [et al.] // *Med. Teach.* - 2010. - Vol.32(11). - P. 471-8.
- Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender / M.Hojat, J.S.Gonnella, S.Mangione [et al.] // *Med. Educ.* - 2002. - №36(6). - P. 522-7.
- Empathy in senior year and first year medical students: a cross-sectional study / E.Magalhaes, A.P.Salgueira, P.Costa // *BMC Med. Educ.* - 2011. - Vol.29, №11. - P. 52.
- Fernandez-Olano C. Impact of clinical interview training on the empathy level of medical students and medical residents / C.Fernandez-Olano, J.Montoya-Fernandez, A.S.Salinas-Sanchez // *Med. Teach.* - 2008. - Vol.30(3). - P. 322-4.
- Gelhaus P. The desired moral attitude of the physician: (I) empathy / P.Gelhaus // *Med. Health. Care Philos.* - 2012. - №15(2). - P. 103-113.
- Gelhaus P. The desired moral attitude of the physician: (III) care / P.Gelhaus // *Med. Health. Care Philos.* - 2012. - №15(2). - P. 103-113.
- Hemmerdinger J.M. A systematic review of tests of empathy in medicine / J.M.Hemmerdinger, S.D.Stoddart, R.J.Lilford // *BMC Med. Educ.* - 2007. - №25(7). - P. 24.
- Humanism at heart: preserving empathy in third-year medical students / S.Rosenthal, B.Howard, Y.R.Schluskel [et al.] // *Acad. Med.* - 2011. - Vol.86(3). - P. 350-8.
- Is emotional contagion special? An fMRI study on neural systems for affective and cognitive empathy / L.Nummenmaa, J.Hirvonen, R.Parkkola [et al.] // *Neuroimage*. - 2008. - Vol.43(3). - P. 571-80.

- Lin C.S. Differences between emergency patients and their doctors in the perception of physician empathy: implications for medical education /C.S.Lin, M.Y.Hsu, C.F.Chong //Educ. Health (Abingdon). - 2008. - Vol.21(2). - P. 144.
- Measurement of empathy among Japanese medical students: psychometrics and score differences by gender and level of medical education /H.U.Kataoka, N.Koide, K.Ochi [et al.] //Acad. Med. - 2009. - Vol.84(9). - P. 1192-7.
- Measuring empathy in healthcare profession students using the Jefferson Scale of Physician Empathy: health provider-student version /S.K.Fields, P.Mahan, P.Tillman [et al.] //J. Interprof. Care. - 2011. - №25(4). - P. 287-93.
- Oxytocin enhances amygdala-dependent, socially reinforced learning and emotional empathy in humans /R.Hurlemann, A.Patin, O.A.Onur [et al.] //J. Neurosci. - 2010. - №30(14). - P. 4999-5007.
- Shamay-Tsoory S.G. The neural bases for empathy /S.G.Shamay-Tsoory // Neuroscientist. - 2011. - №17(1). - P. 18-24.
- Shamay-Tsoory S.G. Two systems for empathy: a double dissociation between emotional and cognitive empathy in inferior frontal gyrus versus ventromedial prefrontal lesions /S.G.Shamay-Tsoory, J.Aharon-Peretz, D.Perry //Brain. - 2009. - Vol.132(3). - P. 617-27.
- Shapiro J. Walking a mile in their patients' shoes: empathy and othering in medical students' education /J.Shapiro //Philos. Ethics Humanit. Med. - 2008. - №12. - P. 3-10.
- Singer T. The neuronal basis of empathy and fairness //Novartis Found Symp. - 2007. - Vol.278. - P. 20-30.
- Stability of empathy among undergraduate medical students: a longitudinal study at one UK medical school /T.A.Quince, R.A.Parker, D.F.Wood [et al.] //BMC Med. Educ. - 2011. - Vol.25, №11. - P. 90.
- Stepien K.A. Education for empathy. A review /K.A.Stepien, A.Baernstein //J. Gen. Intern. Med. - 2006. - №21 (5). - P. 524-530.
- Tavakol S. Empathy in UK medical students: differences by gender, medical year and specialty interest /S.Tavakol, R.Dennick, M.Tavakol //Educ. Prim. Care. - 2011. - №22(5). - P. 297-303.
- The consultation and relational empathy (CARE) measure: development and preliminary validation and reliability of an empathy-based consultation process measure / S.W.Mercera, M.Maxwell, D.Heaney [et al.] //Oxford Journals Medicine Family Practice. - 2009. - Vol.21. - P. 699-705.
- The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school /M.Hojat, M.J.Vergare, K.Maxwell [et al.] //Acad. Med. - 2009. - Vol.84(9). - P. 1182-91.
- The Jefferson Scale of Physician Empathy: A preliminary psychometric study and group comparisons in Korean physicians /D.H.Suh, J.S.Hong, D.H.Lee [et al.] //Med.Teach. - 2012. - Vol.34(6). - P. 464-468.
- Ziolkowska-Rudowicz E. Empathy-building of physicians. Part I. A review of applied methods / E.Ziolkowska-Rudowicz, A.Kladna //Pol. Merkur. Lekarski. - 2010. - Vol.29(172). - P. 277-81.
- Ziolowska-Rudowicz E. Empathy-building of physicians. Part III. Students exposure to literature, theatre, film and the arts / E.Ziolkowska-Rudowicz, A.Kladna // Pol. Merkur. Lekarski. - 2010. - Vol.29(173). - P. 331-5.
- Ziolkowska-Rudowicz E. Empathy-building of physicians. Part IV. Development of skills enhancing capacity for empathy /E.Ziolkowska-Rudowicz, A.Kladna // Pol. Merkur. Lekarski. - 2010. - Vol.29(174). - P. 400-4.

Гусакова И.В.

ЭМПАТИЯ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ - ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Резюме. В статье представлен анализ последних публикаций по вопросу эмпатии в сфере медицинского образования. Приводится терминология, уточнение понятия "клиническая эмпатия", а также нейрональные основы эмпатии. Значительное внимание уделено изменениям эмпатии в процессе обучения студентов в учреждениях медицинского образования (с упором на неоднозначности термина "эрозия эмпатии в медицинской школе"); указаны основные инструменты диагностики эмпатии в медицине и методики ее повышения у студентов-медиков в процессе их обучения.

Ключевые слова: эмпатия, студенты-медики.

Gusakova I.V.

EMPATHY IN SPHERE OF MEDICAL EDUCATION - VIEW OF PROBLEM

Summary. The analysis of the latest publications concerning the empathy point in medical education sphere is present in this article. The terminology, making more precise of "clinical empathy" conception and also the neuronal basis of empathy are cited. The considerable attention is spared to empathy modification during education of students in medical schools (with accent on contradiction of term "erosion of empathy in medical school"); the main instruments of empathy measurement in medicine and methods of empathy improvement in medical students during their education are pointed out.

Key words: empathy, medical students.

Стаття надійшла до редакції 05.03. 2012р.

© Коньков Д.Г., Буртяк Н.Г.

УДК: 618.396

Коньков Д.Г., Буртяк Н.Г.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, кафедра акушерства та гінекології №1 (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

АНТЕНАТАЛЬНИЙ ТРАНСПОРТ ПРИ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГАХ

Резюме. В статті наведені дані щодо показів, умов і особливостей антенатального транспортування при передчасних пологах.

Ключові слова: передчасні пологи, антенатальний транспорт, токоліз.

Актуальність проблеми. Передчасні пологи є не тільки медичною, але і соціальною проблемою, що насамперед пов'язане з їх наслідками для дітей: Перинатальна

захворюваність і смертність у недоношених новонароджених у 40 разів вищі, ніж у доношених [American Academy..., 2007].