



У зазначеному контексті рівень правової обізнаності лікаря повинен дозволяти йому здійснювати попередню кваліфікацію конфлікту на предмет наявності ознак правопорушення у діях його учасників; оперативно прогнозувати можливість настання негативних правових наслідків конфлікту та оцінювати юридичні перспективи його розвитку; обирати належну тактику правомірної поведінки з метою мінімізації юридичних ризиків.

Висновки. Таким чином, високий рівень психологічної та юридичної компетентності медичних працівників з розв'язання конфліктів, дозволяє уникати настання негативних наслідків останніх.

ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНЦІЙ: ВІД МУЛЬТИ- ДО ТРАНСДИСЦИПЛІНАРНОСТІ

Краснов В.В., Уваркіна О.В., Костюк О.І., Юрковська Л.Г.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ

Мета. Довести дієвість сучасних педагогічних технологій для формування трансдисциплінарних компетенцій.

Матеріали і методи. Аналітичне обґрунтування.

Вступ. Третє тисячоліття поставило перед людством багато викликів: бурхливий розвиток знань, інформаційний вибух, технологічна сингулярність тощо. Для їх вирішення традиційних наукових підходів вже не достатньо. У 1962 р. Т. Кун глянуч на розвиток науки як на зміну в першу чергу «психологічних парадигм», поглядав на наукову проблему, що породжують нові гіпотези і теорії [1].

Для вирішення багаторівневих проблем необхідні фахівці, які володіють специфічним, мультидисциплінарним мисленням. Але вже в 1970 році Жан Піаже писав, що «... після етапу міждисциплінарних досліджень, слід очікувати більш високого етапу - трансдисциплінарності, який не обмежиться міждисциплінарними відносинами, а розмістить ці відносини всередині глобальної системи, без суворих меж між дисциплінами» [2].

У 1987 році був створений Міжнародний центр трансдисциплінарних досліджень, в якому були сформульовані методологічні постулати: 1) трансдисциплінарність прагне зрозуміти динаміку процесу на декількох рівнях реальності одночасно, з'єднує її фрагменти, що досліджені конкретними дисциплінами, в єдину картину; 2) трансдисциплінарність об'єднує за принципом додатковості те, що з позицій окремих дисциплін розглядалося як протилежне; 3) трансдисциплінарність намагається зрозуміти реальність в її складності [3].

У 1998 році у Всесвітній Декларації ЮНЕСКО про вищу освіту для ХХ століття була вказана необхідність впровадження трансдисциплінарних підходів в освітні програми підготовки майбутніх фахівців для вирішення складних проблем природи, людини та їх взаємовідносин [4]. Таким чином, стрімка еволюція соціуму і зростання супутніх проблем, загострили потребу в фахівцях, які володіють відповідними компетенціями для їх вирішення.

Сучасні системи освіти вже більше двох десятиліть використовують компетентнісний підхід у підготовці фахівців. Але спосіб формування компетенцій істотно не змінився - навчальні маршрути представляють собою послідовності дисциплін, а викладачі, які повинні самі бути фахівцями з трансдисциплінарним мисленням, залишаються в межах своїх предметних галузей.

Результати та обговорення. Ми вважаємо, що на даному етапі розвитку освітніх технологій незаслужено обійшли увагою методи групового навчання з використанням методу «кола» та режиму мозкового штурму. При цьому, одним з важливих моментів є те, що в мозковому штурмі, крім тих, хто навчається, беруть участь і носії різних дисциплін (експерти). Під час розв'язання задачі експерти починають створювати образ інтерсуб'єктивної картини світу, а ті, хто вчиться, не тільки спостерігають цей процес, а й самі є його безпосередніми учасниками.

У рамках медичного форуму кафедрою педагогіки, психології, медичного і фармацевтичного права Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика підготовлений майстер-клас «Конфліктні ситуації в практиці лікаря: психологічні та юридичні аспекти» з використанням трансдисциплінарних підходів.

Основні учасники майстер-класу:

- 1) лікарі - носії лікарського мислення, в рамках якого хворий розглядається як система з набором порушень;
- 2) педагоги - як методисти і фахівці з формування компетенцій;
- 3) психологи - як фахівці з вирішення проблем на емоційно-психологічно-соціальному рівнях;
- 4) юристи, які спеціалізуються в соціально-юридичній площині.

Ситуація, яка вкрай потребує трансдисциплінарного підходу: аналіз конфлікту в системі «лікар - хворий - соціум», що постійно повинен вирішувати лікар. При цьому, в область невизначеностей залучені крім фізіологічної (організм пацієнта), ще й емоційна, психологічна, соціальна і юридична складові.

Специфічний проблем, що розв'язуються, полягає в тому (і тут вона вкрай потребує трансдисциплінарного підходу), що це граничні ситуації: якщо проблему не вирішити вчасно на психологічному рівні, то вона виходить на рівень соціальний, де починають діяти соціально-етичні норми, а там впритул підходять проблеми, які соціум регулює за допомогою правових норм. Все це за психологічними механізмами психосоматичних захворювань починає впливати на фізіологічний рівень функціонування організму.

Мета, яка ставилася перед групою експертів при розборі ситуації - визначити моменти, в яких причина проблеми (через невірність на більш високому рівні), переходила з психологічного на юридичний, а потім і на фізичний рівень. На наступному етапі учасники повинні були змодельувати коригувальні дії, які могли б «погасити» проблему ще на етапах її формування.

В рамках майстер-класу за принципами «кола» розбір ситуації, пошук причин проблем і рівень фахівці проводили,



виходячи за рамки своїх дисциплін. Ситуація аналізувалася на фізичному, правовому і психологічному рівнях. Обов'язково проводився пошук найбільш оптимальних рішень. При цьому лікарі, юристи і психологи створювали загальний трансдисциплінарний простір, який підтримував само- і взаємонавчання всіх учасників.

Висновки. За відгуками всіх, хто працював в майстер-класі, швидкість, ефективність і оригінальність знайдених рішень значно перевершували очікувані результати. Але найголовнішим досягненням використаної методології «кола» був висновок про необхідність вирішення системних проблем саме в колективній, інтегральній взаємодії.

Таким чином, використовуючи методи групової взаємодії викладачів і слухачів, цілком реально вже на сучасному етапі розвитку освіти формувати у фахівців компетенції трансдисциплінарного вирішення складних багатofакторних проблем суспільства, науки і техніки.

ПРАВОВІ ЗАСАДИ ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТІВ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ

Юрковська Л.Г.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ

Мета. Сприяння підвищенню правової компетентності медичних працівників у вирішенні конфліктів.

Матеріали і методи. Аналітичне обґрунтування.

Результати та обговорення. У практиці медичної діяльності конфліктні ситуації у лікаря можуть виникати як з пацієнтами, так і з іншими учасниками медичних правовідносин (близькими родичами пацієнтів, колегами, підлеглими, адміністрацією лікувального закладу тощо). Істотно можуть різнитися також матеріальні підстави та психологічна природа конфліктів. Проте правові засади ефективного розв'язання конфліктних ситуацій є досить універсальними.

Передусім, слід вказати на принцип законності, оскільки з юридичної точки зору вирішення конфлікту визнається належним, якщо дії його учасників відповідають вимогам чинного законодавства.

Також, тактику поведінки у вирішенні конфлікту слід будувати з огляду на принципи верховенства права, гуманізму, визнання та гарантованості прав та свобод людини і громадянина, рівності (перед законом і судом), справедливості, невідворотності покарання тощо.

Належне усвідомлення медичним працівником юридичного змісту вказаних правових принципів дозволить йому обирати найбільш оптимальну тактику правомірної поведінки з метою мінімізації юридичних ризиків конфліктної ситуації, зокрема, у вигляді притягнення до того чи іншого виду юридичної відповідальності (дисциплінарної, адміністративної, цивільно-правової, кримінальної).

Висновки. Таким чином, високий рівень обізнаності медичних працівників зі змістом загальноправових принципів, що лежать в основі чинного законодавства України, дозволяє не тільки ефективно, але й безпечно вирішувати конфліктні ситуації з огляду на ризики їх негативних юридичних наслідків у вигляді можливого притягнення до юридичної відповідальності.

ОПЕРАТИВНІ ПОЛІТИКИ ЯК ПЕРЕШКОДИ ДО АВТОНОМІЗАЦІЇ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Скрип В.В.

ДВНЗ Ужгородський національний університет, м. Ужгород

Мета. Встановити оперативні політики як перешкоди до автономізації закладів охорони здоров'я.

Матеріали та методи. Використано наступні методи: структурно-логічного аналізу, бібліосемантичний, системного підходу. Матеріалами дослідження стала чинна законодавча база, наукові публікації та результати попередніх особистих досліджень.

Результати та обговорення. Встановлено оперативні політики як перешкоди до автономізації закладів охорони здоров'я. Встановлені оперативні політики структуризовані за групами. Такими групами оперативних політик є оперативні політики нормативно-правового, організаційного, ресурсного та інформаційного характеру. Встановлено причини наявності оперативних політик та рівні і шляхи їх подолання, а також необхідні для цього ресурси. Процесу автономізації закладів охорони здоров'я має передувати підготовчий період за який етап в період якого усуваються основні оперативні політики.

Висновки. Визначені оперативні політики, як перешкоди до автономізації закладів охорони здоров'я та можливі шляхи і потрібні ресурси до їх усунення.

ЦИВІЛЬНІ ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ЇХ РОЛЬ ТА МІСЦЕ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВІЙСЬК

Жаховський В.О., Лівінський В.Г.

Українська військово-медична академія

Медичне забезпечення є важливим видом всебічного забезпечення Збройних Сил (ЗС) України, а його реалізація здійснюється медичною службою. В особливий період медична служба має забезпечити надання медичної допомоги