

Антонова О.Є., Шарлович З.П. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини як складова їх професійної компетентності // Проблеми освіти: Наук-метод. зб. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. – Київ, 2015. – Вип. 85. – С. 9-14.

УДК 378.1

АНТОНОВА О.Є.,
док. пед. наук, професор,
ШАРЛОВИЧ З.П.,
аспірант кафедри педагогіки
(Житомирський державний університет імені Івана Франка)

**ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР
СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ЯК СКЛАДОВА ЇХ ПРОФЕСІЙНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ**

У статті проаналізовано стан підготовки медичних сестер сімейної медицини в системі фахової медичної освіти. Визначено сутність та змістову структуру професійно-педагогічної компетентності медичної сестри сімейної медицини, схарактеризовано її основні компоненти.

Ключові слова: професійна підготовка медичних сестер, сімейна медицина, фахова медична освіта.

В статтє проанализировано состояние подготовки медицинских сестер семейной медицины в системе профессиональной медицинского образования. Определена сущность и содержательная структура профессионально-педагогической компетентности медицинской сестры семейной медицины, охарактеризованы ее основные компоненты.

Ключевые слова: профессиональная подготовка медицинских сестер, семейная терапия, профессиональное медицинское образование.

The article analyzes the state of professional training of the nurses in family medicine system of professional medical education. The essence and content structure of professional and pedagogical competence of the nurse of family medicine, characterized by its major components.

Keywords: professional training of the nurses, the family medicine, professional medical education.

У процесі реформування медичної та медсестринської галузі України, переходу на нове трирівневе медичне обслуговування виникла потреба в підготовці кадрового складу для надання первинної медико-санітарної допомоги населенню на засадах загальної практики – сімейної медицини. Зазначене вимагає становлення професійної освіти, зумовленої інтенсивним розвитком сучасних перетворень медсестринської справи, підвищення вимог до виробничих функцій майбутнього спеціаліста сімейної медицини, про що йдеться в Законі України „Про вищу освіту“, Концепції розвитку галузі охорони здоров'я.

У цьому контексті в теорії і методиці медичної освіти постає проблема поєднання традиційних методів навчання з інноваційними педагогічними технологіями, спрямованими, зокрема, на формування професійно-педагогічної компетентності майбутніх медичних сестер сімейної медицини на засадах особистісної орієнтації навчання, що передбачає індивідуальний стиль професійної діяльності майбутніх фахівців визначеного профілю.

Зазначене потребує вивчення шляхів формування професійно-педагогічної компетентності майбутніх медичних сестер сімейної медицини, діяльність яких орієнтована, зокрема, на реалізацію просвітницької функції серед населення.

Досягнення професіоналізму через професійну компетентність досліджували І.Д. Бех, О.А. Дубасенюк, І.А. Зязюн, А.К. Маркова, І.В. Родигіна. Формування компетентності як системи сформованих компетенцій стали предметом дослідження Е.Ф. Зеєра, С.Г. Пільової, М.В. Рудіної. Компетентісний підхід як інтегральне об'єднання професійної, соціальної, комунікативної компетентностей висвітлювали Н.М. Бібік, О.В. Овчарук, О.І. Пометун, О.Я. Савченко. Професійній компетентності як результату сформованих знань, умінь, навичок, професійно важливих особистісних якостей присвятили наукові праці Є.М. Павлютенкова, С.Г. Пільова, Р.В. Чубук та ін. Проблемні питання медсестринської освіти та практики, шляхи впровадження етико-деонтологічних принципів медичних спеціалістів у практику проаналізували та науково обґрунтували перспективні напрями їх реформування в Україні М.В. Банчук, Ю.Г. Віленський, О.А. Грандо, І.Я. Губенко, В.В. Лойко, І.А. Радзівська, Ю.В. Поляченко, Т.І. Чернишенко, В.Й. Шатило, М.Б. Шегедин.

Аналіз психолого-педагогічних, медичних наукових джерел з теми дослідження дозволив виявити *суперечності*, що доводять необхідність удосконалення фахової підготовки медичних сестер сімейної медицини, зокрема, між суспільною потребою у висококваліфікованих фахівцях означеного профілю та недостатнім рівнем їх підготовки; необхідністю професійно-педагогічної підготовки медичної сестри сімейної медицини та недостатністю у навчальних програмах дисциплін психолого-педагогічного спрямування; високим рівнем вимог до кваліфікації медичних сестер сімейної медицини та недостатнім рівнем навчально-методичного забезпечення їх підготовки. Отже, проблема формування професійно-педагогічної компетентності майбутніх медичних сестер сімейної медицини в умовах реформування як медсестринської науки, так і реорганізації закладів охорони здоров'я щодо впровадження і розвитку сімейної медицини, вивчена неповною мірою. З розвитком медсестринства змінюється роль медсестри, розширюється коло її повноважень, а діяльність передбачає автономність в оцінці стану здоров'я пацієнта та прийнятті самостійних рішень при виконанні незалежних медсестринських втручань [2, с. 142].

Вищі медичні навчальні заклади готують випускників як соціальних особистостей, здатних вирішувати певні проблеми і завдання діяльності за умови оволодіння системою умінь та компетенцій. Медична сестра повинна володіти *соціально-особистими, загальнонауковими, інструментальними, загальнопрофесійними та спеціалізовано-професійними компетенціями*. Саме вони забезпечать вирішення проблем і завдань соціальної діяльності, інструментальних і загальнонаукових завдань та умінь.

Так, *соціально-особистісній компетенції* відповідає підтримка необхідного для професійної діяльності інтелектуального рівня, що забезпечує вміння збагачувати свій інтелект шляхом самоосвіти та самоаналізу; володіння креативним та системним мисленням; толерантне ставлення до протилежних думок; уміння брати участь у дискусіях та виборі оптимальних рішень, тим самим збагачуючи інтелектуальний рівень особистості, колективу, суспільства, спираючись на знання історичного матеріалу з української та світової культури; знання критеріїв оцінювання результатів діяльності допоможе взаємоузгоджувати особисті, колективні та суспільні інтереси, виховуватиме прагнення до отримання найвищих показників якості результатів у професійній діяльності; володіння властивостями комунікабельності й адаптивності; розуміння та сприйняття етичних норм ділового спілкування та доцільна критичності та самокритичності; усвідомлення сутності загальнолюдських проблем з питань збереження природних ресурсів та питань екології та необхідності розуміння та дотримання норм здорового способу життя; вміння передбачати кінцевий результат та наполегливо досягати мети можливе через виховання завзятості у досягненні найкращих результатів праці, спираючись на особистий інтелектуальний рівень, враховуючи тенденції соціального та економічного розвитку держави.

В основі *загальнонаукових компетенцій* медичної сестри лежать базові уявлення про основи філософії, що сприяють розвитку загальної культури й соціалізації особистості, схильності до етичних цінностей; неупереджено, науково, логічно аналізувати ситуації та

соціальні процеси в суспільстві та оцінювати явища суспільного життя і роль особистості в історичному розвитку медична сестра зможе, опираючись на філософські погляди, аргументовано відстоювати власні погляди на ту чи іншу проблему, толерантно ставитися до протилежних думок під час вирішення професійних завдань; базові знання соціології та медичної соціології, історії медицини та медсестринства, розуміння причинно-наслідкових зв'язків розвитку суспільства й уміння їх використовувати в професійній та соціальній діяльності, можливо забезпечити, використовуючи отримані знання, оцінювати події в усіх аспектах соціального процесу в державі, щоб забезпечити комфортну ділову атмосферу та досягнення високих результатів праці; орієнтуватися в завданні соціології здоров'я на сучасному етапі розвитку українського суспільства; розглядати суспільні явища в конкретних історичних умовах і розвитку; вирішувати практичні професійні завдання в сучасних умовах державотворення, процесі формування ринкової економіки і відповідних соціально-політичних відносин в Україні; об'єктивно і критично оцінювати життєво важливу соціальну інформацію.

Професійні компетенції складаються із загально професійних та спеціалізовано-професійних. Загально професійні компетенції передбачають базові уявлення про різноманітність об'єктів предмета діяльності, становлення та формування сфери медичних послуг та медичної допомоги, інституційні засади розвитку сфери медицини / медсестринства; володіння методами спостереження, опису, ідентифікації, класифікації об'єктів предмета діяльності; застосування основних методів аналізу й оцінювання стану об'єктів предмета діяльності, узагальнення результатів аналізу й оцінювання, застосування сучасних методів роботи з об'єктами предмета діяльності у виробничих умовах; базові уявлення про основні закономірності й сучасні досягнення в основах теорії та методології організації медичної допомоги та медичних послуг; базові уявлення про основні види контролю під час надання медичних послуг та медичної допомоги; застосування на практиці принципів медсестринської етики та деонтології, розуміння соціальних наслідків своєї професійної діяльності, планування й реалізація відповідних заходів; знання основ правознавства і законодавства України в галузі охорони здоров'я; виконання робіт відповідно до вимог безпеки життєдіяльності й охорони праці; проведення аналізу та узагальнення результатів діяльності; комунікативні навички роботи в складі медико-санітарної бригади з метою отримання найкращих результатів; базові уявлення про напрями забезпечення ефективного розвитку галузі; розуміння шляхів розвитку медсестринства; сучасні уявлення про особливості та проблеми розвитку закладів охорони здоров'я.

Під час надання медичних послуг та медичної допомоги *спеціалізовано-професійні* компетенції реалізуються через використання стандартів та нормативних документів для практичного виконання робіт зазначеного профілю: використання теоретичних знань і практичних навичок з медсестринства у внутрішній медицині, медсестринства в хірургії, онкології, анестезіології та реаніматології, медсестринства в педіатрії, медсестринства в акушерстві та гінекології, медсестринства в разі вивикнення інфекційних хвороб, медсестринства офтальмології, медсестринства в отоларингології, медсестринства в неврології, психіатрії та наркології, громадського здоров'я та громадського медсестринства з метою формування, збереження та поліпшення здоров'я членів громади; теоретичних знань і практичних навичок з медичної та соціальної реабілітації з метою відновлення здоров'я населення, теоретичних знань і практичних навичок під час виникнення надзвичайних ситуацій (техногенних та природних катастроф); застосування теоретичних знань і практичних умінь щодо підбору та використання обладнання, устаткування та матеріалів для виконання робіт; використання теоретичних знань і практичних умінь з дисциплін *професійної та практичної підготовки* в умовах професійної діяльності; практичне використання комп'ютерних технологій у галузі професійної діяльності; використання знань з гуманітарних, соціально-економічних та природничо-наукових дисциплін під час вирішення практичних завдань щодо надання медичних послуг та

медичної допомоги; застосування знань щодо забезпечення виконання стандартів медсестринських маніпуляцій, процедур та планів догляду використовуючи знання, забезпечувати вдосконалення стандартів медсестринських маніпуляцій, процедур та планів догляду.

Реалізуючи *спеціалізовано-професійні* компетенції в практичній діяльності, медична сестра сімейної медицини повинна знайти місце й для реалізації *професійно-педагогічної компетентності*, без якої неможливо повною мірою забезпечити покладених на неї функцій і завдань при виконанні призначень лікаря, наданні медсестринської допомоги та здійсненні догляду за пацієнтом. *Професійно-педагогічна компетентність* медичної сестри в галузі сімейної медицини розглядається як володіння знаннями, уміннями і навичками здійснювати просвітницьку діяльність серед населення, визначати потребу й рівень знань пацієнта і його родини, рівень їх домагань та складання плану інформування щодо елементів само- і взаємодогляду, та, використавши всі механізми навчальної взаємодії, забезпечити теоретичну підготовку та практичне відпрацювання елементів догляду. Це допоможе передбачати, запобігати, уникати потенційних проблем пацієнта та забезпечить його відносно комфортний стан, попередить ускладнення, викликані захворюваннями. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини є компонентами їх професійної компетентності і поєднує в собі інтелектуальну, практичну, психологічну, етичну, комунікативну складові, що передбачає володіння суміжними знаннями та вміннями, високий рівень професійно-педагогічної мобільності.

На основі аналізу стану підготовки медичних сестер сімейної медицини в системі фахової медичної освіти доведено, що їх функції мають свою специфіку, яка визначається вищим рівнем особистої відповідальності, переважанням незалежних мед сестринських втручань тощо. Зазначене вимагає цілісної системи компетенцій та цінностей, реалізація яких передбачає чіткість, злагодженість діяльності, що досягається за умови дотримання послідовності дій на всіх етапах медсестринського процесу.

Визначено змістову структуру професійно-педагогічної компетентності медичної сестри сімейної медицини та охарактеризовано її компоненти: *мотиваційно-аксіологічний* (цінності, мотиви, інтереси та потреби); *когнітивний* (сукупність фахових та психолого-педагогічних знань); *операційно-діяльнісний* (комплекс гностичних, проектувальних, конструктивних, організаторських, комунікативних умінь); *особистісний* (розкривається через розвиток та становлення медичної сестри як особистості).

Мотиваційно-аксіологічний компонент включає цінності, мотиви, інтереси та потреби. Орієнтиром у поведінці медичної сестри загальної практики сімейної медицини є ствердження пріоритету цінності людського життя, цінності здоров'я через її професійну спрямованість, що націлена на стійку, усвідомлену, гуманну професійну діяльність, яка реалізується наявністю мотивів, проявом інтересів і задоволенням потреб.

Для здійснення спостереження і догляду за пацієнтом, побудови взаємин, включаючи родину пацієнтів, медичних працівників, забезпечення практичної педагогічної діяльності медичній сестрі сімейної медицини потрібно оволодіти певними знаннями, що відображають *когнітивний компонент* професійно-педагогічної компетентності медичної сестри загальної практики сімейної медицини.

Метою медичної сестри сімейної медицини є вивчення пацієнта, його оточення як об'єктів дослідження для виявлення ставлення їх до здоров'я, хвороби, аналізу їх способу життя для вибору в подальшому спільних шляхів пошуку до збереження або відновлення втраченого здоров'я. Професійно-педагогічну компетентність медичної сестри сімейної медицини мають забезпечити її знання з педагогіки, теорії і методики виховної роботи, що включають виховання, навчання, освіту, розвиток людини. У взаємозв'язку з медициною педагогіка розробляє систему засобів, що дають змогу досягти терапевтичного ефекту й полегшити процеси соціалізації, компенсувати наявні дефекти [1, с.19]. Педагогіка співробітництва передбачає спільну діяльність медичної сестри і пацієнта та його оточення з метою особистісного розвитку пацієнта, де інтереси пацієнта, його родичів і медсестри

спрямовані на прагнення пацієнта до одужання; особистісно зорієнтована педагогіка повинна наблизити зміст і методику навчально-виховного процесу до інтересів, нахилів, потреб і життєвих цілей пацієнта; педагогіка життєтворчості передбачає творчий підхід медичної сестри до організації навчально-пізнавальної діяльності пацієнта та спонукання пацієнта до творчості в пошуку до відновлення здоров'я, змінити ставлення до життя, усвідомлюючи, що одужання – наполегливий шлях до відновлення здоров'я; толерантна педагогіка спирається на терпимості до думок і вірувань пацієнта, приймати все те, що думає і відчуває пацієнт, схвалювати все, що пацієнт і його родичі роблять правильно.

У межах *операційно-діяльнісного компонента*, слідуючи ідеям Н.В. Кузьміної, виділяємо як компоненти професійної діяльності медичної сестри загальної практики – сімейної медицини гностичні, проектувальні, конструктивні, організаторські, комунікативні вміння.

Гностичні вміння передбачають здатність аналізувати психолого-педагогічні літературні та інші інформативні джерела та застосовувати їх на практиці; вивчати та аналізувати сучасні медсестринські та психолого-педагогічні концепції, теорії і моделі сприйняття людських потреб, орієнтованих на людину, а не на хворобу; формувати провідні цілі процесу навчання та інформування населення у зв'язку із потребами суспільства, практичними та індивідуальними потребами здорових і хворих пацієнтів; аналіз знань, умінь і навичок пацієнта та його родини, які необхідні для само- та взаємодогляду; враховувати індивідуальні особливості зміни психіки пацієнта та сприйняття ним оточуючого середовища в умовах хвороби; враховувати особливості взаємин пацієнта і його родини до і під час появи хвороби; психологічно впливати на пацієнта за для покращення його стану; оцінити рівень інтелектуального розвитку пацієнтів до початку навчання і внести корективи в методику подачі інформації; спонукати пацієнтів до інтерпретації (пояснення) своїх вчинків у зв'язку із хворобою та зміни поведінки за для одужання; аналізувати педагогічні ситуації в продовж навчання пацієнта, шукати шляхи їх розв'язання та об'єктивно оцінювати отримані результати; можливість оперативно знаходити рішення в запрограмованих та непередбачуваних педагогічних ситуаціях у навчально-виховному процесі.

Проектувальні вміння забезпечать можливість проектувати форми та методи медсестринського дослідження пацієнта і визначення стану його здоров'я; встановлювати проблеми пацієнта та формулювати медсестринські діагнози; складати разом із пацієнтом і членами його родини план медсестринських втручань; проектувати власну діяльність за встановленою короткотерміною та довготерміною метою; переглядати план медсестринських втручань, установлених під час етапу планування з метою досягнення очікуваного результату; передбачення можливих труднощів, пов'язаних із конкретними сестринськими діями з метою своєчасного попередження; визначення і забезпечення необхідними інформаційними ресурсами; встановити мету, мотиваційні пріоритети навчання пацієнта для максимального забезпечення його потреб в отриманні знань; моделювати зміст інформації з індивідуального навчання та способи її подання пацієнтам або членам його родини (розповідь, бесіда, диспут, лекція, приклад, мультимедійна презентація, демонстрація відеороликів, випуск санбюлетнів і брошур); моделювати методи виховання пацієнта, спрямовані на оволодіння знаннями, уміннями, навичками: методи привчання (практичні методи: тренування, доручення, гра, праця); моделювання додаткових методів, спрямованих на виховання дисциплінованості пацієнта для формування його поведінки в умовах хвороби з метою створення повноцінної життєдіяльності: методи заохочення, покарання як виховний стрижень усвідомлення залежності стану здоров'я від особистого ставлення до себе.

Конструктивні вміння медичної сестри сімейної медицини допоможуть встановити всі наявні або потенційні відхилення від комфортного гармонійного стану контингенту населення сімейної дільниці; реалізувати поставлені цілі, завдання, план для впровадження етапів медсестринського процесу; підібрати методи, форми та прийоми педагогічного

впливу, взаємодії залежно від індивідуальних особливостей пацієнта, стимулювати його на самовдосконалення; передавати пацієнтам ініціативу у доборі змісту, форм, методів навчання та виховання; навчити пацієнтів виділяти головні напрямки у своїй життєдіяльності за для відновлення здоров'я. Крім того, конструктивні вміння забезпечать об'єктивну оцінку сімейною медичною сестрою ефективності виконаного нею медсестринського процесу і сприятимуть конструктивному та професійному вношенню коректив в план навчання пацієнта та його родини.

Організаторські вміння сімейної медичної сестри сприятимуть оволодінню пацієнтом і його родиною навичками само- та взаємодогляду; організовувати умови для самоосвіти пацієнтів і їх родин сімейної дільниці, опираючись на план навчання елементам само- та взаємодогляду організовувати умови для самоосвіти населення сімейної дільниці, з питань обізнаності елементів здорового способу життя; підготовки обладнання, необхідного для певних видів навчальної діяльності; залучати родину пацієнта до активної участі в одужанні члена її сім'ї; допоможуть пацієнтам так організувати свою життєдіяльність, щоб вона забезпечувала збереження здоров'я, а у випадку хвороби, сприятимуть швидкому одужанню; спонукатимуть накопичення здоровим населенням та хворими пацієнтами корисних звичок, здорової поведінки, активності та відповідальності за власне здоров'я; вчитимуть населення сімейної дільниці способам організації рухової активності, загартовування, раціонального харчування, психічної саморегуляції, побудови міцних сімейних стосунків, активного довголіття, як основи формування здорового способу життя і профілактики захворювань.

Комунікативні вміння допомагають медичній сестрі сімейної медицини кваліфіковано встановлювати доцільні стосунки зі здоровим контингентом населення, пацієнтами та членами їх родини; визначати за допомогою комунікації, що найбільше обтяжує пацієнта в цей момент і спробувати в межах своєї компетенції скоригувати психоемоційні відхилення; спрямовувати та контролювати свої емоції, почуття та поведінку під час побудови стосунків та спілкування із пацієнтами та членами його родини; стимулювати пацієнтів до власного вдосконалення самодогляду, як компонента незалежності та необхідної умови в задоволенні потреб за для швидкого одужання; навчати пацієнтів самостійно формулювати проблеми і шукати шляхи їх вирішення, узгоджуючи з сімейною медичною сестрою; допомагати родичам пацієнтів усвідомити значущість їх фізичної, психологічної та комунікативної підтримки у пошуку шляхів до одужання члена їх сім'ї.

Особистісний компонент професійно-педагогічної компетентності медичної сестри загальної практики сімейної медицини ґрунтується на розвитку та становленні медичної сестри як особистості з набором складових структури особистості. Медичній сестрі, як особистості, притаманні певний темперамент, характер, здібності, спрямованість, емоції, почуття, воля, пізнавальні процеси пам'яті, мислення, уваги, уяви, відчуття і сприймання. Формування світогляду, клінічного мислення за рахунок безпосередньої участі спеціалістів сімейної медицини сприятиме підвищенню якості їх підготовки, а, відтак, стає важливою запорукою підвищення якості надання первинної медико-санітарної допомоги населенню.

Література

1. Національний класифікатор України: "Класифікатор професій" ДК 003:2005. – К.: Соцінформ, 2005.

2. Сестринська справа / За ред. М. Г. Шевчука. – К.: Здоров'я, 1991 – 496 с.