

**АНАЛІЗ ЗАКОРДОННОГО ДОСВІДУ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ**

**Анотація.** У статті висвітлено сучасні проблеми професійної підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою. Проаналізовано основні недоліки вітчизняної медичної системи освіти, які перешкоджають підвищенню якості підготовки фахівців цієї галузі. Вивчено зарубіжний досвід медичної професійної освіти. Висвітлено переваги закордонної підготовки майбутніх медичних молодших спеціалістів, наведено порівняльну характеристику зарубіжного та вітчизняного досвіду медичної освіти. Зроблено висновок про сучасну європейську направленість української медичної галузі. Наголошено про необхідне використання закордонних напрацювань медичної освіти під час планування сучасних реформ в нашій країні і розробці нових навчальних планів і програм.

**Ключові слова:** професійна підготовка, медична освіта, зарубіжний досвід, молодший спеціаліст з медичною освітою.

**Annotation.** The article covers modern problems of professional training of junior specialist with medical education. These are the main shortcomings in the domestic medical education system, which impede the quality of training specialists in this field. The foreign experience of medical vocational education has been studied. The advantages of the foreign training of future medical junior specialists are highlighted, the comparative characteristic of foreign and domestic experience of medical education is presented. A conclusion is drawn about the modern European orientation of the domestic medical education. The necessity of using foreign medical education during the planning of modern reforms in our country and the development of new programs is emphasized.

**Keywords:** professional training, medical education system, foreign experience, junior specialist with medical education.

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі одним із основних напрямів охорони здоров'я в Україні є вдосконалення системи медичної допомоги всім категоріям населення. За експертною оцінкою Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я, на стан здоров'я кожної людини впливає чотири чинники: генетична схильність, спосіб життя, екологія і медичне обслуговування. В свою чергу, якість медичного обслуговування і допомоги безпосередньо залежить від сучасного технічного оснащення медичної галузі, організації роботи всіх ланок охорони здоров'я та професійної підготовки медичних спеціалістів.

З реформуванням медичної галузі, запровадженням кращих досягнень світової медицини, появою сучасного медичного обладнання й інноваційних, високотехнологічних методів надання медичної допомоги виникає гостра потреба оперативно впливати на професійну підготовку сучасних медичних фахівців, зокрема, медичних молодших спеціалістів, здатних освоювати нові види діяльності та нові технології. У зв'язку з цим набуває особливого значення підготовка майбутніх медичних фахівців за спеціальністю «Медсестринство», яка об'єднує три спеціалізації: «сестринська справа», «акушерська справа» та «лікувальна справа», професійні функції і організаційні форми діяльності яких змінюються відповідно до завдань, що стоять перед системою охорони здоров'я. Проблемам професійної медичної підготовки приділяють увагу як українські фахівці, так і спеціалісти медичної освіти всього світу. Вони постійно підтверджують важливість її вивчення і вважають необхідне наближення національних стандартів медичної освіти до міжнародних.

**Аналіз наявних досліджень проблеми** Вивченням закордонного досвіду фахової підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою. займалися вітчизняні та закордонні науковці Ф. Бальдассаре, Л. Білик, Ю. Гребеник, М. Джгаркава, Н. Ернандес, Г. Ерстенюк, О. Кравченко, Ю. Лавриш, Л. Логуш, В. Мороз, В. Стасюк, Є. Харлашина, М. Шегедин, С. Ястремська та інші.

**Метою статті** є висвітлення зарубіжного досвіду професійної підготовки середнього і допоміжного медичного персоналу, здійснення порівняльного аналізу процесу професійної підготовки майбутніх медичних молодших спеціалістів за кордоном та в Україні.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Розглянемо приклади сучасної професійної підготовки медичних молодших спеціалістів на досвіді світового освітньо-медичного простору.

Аналіз джерел дозволяє засвідчити, що Велика Британія є однією із країн, в якій медицина посідає важливе місце, а робота медичної сестри знаходиться серед 10 найпопулярніших професій сучасності (Ю. Гребеник [1, с. 133]). Середній медичний персонал у цій країні одержує освіту в медичних школах і коледжах. До навчального плану входить 50 % теоретичної підготовки та 50 % практики в лікарнях або інших медичних закладах. Як зазначає Ю. Гребеник, «теоретичний курс може бути закінчений на 3-4 році за умови денної форми навчання, залежно від дисциплін та освітнього рівня, який планує одержати студент-медик. На заочному навчанні студенти навчаються від 4 до 6 років. Для Великої Британії характерна вузькопрофільність під час підготовки медичних сестер. Студенти-медики мають право обирати навчальні дисципліни, планувати навчальний курс і розподіляти час навчання. Під час підготовки медичних сестер значна увага приділяється формуванню комунікативної культури студентів. Акцент робиться на спілкуванні між пацієнтом та медсестрою, і на її тактиці та поведінці в різних комунікативних ситуаціях. Також під час навчання майбутніх медсестер приділено велику увагу просвітницькій діяльності, адже медсестри мають розповідати пацієнтам про хвороби, їх профілактику та здоровий спосіб життя» [1, с. 134].

У сфері медсестринської освіти США є декілька освітніх ступенів: ліцензована молодша медсестра (LPN), вчений ступінь у сестринській справі (ASN), бакалавр сестринської справи (BSN), магістр сестринської справи (MSN) та доктор філософії у медсестринстві (DNS). Навчаються медсестри переважно в коледжах і вивчають психологію, анатомію і фізіологію, мікробіологію, хімію, основи медсестринської практики, фармакологію, фізпідготовку, медичне управління (керівництво), соціологію, психічне здоров'я, навколишнє середовище та професійне здоров'я, догляд за дітьми, дорослими, геріатрію, догляд за матерями та новонародженими, медичний, хірургічний і домашній догляд. У перші 2 роки майбутнім медсестрам викладають також інші соціальні, гуманітарні та природничі науки. Програма для медсестер-бакалаврів передбачає вивчення дисциплін «Міжособистісне спілкування», «Оцінка здоров'я», які сприяють розвитку комунікативної техніки (Ю. Гребеник [2]). Робота медичної сестри в США престижна. Деякі медсестри мають право ставити діагноз, і лише потім консультуватися з лікарем [1].

У вищій медичній школі США вводяться нові навчальні предмети з багатопрофільної і міждисциплінарної підготовки (з критичного мислення, комунікативної взаємодії, психології спілкування, електронних технологій та ін.). Їх вивчення допомагає випускникам успішно працювати в лікарні і виконувати основний догляд за хворими під керівництвом лікарів та дипломованих медсестер (О. Кравченко [4, с. 84]).

Подібна система підготовки медсестер і в Канаді. Ю. Лавриш зазначає, що «провідною формою організації навчальних занять у Канаді є інтегроване 3-годинне заняття, в ході якого органічно поєднуються лекційна форма викладу навчального матеріалу з практичною роботою над його закріпленням. Практичні завдання складаються з ситуаційних задач, проблемних ситуацій та питань. Серед методів організації навчання в університетах Канади превалюють інтерактивні методи проблемно-пошукового навчання, що ґрунтуються на аналізі практичних ситуацій та інших інтерактивних методах навчання (дискусії, обговорення, складання графічного плану теми, інтерактивні лекції, проведення лабораторних занять у симуляційних лабораторіях тощо). Практичні навички відпрацьовуються тільки на симуляторах, а практику в реальних клінічних умовах запроваджують тільки на старших курсах [7, с. 12].

Є. Харлашина [8] вивчивши стан професійної підготовки майбутніх медичних спеціалістів у Франції зазначає, що «у Франції медсестра – є допоміжним медичним персоналом. Акушерка у Франції має значно вищий статус і прирівнюється до групи медичних професій, до яких відносяться також професії лікаря і дантиста. Під час навчання в медичних закладах, які готують майбутній допоміжний медичний персонал у Франції, віддається перевага вивченню клінічних дисциплін в порівнянні з фундаментальними».

Теоретичне навчання здійснюється у вигляді лекційних занять для всіх студентів курсу (поток). Відвідування лекцій у Франції є обов'язковим, студенти самостійно знаходять інформацію в різних джерелах інформаційно-освітнього простору, займаються самостійною і пошуковою роботою. Відвідування практичних занять під керівництвом викладача є обов'язковим. Саме на них студенти стають активними учасниками освітнього процесу, розв'язують складні проблемні ситуації, розвиваючи клінічне й творче мислення, а також свою пізнавальну діяльність. Викладач на цих заняттях є спостерігачем, який в будь-який момент може скоординувати роботу студента.

Є. Харлашина наголошує, що у Франції «система підготовки середнього медичного персоналу характеризується великою кількістю годин, відведених на практичну (клінічну) підготовку «біля ліжка хворого» [8]. Нам дуже імponує така форма навчання у французьких медичних навчальних закладах, як «учнівство», в процесі якої цикл теоретичного навчання чергується з практичним стажуванням в лікарні з отриманням заробітної плати. Але недоліком такої форми є велике перенавантаження студента, оскільки майбутній медик мусить постійно розраховувати час між теоретичною підготовкою і професійною діяльністю. В навчальній програмі французьких медсестер зміст теоретичної підготовки складає 1800 астрономічних годин, а практичної (клінічної) підготовки – 2100 астрономічних годин.

Професії медсестри і акушерки в Польщі є популярними на польському ринку праці. У вищій освіті Польщі введена система ступеневої підготовки, що складається з ліценціата (3-4 роки), магістратури (1,5-2 роки), докторських програм (3-4 роки).

Аналізуючи професійну підготовку медичних молодших спеціалістів В. Стасюк порівняв підготовку медичних сестер в Польщі і Україні: «Терміни навчання у Польщі медсестри-бакалавра і в Україні медсестри-молодшого спеціаліста на базі повної середньої освіти є однаковими (3 роки). Але зведені дані за бюджетом часу (кількість годин) підготовки нашої медсестри є суттєво більшими, ніж у Польщі. До того ж, наша медсестра вивчає рівно на третину більше навчальних дисциплін, ніж медсестра-бакалавр у сусідній державі. В Україні медсестра вивчає таку «дивну» навчальну дисципліну, як «Ріст і розвиток людини» (немає в Польщі), «Історія медицини та медсестринства» (ця дисципліна могла бути розділом «Основ медсестринства»), «Анестезіологія та реаніматологія» (логічніше було б – «Анестезіологія та інтенсивна терапія»), «Мікробіологія» (у поляків – «Мікробіологія і паразитологія»). У навчальних планах сусідів знаходимо «Педагогіку», «Дієтетику», «Радіологію» (В. Стасюк [6]).

Н. Ернандес провела аналіз навчальних планів та навчальних програм підготовки медсестер в умовах ступеневої освіти Польщі і України і з'ясувала, що «гуманітарна і соціально-економічна підготовка в Україні за кредитами ECTS складає 25,2 кредити (492 аудиторні години), тоді як у Польщі 12-20 кредитів (відповідно 240-285 аудиторних годин), цикл професійної підготовки в Україні становить 65,7 кредитів, а в Польщі – 96-120 кредитів. За обсягами практичного навчання на клінічних базах порівняльна характеристика показує: в Україні – 486 аудиторних годин, а у Польщі цей показник становить 1200-1350 аудиторних годин» [3, с. 54]. Можна зробити висновок, що в медичній освіті України більше уваги приділяють вивченню соціально-гуманітарних і природничо-наукових дисциплін, а на клінічні дисципліни, які є основою професійних знань та навичок, виділено значно менше годин ніж в Польщі. Також можна помітити, що в Польщі пріоритетною основою є впровадження в освітній процес великої кількості годин на практичне навчання на клінічних базах в порівнянні з вітчизняними освітніми програмами.

У більшості вищих медичних навчальних закладів України підготовкою медичних сестер з дисциплін сестринського профілю традиційно займаються лікарі, тоді як у Польщі методологією освіти медичних сестер займаються виключно медичні сестри-магістри (Н. Ернандес [3, с. 54]).

Г. Ерстенюк проаналізувала європейський досвід медичної освіти і охарактеризувала здобутки вітчизняної медичної освіти. Вчена зазначає, що перевага української медичної освіти в тому, що «ми маємо більший доступ до пацієнта. Особливо важливо, що студенти працюють не з симуляторами, а в реальних умовах. У багатьох європейських університетах пацієнтів у навчальних клініках грають спеціально підготовлені актори. У нас студенти в клінічних відділеннях, в умовах стаціонару, стикаються з реальними пацієнтами, тобто отримують розуміння ... немає однакових хворих і однакових хвороб. Кожна патологія – індивідуальна» [5].

Ю. Гребеник констатує, що професія «медичної сестри в Україні – універсальна, після закінчення медичного коледжу вона може працювати в будь-якому відділенні. Широкопрофільність підготовки медсестер має свої переваги, особливо щодо майбутнього працевлаштування. Медична сестра в Україні не має того статусу, як у закордонних розвинених країнах світу. Медична сестра в нашій країні є помічником лікаря, але не має самостійності в прийнятті рішень» [1, с. 135].

**Висновки.** Аналіз зарубіжного досвіду підготовки медичних молодших спеціалістів показав відмінності у підготовці медичних кадрів в Україні та за кордоном. Вітчизняна медична освіта також має *переваги* в порівнянні з закордонною. В Україні під час навчання майбутніх медичних молодших спеціалістів запроваджується раннє залучення до виконання практичних навичок – студенти 2 курсу починають відпрацьовувати постановку ін'єкцій, вимірювання тиску, пульсу, основні навички догляду за хворими. На старших курсах майбутні медичні молодші спеціалісти поглиблюють і вдосконалюють ці навички. Перевага підготовки у медичних ВНЗ України полягає ще в тому, що студенти мають більший доступ до пацієнта, вони працюють не з симуляторами, а в реальних умовах клінічних відділень і з реальними пацієнтами, а головне, в процесі такого навчання формуються основні морально-етичні якості, які так необхідні сучасному медику. Професія медсестри в Україні – універсальна і широкопрофільна, після закінчення медичного коледжу вона може працювати в будь-якому відділенні.

Ми можемо констатувати *переваги* і зарубіжної медичної освіти. За кордоном більше уваги приділяють вивченню клінічних дисциплін і впроваджують в освітній процес значну кількість годин, розрахованих на практичне навчання на клінічних базах. У багатьох розвинених країнах під час навчання в медичних закладах значний акцент ставлять на самоосвіті майбутнього фахівця, навчають самостійно одержувати інформацію із різних джерел, а викладач є координатором і наставником для молоді. Також позитивним прикладом для нашої медичної освіти є впровадження в медичний освітній процес за кордоном таких навчальних дисциплін, що включають комунікативні знання і навички, які так необхідні в фаховій діяльності майбутніх молодших медичних спеціалістів, наприклад «Міжособистісне спілкування», «Психологія спілкування», «Комунікативна взаємодія», «Оцінка здоров'я» та інші. Ще одним із позитивних моментів є впровадження в медичний освітній процес за кордоном дисципліни «Педагогіка», вивчення якої дуже корисно для майбутніх медиків. Досвідчені медичні сестри в процесі своєї фахової діяльності можуть навчати як медиків-початківців так і пацієнтів, керуючись

сучасними педагогічними методиками і технологіями. Дуже цікава, на нашу думку, форма навчання у французьких медичних навчальних закладах – «учнівство», в процесі якої цикл теоретичного навчання чергується з практичним стажуванням в лікарні з отриманням заробітної плати. Недоліком такої форми навчання є велике перенавантаження студентів, але впровадження деяких елементів цієї форми навчання в вітчизняний освітній процес і її вдосконалення може значно підвищити якість сучасної професійної медичної освіти.

Проаналізувавши досвід медичної освіти різних країн світу, можна зробити висновки, що українська медична освіта активно крокує новим шляхом європейської направленості, і в Україні поступово запроваджується неперервна ступенева освіта. Отже, всі позитивні напрацювання закордонного досвіду медичної освіти можна використовувати під час планування сучасних реформ в нашій країні і орієнтуватися на них при розробці нових навчальних планів і програм.

#### Список використаних джерел:

1. Гребеник Ю. С. Особливості підготовки медичних сестер у Великій Британії, США та Україні / Юлія Гребеник // Педагогічна компаративістика – 2014: якісний вимір освіти зарубіжжя та український контекст : матеріали наук.-практ. семінару ; 5 червня 2014 р., Київ, 2014. – С. 133-135.
2. Гребеник Ю. С. Зміст формування комунікативної культури майбутніх медичних працівників у медичних коледжах США / Ю. Гребеник. – Будапешт 2014. – II (18), Issue 37. – С. 49-52.
3. Ернандес Н. А. Особливості вищої медсестринської освіти в Польщі і в Україні / Ернандес Н. А. // Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції ; 23 листопада 2012 р., Житомир. – Житомир, 2012. – С. 54.
4. Кравченко О. Формування професійної етики майбутніх медичних сестер: американський досвід / Кравченко О. // Порівняльна професійна педагогіка. – Черкаси, 2012. – № 1. – С. 82-87.
5. Клінічне мислення: чому і як вчать в українських мед вишах – на прикладі ІФНМУ : [розмова з першим проректором з наукової роботи ІФНМУ Ганною Ерстенюк та директором Інституту післядипломної освіти Любомиром Пелехан / спілкувалася Н. Кушніренко] // Аудиторія. – 2017. – 14 липня. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://kurs.if.ua/articles/formuvaty\\_klinichne\\_myslennya\\_chomu\\_i\\_yak\\_vchat\\_v\\_ukrainskyh\\_medychnyh\\_vyshah\\_\\_na\\_prykladi\\_ifnm\\_u\\_55723.html](http://kurs.if.ua/articles/formuvaty_klinichne_myslennya_chomu_i_yak_vchat_v_ukrainskyh_medychnyh_vyshah__na_prykladi_ifnm_u_55723.html)
6. Криза медсестринства в Україні: чи врятує нова концепція? : за матеріалами Медичної газети України. – Ваше здоров'я. – № 15-16 (від 15.04.2016). – С. 8-10. – [Електронний ресурс] – Режим доступу : [https://issuu.com/vzkievua/docs/vz\\_15-16\\_2016](https://issuu.com/vzkievua/docs/vz_15-16_2016)
7. Лавриш Ю. Е. Професійна підготовка медичних сестер в університетах Канади : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Професійна освіта» / Лавриш Юліана Едуардівна. – Київ, 2009. – 21 с.
8. Харлашина Е. В. Роль инновационных технологий в процессе профессиональной подготовки среднего медицинского персонала во Франции / Е. Харлашина // Воспитание и обучение: теория, методика и практика : материалы V Междунар. науч.-практ. конф. ; 16 окт. 2015 г., Чебоксары. — Чебоксары, 2015. — С. 86-89.