

потреб, а натомість вагомими стають психологічні установки на самоактуалізацію, заявлення себе у суспільстві, а основне виробляються здатність бути успішною. Це й є основною метою, яка покладається на навчальний процес у ЗВО і є виявом права особистості на самореалізацію та свободою, її вибору у незалежній Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Закалик Г. М., Терлецька Ю. М., Шувар Н. М. Психологія розвитку та успіху особистості. – Львів: в-во Львівська політехніка, 2019. – 488 с.
2. Матеюк О. А. Д. М. Узнадзе про установку як одну з ключових категорій психології впливу// Проблеми екстремальної та кризової психології. – 2005. – Вип. 3. – Ч. 2. – С. 1-8.
3. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Политиздат, 1975. – 303 с.
4. Узнадзе Д. Н. Теория установки. – СПб.: «Питер», 2001. – 416 с.

Г. М. Закалик
кафедра ТПП, ІППО
М. Я. Жентичка

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЗАХИСТ ПРАВ ТА СВОБОД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЯК ЗАПОРУКА ЯКІСНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ

Діяльність медичного персоналу є однією чи не із найскладніших сфер праці, що відносять до категорії «людина-людина». Адже їм доводиться мати справу не лише з пацієнтом – особою, яка страждає, часто терпить біль, перебуває у стані тривоги за своє здоров'я, своє подальше життя, яке може бути невизначеним як наслідок перенесеного захворювання. Медичний персонал вимушений контактувати і з родичами пацієнта, які іноді не те, щоб допомагали хворому, а часто чинять негативний вплив, чим ще більше ускладнюють його стан [3].

Як би це не виглядало дивним, але часто медичні працівники потребують фізичного захисту під час виконання ними професійних обов'язків з надання медичної допомоги пацієнтам, збереження їхнього здоров'я та життя. Згідно з офіційними даними за період 2013–2017 рр., загальна кількість зареєстрованих в Україні протиправних посягань на життя та здоров'я працівників лише системи екстреної медичної допомоги становила 543 випадки, два з них призвели до інвалідизації, а три – до летального кінця [2]. Медичні працівники не мають можливості невідкладно передати тривожний сигнал щодо небезпеки диспетчеру або в поліцію. А за браком часу і вироумілого ставлення до стану пацієнта, вони часто навіть не звертаються за офіційним фіксуванням випадків завданих їм тілесних ушкоджень. Саме з цим пов'язана проблема захисту прав медичного персоналу від протиправних посягань на їх життя та здоров'я [1].

З іншого боку, неадекватна поведінка хворого може провокувати агресивність лікаря чи медсестер, що носить характер порушень прав пацієнтів [4]. Тому актуальним було дослідити рівень агресивності медичних працівників філіалу приватного медичного центру, що знаходиться у м. Львові.

В основі дослідження було покладено методика діагностики агресивності (А. Ассінгер) [5], яка дозволяє виявити, чи достатньо людина коректна у відносинах з оточуючими її людьми і може свідчити про інтолерантне ставлення до пацієнтів чи колег по роботі. В опитуванні взяли участь 20 медичних працівників, з них – 15 осіб жіночої та 5 чоловічої статі.

У результаті проведеного дослідження з'ясовано, що 70% працівників виявляли помірний рівень агресії (39±2 бали). Вони миролюбиві, стараються уникати конфліктів усіма можливими способами.

При цьому в одного респондента спостерігалася надмірна пасивність, зумовлена невпевненістю в собі і в своїх силах.

Водночас у 30% респондентів (з них у п'яти осіб чоловічої статі та однієї жінки) відзначався дещо підвищений рівень агресії (45±3 бали), яка загалом не суттєво впливала на успішність у трудовій діяльності, хоча може проявлятися неврівноваженим ставленням до інших.

Отже, за результатами анкетування можемо констатувати, що атмосфера в медичному центрі загалом хороша. Значна частина медичних працівників (70%) володіють адекватною

реакцією на конфліктні ситуації і усвідомлено прагнуть до співпраці чи уникнення конфліктів. У разі виникнення протиріч між працівниками установи та пацієнтами, 70% з них улагоджуються за допомогою консенсусу, тобто знаходження оптимального рішення для всіх учасників конфлікту.

Кількість працівників, що виявляли дещо підвищений рівень агресивності є незначною (30%). Серед опитаних лише у 5% він складав 49 балів, а в решти становив не більше 45 балів. Для таких працівників проведено бесіду і розроблено систему корекційних вправ на зняття надмірної агресії.

Це абсолютно нормальний показник для колективів приватних медичних центрів з малою чисельністю працівників. Їх коректне ставлення до пацієнтів може зумовлюватися й умовами праці, трудовими та особистісними стосунками у колективі та, зрештою, рівнем заробітної плати, який є вищим, аніж у бюджетних установах.

Тобто можна констатувати, що в даній медичній установі ставлення до пацієнтів та формування міжособистісних стосунків працівників є нормальними. Це досягається завдяки ретельного відбору медичного персоналу при прийнятті на роботу, а також роботою практичного психолога з медичними працівниками, спрямованою на зняття психологічного напруження і розвантаження після робочої зміни.

Ще Леонардо да Вінчі зазначав, що “практика завжди має бути побудована на хорошій теорії, ворота якої – перспектива”. Це є свідченням того, що з одного боку держава має забезпечувати захист на основі законів та інших нормативно-правових актів, найголовнішими з яких є Конституція України та Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”, а працівники мають справно виконувати свої обов’язки, що становитиме робочу гармонію, від якої у вигаші будуть пацієнти.

Толерантне ставлення, співчуття та емпатія, бажання прийти на допомогу – ось основні почування і засади медичних працівників до клієнтів у даному медичному центрі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпрозванна В. М. Правова захищеність медичних працівників в Україні (за матеріалами літературних джерел) Державне управління: удосконалення та розвиток. – 2010. – № 10. – С. 10-12.
2. Мартишин О.О. Захист медичних працівників під час виконання професійних обов’язків: від слова до діла// Український медичний часопис. – 2018. – 1(1)135. – URL <https://www.umj.com.ua/article/119989/zahist-medichnih-pratsivnikiv-pid-chas-vikonannya-profesijnih-obov-yazkiv-vid-slova-do-dila>
3. Медичне право України: Збірник нормативно-правових актів / Упоряд. і наук. ред. Н.Б.Болотіна. – Видавничий Дім “Ін Юре”, 2001. – 412 с.
4. Ответственность за правонарушения в медицине: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / [О.Ю. Александрова и др.]: Издательский центр “Академия”, 2006. – 240 с.
5. Методика диагностики агрессивности А. Ассингера/ Д. Я. Райгородский Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. – Самара.: Бахрах-М, 2011. – С. 180-184.

Г. М. Закалик
кафедра ТПП, ППО
Л. М.Милян, Н. М.Шувар

НОВІ СПОСОБИ МОТИВАЦІЇ ДІТЕЙ, ЗАДІЯНІ В "ГРОМАДСЬКО-АКТИВНІЙ ЕКОШКОЛІ»

Одне з найосновніших орієнтирів для сучасної школи є комплексне розв’язання проблем, розвиток критичного мислення та креативності у школярів [1].

Згідно з теорією поколінь, діти покоління Z – це діти, народжені після 1996 року – активні, мобільні та багатозадачні. Їхнє мислення – глобальне.

Катерина Ковельська, HR-manager креативної агенції TABASCO пояснила, що «вони починають волонтерити ще до отримання постійної роботи. Для них важливо все перетворювати на краще, починаючи із себе». Чверть підлітків у віці від 16 до 19 років задіяні у волонтерстві. Більше