

ФІЛОСОФСЬКІ ЗАСАДИ ВИКЛАДАННЯ СЕСТРИНСЬКОЇ СПРАВИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ КАНАДИ

У статті визначено основні філософські засади викладання сестринської справи у вищих медичних закладах Канади: гуманізація, гуманітаризація, демократизація та соціалізація. Розглянуто вплив філософських засад на зміст навчальних програм факультетів медсестринства. Зазначено педагогічні умови для забезпечення, використання та впровадження філософських засад при викладанні сестринської справи.

У сучасних умовах посилюється увага до всіх видів освіти, яка розглядається як найважливіший фактор соціального та економічного прогресу. Основною цінністю демократичного суспільства є людина, здатна до пошуку та засвоєння нових знань, до прийняття нестандартних рішень. Однією з причини актуалізації філософії освіти слід визнати кризу освіти, яка мала загальносвітовий масштаб та пов'язана з зміною соціальної ролі освіти у сучасному світові.

Учений-педагог Т.К. Клименко у своєму дослідженні зазначала, що зміни в системі освіти – "сфері відтворення людини" – визначаються потребою у появі "нової людини, яка може відповісти на виклик часу" [1: 4]. На сучасному етапі питанню філософії освіти присвятили праці І.А. Зязюн, В.Г. Кремін, В.П. Андрущенко, М.М. Сперанський, С.П. Шевирев, А.С. Хомяков, Д.П. Юркевич. Серед авторів зарубіжних країн цю проблему висвітлюють А. Кесарін, Л. Готліб, Н. Філі. Але фундаментальною працею, яка визначила сутність та напрямок змін професійної підготовки медичних сестер, є дослідження доктора медичних наук, засновника медсестринського факультету в університеті ім. МакГілла Аллен Мойри "Аналіз програм сестринської справи". Серед українських досліджень присвячених проблемі побудови та становлення професійної освіти в Канаді слід визнати праці М.П. Лещенко, О.П. Мукан, А.В. Булай. Але проблема професійної підготовки медсестер та філософські засади викладання сестринської справи не були розглянуті.

Об'єктом дослідження є педагогічні умови професійної підготовки медичних сестер у Канаді, а предметом – філософські засади викладання сестринської справи у вищих медичних закладах Канади. Завдання дослідження: визначити основні філософські засади викладання сестринської справи в Канаді.

Серед загальносвітових проблем освіти, за визначенням Н.В. Волохової є:

- інформаційний бум – різке збільшення об'єму та швидкості поширення інформації, що викликало необхідність перегляду змісту освіти. Постійне збільшення потоку наукової інформації та зміна наукових уявлень потребують введення нових предметів у систему освіти;
- інформатизація суспільства в результаті розвитку засобів масової інформації та комп'ютерних засобів навчання.
- поява функціональної неграмотності, тобто людина не може виконувати свої обов'язки, не зважаючи на отриману освіту. Це є результатом швидкої зміни у соціальній динаміці: розвиток нових технологій, міграція населення, зміна соціально-культурного контексту, в результаті чого випускники мають шукати роботу, яка далека від отриманої спеціальності.

Канадська система освіти, зокрема професійної підготовки медсестер, теж зазнає глобальних змін у зв'язку з вище зазначеними проблемами. Як стверджує доктор Хелен Езер, директор коледжу сестринської справи при університеті МакГілла, існує певна суперечність, яка характеризує кризовий стан освіти. Суперечність полягає у тому, що людина нового типу є необхідною, але існуюча система не відтворює такий тип людини. Це стосується і професії медичної сестри. Потрібно готувати фахівців, здатних розв'язувати проблеми та критично мислити, створювати єдину команду й працювати на відповідному рівні з представниками інших спеціальностей системи охорони здоров'я.

Медсестринська освіта має довгу історію і певні традиції. Становлення професійної підготовки медсестер почалось у дев'ятнадцятому сторіччі. Перша школа медсестер відкрилася при госпіталі лікарем Т. Мак у 1874 році в Онтаріо. Наступним кроком у розвитку медсестринської освіти було створення медсестринських шкіл у Торонто та Монреалі в 1890 році. З 1984 року 25 університетів відкрили факультети з медсестринської освіти на отримання ступеня бакалавра, 8 університетів започаткували магістерські програми.

На сучасному етапі професійна підготовка медсестер базується на концепції проблемно-орієнтованого навчання (problem-based training), соціального навчання (community-based training) та міждисциплінарному підході [2: 20]. Усі медичні сестри за вимогою Асоціації медсестер Канади повинні мати ступінь бакалавра для працевлаштування. Професійне навчання медсестри триває 4 роки, протягом яких вивчаються наступні навчальні дисципліни: медсестринство, міжособове спілкування, превентивна діяльність медсестри, розвиток людини, анатомія, фармакологія для медсестер, медсестринська практика, фізіологія, соціологія, патофізіологія, медсестринська опіка, мікробіологія та ін. У Канаді існує наступна послідовність здобуття медсестринської освіти:

- медичний коледж (2 роки навчання), потім бакалаврат в університеті (2 роки навчання);
- 4 роки навчання в університеті після середньої школи на ступінь бакалавра;
- 1-2 роки навчання на здобуття ступені магістра в університеті.

Нові навчальні програми медсестринської освіти у Канаді передбачають значні зміни в орієнтуванні кінцевого результату навчального процесу. Зміст навчальних програм змінюється від суто біомедичної та медико-поведінкової моделі на модель, яка базується на гуманітарно-медичних та соціальних науках, що

мають на меті покращення медичної допомоги з огляду на моральне та етичне ставлення до пацієнтів. Сьогодні для багатьох країн існують загальні тенденції розвитку медсестринства :

- перехід до вищої медсестринської освіти;
- постійне підвищення кваліфікації та безперервність освіти;
- зміна традиційного підходу у догляді за пацієнтом на соціальну модель надання сестринських послуг;
- надання пріоритету пропаганді здорового способу життя перед лікуванням хвороб;
- переміщення наголосу в наукових дослідженнях з біомедичного на соціальний.

Сучасна наука та медицина орієнтовані на вирішення проблем щодо вивчення людини та її розвитку. В історії вивчення людини було багато спроб виразити сутність одним словосполученням: homo sapiens, homo faber, homo humanus і т.д. Вони взаємодоповнюють, але відсутність однієї з властивостей, вказана у назвах, дає неповний образ людини. Треба об'єднати властивості у розвитку та поглибленні людської свідомості. Філософія освіти передбачає розв'язання питання про розвиток людини у процесі освіти. Розуміння цього дозволяє побудувати відношення до інноваційних та традиційних технологій, які мають на меті сприяти розвитку людини через освіту. Людина постійно перебуває у соціальному середовищі, є залежною від існуючої системи освіти та виховання. Стратегічними ідеями підвищення ефективності освіти є гуманізація, гуманітаризація, індивідуалізація, диференціація та демократизація. Ці категорії можуть бути розглянутими лише на міждисциплінарному та інтегративному рівні. Як зазначалося на Всесвітній конференції ЮНЕСКО "Вища освіта в XXI столітті: підходи та практичні заходи" (5-9 жовтня 1998, Париж), саме гуманістичний аспект є пріоритетним у вузівській підготовці, яка покликана стати найважливішою опорою прав людини, демократії, сталого розвитку і миру. Гуманітаризація освіти – нагальна потреба часу і визначальна умова подолання рецидивів технократичного способу мислення. Гуманітаризація навчального процесу виявляється у досягненні позитивних соціальних змін, підвищення гуманітарної культури фахівців, викладанні всіх дисциплін з урахуванням гуманітарних компонентів.

Поняття гуманізація та гуманітаризація мають загальну основу – людяність, але різні за функціональним навантаженням. Гуманізація означає відношення до людей як вищої цінності, гуманітаризація висловлює функціональну роль людської культури як сутність визначення суспільства. Їх єдність – це єдність людини та людської культури, єдність форми та змісту суспільстві, єдність сутності та існування [3: 147-148].

Сьогодення вимагає нові підходи до розуміння сприйняття світу та людини. Запас точних знань і технічних можливостей надзвичайно зріс. Людство опинилося перед історичним вибором. Необхідно на новому рівні розуміння повернутись до цілісного образно-чуттєвого сприйняття світу та принципів, що виходять з цього.

Одне лише природне знання, яке формує менталітет технократа, у стратегічному плані шкідливе. Тому гуманізація науки повинна бути доповненою гуманітаризацією наукової освіти та всієї маси точних знань. А оскільки медицина, медичні знання включають великий об'єм природних знань, воно також потребує подальшої гуманітаризації. Цей процес різноманітний. Дисципліни гуманітарного знання повинні об'єднатися для цілісного наукового вивчення людини та формування гармонійної особистості лікаря-спеціаліста.

Гуманітаризація медичної науки полягає в наступному :

- повніше враховувати при вивченні медичних та гігієнічних проблем соціальні та культурні фактори їх здійснення, це той соціокультурний контекст, у якому відбувається нормальна та патологічна життєдіяльність людей і медична та профілактична діяльність медицини;
- актуалізувати проведення досліджень медичних проблем з урахуванням соціологічного підходу до аналізу соціального здоров'я, соціальної ефективності лікарської діяльності в усіх галузях медицини, використання всіх соціальних факторів для вдосконалення практики наукових досліджень та системи охорони здоров'я;
- більш широко застосовувати у практиці досліджень та системі охорони здоров'я методологічний потенціал фундаментальних галузей гуманітарного знання: психології, етики, релігії, філософії;
- у підготовці лікарів необхідно подальше реформування вищої медичної освіти за рахунок збільшення долі гуманітарної підготовки, яка відповідає вимогам часу і світового педагогічного досвіду [3: 150].

Необхідність гуманітаризації медицини полягає ще в тому, що ряд учених формує концепцію гуманітарної медицини. Концепція включає в себе турботу про соціально-психологічну адаптацію людини, яка потрапила у катастрофічні умови існування.

Ще одним напрямком гуманітаризації медицини стає медична валеологія, до предмета якої входить проблема вирішення суперечності між індивідуальним буттям людини і, відповідно, між соціальними та індивідуальними рівнями та видами здоров'я.

Реформування системи охорони здоров'я, пов'язане з порушенням державного принципу її організації, веде до змін гуманістичного призначення сучасної медицини і виявляється в особистісній орієнтації підготовки майбутніх лікарів. Основний зміст гуманітаризації медичної освіти може бути зведено до завдання формування у майбутніх лікарів високого рівня людської культури у всіх її проявах, перед професійною етикою та деонтологією.

Основним питанням системи вищої медичної освіти Канади є гуманізація та гуманітаризація, оскільки підготовка спеціаліста з вищою сестринською освітою та його діяльність спрямовані на:

- надання висококваліфікованої сестринської допомоги, профілактику захворювань та реабілітацію;
- планування, організацію, керування роботою сестринських служб;
- організацію, забезпечення, керування і проведення педагогічного процесу, пов'язаного з підготовкою сестринського персоналу;
- проведення наукових досліджень;

– організацію та контроль за культурою виробництва, дотримання етичних і конституційних прав громадян [4: 58].

Тому програма підготовки медичної сестри містить широкий курс гуманітарних дисциплін. Це економіка і юриспруденція, психологія і педагогіка, історія та філософія. Зокрема, на початковому рівні навчання сестринської справи студенти вивчають предмет "Філософія, теорія, суть сестринської справи. Сестринська етика та деонтологія." Студентам пояснюють необхідність філософського усвідомлення сестринської практики, етичних елементів філософії сестринської справи: обов'язки, цінності і чесноти для подальшого прогресу. Після вивчення предмета студент повинен знати основні поняття філософії сестринської справи: пацієнт, сестринська справа, навколишнє середовище і суспільство, здоров'я; сутність сучасних моделей сестринської справи; співвідношення сестринської справи і суспільства, лікувальної і сестринської справи. Представник нового фаху медсестри-магістра отримує необхідний і дуже специфічний обсяг знань і навичок, потрібний для роботи адміністратора-управління сучасної установи хорони здоров'я. Це, насамперед, організація діяльності медичної установи в ринкових умовах, коли від керівника вимагаються знання економіки і права, психології і педагогіки, релігії, етики і культури медичних робітників, хворих та їх родин. Цей курс має назву "Адміністративне керівництво сестринської справи у системі охорони здоров'я". Для здобуття ступеня магістра є необхідним вивчення курсу "Новітні напрямки у викладанні сестринської справи". Курс має на меті підготувати майбутніх фахівців до педагогічної діяльності. Студенти вивчають філософські основи освіти та педагогічної діяльності, особлива увага приділяється питанням філософії вищої школи, принципи побудови навчальної програми, історичні аспекти розвитку педагогіки медсестринства, методика викладання сестринської справи. Випускникам дозволяється навіть обирати питання цього курсу на захист магістерської дипломної роботи. Також існують курси "Теоретичні засади викладання сестринської справи" та "Сучасні напрямки вдосконалення системи професійної підготовки медсестер", "Методологія наукового медичного дослідження".

У майбутньому, враховуючи специфіку роботи медичної сестри-бакалавра з пацієнтами та родинним оточенням, не менш важливою є підготовка медичних сестер як соціальних працівників. Це вимагає введення нової поведінково-соціальної моделі практичної діяльності медсестри, яку розробила Аллен Мойра і на основі якої зараз працюють багато вищих медичних навчальних закладів Канади. Здоров'я за Аллен – це спосіб життя, родинне явище, оформлене в соціальному контексті. За її моделлю середовище визначається як суспільний контекст, у якому відбувається процес навчання бути здоровим. Навчання сестер соціального фаху базується на застосуванні знань багатьох гуманітарних дисциплін. Зміст навчальних програм підготовки медичних сестер соціального фаху змінюється від суто біомедичної та медико-поведінкової моделі на модель, яка базується на гуманітарно-медичних та соціальних науках, що мають на меті покращення медичної допомоги з огляду на моральне та етичне ставлення до пацієнтів [5: 24].

Соціальність як належність суспільного об'єкта до певної спільноти виступає передусім як здатність усвідомлювати і враховувати у власній діяльності об'єктивно-необхідні і всезагальні закони суспільного життя, долучатися до нагромаджених спільнотою соціально-культурних цінностей та досвіду. Оперування соціальними знаннями дає можливість індивідуві виходити за рамки засвоєного досвіду на ментальному та практичному рівні. Розглядаючи педагогічний процес як триєдність навчання, виховання і соціалізації, кожна з цих складових педагогічної діяльності передає студентам основні загальнолюдські надбання, забезпечуючи таким чином гуманітарний вимір розвитку освіти.

Звичайно, ця категорія повинна розглядатися на міждисциплінарному рівні. Такий рівень професійного навчання медичних працівників дозволить студентам розвивати соціальні навички роботи з різними рівнями населення та розуміти їх культурологічні й соціальні особливості. На жаль, найчастіше навчальні програми не включають предмети культурологічного та соціального напрямку і, таким чином, готують фахівців, спрямованих суто на захворювання, а не на здоров'я у широкій перспективі. У результаті зміни традиційної моделі практичної діяльності медичних працівників на соціально-поведінкову методи соціального навчання відіграють важливу роль. Упровадження соціального напрямку вищої медичної освіти Канади висуває наступні цілі:

- сприяти підвищенню культурної компетенції серед медичних фахівців;
- залучати до професії медичних сестер, які надають первинну допомогу та проводять профілактичні заходи, людей різних національностей;
- упроваджувати принципи міждисциплінарності та соціалізації у процес навчання.

У багатьох закладах Канади з'явився новий предмет – введення у соціальну сестринську справу, який спрямований на підтримку та пропаганду здорового способу життя, профілактиці захворювання, орієнтацію особистого потенціалу пацієнта у догляді чи лікуванні, виходячи з його соціальних та культурологічних особливостей, розробку рекомендацій щодо покращення здоров'я окремих груп населення. Головна ідея дисципліни полягає у розумінні категорії здоров'я як не тільки відсутність захворювання та фізичних вад, але й стану повного фізичного та соціального благополуччя. Засобами соціального навчання є: вивчення інформації про шляхи функціонування в складній соціальній системі, встановлення взаємодії між стилем життя, оточенням (середовищем) та розвитком оздоровчих навичок та ліній поведінки, співпраці між пацієнтом і медичним фахівцем та інш.

У контексті навчання за умовами соціальної моделі професійної діяльності викладачеві необхідно:

- 1) брати до уваги потреби студентів при визначенні навчальних, розвиваючих та виховних цілей занять;
- 2) забезпечувати навчальне середовище, що сприяє підвищенню мотивації студентів до навчання;
- 3) збагачувати особистість студента та його досвід;
- 4) дотримуватися принципів наступності при викладанні матеріалу, тобто йти від простого до складного, від відомого до невідомого;
- 5) використовувати новітні технології викладання;
- 6) оцінювати діяльність студента відповідно до поставлених цілей;

- 7) бути зразком якості для майбутньої практичної діяльності студентів;
- 8) сприяти подальшому розвитку та підвищенню кваліфікації студентів;
- 9) надати допомогу при визначенні студентом цілей та напрямків підвищення кваліфікації;
- 10) брати участь у оцінюванні та аналізі ефективності використання певних форм та методів викладання [6: 56].

Результатом такої діяльності повинен бути професіонал, який зможе поєднати принципи критичного мислення при застосуванні знань з різних галузей сестринської справи; використовувати процес надання сестринської допомоги не тільки для суто медичного догляду, але й для виконання соціокультурних потреб людини; демонструвати найкращі якості медичного фахівця, які відображають медсестринство, в першу чергу, як гуманістичну професію, яка дбає про людей. Демократизація та гуманітаризація сестринської освіти має також культурологічний напрямок, який передбачає створення інституту культури сестринської справи. Культура – це насамперед світова філософія з її унікальними багатосторонніми коренями і складовими: етика та естетика, психологія та багато інших. Культура сестринської справи встановлює основні етичні обов'язки медичної сестри щодо задоволення потреб пацієнтів у сестринському догляді за ними. Культура сестринської справи включає і такі загальнолюдські цінності, як людська гідність, здоров'я, незалежність, ефективність, турбота, повага особистості пацієнта, конфіденційність. Усе це визначає остаточно інтелект й інтелігентність особистості медичної сестри. Особливе місце у діяльності сестри займає милосердя, співпереживання до пацієнта.

Напрямки диференціації та індивідуалізації втілюються через застосування методів проблемного навчання. Зміни в системі підготовки медичних спеціалістів середньої ланки вимагають упровадження у дидактичну практику сучасних форм і методів навчання, часом нетрадиційних та неоднозначних, корінної перебудови навчального процесу та діяльності викладача. Така система забезпечує формування знань, умінь та навичок шляхом залучення студентів до активної пізнавальної діяльності.

Проблемне навчання включає визначення напряму вирішення ситуації відповідно до поставленої мети, оцінювання проблеми, пропозиції з вирішення цієї проблеми, вживання заходів щодо цих пропозицій з метою перевірки їх ефективності для досягнення мети. Такий тип навчання вимагає від медсестри наявності певних знань та вмінь, задовільної взаємодії з пацієнтом у ситуаціях, які вимагають методи проблемного навчання. Пізнавальними цілями такого навчання є:

- навчити медичних сестер розуміти людину як динамічну єдність, що прагне розвитку і є в постійній інтерактивній дії з навколишнім середовищем;
- розуміти, що людина з певними вадами є обмеженою у своїх діях і це впливає на її життя та розвиток;
- розуміти, що професія медичної сестри використовує динамічні компоненти догляду та турботи за пацієнтом і робить життя та розвиток пацієнтів можливим та самодостатнім [7: 33].

Зміни у змісті навчальної програми відповідно до вимог гуманітаризації вимагають також зміни стратегій викладання: від традиційної стратегії центрованої на викладачеві на стратегію центровану на студента як особистість, як об'єкт гуманістичної педагогіки. Головною метою стратегії є навчити студента вчитися. Викладач підтримує бажання студента вчитись, але не втручається в індивідуальний план та пріоритети студента щодо вибору предметів та курсів для вивчення.

Можна зазначити, що основними філософськими засадами викладання сестринської справи в Канаді є гуманізація та гуманітаризація медичної освіти. Без змістовної гуманізації та гуманітаризації сучасна наука, медицина та система охорони здоров'я не зможуть виконувати своє соціальне призначення допомогти людству знайти гуманні вирішення тих проблем, які були народжені попереднім технократичним етапом розвитку людства й обумовлюють перспективи подальшої еволюції людства. Подальші наукові дослідження полягатимуть у здійсненні порівняльного аналізу побудови та інформаційного змісту навчальних програм сестринської справи вищих медичних навчальних закладів Канади.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ:

1. Клименко Т.К. Теоретические основы будущего учителя в инновационном образовании. Чита: Из-во ЗабГПУ, 1999. – С. 4.
2. Андрущенко В.П. Філософія освіти XXI: пошук пріоритетів // Філософія освіти. – 2005. – № 1. – С. 5-17.
3. Попов Н.В. Философия и методология научно-медицинского познания. – К.: НМУ, 2002. – 3 ч.
4. Андрійвський І.Ю., Сільчук Т.Т. Медсестринська модель Мойри Аллен – одна з найсучасніших моделей // Медсестринство України. – 2003. – № 2. – С. 24-25.
5. Медсестринська теорія та концептуальна модель // Громадський коледж ім. Грента МакЮена. – Торонто, 1996.
6. New approach to health education in primary health care. Report of a WHO Expert Committee. WHO, Geneva, 1983. – 44 p.
7. Allen Myra. Evaluation of Educational Programmes in Nursing. – Geneva: WHO, 1977.
8. Пазенюк В. Гуманістичний принцип сучасної філософії освіти // Філософія освіти. – 2005. – № 1. – С. 52-73.
9. Katharyn A. Putting Nursing Forward: Strategies for the Next Millenium // Canadian Operating Room Nursing Journal, May, 16 (2)/ 30-35/ 1998.
10. Gottlieb LN, Feeley N. Nursing intervention studies: issues related to change and timing. Canadian Journal of Nursing Research 1995 Spring; 27 (1): 13-29.

Матеріал надійшов до редакції 1.03.2006 р.

Лавриш Ю.Э. Философские основы преподавания сестринского дела в высших медицинских заведениях Канады.

В статье раскрыты основные философские основы преподавания сестринского дела в высших медицинских заведениях Канады: гуманитаризация, гуманизация, демократизация и социализация. Обращается внимание на

влияние философских основ на содержание учебных программ. Рассматриваются основные педагогические условия для использования и реализации философских основ в процессе преподавания сестринского дела.

Lavrysh Yu.Ye. Philosophic backgrounds of teaching nursing in medical institutions of higher learning in Canada.

The article examines main philosophic backgrounds of teaching nursing in medical institutions of higher learning in Canada. These are: humanization, humanitarization, democratization and socialization it also studies their influence on the curriculum of nursing faculties. The author determines teaching conditions for implementing and using philosophic backgrounds in teaching nursing.