

цього поняття. Соціологічний контекст вивчення іноземної мови розглядається на рівні соціокультурного, який представлено системою знань: національно-культурних (що представляють національно-культурну самобутність носіїв мови, які відображені в знаннях історії, географії, соціології, політології, а також знання про особливості державного і територіального устрою, рівень розвитку виробничих потужностей, досягнутий рівень науково-технічного прогресу, відомі постаті в галузі науки, освіти, техніки, якими пишаються носії мови тощо) та фонових знань, до яких належать знання загальнолюдські (поняття добра і зла, милосердя і бездушності, толерантності і нетерпимості, моральності і аморальності, відповідальності і безвідповідальності, принципності і безпринципності, любові і ненависті тощо), регіональні та країнознавчі.

Відбір змісту соціокультурної інформації з метою формування культури іншомовного професійного спілкування студентів інженерно-технічних спеціальностей передбачає "проекцію" структури соціокультурного компонента вивчення іноземної мови на площину професійної підготовки і діяльності носіїв мови. Соціокультурний аспект формування культури іншомовної професійної підготовки передбачає:

- включення у зміст навчання майбутніх інженерів відомостей з історії техніки, промисловості, виробництва як у контексті суспільного розвитку країни (в нашому випадку йдеться про Німеччину), так і у персоналіях (постаті видатних науковців, винахідників, промисловців, якими пишаються німці, і не тільки вони);

- опрацювання інформації професійно-орієнтованого змісту: де і як навчаються інженерному фаху німецькі колеги (освітні заклади), в чому полягає специфіка того чи іншого виду діяльності, професійні посадові обов'язки, можливості кар'єрного зростання, дозвілля та звичаї, пов'язані із професійною діяльністю, професійні свята тощо;

- робота над текстами, що дають уявлення про специфіку ділового професійно-орієнтованого спілкування, етику переговорних процесів, роботу над спільними (німецько-українськими) проектами у галузі інженерно-технічного конструювання тощо.

Перспективи подальших досліджень пов'язані із конкретизацією змісту соціокультурної інформації, яка спрямована на формування культури іншомовного професійного спілкування та її подальшою апробацією у змісті іншомовної професійної підготовки студентів інженерно-технічного факультету.

Література та джерела

1. Гришкова Р.О. Формування іншомовної соціокультурної компетенції студентів нефілологічних спеціальностей // Монографія/ Раїса Олександрівна Гришкова. – Миколаїв: Вид-во МДГУ ім. Петра Могили, 2007. – 424 с.
2. Запорожцева Ю. Міжкультурна компетенція як професійна якість учителя іноземної мови.//Наукові розробки працівників ЖОІППО/ Юлія Запорожцева [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://zippro.net.ua/index.php>> – Загол. з екрану. – Мова укр.
3. Каверіна О.Г. Методологічні засади інтеграції змісту мовної освіти майбутніх інженерів. /О. Г. Каверіна. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://www.nbu.gov.ua/e-journals/ITZN/em14/content/09kogeft.htm>> – Загол. з екрану. – Мова укр.
4. Кіш Н.В. Проблема формування культури іншомовного професійного спілкування студентів- майбутніх інженерів/ Надія Василівна Кіш //Науковий вісник УжНУ. Серія: Педагогіка, соціальна робота. – 2010. – №11. – С.73-75
5. Колодько Т.М. Формування соціокультурної компетенції майбутніх учителів іноземних мов у вищих педагогічних навчальних закладах: автореф. дис. ... к.п.н.: 13.00.04 «теорія і методика професійної освіти» / Тетяна Миколаївна Колодько. – К., 2005. – 20с
6. Секрет І.В. Іншомовна професійна компетентність: проблема визначення / І.В.Секрет. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://vuzlib.com/content/view/322/84>> – Загол. з екрану. – Мова укр.
7. Чаграк Н. Розвиток іншомовної професійної комунікативної компетентності майбутніх фахівців туристичної сфери в умовах застосування інформаційних технологій навчання. /Наталія Чаграк, Галина Гритчук. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <www.nbu.gov.ua/...2/Chahrak.doc.pdf> – Загол. з екрану. – Мова укр.

Учитывая трансформационные процессы европейского образовательного пространства усиливается роль изучения иностранного языка. Одной из приоритетных задач в содержании иноязычной профессиональной подготовки является формирование межкультурной компетенции.

В статье рассматривается социокультурный аспект проблемы формирования культуры иноязычного профессионального общения студентов инженерно-технических специальностей в процессе обучения немецкому языку. Раскрыта сущность социокультурного подхода, который предполагает включение в процесс иноязычной профессиональной подготовки информации, отражающей национально-культурные и фоновые знания профессионально-ориентированного содержания.

Ключевые слова: социокультурный, иноязычная подготовка, будущие инженеры.

The article deals with socio-cultural aspect of the problem formation of a culture of foreign language professional communication in students of engineering and technology sectors in the process of studying the German language.

Key words: social and cultural, foreign language training future engineers.

УДК 61 (071) + 614.23/25 (457)

ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ СТАНОВЛЕННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В АВСТРІЇ

Кліщ Галина Іванівна,
м.Тернопіль

Стаття присвячена висвітленню історичних особливостей виникнення та розвитку австрійської медичної освіти. Виявлено основні тенденції та особливості розвитку навчальних закладів медичного профілю в Австрії; проаналізовано основні здобутки в австрійській медичній науці та практиці (з часів Середньовіччя до початку ХХІ ст.).

Ключові слова: історичні особливості, медична освіта, навчальні заклади медичного профілю, медична наука.

Демократичні перетворення та реформування освітньої сфери України потребують оптимізації та вдосконалення системи освіти. Успішне розв'язання цього завдання можливе через ґрунтовне дослідження досвіду минулого і його використання у сучасній практиці загальної та професійної освіти, зокрема й медичної. Історія розвитку школи, освіти і педагогічної думки – важливе джерело розбудови національної системи освіти будь-якої країни, оновлення її змісту та структури. Цікавою і малодослідженою сторінкою історії професійної педагогіки є

розвиток медичної освіти Австрії, зважаючи на її багаті вікові традиції у цій галузі.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю аналізу становлення і розвитку медичної освіти, науки і практики в Австрії, що є важливим для розуміння сучасного її стану і перспектив розвитку.

Окремі аспекти становлення та розвитку медичної освіти в Австрії висвітлювали в своїх працях Д.Ангеттер, С.Затравкін, Е.Керн, Е.Лескі, М.Нойбургер, Т.Пушман, Р.Рокко, А.Сточік, А.Фогль, К.Шульгоф та ін.

Метою статті є аналіз історії виникнення та розвитку медичної освіти і навчальних закладів медичного профілю в Австрії.

В епоху раннього Середньовіччя в Австрії, як і у багатьох європейських країнах, лікувальною справою займалися переважно у монастирях. У часи, коли в країні не було спеціальних навчальних медичних закладів, мистецтво лікувати та доглядати за хворими передавалося від батьків дітям або здійснювалося навчання при монастирях на зразок ремісничого учнівства [4, с.24].

Перший медичний факультет в Австрії було відкрито у 1365 році у Віденському університеті. Проте, за словами історика Йозефа фон Ашбаха "... протягом перших 400 років свого існування цей факультет мало нагадував справжню медичну школу" [10]. Спочатку причиною цього було жалюгідне становище в пізньому Середньовіччі медицини загалом і паралізуючий вплив схоластики на всі галузі навчання. Пізніше, в XVI – XVII ст., у понівеченому війною та чумою Відні не спостерігалось зацікавлення будь-якою науковою діяльністю [8, с.125].

На початку існування факультету навчання полягало лише у читанні студентам деяких древніх книг, схвалених владою університету. Тексти читали троє викладачів, які обиралися жеребкуванням. Цими книгами були: "Мистецтво медицини" греко-римського лікаря Галена, написана у другому столітті нашої ери, "Канони лікарської науки" Авіценни та "лікарські книги" ар-Разі. В основі цих праць були вчення Гіппократа. Критика або відхилення від цих доктрин була неприйнятною. Викладання велося лише латинською мовою [10].

Після завершення другого курсу університету, успішні студенти отримували ступінь бакалавра. При цьому, протягом перших двох років навчання вони не обстежували пацієнтів і не здійснювали розтину тіла. Контакт студентів із пацієнтами починався на третій рік навчання, коли вони супроводжували лікаря-практика під час обходу [8, с.127].

Після п'яти років навчання бакалавр отримував ступінь ліценціата. Для того, щоб отримати докторський ступінь потрібно було захистити дисертацію по одному із афоризмів Гіппократа [8, с.127].

До складу медичного факультету Віденського університету входили усі лікарі, що мали ліцензію на практику у Відні та його околицях. Члени факультету вважали, що хірургічні процедури не повинні проводитись лікарями, і доручали їх цілителям. Такий підхід використовувався у Відні в той час, коли хірургія вже ставала престижною професією і важливою галуззю навчання на медичних факультетах у університетах Падуї в Італії та Монпельє у Франції [5, с.161].

Навіть у той час, коли Відродження і гуманізм змінили хід західної цивілізації і дали світу видатних діячів медичної сфери (Везалій в Падуї, Гі де Шоліак в Монпельє, Ланфранк в Парижі, Парацельс в Базелі та Гарві в Лондоні), ніщо не змінило застійної атмосфери медичного факультету у Відні. Тут навчальні, економічні та політичні умови перебували на дуже низькому рівні, спричиненому релігійними війнами спрямованими на безпрецедентне знищення наукових досягнень та культурних цінностей [5, с.162].

У 1629 році імператор Фердинанд II віддав Віденський університет під егіду Колегію єзуїтів. Під керівництвом Колегію медичний факультет і надалі залишався у застійному стані. Іноземні студенти не вступали до Віденського університету, а багаті австрійці посилали своїх синів за кордон на навчання у провідні університети Італії та Франції. У 1703 році імперський

наказ призупинив присвоєння медичних звань у Віденському університеті через низьку якість навчання [3].

У XVII столітті на факультеті працювало лише кілька викладачів, діяльність яких варта уваги. Серед них – Паул де Сорбайт, який обіймав посаду декана медичного факультету протягом 25 років і зміг ввести викладання анатомії, незважаючи на опір Колегію єзуїтів, що вже давно було запроваджено в інших медичних європейських школах [4, с.30].

У 1669 році імператор Леопольд I заснував університет Інсбрука, до складу якого входив медичний факультет. Це був перший медичний факультет в альпійському регіоні. Тут, як і у Віденському університеті, організація навчання та викладання були покладені на єзуїтів. У 1733 році на медичному факультеті Інсбрукського університету вперше в Австрії була запроваджена окрема посада викладача хірургії [4, с.32].

Після сходження на престол у 1740 році імператриці Марії Терезії ситуація у медичній освіті радикально змінилася. Імператриця усвідомлювала жалюгідний стан медицини та медичної освіти в Австрії, що вимагало кардинальних заходів щодо її реформування. Оскільки у цей період Австрія домінувала над більшою частиною Італії та Нідерландів, де медичні школи активно розвивалися, то закономірно, що саме за їхнім взірцем розпочалася відбудова австрійської медичної освіти [10].

Марія Терезія звернулася за порадою до Германа Бургава, професора медицини Лейденського університету. Він рекомендував свого видатного учня Джерарда ван Світена як особистого лікаря імператриці і куратора медичної освіти в Австрії [7, с.361].

Призначення Джерарда ван Світена (1700-1772) майже через 400 років після заснування Віденського університету ознаменувало фактичний початок Віденської медичної школи як однієї із провідних установ галузі. Він відмежував медичну освіту від обструктивного впливу Колегію єзуїтів, що нарешті зробило можливим системне вивчення анатомії та проведення розтинів. Джерард ван Світен створив першу навчальну лікарню на базі старого шпиталю міста, де були ліжка для шести чоловіків та шести жінок. Він також ввів у навчальний план викладання акушерства й офтальмології [7, с.362].

Перетворення віденських клінік за зразком лейденської було розпочато Джерардом ван Світеном, а завершив цю реформу Антон де Гаен, декан медичного факультету Віденського університету з 1754 року. Антон де Гаен (1704-1776) створив клінічну школу, в якій було запроваджено нові підходи до роботи з хворими, серед яких важливе місце мали ретельне вивчення анамнезу життя пацієнта і захворювання, з яким він звернувся до лікаря, а також використання термометра для вимірювання температури тіла. Він також був фундатором новітніх, на той час, методів клінічних обстежень, зокрема упровадження практики ведення детального опису клінічного випадку (аналог сучасної історії хвороби). Антон де Гаен намагався заборонити прийняте в XVII-XVIII ст. призначення хворому надмірної кількості лікарських засобів і замінити його дієтою та гігієнічним режимом. Його вчення мало значний вплив на терапевтичні орієнтири Віденської медичної школи, які передбачали визначення точного діагнозу перед призначенням лікування та обґрунтований і критичний підхід до будь-якого виду лікування [3].

Рішенням, яке мало велике значення для викладання та вивчення медицини у Відні, був Патент Толерантності (Toleranzpatent) виданий імператором Йосифом II у 1781 році, згідно з яким вперше було дозволено приймання до університету єврейських студентів. Цей указ не тільки відкрив можливість медичної кар'єри для нового покоління енергійних і талановитих студентів з багатьох країн Європи, а також змінив національний склад контингенту факультету на наступні 150 років. Після прийняття Патенту Толерантності єврейські лікарі та винахідники (Карл Коллер, Альфред Адлер, Зигмунд Фрейд, Вільгельм Райх, Віктор Еміль Франкл та ін.) зробили значний внесок у медицину і таким чином підняли престиж Віденської медичної школи [8, с.145].

Період, який розпочався у 1745 році, після того, як Джерард ван Світен розпочав реформування медичної освіти, був

епохою прогресу. Цю епоху історики пізніше назвали Першою Медичною Школою Відня [7, с.362].

Епоха процвітання, яка тривала з 1745 по 1800 роки, змінилася різким падінням, але не через брак здібних людей, а лише через гнітючу політичну атмосферу у Відні та Австрії загалом. У цей період у Віденському медичному університеті працював акушер Лукас Боєр, який увів викладання акушерства як самостійної галузі медицини [3].

Незабаром, після 1840 року, було започатковано Другу Віденську Медичну Школу. Її засновниками були Карл Рокитанський, Йозеф Шкода, і Фердинанд фон Гебра. Цей період в історії медичної освіти Австрії характеризувався визнанням великого значення спостережень біля ліжка хворого, вивчення фізичних симптомів хвороби і мав значний вплив на розвиток клінічної медицини [2].

Карл Рокитанський (1804-1878) — відомий патологоанатом. У 1828 році здобув посаду асистента патологоанатомічного інституту у Відні, а з 1834 по 1875 роки був професором кафедри патологічної анатомії у Віденському університеті. Його праці, особливо "Посібник з патологічної анатомії" ("Handbuch der pathologischen Anatomie"), отримали світове визнання. Основним досягненням Карла Рокитанського є те, що він зробив патологічну анатомію основою патології та наукової медицини загалом [6, с.143].

У той же час Йозеф Шкода (1805-1881), який у 1846-1871 роках був професором Віденського університету, популяризував галузь клінічної діагностики, розвинувши і науково обґрунтувавши вчення про перкусію та аускультацію. У співпраці з Карлом Рокитанським він розвинув нову клінічну систему патології серця та легень. Опис та інтерпретація Йозефом Шкодою фізичних висновків захворювань грудної клітки були настільки точними, що вони є актуальними та мають прикладне застосування і в сучасних умовах. Практична та наукова діяльність Йозефа Шкоди мала велике значення для формування кардіології, пульмонології і дерматології [6, с.150].

У 1869 році професором кафедри дерматології Віденського університету став Фердинанд фон Гебра (1816-1880). Він описав, визначив та класифікував багато шкірних захворювань на клінічних, патологічних та паразитологічних підставах і опублікував монументальний атлас шкірних захворювань. Розробив декілька нових методів лікування захворювань шкіри і запропонував патогістологічну класифікацію дерматозів започаткувавши клініко-морфологічний напрям в дерматології. Фердинанду фон Гебрі вдалося створити у Відні всесвітньо відому школу дерматології [6, с.153].

Посади завідувачів кафедрами анатомії та фізіології обіймали видатні викладачі та вчені: Йозеф Гіртль (1811-1894) та Ернст фон Брюкке (1819-1892). Йозеф Гіртль, який з 1845 по 1874 роки був професором описової, топографічної і порівняльної анатомії Віденського університету, прославився як один із найкращих викладачів анатомії, зокрема хірургічної (топографічної). Його книга "Підручник з анатомії людини" ("Lehrbuch der Anatomie des Menschen") з 1846 по 1889 роки витримала 20 перевидань і залишається настільною книгою з анатомії в усьому світі протягом багатьох років [2].

Під керівництвом професора Ернста фон Брюкке, який з 1848 року був деканом медичного факультету Віденського університету, викладання фізіології стало вагомим частиною медичної освіти. Він видав "Підручник з фізіології" ("Lehrbuch der Physiologie") у двох томах. За 40 років діяльності Ернст фон Брюкке навчив не одне покоління студентів в області фізіології та методів фізіологічних досліджень, які у той час швидко розвивалися. Таким чином, він створив необхідний баланс проти поширеної тоді анатомічної орієнтації Віденської медичної школи [10].

За рекомендацією Карла Рокитанського, у 1867 році професором хірургії у Відні став Теодор Більрот (1829-1894), німець шведського походження. Під час його керування школа хірургії досягла найбільшого успіху. Проводилися важливі наукові експерименти, які пізніше зреалізувалися у практиці. Досліди на тваринах призвели до інноваційних методик в операціях на

гортані, стравоході, шлунку і кишках. Репутація клініки Теодора Більрота незабаром зробила її міжнародним центром підготовки кадрів у галузі хірургії, а його помічники були затребувані на провідні посади в багатьох університетах Європи. У 1863 році Більрот опублікував підручник "Загальна хірургічна патологія і терапія" ("Die allgemeine chirurgische Pathologie und Therapie"), який став класичним для вивчення хірургії. Теодор Більрот доклав багато зусиль для удосконалення та модернізації медичної освіти. Він протестував проти виключно практичного, рутинного навчання студентів, що призводило, на його думку, до "ремісничого" погляду на хірургію. Теодор Більрот як вчитель, винахідник та першовідкривач в галузі хірургії був видатною особистістю у медичній сфері [11, с.219].

Інші галузі медицини у Віденському університеті також були репрезентовані видатними науковцями рубежу XIX-XX століть. Одним із них був Саломон Штрікер (1834-1898), який у 1868 році очолював кафедру загальної та експериментальної патології. У 1872 році він видав "Посібник з вивчення тканин людини і тварин" ("Handbuch der Lehre von den Geweben der Menschen und der Thiere"). Саломон Штрікер став легендарною постаттю завдяки неортодоксальним методам навчання та захоплюючим лекціям під час яких демонстрував досліди над тваринами [9, 307].

Адам Політцер (1835-1920), засновник відомої школи отолігів, заклавав та розвинув свою галузь. У 1878 році він написав "Підручник з отології" ("Lehrbuch der Ohrenheilkunde"), який згодом став класикою медичної літератури [9, с.309].

Ганс Мейєр (1853-1939) був одним із засновників експериментальної фармакології та одним із піонерів раціональної терапії. У його працях детально пояснено дію і значення численних препаратів, які раніше використовувалися емпірично. Підручник Мейєра з експериментальної фармакології "Клінічна та експериментальна фармакологія" ("Pharmakologie, Klinische und Experimentelle") залишається базовою працею протягом декількох десятиліть [6, 157].

Теодор Мейнерт (1833-1892), який з 1873 року очолював кафедру психіатрії Віденського університету, розпочав вивчення мікроскопічних змін центральної нервової системи. У своєму підручнику 1884 року "Психіатрія. Клініка захворювань переднього мозку" ("Psychiatrie. Klinik der Erkrankungen des Vorderhirns") він розділив психічні захворювання на дві групи: наслідки "анатомічних змін" і "розлади живлення мозку". "Клінічні лекції з психіатрії" ("Klinische Vorlesungen über Psychiatrie") 1890 року Теодора Мейнерта є актуальними й на сьогодні [10].

У 1863 році почав функціонувати медичний факультет при університеті Граца, необхідність якого була зумовлена браком лікарів у Штирії. Медичний факультет Грацького університету став осередком розвитку медичної науки у регіоні й одним з провідних медичних наукових центрів не тільки Австрії, а й Європи, у стінах якого у різні часи працювали видатні вчені в галузі медицини і біології [8, с.141]. З 1889 по 1893 роки професором психіатрії тут був Юліус Вагнер-Яуреґ який у 1927 році став лауреатом Нобелівської премії з фізіології та медицини [9, с.309].

У 1899 році лектором на кафедрі фізіології Грацького університету був Фріц Прегль (1869-1930). У 1905 році він був призначений асистент-професором університетської лабораторії медичної хімії, а два роки опісля став судовим хіміком Граца. У 1913 році Фріц Прегль став професором медичної хімії, у 1916 році – деканом медичного факультету, а в 1920 році — його віце-канцлером. Протягом цього часу він продовжував працювати над удосконаленням і спрощенням методів мікроаналізу. Його робота над сироватками, жовчаними кислотами і різними ензимами дала значні результати. Після отримання Нобелівської премії у 1923 році з хімії, Фріц Прегль продовжував активно займатися науково-дослідною та викладацькою діяльністю. Його лабораторія стала всесвітньо відомим центром органічного мікроаналізу, а свій ретельний і винятково точний підхід експериментатора вчений передавав студентам. Відомий як чесна, енергійна і скромна людина, Прегль допоміг багатьом студентам завершити освіту у важкі роки після Першої світової війни [9, с.310].

У 1909 році професором фармакології університету Граца був призначений Отто Леві (1873-1961), який залишався на цій посаді до нацистської окупації Австрії у 1938 р. У 1936 році йому було присуджено Нобелівську премію з фізіології і медицини за відкриття, пов'язані з хімічною передачею нервових імпульсів [9, с.308].

До Першої світової війни медичні факультети австрійських університетів залишалися одними з провідних центрів медицини, визнаними школами з чудовими традиціями, де працювали видатні фахівці, яких високо шанували як викладачів, дослідників і практиків. З-поміж вчених виокремимо тих, чия праця мала значний вплив на наступні покоління медиків: анатоми Еміль Цукеркандль і Юліус Тандлер, патологи Річард Палтауф і Якоб Ердгейм, хірурги Антон фон Айсельсберг і Юліус фон Хохенегг, офтальмолог Ернст Фукс, ортопед Адольф Лоренц, радіолог Гвідо Хольцкнехт, невропатолог Костянтин фон Економо, гінеколог Ернст Вертгейм і педіатр Клеменс фон Пірке, батько алергології [1].

Ці вчені і практики медицини підтримували репутацію медичних шкіл Австрії в їх конкуренції з іншими школами за кордоном. Їх слава, на жаль, завершилася із початком Першої світової війни і післявоєнним розпадом Австро-Угорської імперії. Невелика нова Австрія та її столиця Відень були занадто бідними, щоб забезпечити витрати на приміщення та оплату медичної школи першого класу. Таким чином, австрійські медичні факультети більше не могли приваблювати видатних вчених з-за кордону. Тому завданням тих вчених, які залишилися членами медичних факультетів, була підтримка своєї репутації [9, с.315]. Мабуть, єдиним відомим науковцем з-за кордону був голландець Карел Фредерік Венкебах, який сприяв розвитку кардіології у Відні. Більшість вакантних посад займали учні колишніх працівників медичних факультетів Австрії, деякі з них були визнаними лідерами у своїх галузях, зокрема, такі, як Ернст Петер Пік у фармакології і Генріх фон Нейманн в отології. Багато інших призначень, здійснених протягом цього періоду, передовсім ґрунтувались на політичній доцільності, а не на науковій кваліфікації. Таким чином, багато висококваліфікованих кандидатів на керівні посади не були призначені, як, наприклад, гінеколог Йозеф фон Хальбан або новатор лікування переломів Лоренц Белер. Багато інших виїхали за кордон і знайшли визнання там, серед них: Карл Ландштейнер, перший дослідник груп крові і лауреат Нобелівської премії, Бела Шик, чії тести на шкідливість дифтерії вплинули на теорію і практику імунізації, Пауль Клемперер, патологоанатом, який створив концепцію хвороби сполучної тканини, Роберт Барані, котрий отримав Нобелівську премію за роботи з фізіології та патології органів рівноваги [10].

У період між двома світовими війнами в Австрії жив і працював Зигмунд Фрейд, революційний мислитель, творець психоаналізу, чії ідеї та вчення розвивались за межами офіційного кола медичного факультету Віденського університету і знайшли гучний резонанс у всьому цивілізованому світі. Хоча факультет демонстративно проігнорував його і деякі його члени публічно висміяли концепції Фрейда, він залишався у Відні і тим самим зробив його центром неухильно зростаючої міжнародної уваги

до нової науки. Він, безсумнівно, привертав своєю особистістю більше учнів, студентів і пацієнтів до Відня, ніж будь-який інший лікар того часу [10].

Тривале погіршення рівня медичної школи в період, що передував нацизму і його розпад під час нацистського режиму та Другої світової війни є загальновідомими питаннями [8, с.153].

Австрійське університетське законодавство було прийняте після Другої світової війни, і навчання в університетах швидко відновилося. Важке післявоєнне становище спричинило значні збитки університетам: втрату престижу, поступливість владі, економічну нестабільність. До 1955 року діяльність університетів Австрії регулювалася безліччю складних університетських актів, прийнятих починаючи з XIX століття [8, 158].

Закон про організацію Університетів (Hochschulorganisationsgesetz) 1955 року був першою законодавчою базою для застосування у всіх університетах і вищих навчальних закладах без будь-яких серйозних реформ в організаційній структурі. Можна стверджувати, що основні принципи організації університетів XIX століття залишалися дієвими до реформи вищої освіти у 1970-х роках [8, с.160].

Починаючи з Генерального Акту університетської освіти (Allgemeines Hochschul-Studiengesetz) від 1966 року, система вищої освіти Австрії отримала нову правову основу і була модернізована. Новий Закон про організацію університетів (Universitäts-Organisationsgesetz) набрав чинності у 1975 році. Він запровадив участь усіх категорій викладачів вищих навчальних закладів, студентів, а також адміністративних співробітників у процесі прийняття рішень колегіальними органами університетів [8, с.161].

Закон про університетську освіту (Universitäts-Studiengesetz) 1997 року знову запровадив фундаментальні зміни, зокрема децентралізацію обов'язків. Поправкою до Закону про освіту, що була прийнята у 1999 році, введена трирівнева система навчання (бакалавр - магістр - доктор) [8, с.160].

У 2002 році був прийнятий Закон про університети (Universitätsgesetz), який передбачав їх повну автономію, зокрема, у вирішенні таких академічних питань: набору студентів, розробки навчальних планів, навчальних програм, встановлення черговості теоретичних і практичних семестрів, об'єму і змісту окремих предметів, вибору технологій професійної підготовки і форм здійснення контролю за його результативністю. Крім того, Закон 2002 року передбачав створення трьох автономних вищих медичних навчальних закладів у Відні, Граці та Інсбруці на базі медичних факультетів цих університетів, що було здійснено у 2004 році. Цим законом було також започатковано процес кардинального реформування системи медичної освіти Австрії [3].

Таким чином, з проведеного аналізу історії виникнення та розвитку медичної освіти Австрії можна зробити висновок про те, що медична освіта Австрії розвивалася у боротьбі прогресивних наукових напрямів і схоластики. Осередками розвитку медичної науки були медичні факультети університетів, у стінах яких у різні часи працювали видатні вчені в галузі медицини.

Література та джерела

1. Buklijas T. Surgery and national identity in late nineteenth-century Vienna. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18053931>> – Загол. з екрану. – Мова англ.
2. Buklijas T, Lafferton E. Science, medicine and nationalism in the Habsburg Empire from the 1840s to 1918. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18053927>> – Загол. з екрану. – Мова англ.
3. Glorious Peaks and Painful Depths-Viennese Medicine. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.meduniwien.ac.at/homepage/content/general-information/history-of-the-medical-university-of-vienna/glorious-peaks-and-painful-depths-viennese-medicine/en/> – Загол. з екрану. – Мова англ.
4. Hildige J.G. Medical Sketches in Austria, Prussia, and Italy; Together with Some Remarks On the Roman Campagna, and On the Conquered Provinces in Italy and Hungary / James G. Hildige. – Nabu Press, 1859. – 96 p.
5. Lesky E. Wien und die Weltmedizin // Bulletin on History of Medicine. – 1977. – №51. – S.161-162
6. Lesky E. The Vienna Medical School of the 19th Century / Erna Lesky. – The Johns Hopkins University Press, 1977. – 682 p.
7. Lesky E., Wandruszka A. Gerard van Swieten und seine Zeit // Journal on History of Medicine. – 1974. – № 29. – S.361-362
8. O'Malley Ch. The history of medical education: an international symposium held February 5-9, 1968 at the University of Calif., Los Angeles

- : sponsored by the UCLA Department of Medical History, School of Medicine / Charles Donald O'Malley. – Los Angeles, 1970. – 548 p.
10. Schulhof K. Pre-War Medical Education in Austria // Bulletin of the Association of American Medical Colleges. – 1927. – Volume 2. – P.305-321
11. Vogl A. Six hundred years of medicine in Vienna. A history of the Vienna School of Medicine. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1806589/>> – Загол. з екрану. – Мова англ.
12. Wayand W. Surgery in Austria / W.Wayand, W.Feil, M.Skopec // Archives of Surgery. – 2002. – № 137. – P.217-220

Статья освещает исторические особенности возникновения и развития австрийского медицинского образования. Раскрыты основные тенденции и особенности развития учебных заведений медицинского профиля в Австрии; проанализированы основные достижения в австрийской медицинской науке и практике (со времен Средневековья до начала XXI века).

Ключевые слова: исторические особенности, медицинское образование, учебные заведения медицинского профиля, медицинская наука.

The author of the article has considered historical features and development of the Austrian medical education. The basic trends and features of health training institutions in Austria have been revealed, the main achievements of the Austrian medical science and practice (since the Middle Ages to the early XXI) have been analyzed.

Keywords: historical features, medical education, health training institutions, medical science.

УДК 159.922.8

СИТУАЦІЇ НЕУСПІХУ І ЇХ ОПАНУВАННЯ У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІОНАЛІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ВНЗ

**Корнієнко Інокентій Олексійович,
м.Мукачеве**

У статті розкривається зміст поняття саморегуляції особистості у взаємозв'язку з ситуаціями неуспіху. Розглядаються характеристики специфічних ситуацій неуспіху студентів молодших курсів у процесі первинної професіоналізації особистості враховуючи Я-концепцію, особливості рефлексії, самооцінки, емоційної саморегуляції. Доводиться необхідність формування конструктивних стратегій опанування саме у процесі первинної професіоналізації.

Ключові слова: криза, форми опанування, ресурси, юнацтво, професійна адаптація, самореалізація, ціннісні орієнтації, неуспіх.

Проблема вибору і застосування опанувальної поведінки особистості студента у ситуації неуспіху має суперечливий характер і є актуальною для дослідників копінгу. Розвиток процесу опанування розглядається у взаємозв'язку особистісних та ситуаційних параметрів. Вивчення факторів, що визначають впливи як особистісних властивостей так і нових ситуацій, пов'язаних з входженням до соціальної категорії «студентство» не знайшло достатнього відображення у вітчизняній психології, та не буда предметом самостійного вивчення. Враховуючи актуальність та не розробленість зазначеної проблеми метою даної статті епсихологічний аналіз та експериментальне вивчення особливостей дихотомії кризи розвитку та кризи ситуацій у студентів молодших курсів на етапі первинної професіоналізації з позицій ситуативно-особистісного підходу.

Категорія «студентство» як певна соціальна страта, що знаходяться, згідно теорії криз, в умовах суматції кризи ситуації (умови життя, соціальне положення) на кризу розвитку (юнацький вік). За таких умов значна вірогідність несприятливого виходу з кризових станів. Кризи студентського періоду специфічні і не можуть бути зведені ні до вікових криз, ні до криз ситуацій.

За даними багатьох досліджень [1; 2; 3; 5; 6], в основі ускладнень студентів мають місце наступні чинники: недостатня фактична підготовленість за програмою загальноосвітньої школи; слабка сформованість навиків учбової роботи (словесно-логічне, раціональне мислення), концентрації і розподілу уваги, вольової регуляції; переконання у тому, що хтось повинен їх всьому навчити, показати і пояснити (пасивна роль); невисокий рівень культури, етичної і трудової вихованості, обмежений життєвий досвід і соціальна зрілість; недостатність настановлень на отримання професії разом із слабким про-

явом ціннісного відношення до знань; невпевненість багатьох студентів у тому, що їм під силу успішне навчання у вузі.

Студентство як окрема соціально-вікова група було виділене лєнінградською психологічною школою в загальному контексті дослідження психофізіологічних функцій дорослих людей. Студентство, є складовою частиною молоді і однією з важливих демографічних груп суспільства, що мають певне суспільне положення, роль і статус, особливий етап соціалізації - студентські роки [6].

За своїм суспільним станом студентство ближче стоїть до інтелігенції, є її резервом і призначене в майбутньому до занять висококваліфікованою працею в різних сферах науки, техніки, управління, культури.

Сучасне студентство має такі специфічні риси:

а) соціальна функція студентства зумовлюється, перш за все, суспільною необхідністю забезпечувати приток фахівців в різні сфери виробництва, техніки, управління, науки, культури;

б) особливий характер основної діяльності студентів вистікає з соціальної функції студентства. Вона полягає в навчанні як специфічній формі засвоєння знань і умінь в певній галузі науки, так і в накопиченні спеціальних знань, умінь і навиків для конкретної професії;

в) склад студентства утворюється з представників всіх шарів населення, молодих людей приблизно однакового віку з певним рівнем освіти і розвитку. У вузі склад студентів не залишається постійним, оскільки щороку обновляється на одну п'яту у зв'язку з надходженням першокурсників і випуском дипломників. Таким чином, студентство є динамічною, мобільною групою [5].

Разом із загальними рисами, властивими студентству, звертає на себе увага його складна, багатшарова структура. Диференціюючими чинниками, зокрема, є: стать, специфічні особливості сімейного виховання, соціальний і матеріальний стан, рівень освіти і діяльності до початку навчання у вузі, успіхи в навчанні, світоглядна позиція, життєві і професійні плани особистості тощо[9].

В той же час для студентства характерна і протилежна тенденція - гомогенізація, основою якої є єдність соціальних функцій і положення студентів, рівні життєві умови, єдність виховно-освітнього процесу. Соціальні функції і провідна діяльність студентів породжують певні труднощі, пов'язані із специфічними умовами вузівського середовища.