

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ПВНЗ «КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»  
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ  
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ  
НАЦІОНАЛЬНА НАУКОВА МЕДИЧНА БІБЛІОТЕКА УКРАЇНИ



## **XIX МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ**

*імені засновника Київського медичного університету  
Поканевича Валерія Володимировича*

**НОВІТНІ ЧИННИКИ ВПЛИВУ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ  
МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

*Матеріали XIX міжнародної наукової конференції  
Київ, 20 березня 2019 року*

**КИЇВ 2019**

Слободяник Г.І., Нікітюк О.В., Діденко Л.В., Ігнатіщев М.Р. Військова медична служба та її структурна реорганізація на сучасному етапі надання медичної допомоги у ЗСУ	160
Слободяник Г.І., Смірнов О.М., Тарасюк Н.В. Роль гормонів жирової тканини жінок у формуванні та патогенезі метаболічних порушень	163
Степурко Т., Ігнащук О., Короленко О., Кузнецова І. Лабораторія клінічних навичок для змін в якості освіти сімейних лікарів в рамках україно – швейцарського проекту «Розвиток медичної освіти в Україні»	164
Ступак Ф. Я., Шевченко С. Л., Місержи С. Д., Кобрицький В. В.. Морально-етичні засади сучасної історії медицини в контексті амбівалентності гуманізму	166
Сушко Б.С., Говоруха О.В. Особливості набуття професійних і психологічних рис майбутніми лікарями в системі вищої медичної школи	168
Танько Н.Г. Реалізація компетентнісного підходу у викладанні іноземної мови професійного спрямування	169
Ташіев Р. К.. Перспективи применения криохирургии с криоаутовакцинацией в комбинированном и комплексном лечении рака молочной железы	171
Теленгатор А.Я. Деонтология в диагностике и лечении больных с дисциркуляторной энцефалопатией	173
Теленгатор А.Я. Современное лечение больных с декомпенсацией дисциркуляторной энцефалопатии	175
Теленгатор А.Я., Кондратенко В.А. Моделирование мышления человека	177
Ткаченко О.В., Новікова О.В., Стецюк Р.А., Кононець О.М.. Деякі аспекти питань мотивацій в медичній освіті	179
Товстяк М.М., Плушнікова Т.В., Краснова О.І., Ляхова Н.О., Касинець С.С... Технологія структурування змісту медичних дисциплін	180
Третьякова А.С. Методологія підготовки лікарів в системі безперервного професійного розвитку	181
Туманов В.А., Волошина Н.М., Марченко-Толста К.С., Волошина Д.С. Впровадження в навчальний процес елементів ділової гри при вивченні фармакології	183
Уваркіна О.В., Дядик О.О. Психолого-педагогічні методи формування особистості майбутнього лікаря	184
Чуприна К.С. Терапевтичні властивості та етимологія зооморфного компоненту у назвах лікарських рослин	186
Шевчук І.К., Ляліна О.О. Міжнародний досвід роботи з іноземними студентами: поради фахівців	188
Шевцов С.М., Гончарук П.Л., Котко Д.М. Соціально-психологічні аспекти ігрової залежності серед молоді	190
Шматова О.О., Шматова Є.Р. Актуальні проблеми безпеки водопостачання медичних закладів	192
Штомпель В.Ю., Синенко О.А., Штомпель П.С. Алгоритми прийняття діагностичних і лікувальних рішень у пацієнтів з поліморбідністю	194
Юрковська Л. Г. Правовий нігілізм як основна перешкода у формуванні правових та етичних компетентностей провізорів та лікарів	195
Якубова І.І., Кузьміна В. А., Слободянюк А. С. Порівняльний аналіз змін ставлення студентів-стоматологів до інклюзивної освіти	197

## **ПРАВОВИЙ НІГІЛІЗМ ЯК ОСНОВНА ПЕРЕШКОДА У ФОРМУВАННІ ПРАВОВИХ ТА ЕТИЧНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПРОВІЗОРІВ ТА ЛІКАРІВ**

**Постановка проблеми.** Забезпечення розвитку особистості фахівців системи охорони здоров'я (провізорів і лікарів) на етапі здобуття післядипломної освіти та в системі безперервного професійного розвитку (БПР) в умовах сьогодення не можливо уявити без використання компетентнісного та міждисциплінарного підходів. Особливо вказане стосується загальногуманітарної підготовки провізорів та лікарів, одним з центральних елементів якої є формування і розвиток їх правових та етичних компетентностей. Проте ефективність педагогічного впливу на формування і розвиток вказаних компетентностей суттєво залежить від стану правової та моральної свідомості, рівня правової та етичної культури фахівців галузі охорони здоров'я, якою вони володіють на вході в освітній процес. Вказане обумовлює актуальність обраної теми.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Питання формування загальногуманітарних компетентностей фармацевтичних та медичних працівників у своїх

роботах розглядають І. М. Алексєєва, Н. О. Ветютнева, О. М. Вернер, Н. Г. Гойда, Ю. М. Григорук, Л. Л. Давтян, А. А. Котвіцька, В. В. Краснов, Т. М. Краснянська, В. М. Михальчук, В. В. Огороднік, М. С. Пономаренко, О. Є. Січкорізі, С. Г. Убогов, О. В. Уваркіна та інші. Проте на сьогодні залишаються недостатньо дослідженими перешкоди для належного формування та / або розвитку правових та етичних компетентностей провізорів та лікарів, на подолання яких мають бути спрямовані зусилля вітчизняних систем післядипломної освіти та БПР. Зокрема, поза належною увагою дослідників залишається явище правового нігілізму та його прояви у вітчизняній галузі охорони здоров'я.

**Мета.** Виходячи з викладеного, метою даної роботи є наукове обґрунтування правового нігілізму як однієї з основних перешкод для належного формування та / або розвитку правових та етичних компетентностей провізорів та лікарів, на подолання якої мають бути спрямовані зусилля вітчизняних систем післядипломної освіти та БПР.

**Основні результати.** Як відомо, особи, які здобувають післядипломну освіту чи навчаються на різних заходах БПР, є дорослими людьми з певним рівнем сформованої правової та моральної свідомості, зміст якої залежить від особливостей досвіду їх морально-правової соціалізації.

Лоуренс Кольберг визначає такі етапи морального розвитку людини, безпосередньо пов'язані з формуванням правосвідомості особистості:

- передконвенціональний етап (чи доморальний) – на цьому етапі дитина вчиться виконувати вимоги дорослих, адаптується до сімейних реалій, а також «вчиться» системі обміну за схемою: виконання вимог в обмін на блага;

- конвенціональний етап (чи моральний) – на цьому етапі формується моральна та права свідомість індивіда у вигляді шкали цінностей про позитивне та негативне;

- етап формування морально-правової автономії особистості – на цьому етапі людина здатна самостійно оцінювати події та вчинки як правові або неправові, моральні або аморальні, а також регулювати свою поведінку самостійно на основі власних знань і громадянської позиції [1, с. 176-177].

Таким чином, лікар (провізор) – інтерн або слухач заходу БПР, який потрапляє на заняття, присвячені правовій та етичній тематиці, є особистістю з уже сформованою морально-правовою автономією, певним (різним) рівнем правової та етичної культури, стереотипами правової та етичної поведінки, уже сформованим у той чи інший спосіб під впливом соціального середовища.

На наш погляд, однією з базових проблем, характерних для домінуючої форми правосвідомості у вітчизняному соціальному середовищі, що стійко зберігається протягом усього періоду незалежності України та є успадкованим явищем з попередніх історичних етапів буття нашого суспільства, є явище правового нігілізму як домінуючої змістовної компоненти суспільної, групової та індивідуальної правосвідомості.

Загалом можна визначити правовий нігілізм як деформаційний стан правосвідомості особи, групи осіб, суспільства, який характеризується усвідомленим ігноруванням принципів і норм права, вимог закону, цінності прав людини, зневажливим ставленням до правових традицій. Небезпечна сутність правового нігілізму полягає також у тому, що він сам по собі не містить злочинного умислу, але може бути основою для його виникнення та є однією з основних причин поширення злочинності й вчинення найжахливіших злочинів проти окремих осіб, суспільства, держави, а іноді й цілих народів або соціальних груп [2, с. 236].

Емпіричні спостереження за фармацевтичною та медичною практикою, аналіз відомостей, які розповсюджуються зусиллями різних ЗМІ щодо актуального стану правовідносин у вітчизняній галузі охорони здоров'я, накопичений досвід здійснення медико-правової підготовки провізорів та лікарів дозволяють стверджувати, що прояви правового нігілізму, на жаль, притаманні на сьогодні і для фармацевтичних та медичних працівників.

Негативна інформація про прояви неналежного стану правової та етичної культури окремих працівників вітчизняної системи охорони здоров'я, яку розповсюджують ЗМІ як загальну тенденцію, на жаль, руйнівним чином позначається на всій галузі, формуючи викривлені уявлення про прийнятні чи неприйнятні моделі професійної поведінки і ступінь їх фактичної розповсюдженості.

Серед іншого, провізори та лікарі можуть демонструвати загальну обізнаність зі змістом фармацевтичного та медичного законодавства поряд із недовірою до встановлених правових механізмів здійснення професійних правовідносин, зниженою мотивацією до їх неухильного дотримання і виконання, а також із недовірою до можливостей певного забезпечення власних професійних та особистих інтересів саме у порядку та у спосіб, передбачені чинним законодавством.

Прояви правового нігілізму з боку фахівців сфери охорони здоров'я створюють конфлікти у колективах закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), а також конфліктні ситуації з хворими, пацієнтами, їх родичами та відвідувачами ЗОЗ, які можуть призводити до ризиків притягнення до юридичної відповідальності, передусім, саме фармацевтичних та медичних працівників. Окрім того, правовий нігілізм може виступати підґрунтям для суттєвих конфліктних ситуацій у науковій та освітній діяльності в галузі охорони здоров'я.

**Висновки.** Таким чином, саме правовий нігілізм слід вважати основною загальносоціальною перешкодою на шляху формування та розвитку високого рівня правових та етичних компетентностей провізорів та лікарів. Подолання проявів правового нігілізму серед фахівців вітчизняної галузі охорони здоров'я повинні бути присвячені, у тому числі, педагогічні та організаційні зусилля із забезпечення правової та етичної підготовки провізорів та лікарів у системі післядипломної освіти та БПР в Україні. Визначення найбільш ефективних та дієвих методів подолання правового нігілізму серед фахівців вітчизняної галузі охорони здоров'я є перспективою для подальших досліджень. Серед іншого, істотний позитивний вплив на подолання означеного негативного явища можна очікувати від організації взаємодії між закладами вищої та післядипломної освіти у галузі охорони здоров'я та іншими провайдерами освітніх послуг, з одного боку, та різноманітними масмедіа, з іншого боку, щодо розповсюдження інформації про типові (очікувані) ефективні моделі правомірної, етичної поведінки фармацевтичних і медичних працівників.

#### Список використаних джерел

1. Філософія права : підруч. для студ. юрид. вищ. навч. закл. / О. Г. Данильця, О. П. Дзьобань, С. І. Максимов та ін. / за ред. д-ра філос. наук, проф. О. Г. Данильця. – Харків: Право, 2009. – 208 с.
2. Шитий С., Бондаренко А. Причини правового нігілізму та шляхи його подолання в Україні / С. Шитий, А. Бондаренко // Підприємство, господарство і право. – 2017. – № 2. – с. 235-239. – Режим доступу : <http://ppr-journal.kiev.ua/archive/2017/2/46.pdf>

**Якубова І.І.**, д.мед.н., професор, зав.каф.\* ;

**Кузьміна В. А.**, асистент кафедри дитячої терапевтичної стоматології  
ПВНЗ «Київський медичний університет»,

**Слободянюк А. С.** студентка 5 курсу стоматологічного факультету  
ПВНЗ «Київський медичний університет»

## ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЗМІН СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ ДО ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет». Кафедра дитячої терапевтичної стоматології.

XXI століття – це епоха рівноправ'я та толерантності. В сучасному суспільстві все більше і більше уваги приділяється соціальним проблемам, однією з яких є інвалідність, з особливістю – дитяча. Сьогодні докорінно змінилось трактування терміну «інвалідність», тобто, на перше місце ставиться не вада людини, а відмежування її суспільством через наявну ваду [0]. «Інклюзивне навчання – це комплексний процес забезпечення рівного доступу до якісної освіти особам з «особливими освітніми потребами» шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах, застосовуючи особистісно орієнтовані методи навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей [0, 0, 0].

Серед перешкод, з якими стикаються особи з «обмеженими можливостями» на шляху отримання освіти виявлено наступне, навчання лише в спеціально відведених закладах освіти, недостатня кількість кваліфікованих педагогів, та недостатня їх готовність працювати з даною категорією населення, відсутність необхідного обладнання та матеріально-технічного забезпечення, не адаптовані навчальні програми та плани для осіб

**НОВІТНІ ЧИННИКИ ВПЛИВУ НА  
РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ  
МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ СИСТЕМИ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я:**

Матеріали ХІХ міжнародної наукової конференції  
Київ, 20 березня 2019 року – К.; КМУ, 2019. – 200 с.

Підписано до друку 15.03.2019 р.  
Формат 32х45/4.

Наклад: 300 прим.  
Друк: «ФО-П Сіренко О.В.»