

Г. Б. Паласюк,
кандидат філософських наук, доцент
(Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського)
palasyuk_hb@mail.ru

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР В АВСТРІЇ

Статтю присвячено ретроспективному аналізу становлення та розвитку системи професійної підготовки медичних сестер в Австрії від найдавніших часів до наших днів. Висвітлено особливості вищої медсестринської освіти, обґрунтовано необхідність вивчення австрійського досвіду ступеневої підготовки медичних сестер для оптимізації медсестринської освіти в Україні. Виявлено, що впродовж останнього десятиліття в Австрії проведено фундаментальні зміни у медсестринській освіті – впроваджено вищу освіту з медсестринства і сформовано багаторівневу систему професійної підготовки медичних сестер, яка відповідає міжнародним стандартам.

Необхідність та хід реформування системи медичної освіти України, її удосконалення і підвищення рівня якості є однією із найважливіших соціокультурних проблем на шляху до євроінтеграції. Україна стала учасником Болонського процесу. Інтеграція в світовий та Європейський освітній простір, безперечно, є велінням часу. Рух до Європейського освітнього простору передбачає блок змін, які стосуються і назв предметів, і методик викладання, і оцінки знань самих студентів. Однак тільки таким шляхом можливо досягнути мобільності студента і викладача в сучасному освітньому просторі [1: 9].

З часу отримання незалежності в Україні стало можливим вивчення міжнародного досвіду, проведення порівняльного аналізу, що підтвердило невідповідність підготовки медичних сестер в Україні загальноєвропейським стандартам. Тому сьогодні дуже гостро стоїть питання реформування медсестринської освіти, яке дозволило б здійснювати професійну підготовку фахівців з медсестринства відповідно до основних принципів Болонської декларації та максимально наблизити її до рівня міжнародних стандартів.

У цьому аспекті значний науковий інтерес становить вивчення особливостей професійної підготовки медичних сестер у навчальних закладах провідних зарубіжних країн, які мають значний досвід у здійсненні медсестринської освіти, зокрема в Австрії.

У контексті нашого дослідження важливо проаналізувати основні етапи становлення і розвитку медсестринської освіти в Австрії.

Отже, **метою статті** є проведення ретроспективного аналізу становлення і розвитку системи професійної підготовки медичних сестер в Австрії.

Із часів первіснообщинного ладу дітьми, хворими та немічними старими опікувалися жінки. Жінка сприяла збереженню здоров'я своєї сім'ї і виконувала всі функції, які входять у коло обов'язків медичної сестри. Вона не мала спеціальних знань щодо особливостей догляду за хворими, а всі необхідні для цього навички передавались з покоління в покоління і формувались на основі власного досвіду.

З поширенням християнства догляд за хворими і надання допомоги всім, хто її потребував, вважалось християнським обов'язком, проявом любові до ближнього. Служіння ближньому прирівнювалось до служіння Богові. Ця повинність лежала на членах різних братств, черницях і ченцях. Черницями називались вдови, які об'єднувались в общини при монастирях. Створювались монастирі, лікарні, притулки для догляду за хворими бідняками. Благочинній діяльності, в тому числі і догляду за хворими присвячували себе високоосвічені знатні пані. Вважається, що римлянка Паула першою запровадила навчання з догляду за хворими як особливого виду мистецтва [2: 5].

Із заснуванням лицарських орденів діяльність деяких з них обмежувалась доглядом за хворими. Вони опікувались прокаженими, пораненими, немічними старими людьми. Значний внесок у розвиток сестринської справи зробили світські ордени, які виникли в XI ст. Вони відкривали лікарні, діяльність яких полягала не так в лікуванні, як в ізоляції хворого і догляді за ним. В основному ж у середньовічній Австрії медичну допомогу хворим і немічним людям похилого віку надавали члени професійних цехів.

У часи бароко з метою поліпшення медичної допомоги недужим імператриця Австрії Марія Терезія розпочала реформування системи охорони здоров'я. Розпочаті Марією Терезією реформи продовжив її син Йозеф II. У 1784 році він заснував у Відні Загальну лікарню, яка мала 4 терапевтичні, 2 хірургічні і 1 відділення венеричних захворювань. У лікарні було 111 лікарняних палат, у яких трудилось 140 медичних працівників, до обов'язків яких входило опалювання і провітрювання лікарняних палат, прибирання ліжок, годування хворих і роздача їм ліків. Для роботи в лікарні не вимагалось жодної освіти, не було жодних правил щодо догляду за хворими. Оскільки професія медичного працівника не вважалась престижною, то весь персонал лікарні походив із нижчих верств населення. Медичні працівники жили у палатах разом зі своїми підопічними, належали до того ж соціального стану, що й вони; заможніші громадяни лікувались вдома [3: 76].

З метою формування елементарних навичок догляду за хворими віденський лікар Максиміліан Шмідт у 1812 році організував курси для медперсоналу лікарні, однак вони проіснували недовго, оскільки більшість медпрацівників були неписьменними, що створювало значні перешкоди для їх навчання.

З розвитком медицини зростає попит на послуги допоміжного медперсоналу. Медицина розширювала свою наукову базу, зросли вимоги до компетенції медпрацівників середньої ланки, професійні обов'язки яких полягали у забезпеченні роботи лікаря у конкретній клінічній ситуації. Теодор Гельм, директор Загальної лікарні у 1859-1869 рр., організував заняття для удосконалення професійних умінь і навичок допоміжного медперсоналу лікарні. На цей час припадає актуалізація проблеми "фемінізації професії", оскільки із 220 працівників допоміжного медперсоналу лише 9 осіб було чоловічої статі, всі інші – жінки [3: 81].

Наприкінці XIX ст. неоціненний внесок у розвиток медсестринської справи в Австрії зробив видатний австрійський хірург Теодор Більрот (1828-1894 рр.). Він розумів, що успішне лікування хворих неможливе без професійного догляду за ними, що, в свою чергу, породжує проблему підготовки кваліфікованого персоналу. Першим кроком з вирішення цієї проблеми було заснування у 1866 році Теодором Більротом і Густавом Юрі Спілки з підготовки медичного персоналу для догляду за хворими і пораненими.

Стрімкий розвиток медицини підштовхнув Більрота до відкриття у 1879 році клініки, названої на честь крон-принца Рудольфа "Рудольфінерхаус". Клініка мала широкі можливості для надання своїм пацієнтам лікувальних послуг і проведення діагностичних процедур.

Нестача медичного персоналу з догляду за хворими у Рудольфінерхаус, а також недостатня його кваліфікація спонукали Більрота до відкриття при клініці у 1882 році першої в Австрії школи медичних сестер. У школі готували помічників лікаря, тому навчання було практично орієнтоване, спрямоване на формування вмінь і навичок, необхідних для допомоги лікарю під час лікувальних процедур. Навчання здійснювалось у такій послідовності: впродовж одного тижня вивчались теоретичні дисципліни, двох наступних тижнів – засвоювались практичні навички, основи масажу і накладання пов'язок. Заняття проводили лікарі Загальної лікарні. Оскільки єдиної програми підготовки медичних сестер не було, кожен лікар подавав матеріал на свій розсуд. Професія помічника лікаря вважалася доволі престижною, тому учнями в школі були вихідці із міщанських заможних родин. Навчання тривало 3 роки. На першому курсі здійснювалася теоретична підготовка і засвоювались основні практичні навички з догляду за хворими вдома. Після закінчення другого курсу видавався диплом фахівця з догляду за хворим, після третього року навчання – диплом про закінчення медсестринської школи (Rudolfinnendiplom).

Відкриття медсестринської школи дозволило організувати підготовку кваліфікованих помічників лікаря, однак не до кінця вирішило проблему їх нестачі. З цією метою у 1899 році при лікарні були організовані курси для підготовки помічників лікарів, які функціонували до 1903 року. Всього за цей період курси пройшли 200 слухачів. Заняття мали чітку практичну спрямованість, тривали 1 годину і відбувались двічі на тиждень.

У 1904 році Віктор Муха, директор (1896-1909 рр.) Віденської Загальної лікарні, за зразком медсестринської школи заснував при лікарні Інститут медсестринства. Навчання в інституті тривало 2 роки – на першому курсі здійснювалася теоретична і практична підготовка фахівців з медсестринства, а весь другий курс студенти проходили практику у 16 відділеннях лікарні.

У 1913 році в Австрії функціонували 2 медсестринські школи, які мали офіційний дозвіл Міністерства внутрішніх справ на проведення навчальної діяльності з підготовки медичних сестер за кошти учнів.

З розвитком медицини лікарі поступово стали більше часу приділяти науковим дослідженням, що не дозволяло їм постійно перебувати біля ліжка хворого. Це призвело до розширення функцій медичної сестри. Якщо раніше медична сестра розглядалася лише як помічниця лікаря, цілком підпорядковувалась йому і чітко виконувала його накази, то тепер окремі маніпуляції вона виконувала самостійно. За 2 роки навчання в медсестринській школі підготувати медичну сестру, яка відповідала б вимогам часу, було неможливо. Через різку критику дворічного навчання медсестринські школи у 1918 році перейшли на трирічне. Це дозволило збільшити кількість годин на теоретичне навчання, що, у свою чергу, сприяло підвищенню рівня практичної підготовки майбутньої медсестри. Зросла і кількість медсестринських шкіл – за даними австрійських дослідників історії розвитку медсестринства [3] у 1930 році в Австрії функціонувало 8 шкіл, де здійснювали професійну підготовку персоналу з догляду за хворими.

До 1938 року медсестринська освіта поступово розвивалася і удосконалювалася, однак розпорядження Німецького рейху, яке вступило в силу цього року, знову призупинило її розвиток. Згідно цього розпорядження, термін підготовки медичних сестер скорочувався до півтора року. Теоретичний курс навчання зводився до вивчення лише трьох предметів – етики, анатомії і основ медсестринства, а основний акцент у підготовці медсестри ставився на формуванні найнеобхідніших практичних навичок. Після закінчення навчання випускники не отримували диплом про закінчення медичної школи, а лише посвідчення, яке дозволяло їм здійснювати професійну діяльність [4: 17].

У післявоєнні роки система професійної підготовки медичних сестер Австрії почала поступово відроджуватись. Розпочато підготовку викладачів для медсестринських шкіл. При підготовці медичних сестер в Австрії провідною стала запозичена в США концепція орієнтованості медсестринства на

пацієнта, а не на хворобу. Визначено три види професійної діяльності медичної сестри – самостійна, спільна з лікарем відповідальність і міждисциплінарна відповідальність. Зроблені перші спроби імплементації в медсестринську освіту і практику ідеї медсестринського діагнозу [3: 24].

Відповідно до нормативних документів міністерства охорони здоров'я Австрії 1973 року, термін навчання дипломованих медичних сестер за спеціальністю "дипломована медсестра загального профілю" і "дипломована дитяча медсестра" становив 4 роки, а "дипломована медсестра в психіатрії" – 3 роки.

Підвищення складності сестринської справи і вимог до компетенції і професіоналізму медичних сестер в умовах безперервного розвитку науки і медичних технологій актуалізувало розвиток наукових основ медсестринства. Деякі медсестринські школи практикують розробку учнями невеликих наукових проєктів, у яких досліджуються проблеми догляду за хворими. У 1974 році вперше законодавчо визначено перелік навчальних предметів при підготовці медичних сестер. В програму підготовки дипломованої медичної сестри введено новий навчальний предмет – основи медсестринства і наукових досліджень в медсестринстві і розподілено його вивчення впродовж 3 навчальних років. Таким чином, зроблено перший крок до виділення медсестринства із залежного підрозділу медицини у самостійну професію, окрему науку, яка має свою філософію, теорію, стандарти та моделі.

Сьогодні підготовка медичних сестер в Австрії регламентується Законом про охорону здоров'я і догляд за хворими, який вступив в силу 1 вересня 1997 року [5] і Постановою про медсестринську освіту (Gesundheits- und Krankenpflegeausbildungverordnung, 1999). З прийняттям нового Закону і Постанови здійснено реформування медсестринської освіти, в ході якого встановлено загальноприйнятій в країнах Європи термін підготовки дипломованої медичної сестри для всіх спеціальностей. Підготовка дипломованих медичних сестер здійснюється в медсестринських школах і професійних вищих навчальних закладах впродовж 3 років за трьома спеціальностями: "дипломована медсестра загального профілю", "дипломована дитяча медсестра" і "дипломована медсестра в психіатрії".

У 1998 році розпочалась робота над Програмою підготовки медичних сестер, яка тривала до 2003 року. Впродовж цього часу підготовлено 5 проєктів Програми (1998, 1999, 2000, 2001, 2003 рр.). У останній редакції 2003 року Програма [6] набула чинності у всіх навчальних закладах Австрії. Така тривала робота над документом пояснюється оновленням змісту навчання медичних сестер, який повинен формуватися відповідно до сучасного уявлення європейської спільноти про мету, напрямки діяльності і функції сестринського персоналу, тобто сприйняття сестринської справи як самостійної, відмінної від лікарської професії.

Основоположним принципом при підготовці медсестер є принцип неперервності освіти. Неперервна освіта створює умови для доповнення і поглиблення професійної підготовки медичних сестер, забезпечує можливість переходу фахівця до нового рівня професійної компетенції і творчої інтенсифікації цих переходів.

З 2005 року в Австрії інтенсивно розвивається система вищої медсестринської освіти. Підготовка медичних сестер з вищою освітою здійснюється за принципом ступеневості: бакалавр медсестринства – магістр медсестринства – доктор наук медсестринства.

Ступінь бакалавра у Австрії не вважається науковим. Бакалаврат розширює можливості наступного працевлаштування у практичній охороні здоров'я і дозволяє досягти найвищого професійного рівня – Advanced Practice Nurse (APN). Медичні сестри рівня APN працюють у гериатричних, операційних відділеннях, а також відділеннях невідкладної допомоги тощо, тобто там, де вимагається вища кваліфікація. Ступінь бакалавра є необхідною умовою для здобуття наукового ступеня магістра і доктора медсестринства.

Австрійські медичні сестри мають надзвичайно широкі можливості для професійного росту. У 2005 році у Приватному Університеті медичних наук, медичної інформатики і техніки в Галлі (Тіроль) відкрито програми бакалаврату, магістратури і докторантури з медсестринства. Освіту за програмою бакалаврату у цьому університеті можуть продовжити лише дипломовані медичні сестри, причому останній рік навчання в медсестринській школі зараховується їм як два семестри навчання в бакалавраті. Таким чином, вони починають програму бакалаврату з третього семестру.

З 2006 року вищеназваний університет відкрив цілком нову програму з медсестринства для випускників із закінченою середньою освітою, яка має назву "комбістудії". Суть навчання полягає у поєднанні програми бакалаврату з підготовкою дипломованої медичної сестри. Після завершення 4-річного навчання випускники отримують кваліфікацію дипломованої медичної сестри з медсестринства і ступінь бакалавра за спеціальністю "клінічна експертиза", який дає їм змогу продовжити навчання а магістратури чи навіть докторантурі.

Магістратура – вищий ступінь медсестринської освіти після бакалаврату. Навчання в магістратурі триває 8 семестрів. Після закінчення програми магістратури випускники отримують кваліфікацію медсестри-науковця. Існують різні магістерські програми з медсестринства: педагогіка в медсестринстві, менеджмент в медсестринстві, гериатрична і геронтологічна експертиза тощо.

Навчання за програмою магістратури триває 2 роки. Магістерська програма вважається виконаною і випускникові присвоюється звання магістра, коли він здав усі модулі, випускний колоквіум і написав магістерську роботу.

Найвищим у освітній градації Австрії є звання доктора наук. Починаючи з 2005 року, у медичних університетах Австрії введена програма докторантури з медсестринства, метою якої є дослідницька

робота. Шляхом написання дисертації докторанти проводять дослідження з теорії і практики медсестринської діяльності. Програма з докторантури має вузькі спеціалізації – медсестринська експертиза, менеджмент, педагогіка і геронтологія та вважається виконаною, якщо дисертація на здобуття ступеня доктора наук оцінена як мінімум на "задовільно", зданий усний кваліфікаційний іспит з однієї із профільюючих дисциплін і два додаткові іспити.

Таким чином, аналіз еволюції підготовки фахівців з догляду за хворими дає підстави стверджувати, що впродовж останнього десятиліття в Австрії проведено фундаментальні зміни у медсестринській освіті – впроваджено вищу освіту з медсестринства і сформовано багаторівневу систему професійної підготовки медичних сестер, яка відповідає міжнародним стандартам. Вивчення австрійського досвіду підготовки медичних сестер, зокрема з вищою освітою – бакалаврів, магістрів і докторів наук з медсестринства, дозволить здійснити модернізацію вітчизняної медсестринської освіти в контексті європейських вимог.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Журавський В. С. Болонський процес : головні принципи входження в Європейський простір вищої освіти / В. С. Журавський, М. З. Згуровський. – К. : Політехніка, 2003. – 200 с.
2. Kaster M. Geschichte der Pflege / M. Kaster // Grundlagen beruflicher Pflege. – Stuttgart, 2001. – S. 22–63.
3. Kemetmüller E. Berufsethik und Berufskunde für Pflegeberufe / E. Kemetmüller. – Wien, München, Bern : Aufl. 3. – 2007. – 81 S.
4. Pöll E. Die historische Entwicklung der Gesundheits- und Krankenpflege. Vom Hilfsdienst zum professionellen Gesundheitsberuf : Fachbereichsarbeit zur Erlangung des Diploms im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege / E. Pöll. – Pinkafeld, 2003. – 63 S.
5. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich. (2006). Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, BGBl., Teil I, 1108 / 1997 in der gültigen Fassung № 90 / 2006.
6. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen : Offenes Curriculum Allgemeine gesundheits- und Krankenpflege. – Wien, 2004.

REFERENCES (TRANSLATED & TRANSLITERATED)

1. Zhuravs'kyi V. S. Bolons'kyi protsess : golovni pryntsypy vkhodzhennia v Yevropeis'kyi prostir vyshchoi osvity [Bologna Process : the Main Establishment Principles into the European Higher Education Area] / V. S. Zhuravs'kyi, M. Z. Zgurovs'kyi. – K. : Politekhnik, 2003. – 200 s.
2. Kaster M. Geschichte der Pflege / M. Kaster // Grundlagen beruflicher Pflege. – Stuttgart, 2001. – S. 22–63.
3. Kemetmüller E. Berufsethik und Berufskunde für Pflegeberufe / E. Kemetmüller. – Wien, München, Bern : Aufl. 3. – 2007. – 81 S.
4. Pöll E. Die historische Entwicklung der Gesundheits- und Krankenpflege. Vom Hilfsdienst zum professionellen Gesundheitsberuf : Fachbereichsarbeit zur Erlangung des Diploms im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege / E. Pöll. – Pinkafeld, 2003. – 63 S.
5. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich. (2006). Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, BGBl., Teil I, 1108 / 1997 in der gültigen Fassung № 90 / 2006.
6. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen : Offenes Curriculum Allgemeine gesundheits- und Krankenpflege. – Wien, 2004.

Матеріал надійшов до редакції 02.04. 2012 р.

Паласюк Г. Б. Ретроспективний аналіз становлення і розвитку системи професійної підготовки медичних сестёр в Австрії.

Статья посвящена ретроспективному анализу становления и развития системы профессиональной подготовки медицинских сестёр в Австрии от древнейших времён до наших дней. Раскрыты особенности высшего медсестринского образования, доказана необходимость изучения австрийского опыта ступеневой подготовки медицинских сестёр для оптимизации медсестринского образования в Украине. Выявлено, что на протяжении последнего десятилетия в Австрии проведены фундаментальные изменения в медсестринском образовании – введено высшее медсестринское образование и сформирована многоуровневая система профессиональной подготовки медицинских сестер, которая соответствует международным стандартам.

Palasiuk H. B. Retrospective Analysis of Becoming and Development the System of Nurses' Professional Preparation in Austria.

The article deals with the retrospective analysis of becoming and development the system of nurses' professional preparation in Austria from the ancient times till now. The peculiarities of high nursing education are reflected, the necessity of the Austrian nurses' level preparation experience is grounded for the nursing education optimization in Ukraine. It is concluded that during the latest decade the fundamental changes are carried out in the nursing education – the high nursing education is established and multilevel system of the professional nursing education corresponding to the international standards is formed.