

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ, МОЛОДІ ТА СПОРТУ УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ВИЩОЇ ОСВІТИ АКАДЕМІЇ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. М.П. ДРАГОМАНОВА

КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УКРАЇНСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ НАРОДНОЇ МЕДИЦИНИ



ХІІІ МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ

**ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНИХ І
ЗАГАЛЬНОЛЮДСЬКИХ ЦІННОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ
МЕДИЧНИХ І ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ВИЩИХ
НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ**

*Присвячується пам'яті засновника
Київського медичного університету
Української асоціації народної медицини
Поканевича Валерія Володимировича*

МАТЕРІАЛИ

*ХІІІ науково-практичної конференції
Київ, 21 березня 2013 року*

*реєстр конференцій МОНМС України
лист №1/9-38 від 22.01.2013*

**КИЇВ
ФО-П Сіренко О.В.
2013**

Редакційна колегія:

- Князевич В.М.** ректор КМУ УАНМ, доктор медичних наук
Туманов В.А., почесний ректор КМУ УАНМ, доктор медичних наук, професор, академік АНВШ України
Кірик Т.В., кандидат педагогічних наук, доцент, зав. каф. гуманітарних дисциплін і мов КМУ УАНМ
Оверченко І.А., директор НМЦ КМУ УАНМ
Корсак К.В., доктор філос. наук, зав. відд. Інституту вищої освіти АПН України, проф. КМУ УАНМ
Уваркіна О.В., учений секретар НПУ ім. М.П.Драгоманова, доктор філософських наук, доцент

ЗМІСТ

Стор.

Поканевич О.В. Вітання учасникам XIII міжнародної науково-практичної конференції "Формування національних і загальнолюдських цінностей у студентів медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів"	6
Князевич В.М. Вітання ректора МІ УАНМ до учасників XIII міжнародної науково-практичної конференції "Формування національних і загальнолюдських цінностей у студентів медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів"	7
Туманов В.А., Горчакова Н.О., Тимченко О.Г., Войтенко Г.М., Чекман І.С., Тимченко І.М., Канішевська О.С., Юсько Н.О. Взаємозв'язок педагогічного процесу на кафедрі фармакології з аспектами формування особистості студентів	8
Ананьїн В.О., Лотоцький О.В. Сучасні загрози економічній безпеці особистості	9
Бабак С.В. Деякі особливості середовища, що впливають на формування особистості в сучасних умовах	10
Вернер А. И., Вуевская И. В. О целесообразности методологического кружка при рассмотрении фундаментальных аспектов медицины	12
Волошина Н.М. Вплив інформаційного суспільства на формування особистості воїна-професіонала в Україні	13
Безотосний М.Т. Виховання в студентській молоді української національної ідеї (на прикладах періоду другої світової війни 1939-1945 років та в післявоєнний період	14
Безотосний М.Т. До питання витоків національної ідеї та еволюції формування кордонів України	18
Бондар С.С., Михайличенко Б.В., Шевчук В.А., Юрченко А.Т. Деякі особливості та шляхи реалізації особистісно-орієнтованого навчання студентів ВМНЗ	21
Бондар С.С. Випадки помилкової рентгенологічної діагностики переломів	22
Вуж Т.С., Марчук І.А. Застосування сучасних методів навчання (інтерактивне навчання та самостійна робота студента) при підготовці студентів медичного університету	23
Гангал А.В. Формування особистості військового професіонала: історичний аспект	25
Гарник Т.П., Петріщева В.О., Козименко Т.М., Гарник К.В. Народна і нетрадиційна медицина у формуванні особистості лікаря	26
Герашенко І.І. Ентеросорбенти та дієтичні добавки як об'єкт вивчення на додипломному етапі підготовки провізорів	28
Грабова Т.Ю., Дудченко Л.Г., Пилипчук А.Б. Методи народної медицини як одна із складових подолання алкоголізму	31
Дебич М.А. Виховна робота у вищому медичному навчальному закладі як фактор виховання особистості студента – майбутнього лікаря	32
Дубовой Г.Р., Соломенный О.Ю. Влияние реминерализирующей терапии на процессы минерализации и проницаемости эмали	35
Дубовой Г.Р., Соломенный О.Ю. Лечение острых форм парадонтита фитопрепаратами	36
Дубовой Г.Р., Соломенный О.Ю. Методы традиционной медицины и перспектива применения в стоматологической практике фитотерапии заболеваний слизистой оболочки полости рта	37
Дубовой Г.Р., Соломенный О.Ю. Профилактика диабетических ангинопатий у больных сахарным диабетом	37
Дубовой Г.Р., Соломенный О.Ю. Реминерализирующая терапия некариозных поражений твердых тканей зубов	38
Едгард Н.М. Правові питання, пов'язані із зараженням людини інфекційними хворобами	39
Едгард Н.М. Проблемні питання судово-медичного освідування особи за новим кримінальним процесуальним кодексом України	41
Едгард Н.М. Розбещення неповнолітніх як соціальна проблема людства	41
Ждан В.М., Штомпель В.Ю., Шилкіна Л.М., Бабаніна М.Ю., Ткаченко М.В. Інформаційні технології в післядипломній медичній освіті	42
Зидрашко Г.А., Возная И.В., Кокарь О.А., Алиева Е.Г., Сидорова И.В., Артюх Е.В., Степанова Н.В., Варакута О.А., Маслова И.Н. Морально-нравственные принципы и кодекс профессионального поведения врача-стоматолога	44

теоретичної і початкової практичної підготовки в сфері обраної професії, в т.ч. і виборі майбутньої конкретної вузької спеціальності, як наприклад, в медицині.

Надзвичайно важливе значення в цей час має особистість викладачів теоретичних і клінічних кафедр, коли у студентів-медиків на базі поступово отриманих і фрагментарних знань відбувається їх осмислення і накопичення цілих професійних знань і практичних навичок. Завданням досвідчених викладачів є виявлення схильності у студентів до певного роду наукової чи практичної діяльності, скерування і підтримка до певного роду такої діяльності.

Після чіткого усвідомлення студентом внутрішньої мотивації для опанування певним родом діяльності і поступовим опануванням конкретної медичної спеціальності, необхідно створити можливості і умови для реалізації особистісно-орієнтованого навчання студента. У медичних університетах чи академіях для цього вбачаються наступні можливі шляхи:

1. Створення можливостей з допомогою сучасних ІТ-технологій безкоштовного доступу студентів до спеціалізованих видань, монографій, статей і різних підручників з метою поглибленого теоретичного вивчення предмету і практичних питань для майбутньої лікарської діяльності.
2. Запрошення для читання відкритих лекцій видатних вчених з різних галузей медицини, в тому числі фахівців з практичної ланки охорони здоров'я;
3. Максимальна активізація роботи наукових гуртків на теоретичних та клінічних кафедрах із залученням особистісно-орієнтованих студентів;
4. Створення сприятливих можливостей доступу студентів до лабораторій НДІ, кафедральних, університетських лабораторій для проведення чи участі у проведенні фрагментів наукових досліджень під орудою керівників гуртків, активних науковців кафедр, лабораторій;
5. Активна організація і проведення студентських наукових конференцій, публікація доповідей у збірниках робіт, а обов'язкова участь переможців у конференціях більш високого рівня;
6. Активне використання різних засобів морального та матеріального заохочення студентів, які досягли найкращих результатів в навчальній, дослідницькій та інших видах робіт;
7. Самостійне опанування студентами спеціальних знань та конкретних медичних питань з актуальної медичної проблематики в певних розділах медицини та конкретній медичній спеціальності зі складанням реферативних оглядів та проведення відповідних семінарів як на засіданнях наукових гуртків, так і під час аудиторного навчання;
8. Для більш глибокого опанування практичних навичок і набуття клінічного досвіду студенти під час виробничої практики активно працювати у відділеннях лікарні. Важливе значення має також працевлаштування студентів у лікарнях на посади середніх медпрацівників;

Таким чином використання системних заходів для реалізації особистісно-орієнтованого навчання студентів ВМНЗ створить більші можливості для кращої базової підготовки майбутніх лікарів.

Бондар С.С., Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, кафедра судової медицини

ВИПАДКИ ПОМИЛКОВОЇ РЕНТГЕНОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМІВ

Проведення судово-медичної експертизи чи обстеження живих осіб найчастіше проводиться з приводу встановлення наявності, характеру, механізму та давності утворення, а також визначення ступеню тяжкості тілесних ушкоджень, що становить більше 90% випадків досліджень у відділі потерпілих, звинувачуваних та інших осіб. Певна кількість таких випадків досліджень у візуального медичного обстеження, проведення ще й інструментальних, серед яких найчастіше використовують рентгенологічне, яке проводиться при підозрі на наявність переломів.

У зв'язку з тим, що закриті неускладнені переломи щелепно-лицевої ділянки, ключиці, ребер, кінцівок, грудних чи поперекових хребців відносяться до тілесних ушкоджень середньої тяжкості за ознакою тривалого розладу здоров'я вірна діагностична ознака наявності чи відсутності переломів часто є визначальною для встановлення ступеню тяжкості тілесного ушкодження і наступної юридичної кваліфікації заподіяної здоров'ю шкоди.

Приводимо випадки помилкової діагностики переломів за матеріалами повторних комісійних експертиз.

Гр. П., 15 років, у 6 місяців був прооперований з приводу вродженої вади серця. В ранньому дитячому віці хворів рахітом II ст. з підгострим перебігом, гіпотрофією II ст., залізодефіцитною анемією, також страждає частими ГРВІ, хронічним холецистоангіохолітом,

сколіозом грудного відділу хребта, хронічним бронхітом, тубінфікацією і ін. Інвалід дитинства. 28.09.2008 року отримав декілька ударів кулаком в різні ділянки тіла. 29.09.2008 року госпіталізований в дитяче відділення ЦРЛ, де було діагностовано „кровоноплив” в правій ділянці обличчя. 03.10.2008 року з покращенням стану виписаний із відділення з заключним діагнозом: Забій м'яких тканин обличчя. Після виписки при судово-медичному обстеженні та рентгенографії черепа і грудної клітки в двох проєкціях рентгенологом ЦРЛ був діагностований перелом 4, 5 ребер зліва та можливий перелом черепа по сагітальному шву. При консультації цих же знімків рентгенологом обласного бюро СМЕ було діагностовано перелом 4-го ребра зліва та перелом тім'яної кістки зліва. На підставі цього районним судово-медичним експертом, а потім і комісійною експертизою обласного бюро СМЕ ушкодження ребра було кваліфіковано як ушкодження середньої тяжкості, а перелом кісток черепа як тяжке тілесне ушкодження. При проведенні повторної комісійної судово-медичної експертизи та ретельного аналізу історії хвороби після травми, історії розвитку дитини, інших амбулаторних карток, було встановлено, що консолідований перелом 4,5 ребер зліва є наслідком проведеної операції на серці у 6-ти місячному віці, а зміни в кістках склепіння черепа є нетравматичного характеру. Можливо, ці зміни пов'язані з перенесеним рахітом. В підсумку у потерпілого П. було діагностовано легкі тілесні ушкодження на підставі наявності синців в ділянці обличчя, виявлених при першому судово-медичному обстеженні.

Нам також траплялися і інші випадки помилкової діагностики переломів черепа, за які сприймалися деякі анатомічні індивідуальні особливості будови черепа.

03.03.2008 року між громадянином Г. і його знайомою гр. К. виник конфлікт під час їхнього перебування в салоні автомобіля марки «BMW» в ході якого гр-ка К. начебто завдала йому удар каблуком чобітка в ділянку поперекового відділу хребта. 04.03.2008 року було проведено судово-медичне обстеження в амбулаторії обласного бюро СМЕ, при якому було виявлено біло-червоний синець овальної форми, 3x7 см в лівій поперековій ділянці. Згідно консультативного заключення рентгенолога, проведеного за результатами рентгенівських знімків поперекового відділу хребта у двох проєкціях від 11.03.2008 року – у гр. Г. виявлений перелом остистого паростку V поперекового хребця з розходженням відламків. На підставі цього експерт встановив, що гр-ну Г. було нанесено тілесні ушкодження середньої тяжкості. При проведенні комісійної судово-медичної експертизи по цьому випадку в обласному бюро СМЕ був встановлений легкий ступінь тяжкості тілесного ушкодження з короткотрасним розладом здоров'я на підставі відсутності клінічних проявів травми. При повторній комісійній судово-медичній експертизі відносно гр. К. при дослідженні цих же рентгенівських знімків травматичних змін не було виявлено, а натомість мало місце незарощення правого суглобового паростку тіла V поперекового хребця і остистого паростку першого крижового хребця (spina bifida). Як відомо, це є вродженою патологією розвитку хребта.

Аналізуючи ці та інші подібні випадки, можливо констатувати, що причинами помилкової рентген-діагностики переломів є:

- Неуважне вивчення чи навіть не вивчення взагалі лікарями- рентгенологами протокольних частин «Акту судово-медичного дослідження» чи «Висновку експерта»;
- Невраховання лікарем-рентгенологом нетипових обставин випадку;
- Недостатній і низький рівень кваліфікації деяких рентгенологів, особливо в ЦРЛ.

Потрібно відмітити, що при сумнівних випадках наявності перелому та для з'ясування характеру змін кісток черепа і для отримання додаткової об'єктивної інформації необхідно проводити обстеження потерпілих шляхом СКТ з 3D реконструкцією.

Т.С.Вуж, І.А.Марчук

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ (ІНТЕРАКТИВНЕ НАВЧАННЯ ТА САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА) ПРИ ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ.

APPLICATION OF MODERN TEACHING METHODS (INTERACTIVE LEARNING AND STUDENTS' INDEPENDENT WORK) WHEN PREPARING STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY.

T.E.Vuzh, I.A.Marchuk

Vinnitsa National Pirogov Memorial Medical University

Резюме

У наведеній статті йдеться про застосування сучасних методів навчання студентів – медиків, а саме – інтерактивного навчання та самостійну роботу студентів. Автор розкриває основні аспекти таких форм у навчанні майбутніх лікарів. Також авторами пропонується використання комбінованого методу навчання – інтерактивного, традиційного навчання і самостійної роботи студента для досягнення найкращого результату при засвоєні матеріалу студентами.

Summary

The following article deals with the application of modern methods of teaching students – physicians – namely, interactive learning and independent work of students. The authors reveal key aspects of these forms of training future doctors. Also, the authors suggest using the combined method of training – interactive learning, traditional teaching and independent student work to achieve the best results in material students learned.

Вступ

В сучасних умовах розвитку вищої освіти України з'явилася необхідність в удосконаленні професійної підготовки майбутніх лікарів. Суспільству потрібні фахівці спроможні творчо підходити до розв'язання проблем, здатні порівнювати, аналізувати, досліджувати та знаходити вихід з нетипових ситуацій в галузі медицини.

Формування професійної компетентності майбутнього лікаря здійснюється в рамках всебічної підготовки. Вона забезпечується створенням безперервної освіти й розвитком студентів, що здійснюється послідовно й поетапно. Це сприяє формуванню стійкої професійної компетентності фахівця, яка виступає одночасно як мета, результат і критерій продуктивності системи формування професійної компетентності майбутніх медиків.

Тому для досягнення подібних результатів в процесі навчання майбутніх медиків необхідно особливу увагу приділяти різноманітним і новітнім методам педагогічного підходу.

Основна частина

Поняття "метод" (грец. *methodos*) використовувався в стародавньому світі як синонім до виразів "шлях дослідження, спосіб пізнання". Сучасна філософія трактує його як форму практичного і теоретичного освоєння дійсності, систему засобів, прийомів, принципів та підходів, які може застосовувати конкретна наука для пізнання свого предмета.

Метод науково-педагогічного дослідження — спосіб дослідження психолого-педагогічних процесів формування особистості, встановлення об'єктивної закономірності виховання і навчання.

Для отримання різнобічних відомостей про розвиток особистості, колективу або іншого об'єкта навчання й виховання підбирають оптимальний комплекс методів — методику дослідження.

Методика дослідження — процедура, послідовність здійснюваних пізнавальних і перетворюючих дій, операцій та впливів, спрямованих на вирішення дослідницьких завдань.

Добираючи методику дослідження, важливо дотримуватися таких вимог:

— застосовувати поєднання методів, яке б відкривало різнобічні відомості про розвиток особистості, колективу, іншого об'єкта виховання чи навчання;

— використовувати методи мають забезпечити одночасно вивчення діяльності, спілкування та інформованості особистості;

— методи мають відображати динаміку розвитку певних якостей, як у віковому плані, так і протягом певного проміжку часу;

— використовувати такі методи, які дають змогу одержати відомості про студента з багатьох джерел, від найкомпетентніших осіб, які постійно спілкуються з ним.

У навчально-виховний процес Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова кафедрами «Суспільних наук та філософії» та «Біологічної фізики, медичної апаратури та медичної інформатики» наразі активно впроваджуються інтерактивні методи навчання та самостійної роботи студента.

Слово "інтерактив" залучене з англійської мови від слова "interact", де "inter" - взаємний і "act" - діяти. Таким чином, "інтерактивний" - здатний до взаємодії, діалогу. Інтерактивне навчання - це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності, яка має конкретну, передбачувану мету - створити комфортні умови навчання, за яких кожен студент відчуває свою успішність та інтелектуальну спроможність. Особливістю інтерактивного навчання полягає в тому, що навчальний процес здійснюється за умови постійної, активної взаємодії усіх його членів. Аналізуючи свої дії та дії партнерів, учасники навчального процесу змінюють свою модель поведінки, більш усвідомлено засвоюють знання та вміння, тому є сенс говорити про інтерактивні методи не тільки як засіб покращення навчання, але й як засіб посилення виховних впливів.

Інтерактивне навчання - різновид взаємонавчання, де і студент, і викладач є рівноправними, рівнозначними суб'єктами навчання, які чітко розуміють, чим вони займаються, активно аналізують те, що знають, вміють і здійснюють. Організація інтерактивного навчання у ВНЗ передбачає моделювання життєвих та виробничих ситуацій, використання ролевих ігор, спільне вирішення проблеми на основі аналізу обставин та відповідної ситуації тощо. Воно ефективно сприяє формуванню навичок і вмінь, створенню атмосфери співробітництва, взаємодії, дає змогу педагогу стати авторитетним наставником студентського колективу. Під час інтерактивного навчання студенти вчаться бути демократичними, толерантно спілкуватися між собою та іншими людьми, критично мислити, приймати та аналізувати рішення.

Інтерактивне навчання — це навчання в режимі діалогу, під час якого відбувається взаємодія учасників педагогічного процесу з метою взаєморозуміння, спільного вирішення навчальних завдань, розвитку особистісних якостей студентів.

Сильними сторонами інтерактивного методу навчання по-перше є підвищення «ККД» процесу засвоєння інформації. За даними американських вчених, під час лекції студент засвоює всього 5% матеріалу, під час читання — 10%, роботи з відеоаудіо матеріалами — 20%, під час демонстрації — 30%, під час дискусії — 50%, під час практики — 75%, а коли студент навчає інших або зразу застосовує знання — 90% матеріалу. Звідти можна зробити висновки, що пасивні методи навчання (коли студент засвоює і відтворює інформацію) мають в 5-10 разів меншу ефективність, ніж активні та інтерактивні.

Методи інтерактивного навчання можна поділити на дві великі групи: групові та фронтальні. Перші передбачають взаємодію учасників малих груп (на практиці від 2 до 6-ти осіб), другі — спільну роботу та взаємонавчання всієї академічної групи студентів.

Викладачу необхідно провести вступне заняття, адже студенти абсолютно не знайомі з подібними методами роботи, що різко змінюють ustalений стиль навчання. На цьому занятті слід: по-перше, чітко і зрозуміло

пояснити, що таке інтерактивне навчання, по-друге, довести до відома студентів та опрацювати з ними правила роботи в групах, складені у зрозумілій формі.

До кожного заняття слід сумлінно готуватися. "Легке" за формою інтерактивне навчання надзвичайно важке для викладача, адже добитися дисципліни і уваги за рахунок "сидіть тихо!" неможливо. Окрім того, потрібно спланувати впровадження, роботи його поступово. Краще ретельно підготувати кілька інтерактивних занять у навчальному році, ніж часто проводити похалцем підготовлені заняття.

В роботі повинні бути задіяні в тій чи іншій мірі всі студенти. Сильні студенти, а також особистості з високим рівнем контактності будуть проявляти вищу активність, ніж слабку і слабкі. Проте слід постійно "втягувати" їх в роботу, створювати ситуації успіху.

Інтерактивні технології — не самоціль. Потрібно постійно контролювати процес, досягнення поставлених цілей (вони повинні бути чітко сформульовані і легко контрольовані), у випадку невдачі переглядати стратегію і тактику роботи, шукати і виправляти недоліки.

За умови вмілого впровадження інтерактивні методи навчання дозволяють залучити до роботи всіх студентів групи, сприяють виробленню соціально важливих навичок роботи в колективі, взаємодії, дискусії, обговорення.

Неможливо побудувати весь процес навчання виключно на інтерактивних методах. Це один з багатьох прийомів, які допомагають досягнути мети і приносять результат тільки в поєднанні з іншими.

Слід поєднувати взаємонавчання з іншими методами роботи — самостійним пошуком, традиційними методами.

У зв'язку із впровадженням кредитно — модульної системи навчання ще одним з важливих методів навчання студентів — медиків є самостійна робота студента (СРС). СРС — це самостійна діяльність студента, яку науково-педагогічний працівник планує разом зі студентом, але виконує її студент за завданнями та під методичним керівництвом і контролем науково-педагогічного працівника без його прямої участі.

Самостійна робота студента є основним засобом оволодіння навчальним матеріалом у час, вільний від обов'язкових навчальних занять.

Мета самостійної роботи студентів: набуття додаткових знань, перевірка отриманих знань на практиці, вироблення фахових та дослідницьких вмінь та навичок. Самостійна робота студента з інформаційними джерелами є надзвичайно важливим елементом вищої освіти, але студенти молодших курсів потребують значно більшої уваги та корекції знань з боку викладача. Одним із важливих видів аналізу є обґрунтований і адекватний аналіз, який досягається в процесі індивідуальної роботи зі студентом.

Висновки

Доцільніше за все, на думку авторів, в навчальному процесі необхідно комбінувати методи інтерактивного, традиційного навчання і самостійної роботи студента. Така комбінація методів дасть найефективніший результат при засвоєнні матеріалу, дозволить студенту в повному обсязі опанувати вивчену дисципліну, підвищити «ККД» процесу засвоєння інформації. А це в свою чергу дозволить медичному університету підготувати освіченого, професійного лікаря — спеціаліста, який в своїй роботі буде користуватися передовими сучасними методами лікування.

Література:

- Андрущенко В. Основні тенденції розвитку вищої освіти в Україні на рубежі століть (Спроба прогностичного аналізу) // Вища освіта України. — 2000. — № 1. - С. 11 - 17. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. - К.: Ли-БіД, 1997.
- Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології. Навчальний посібник. - К.: Академвидав, 2004. - 351 с.
- Козлова Г. М. Про комплекси методів активного навчання // Пробл. Вищої Школи. — 1993. — Вип. 78. — С. 48-55.
- Шулікін Д. Завдання і перспективи вищої освіти / Шулікін Д. // Освіта України. — 2007. — №8. — С. 13-19.

Гангал А.В., ст. викл. каф. ВІПІ НТУУ «КПІ»

ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ ВІЙСЬКОВОГО ПРОФЕСІОНАЛА: ІСТОРИЧНИЙ АСПЕКТ

Військова праця відрізняється від інших видів діяльності універсальним характером і граничною складністю. Достатньо глибоко сутність і особливості військової праці проаналізовано в роботах В. Абрамова, Б. Абрахамсона, В. Голоска, Дж. Кафоріо, Ю. Кіршина, В. Ковалевського, Г. Козіна, Є. Мануйлова, Ч. Москоса, М. Требіна, О. Турчинова, С. Хантінгтона, М. Цюрули, М. Яновиця та інших.

Поняття «військової професії» пройшло довгий шлях розвитку, вдосконалюючись по мірі поглиблення розподілу праці між людьми. Е. Дюркгейм відмічав: «причини, що пояснюють прогрес розподілу праці, слід шукати в певних змінах соціального середовища [1]». Гаррі Брєверман акцентує увагу на тому, що поділ праці на соціально рівні підкреслює індивідуальність: «Віднесення індивідуума до тієї чи іншої групи без урахування його здібностей і потреб — злочин проти особистості та проти людства [2]».

Розподіл праці, що детермінований економічними та соціально-політичними потребами суспільства, передбачає обов'язкову наявність спеціальних знань і трудових навичок. У зазначеній обумовленості даний розподіл і є професійним розподілом праці між людьми. Основними поняттями професійної праці є: «праця», «професія», «спеціальність», «професіоналізація», «професіоналізм», «професіонал». Ці поняття виступають продуктом пізнання, які ведуть історичне походження з нижчого шаблону до вищого, знаходяться в стані розвитку і прогресують у бік адекватного відображення дійсності. Влучне відображення цього факту дає А. Уайтхед: «Спочатку професії виникли як традиційні форми діяльності, зміни яких наступали лише спорадично в результаті теоретичних знахідок. Виникаючи як