

**Вінницький національний медичний університет  
імені М.І.Пирогова  
Міністерство охорони здоров'я України**

**ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ  
«ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА- СІМЕЙНА  
МЕДИЦИНА» У ВІДПОВІДНОСТІ ДО  
«НАСКРІЗНОЇ ПРОГРАМИ» ЗАТВЕРДЖЕНОЇ  
МІНІСТЕРСТВОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
УКРАЇНИ ВІД 6 КВІТНЯ 2011 РОКУ**

Тези доповідей  
методичної конференції  
24 квітня 2013 року

УДК: 614.25: 378. 147

**ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА- СІМЕЙНА МЕДИЦИНА» У ВІДПОВІДНОСТІ ДО «НАСКРІЗНОЇ ПРОГРАМИ» ЗАТВЕРДЖЕНОЇ МІНІСТЕРСТВОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ВІД 6 КВІТНЯ 2011 РОКУ**

Тези доповідей  
методичної конференції  
м. Вінниця, 24 квітня 2013 року

Редакційна колегія: В. М. Мороз (головний редактор)  
Ю.Й. Гумінський (відповідальний редактор)  
Л. В. Фоміна

Відповідальний за випуск: А.М.Гулевич

“Наскрізна програма” підготовки студентів медичних факультетів та лікарів-інтернів МОЗ України окреслила основні шляхи вдосконалення навчально-методичного забезпечення підготовки лікарів загальної практики, зокрема впровадження базового реєстру практичних навичок та методик, необхідних для роботи на посадах лікарів за спеціальністю “Загальна практика – сімейна медицина”, як важливої складової покращання практичної підготовки лікарів первинної ланки медико-профілактичної допомоги населенню.

Збірник розрахований на всіх працівників медичної галузі.

© Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, 2013

Марчук І.А., Вуж Т.Є.

## **Важливість введення у навчальний процес підготовки лікарів типової наскрізної програми з питань профілактики ВІЛ – інфікування в ракурсі психологічної підтримки хворого**

Протягом останніх 10 років ВІЛ – інфекцій в Україні набули епідемічного характеру. Тому для підвищення якості підготовки сучасних лікарів щодо медичних і соціальних питань ВІЛ – інфекцій була розроблена наскрізна навчальна програма до виконання наказу №313 від 08.05.2009 «Про оптимізацію підготовки спеціалістів з питань ВІЛ – інфекцій та запобігання передачі ВІЛ від матері до дитини».

Епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні сьогодні — це один із важких викликів суспільству, що становить загрозу національній безпеці країни.

З часу виявлення в Україні 1987 року першого випадку ВІЛ-інфекції, станом на 1 вересня 2010 року офіційно зареєстровано 174 824 випадки ВІЛ-інфекції серед громадян України (зокрема, серед дітей у віці до 14 років — 26 255 випадків), у тому числі 33 415 випадків захворювання на СНІД (зокрема, серед дітей у віці до 14 років — 923 випадки), а також 19 083 випадки смерті від захворювань, зумовлених СНІДом (зокрема, 272 смерті серед дітей у віці до 14 років).

Аналіз статистичних даних указує на тенденцію до генералізації поширення ВІЛ-інфекції в країні: щороку кількість нових випадків інфікування зростає на 10-15 %, найбільш ураженою віковою групою залишаються люди молодого та середнього віку (18–39 років), збільшується кількість дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями, а також число хворих, які потребують медичної та соціальної допомоги.

Особливу увагу необхідно приділити психологічній підтримці та допомозі людям, що хворіють на ВІЛ. Таку допомогу надають кваліфіковані спеціалісти – психологи у вигляді консультування.

**Психологічним консультуванням** називається особлива область практичної психології, яка пов'язана з наданням з боку фахівця-психолога безпосередньої психологічної допомоги людям, які потребують її, у вигляді порад і рекомендацій. Вони даються психологом клієнту на основі особистої бесіди і попереднього вивчення тієї проблеми, з якою в житті зіткнувся клієнт. Найчастіше психологічне консультування проводиться в наперед обумовлений час, в спеціально обладнаному для цього приміщенні, як правило, ізольованому від сторонніх людей, і в конфіденційній обстановці .

**Науковці узагальнюють основні поняття психоконсультування у наступних положеннях :**

- 1) Консультування допомагає людині вибирати і діяти за власним розсудом.
- 2) Консультування допомагає навчатися новій поведінці.
- 3) Консультування сприяє розвитку особистості.
- 4) У консультуванні головним є активність клієнта, а консультант створює умови, які заохочують його вольову поведінку.

5) Серцевиною консультування є "консультативна взаємодія" між клієнтом і консультантом.

У нашому суспільстві, на жаль, існує ряд соціальних проблем, пов'язаних із ВІЛ, і більшість із них виникає через нестачу інформації про вірус, дискримінацію ВІЛ-позитивних людей у суспільстві й недостатній державній підтримці.

Внаслідок дискримінації багато людей бояться пройти тестування на ВІЛ або розкрити свій ВІЛ-статус, що значно обмежує їх можливості отримати відповідне та своєчасне лікування. ВІЛ-позитивним українцям, які повідомляють про свій статус, часто відмовляють у наданні медичних та соціальних послуг, особливо коли вони належать до груп високого ризику. Значна кількість ВІЛ-позитивних людей стикається з порушенням прав на працю, освіту, медичну допомогу та конфіденційність діагнозу.

Консультування, проведене у вигляді співбесіди, - це незвичайна форма професійної діяльності для терапевтів, хірургів, акушерів. Такий вид роботи більш властивий психіатрам, психотерапевтам, психологам. Консультування широко застосовується в центрах профілактики і боротьби зі СНІДом, у кабінетах довіри. Однак у сформованій епідемічній ситуації навиками консультування (принаймні, дотестового і післятестового) повинні володіти медики різних спеціальностей, тому що саме вони рекомендують обстеження на ВІЛ (наприклад, при обстеженні вагітних, при тестуванні за клінічними показниками) і найчастіше першими повідомляють його результат. За рекомендацією ВОЗ, для медичних працівників проводять тренінги, семінари, видаються навчальні посібники, що навчають консультуванню. При виявленні ВІЛ-інфекції подальше консультування з питань ВІЛ-інфекції проводять, як правило, підготовлені фахівці - професійні психологи. Однак відповідно до законодавства України і регламентуючих документів, ВІЛ-інфіковані пацієнти мають право одержувати допомогу в будь-яких лікувально-профілактичних установах, а не тільки в центрах профілактики і боротьби зі СНІДом.

Найчастіше консультування проводять в установах, де проходять добровільне тестування на ВІЛ (центри профілактики і боротьби зі СНІДом, кабінети довіри, наркологічні диспансери). Консультування також варто проводити в лікувальних установах - лікарнях, поліклініках, диспансерах інших профілів, жіночих консультаціях при тестуванні вагітних. Можливе проведення консультування в пересувних пунктах довіри, наближених до місць частого появи або скупчення осіб з сумнівною репутацією.

Консультування при добровільному тестуванні на ВІЛ повинно проходити в спокійній обстановці, що забезпечує конфіденційність і можливість обговорювати питання сексуальних відносин і особисті проблеми. Для проведення якісного консультування необхідно виділяти досить часу, щоб досягти взаєморозуміння з пацієнтом, надати йому необхідну інформацію, допомогти оцінити індивідуальний ризик і прийняти рішення про подальший спосіб життя.

Конфіденційність - важлива складова консультування при добровільному тестуванні. При відсутності гарантій конфіденційності багато людей не

погоджуються на тестування, боячись дискримінації і відчуження у випадку позитивного результату.

Пацієнта потрібно довести до відома про те, що усе своє життя він буде джерелом ВІЛ-інфекції, і йому необхідно подумати про те, щоб не заразити сексуального партнера. Потрібно обговорити, що і як пацієнт може і хоче змінити у своїй поведінці. Психологічна корекція базується на консультуванні і припускає цілеспрямований психологічний вплив на клієнта або пацієнта з метою приведення його психічного стану до норми у випадках діагностики в нього яких-небудь характерологічних або особистісних аномалій, а також для освоєння їм якої-небудь діяльності. Психологічна корекція в клінічній психології спрямована на активне зовнішнє втручання у формування адекватного і шуканого психічного стану людини, його активності і щиросердечного комфорту, гармонізації його відносин із соціальним оточенням.

Процес підготовки лікарів за наскрізною програмою «Профілактика ВІЛ – інфікування, попередження передачі ВІЛ від матері до дитини, діагностика лікування ВІЛ – інфікованих та соціально – психологічна підтримка людей, що живуть з ВІЛ» є дуже важливим в сучасному світі, де поширюється епідемія даного захворювання . В результаті вивчення матеріалу курсу лікар у ракурсі психології буде володіти навичками проведення консультування пацієнтів з питань діагностики, медичного ведення та профілактики ВІЛ – інфекцій, зможе брати участь у профілактичних програмах для різних груп населення, в першу чергу підлітків та молоді.

Луцюк М.Б., Бондар С.А., Піпа Л.В., Пентюк Н.О., Штатько О.І., Некрут Д.О., Кулик Я.І. <b>ЕФЕРЕНТНУ ТЕРАПІЮ – НА ОЗБРОЄННЯ СІМЕЙНОМУ ЛІКАРЮ.....</b>	<b>59</b>
Мазорчук Б.Ф. <b>ЖІНОЧА КОНСУЛЬТАЦІЯ - ОСНОВА В ПІДГОТОВЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ.....</b>	<b>61</b>
Мазорчук Б.Ф. <b>ПСИХО-ФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА-СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»..</b>	<b>62</b>
Марчук І.А., Вуж Т.Є. <b>ВАЖЛИВІСТЬ ВВЕДЕННЯ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ТИПОВОЇ НАСКРІЗНОЇ ПРОГРАМИ З ПИТАНЬ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ – ІНФІКУВАННЯ В РАКУРСІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ХВОРОГО.....</b>	<b>63</b>
Масіброда Н.Г. <b>РОЛЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В ОЦІНЦІ СТАТЕВОГО РОЗВИТКУ ДІВЧАТОК.....</b>	<b>65</b>
Масіброда Н.Г., Чайка Г.В., Мазорчук Б.Ф. <b>РОЛЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В НАДАННІ ДОПОМОГИ ВАГІТНИМ-ПІДЛІТКАМ.....</b>	<b>67</b>
Михайлюк Г. Т. <b>ЛАТИНСЬКА МОВА В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ “ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА”...</b>	<b>68</b>
Мостовой Ю.М., Томашкевич Г.І., Пентюк Н.О., Ткаченко Т.В. <b>ЗАСВОЄННЯ ЗНАНЬ ТА УМІНЬ ЛІКАРЯМИ ІНТЕРНАМИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»....</b>	<b>69</b>
Мунтян Л.М., Ромашкіна О.А. <b>ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ РОЗРОБОК КАФЕДРИ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС.....</b>	<b>71</b>
Навроцький В.А. <b>ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЇ.....</b>	<b>71</b>
Нагайчук В.І. <b>ОБ’ЄМ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ВІДМОРОЖЕНИМ ЛІКАРЯМИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»...</b>	<b>73</b>
Нагайчук В.І. <b>ОБ’ЄМ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ОБПЕЧЕНИМ ЛІКАРЯМИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»...</b>	<b>75</b>
Наливайко О. Б., Шкрабалюк В. М. <b>ПРОФЕСІЙНА КУЛЬТУРА МАЙБУТНЬОГО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ ЯК ФАКТОР УСПІШНОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....</b>	<b>76</b>