

О. Б. Варававикладач репродуктивного здоров'я та планування сім'ї
кафедри педіатрії, акушерства та гінекології
ВНЗ «Київський медичний коледж імені П. І. Гаврося»

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ НОВОЇ ГЕНЕРАЦІЇ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР В УКРАЇНІ

У сучасних умовах професійної діяльності медичні сестри часто втрачають самостійність, ініціативу, творчий підхід до роботи, що зумовлює низький рівень професійної компетентності, втрату престижу професії. Глобальні зміни української охорони здоров'я значною мірою залежать від компетентності медичних кадрів, зокрема медичних сестер. Інтеграція вітчизняної освіти в європейський освітній простір передбачає багатопланове реформування системи медсестринської освіти. Одним із безумовно необхідних аспектів реформування освіти є перехід від сформованої системи «підтримуючої освіти» до інноваційного, проблемно зорієнтованого навчання, яке відрізняється акцентом не на фактах, а на усвідомленні отримання знань, навчанні в процесі інтеграції наукових знань і реальної медичної практики з використанням можливостей інформаційного ресурсу сучасного суспільства.

У статті проаналізовано стан медсестринської освіти в Україні в сучасних умовах. Акцентовано увагу на зарубіжному досвіді підготовки медичних сестер-бакалаврів. Запропоновано та обґрунтовано сучасну модель навчання медичних сестер-бакалаврів, визначено основні види та завдання професійної діяльності медсестер. Підготовка медичних сестер нової генерації – бакалаврів сестринської справи – не лише підніме престиж професії, а й дозволить передати велику частку функціоналу лікарів медичним сестрам, знизить дефіцит лікарських кадрів. Тому важливим завданням сучасної медсестринської освіти є розширення меж компетентності сестринського персоналу шляхом виокремлення стандартизованих елементів медичної допомоги, вдосконалення контрольних матеріалів, що застосовуються під час проходження кваліфікаційних іспитів та атестаційних випробувань. Враховуються нові принципи сестринської діяльності, а також вимоги щодо присвоєння кваліфікаційних категорій. Означені аспекти відображають вміння майбутніх медичних сестер використовувати інноваційні підходи до сестринської допомоги та здатність бути активним співучасником високотехнологічних методів лікування.

Ключові слова: бакалаври сестринської справи, якість підготовки медичних сестер, професійна діяльність, модель медсестринської освіти.

Постановка проблеми. Успіх реформ розвитку охорони здоров'я України, реалізація національної Програми розвитку медсестринства України значною мірою залежать від професійного рівня і якості підготовки медичних кадрів [1, с. 15]. Водночас з 2007 р. реалізуються нові програми медичної освіти на додипломному та післядипломному рівні, які спрямовані на безперервний професійний розвиток медичних сестер; створено нормативну базу медичної та фармацевтичної освіти на основі світових стандартів [2, с. 8].

Не менш актуальною є освіта молодших медичних працівників, підвищений інтерес до яких зумовлений не лише погіршенням стану здоров'я населення, зростанням первинної захворюваності та збільшенням кількості хронічної патології, а й зростаючим дефіцитом лікарських кадрів, їхньою значною завантаженістю рутинною, подекуди некваліфікованою роботою [3, с. 22]. Незважаючи на те, що в Україні молодших медичних працівників найчисленніша армія, а їхня кількість з року в рік збільшується, всі галузі охорони здоров'я країни відчувають дефіцит в медсестринських кадрах. Особливо гостро

недостатність середнього медичного персоналу відчувається на рівні первинної ланки медико-санітарної допомоги, передусім не вистачає парамедиків для комплектації бригад швидкої медичної допомоги.

З огляду на це актуальною проблемою сьогодні залишається якість підготовки медичних сестер, яка в сучасних умовах не відповідає потребам і світовим стандартам. Медичні коледжі продовжують готувати простих виконавців, помічників лікарів, несамостійних, нездатних до наукового аналізу, ініціативи, байдужих до управлінської й адміністративної роботи медичної організації. Рівень професійної компетентності медичних сестер в Україні потребує зростання. На сучасному етапі модернізації сестринської медичної освіти в умовах реформування охорони здоров'я України необхідно вирішити низку нових завдань, зокрема, щодо організації процесу підготовки бакалаврів сестринської справи, оскільки важлива роль у реформуванні охорони здоров'я, забезпеченні доступності та якості лікувально-профілактичної допомоги населенню належить саме сестринському персоналу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Концептуальні ідеї реформування медсестринської освіти ґрунтуються на принципі гуманізації професійної підготовки фахівця (І. Бех, О. Пехота, А. Сущенко та інші), основних положеннях соціально-філософської парадигми освіти ХХІ ст. (В. Андрущенко, І. Зязюн, В. Кремень та інших), концептуальних позиціях теоретико-методичних засад професійної освіти (О. Антонова, Н. Ничкало, С. Сисоєва, Л. Сущенко та інші), наукових пошуках щодо особливостей медсестринської освіти вітчизняних та зарубіжних науковців (М. Банчук, Е. Бріджес, Р. Кеннон, Дж. Керр, С. Тихолаз, І. Фещенко, Я. Цехмістер, Л. Шмідт та інші), дослідженнях щодо різноманітних аспектів професійної підготовки майбутніх медичних працівників, зокрема медичних сестер (А. Агаркова, В. Бабаліч, Л. Биросюк, Ю. Колісник-Гуменюк, І. Мельничук, О. Солодовник, З. Шарлович, М. Шегедин, С. Ястремська та інших). Однак науковцями не розкриті шляхи оптимізації прикладного та академічного аспектів бакалаврату сестринської справи.

Мета статті. Головною метою наукової розвідки є теоретичне обґрунтування та оцінка рівня формування професійної компетентності майбутніх бакалаврів сестринської справи, а також пошук ефективних шляхів оптимізації професійної підготовки студентів у медичних коледжах.

Виклад основного матеріалу. За даними Міжнародної організації праці [4], причини дефіциту середнього медичного персоналу в усіх країнах приблизно однакові (низька заробітна плата; тривалий робочий день; великий обсяг роботи, яка часто вже не відповідає рівню кваліфікації; монотонна, рутинна робота (розкладка і роздача лікарських препаратів, підклеювання результатів аналізів у медичні документи та інше), що не вимагає спеціального і тривалого навчання в медичних коледжах). В Україні дефіцит і відтік медсестринських кадрів із закладів охорони здоров'я пояснюється також зниженням престижу медсестер та втратою до них довіри з боку пацієнтів.

Натомість історичний і міжнародний досвід свідчить про провідну роль медичних сестер у наданні первинної допомоги пацієнтам, профілактиці захворювань та реабілітації. У всіх західних країнах медичні сестри працюють самостійно, ведуть первинний прийом, призначають лікування в межах своїх компетенцій, користуються авторитетом пацієнтів, до їхньої думки прислухаються лікарі [5, с. 24]. На Заході медичні сестри беруть активну участь у вирішенні проблем сестринської служби і всієї медичної організації загалом (проведення атестації, сертифікації, педагогічної і наставницької діяльності, наукових дослідженнях, мають можливість кар'єрного росту, отримання вищої сестринської освіти і наукових ступенів у сестринській справі (магістр, PhD)).

Тенденції розвитку сестринської справи значно посилюють роль медсестри в сучасній системі охорони здоров'я. Донедавна медсестру вважали помічником лікаря, яка здійснювала сестринський догляд за його призначенням. Нині сучасні теорії сестринської справи, засновані на науковому підході і доказових практиках, розглядають медсестру як рівноправного партнера лікаря, який приймає самостійні сестринські рішення, планує і здійснює доказовий сестринський догляд [6, с. 31].

Невід'ємну роль в процесі реалізації основних завдань реформування галузі відіграє медична сестра з вищою освітою, яка володіє сформованою професійною компетентністю та мобільністю. Саме тому в усьому світі фахівці сестринської справи проходять підготовку не лише на рівні базової технічної і професійної освіти, а також і в межах бакалаврату, магістратури та докторантури з сестринської справи. І в останні роки акцент професійної підготовки змістився з вектору засвоєння студентами знань і вмінь на формування професійної компетентності та мобільності.

З огляду на це і на те, що в нових умовах виникла необхідність розвитку соціально активної та розвиненої особистості фахівця в новому професійному статусі медичної сестри, в освітньому процесі виникають нові питання щодо якості підготовки медичних працівників та підвищені вимог до розробки теоретичних основ організаційно-педагогічних умов формування професійної компетентності, мобільності та медичної практики, а також підготовленості випускника до самостійної професійної діяльності.

Академічний бакалаврат є однією з форм медсестринської освіти, спрямованою на підготовку випускника широкого профілю, з повною базою всіх навичок і знань, яка традиційно існувала в європейських та інших розвинених країнах світу. Прикладний бакалаврат з'явився відносно недавно у формі навчання, яка зорієнтована передусім на теоретичну підготовку в комплексі з практичними навичками, які демонструються безпосередньо на практиці. Підготовка бакалаврів за напрямом підготовки «Сестринська справа» є хорошим стартовим майданчиком для продовження навчання у вищому навчальному закладі за програмами інтернатури, а в перспективі – магістратури, оскільки сприяє формуванню навичок самостійної та дослідницької роботи і, що особливо важливо, мотивує студентів на отримання знань [3, с. 24].

Форма прикладного бакалаврату є спеціалізованою освітньою кваліфікацією, яка надається випускникам, які закінчили програму вищої освіти на рівні бакалаврату та володіють компетенціями вирішення необхідних технологічних завдань, а також передбачає можливість працевлаштування і професійної діяльності відразу після закінчення

навчання. Таким чином, прикладний бакалаврат – це підготовка кваліфікованих фахівців, зорієнтованих на практику.

Професійна діяльність медичної сестри-бакалавра складна і вимагає високого рівня і синхронізації теоретичної і практичної підготовки. Загалом професійна діяльність бакалаврів полягає у збереженні і забезпеченні здоров'я населення, в поліпшенні якості їхнього життя шляхом надання кваліфікованої сестринської допомоги, проведенні профілактичної роботи з населенням, забезпеченні організації роботи сестринського персоналу. Об'єктами професійної діяльності бакалаврів є пацієнт і його оточення, населення, сестринський персонал.

Узагальнену характеристику кваліфікації доцільно відобразити за допомогою основних видів професійної діяльності медичної сестри-бакалавра: лікувально-діагностична, реабілітаційна, медико-профілактична, організаційно-управлінська, дослідна. Тобто за рівнем теоретичної підготовки бакалаври сестринської справи відповідають вищій освіті, а за рівнем практичної зорієнтованості – поглибленій підготовці здобувачів середньої професійної освіти.

Визнати авторитет і статус медичної сестри допоможе зміна ролі та раціональне використання середнього медичного персоналу в системі охорони здоров'я. Такий підхід позитивно відобразиться на якості медичного обслуговування та максимальному охопленні населення медичною допомогою, зменшенні витрат на здоров'язбереження, зниженні дефіциту лікарських кадрів. Саме від компетентності медичних сестер, їхніх умінь виявити ініціативу, вчасно визначити перші симптоми й ознаки залежить рання діагностика і профілактика захворювань. Вирішення таких завдань системи охорони здоров'я, як формування культури здоров'я, пропаганда здорового способу життя, вирішення медико-соціальних проблем, низка лікарських процедур та повноважень, можливість самостійного прийняття рішень, має бути передано в компетенцію медичної сестри [7, с. 30]. Реформи, які проводяться в сестринській справі, розширення зони професійної діяльності медсестер, підвищення їхнього професійного та соціального статусу повинні починатися з удосконалення структури і змісту освітніх стандартів щодо підготовки медичного персоналу, розробки освітніх стандартів прикладного бакалаврату, інтегрованих з вищою медсестринською освітою та зорієнтованих на міжнародний рівень.

Враховуючи те, що прикладний бакалаврат – це практико-зорієнтована підготовка висококомпетентних фахівців, до програм бакалаврату з сестринської справи повинні залучатися досвідчені педагогічні кадри закладів вищої медичної освіти, а також досвідчені і компетентні фахівці

практичної охорони здоров'я та роботодавці. Адже саме вони найкраще можуть визначити ті компетенції, якими повинні оволодіти студенти, з урахуванням основних завдань прикладного бакалаврату: підготовка медичних сестер до самостійної лікувально-діагностичної, реабілітаційної, медико-профілактичної діяльності, а також організаційно-управлінської та дослідної роботи [8, с. 20]. Освітні стандарти прикладного бакалаврату з сестринської справи повинні зорієнтовуватися на професійно-практичну підготовку медичних сестер, засновану на компетентнісному підході. Тобто відображати всі компетенції бакалаврів сестринської справи, готових до самостійної практичної роботи, аналізу, клінічного мислення, творчості, наукової та дослідницької діяльності.

Професійна практика сестринського персоналу на сучасному етапі передбачає самостійний розділ роботи з пацієнтом: проведення долікарських та профілактичних оглядів; виявлення і вирішення у межах власних компетенцій проблем пацієнта; забезпечення сестринськими послугами пацієнтів з найпоширенішими захворюваннями, включаючи діагностичні заходи і маніпуляції (самостійно та спільно з лікарем); проведення занять з різними групами пацієнтів; прийом пацієнтів у межах компетенцій. Компетентнісний підхід у сучасному освітньому процесі зорієнтований на досягнення практичних результатів, набуття значущих професійних навичок, затребуваних в практичній охороні здоров'я [2, с. 6]. Професійні компетенції забезпечують процес підготовки майбутніх бакалаврів сестринської справи до конкретних напрямів діяльності, враховуючи також алгоритм практичної діяльності.

У таких умовах важливого значення набуває науково-дослідна діяльність і самостійна робота кожного студента, що потребує формування самоосвітньої компетентності майбутніх фахівців сестринської справи [9] і повинно відобразитися не лише в теоретичній частині стандартів бакалаврату, а й у практичних аспектах. Важливо навчити кожного студента аналізувати показники власної роботи, робити висновки, знаходити шляхи оптимізації цих показників. Імплементція інноваційних підходів у підготовку медичних сестер нової генерації сприятиме підвищенню престижу професії, соціального статусу медсестер, зменшенню межі між фахівцями сестринської справи та лікарями. Нова генерація медичних сестер уможливить ефективніше використовувати лікарські кадри.

Висновки і пропозиції. Таким чином, основною метою сучасної медсестринської освіти є не просто забезпечення галузі висококваліфікованими та компетентними кадрами. Окрім готовності до виконання своїх професійних обов'язків, сучасна медична сестра повинна володіти здатністю до швидкої адаптації до інноваційних змін у медицині, що забезпечується належним рівнем

загальнокультурного та особистісного розвитку студентів та ґрунтовною фундаментальною підготовкою. Роль і місце бакалаврів у системі охорони здоров'я повинні визначати зміст їхньої професійної підготовки. Бакалаври сестринської справи – це майбутні медичні сестри для високотехнологічної допомоги; медичні сестри, які працюють автономно (шкільна медицина, професійна медицина); медичні сестри громадського здоров'я – фахівці, діяльність яких спрямована на зміцнення здоров'я населення та профілактики захворювань [7, с. 33]. З урахуванням цього професійна підготовка майбутніх бакалаврів сестринської справи, заснована на компетентнісному підході та зорієнтована на практичну підготовку студентів до самостійної роботи, уможливить вирішення низки проблем сучасної системи охорони здоров'я: передусім поповнення охорони здоров'я України медичними сестрами нової генерації, здатними грамотно та самостійно вирішувати низку проблем пацієнтів задля збереження здоров'я та підвищення якості життя. Сестринська справа повинна стати самостійною галуззю системи охорони здоров'я України.

Список використаної літератури:

1. Програма розвитку медсестринства України (2005–2010 рр.): наказ МОЗ України від 08.11.2005 р. № 585. Головна медична сестра. 2006. № 1. С. 14–25.
2. Стандарти медсестринської діяльності та медсестринський процес / М.Б. Шегедин, В.А. Іванов, З.Б. Алтинбекова та ін. Магістр медсестринства. 2013. №1 (9). С. 5–9.
3. Чернишенко Т.І., Губенко І.Я., Бразолій Л.П. Проблемні питання медсестринської освіти та практики в Україні. Головна медична сестра. 2007. № 11. С. 21–24.
4. Work-related stress in nursing: Controlling the risk to health / by T. Cox, Dr. A. Griffiths, S. Cox. Geneva: ILO, 2000. 52 p.
5. Buchan J., Calman L. Skill-mix and Policy Change in the Health Workforce: Nurses in Advanced Roles. Paris: OECD, 2005. 63 p.
6. Пьяных А. В. Оптимизация подготовки медицинских кадров в системе высшего профессионального образования по направлению «Сестринское дело»: дисс. ... канд. мед. наук: 14.02.03 / Московский госуд. мед. ун-тет им. И.М. Сеченова. Москва, 2015. 242 с.
7. Sibbald B., Shen J., McBride A. Changing the skill mix of the health care workforce. Journal of Health Services Research & Policy. 2004. № 9 (1). Pp. 28–38.
8. Singh D. Which Staff Improve Care for People with Long-term Conditions? A Rapid Review of the Literature. Birmingham: University of Birmingham and NHS Modernization Agency, 2005. 70 p.
9. Мельничук І.М. Формування самоосвітньої компетентності майбутніх фахівців сестринської справи як педагогічна проблема. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2018. Вип. 2 (43). С. 168–172.

Varava O. Ways of formation of new generation of nurses in Ukraine

In current conditions of professional medical activity nurses tend to lose their independence, initiative, creative approach to work, which leads to the low level of professional competence, loss of prestige of the profession. Global changes in Ukrainian health care significantly depend on the competence of medical personnel, in particular nurses. Integration of the national education into the European educational space involves a multifaceted reformation of the nursing education system. One of the indispensable aspects of educational reforming is the transition from the existing system of “supporting education” to innovative and problem-oriented learning, which focuses not on the facts, but on the awareness on knowledge acquisition and learning in the process of integrating the scientific knowledge and real medical practice with the use of informational resource opportunities of modern society.

The article analyzes the state of nursing education in Ukraine under the conditions of today. The emphasis is paid on revealing the foreign experience of preparing future bachelors of nursing. The advanced training model of future bachelors of nursing is proposed and substantiated. The main types and tasks of professional activity of nurses are determined. Training of bachelors of nursing of a new generation will not only raise the prestige of the profession, but also allow doctors to share considerable amount of their responsibilities with nurses and reduce the shortage of medical personnel. Therefore, one of the key tasks of modern nursing education is to expand the competence of nursing personnel by distinguishing standardized elements of medical care and to improve the control materials used during qualification examinations and certification tests with consideration of new principles of nursing activity. The other important issue is to review the requirements for awarding qualifying categories that reflect specialist's ability to use innovative principles of nursing care and be an active participant in using high-tech treatment methods.

Key words: bachelors of nursing, quality training for nurses, professional activity, model of nursing education.