

Козинець О.Д.,

*аспірантка кафедри початкової освіти Черкаського національного
університету імені Богдана Хмельницького*

**МЕТОДОЛОГІЧНЕ ПІДГРУНТЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ
УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ШКІЛ ПЕРЕДОВОГО ДОСВІДУ
В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ
(ДРУГА ПОЛОВИНА ХХ – ПОЧАТОК ХХІ СТОЛІТТЯ)**

Актуальність нашого дослідження проблеми управління розвитком шкіл передового досвіду в системі медичної освіти України другої половини ХХ – початку ХХІ століття має методологічним підґрунтям теорії, які певним чином позначаються на становленні й розвитку шкіл передового досвіду і в галузі початкової освіти. У попередніх публікаціях [1; 2] ми детально зупинялися на найбільш поширених у системі освіти. Уважаємо за доцільне акцентувати увагу на тих теоріях, які створюють методологічне підґрунтя для подальших наукових розвідок в означеному напрямі.

У другій половині збіглого століття в основу управління розвитком багатьох шкіл передового досвіду в системі медичної освіти були покладені теорія патології О. Сперанського, теорія загального адаптаційного синдрому і стресу Г. Сельє, теорія целюлярної патології Р. Вірхова, гуморальна теорія К. Рокитанського та багато інших.

Нам імпонує класифікація теорій, що запропонована Ю. Лісіциним [3], згідно з якою інтерпретацію соціальних і патологічних чинників, вивчення їх впливу на етіологію і патогенез захворювань, і, відповідно, діяльність шкіл передового досвіду, що виникали на потребу протидії не лише епідеміологічним захворюванням, але й соціальним, можна умовно поділити на дві групи: 1) соціологізаторські теорії (натуралістичні); 2) медико-біологічні теорії (психологізаторські).

Перша група цих теорій включає мальтузіанство, теорію «оптимуму населення», патерналізм, євгеніку, дарвінізм, органічну теорію Г. Спенсера, теорію соціальної екології, теорію «хвороб цивілізації» й соціальної адаптації,

теорію конвергенції, теорію факторів, теорію «порочного кола», бідності і хвороб. До цієї групи запропоновано віднести теорії народонаселення й охорони здоров'я, що співвідносяться з такими поняттями, як сутність демографічних явищ, політика в галузі охорони здоров'я. Найбільш реакційними з цих теорій прийнято вважати вчення Т. Мальтуса і його послідовників (Х. Броун, У. Фогт).

Слід узяти до уваги, що теорії першої групи пояснюють виникнення соціальних хвороб тим, що цивілізація вириває людину зі звичних для неї умов існування і залишає без захисту перед незвичними для неї умовами, темпами і ритмами сучасного життя. Унаслідок такої дисгармонії розвиваються хвороби цивілізації, що приводять до соціальної дезадаптації.

Друга група пояснює патології медицини і включає теорію стресу і загального адаптаційного синдрому Г. Сельє, фрейдизм, психоаналітичної психосоматики, неогіппократизм, біотипологію, етіологізм. Спільним для цієї групи теорій є спроба інтерпретації сутності патологічних процесів. Розробники цієї групи теорій (Ф. Александер, Ф. Данбар, В. Вейс, Е. Вітквер, Е. Інґліш, С. Кобб, С. Марголін) є представниками психосоматичної медицини, яким належить спроба взаємоузгодження психологічних і соматичних чинників.

Ми вважаємо не випадковим те, що саме виокремлені групи теорій дали поштовх для подальшого розвитку шкіл передового досвіду, у діяльності яких перевага почала надаватися етіологічним концепціям, раціональні елементи яких отримали застосування у сфері медицини. У такий спосіб для пояснення генезису цілого ряду захворювань медици почали застосовувати поведінкові реакції (паттерни, імпрінтинг, біограми).

Як висновок хочемо зазначити, що при екстраполяції медико-соціальних і медико-біологічних досягнень перед медиками постає завдання поєднання результатів критичного оцінювання, ретельного спостереження, наукових досліджень для вивчення механізму захворювань, їх профілактики і лікування. У зв'язку з цими спробами триває процес розвитку шкіл передового досвіду, знахідки яких є цінним для наших сучасників у сфері медичної освіти.

Список використаних джерел

1. Козинець О. Визначення змісту і конкретизація структури поняття «школа передового досвіду» в системі вітчизняної педагогічної освіти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції [«Підготовка майбутніх педагогів у контексті стандартизації початкової освіти»], (м. Бердянськ, 14 вересня 2017 р.). – Бердянськ : Вид-во Бердянського державного педагогічного університету, 2017. – С. 65–69.

2. Козинець О. Д. Розгляд і співставлення наявних у науковій літературі методологічних підходів і позицій науковців до розуміння проблеми управління розвитком шкіл передового досвіду в системі медичної освіти України другої половини ХХ – початку ХХІ ст./О.Д. Козинець, І. А. Козинець // Вісник Черкаського університету : Серія «Педагогічні науки». – Вип. 4. – Черкаси : Бізнес-інноваційний центр ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2017.– С. 96–105.

3. Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения / под ред. Ю. П. Лисицына. – В 2-х томах. – Т. 1. – Москва : Медицина, 1987. – 432 с.

Крамська З.М.,

*аспірантка кафедри початкової освіти Черкаського національного
університету імені Богдана Хмельницького*

РОЛЬ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ ДО КРАЄЗНАВЧОЇ РОБОТИ В УМОВАХ ОНОВЛЕННЯ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Серед 10 ключових компетентностей, на формування яких націлює Концепція Нової української школи, у контексті нашого дослідження ключову роль відіграють принаймні дві: соціальна та громадянська, а також обізнаність та самовираження у сфері культури. Підготовка до формування цих компетентностей стає можливою завдяки оновлення освітнього середовища, а провідну роль у цьому процесі відіграє краєзнавча робота, готувати до якої слід