

## КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ІЗ МЕДСЕСТРИНСТВА У СФЕРІ РЕФОРМУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

**Наталя Рудакова**

*Львівська медична академія імені Андрія Крупинського,  
вул. Дорошенка, 70, Львів, Україна, UA-79000  
n.rudakova@lma.edu.ua*

У сучасних умовах бурхливого розвитку науково-технічного прогресу, реформування національної системи освіти України процеси інтеграції країни у світовий освітній простір ставлять сьогодні високі вимоги до якісної підготовки і професійної спрямованості медичних працівників, зокрема медичних сестер. Медична сестра-бакалавр повинна мати більш високий рівень знань та компетенцій у всіх сферах її діяльності. Це передусім пов'язано з участю медсестер-бакалаврів у виконанні медичних процедур високої складності, роботі з високотехнологічним обладнанням у високоспеціалізованих відділеннях, самостійності в прийнятті рішення, пов'язаного з організацією паліативного догляду в закладів охорони здоров'я. Унаслідок цих процесів медсестринство має стати повноцінною, незалежною медичною професією, отже однією з передумов цього є модернізація та вдосконалення програм підготовки медичних сестер рівня повної вищої освіти (бакалавра і магістра).

Проаналізовано дослідження вітчизняних та закордонних науковців у питаннях розвитку медичної освіти в умовах реформування медичної галузі на тлі світової кризи. Ретроспективно досліджено шлях становлення медсестринства в Україні середини ХХ–першої половини ХХІ ст.; проведено паралель в існуючих державних нормативно-кваліфікаційних вимогах та напрямках професійної підготовки медичних сестер різного ступеня освіти. Проведено обґрунтування необхідності змін парадигми навчання в умовах інтеграції України у світовий освітній простір, насамперед формування нових професійних компетенцій та трансформації старих освітніх програм у сучасні, які ставлять за мету комплексну модель розвитку незалежного фахівця з медсестринства, конкурентоспроможного та затребуваного на ринку праці як в Україні, так і в цілому світі. Розглянуто ознаки компетентнісного підходу в підготовці майбутніх фахівців з медсестринства.

*Ключові слова:* медична освіта, реабілітаційна допомога, медсестринство, компетенції.

**Постановка проблеми.** Сьогодні провідним чинником зростання якості людського капіталу, динамічного розвитку суспільства, інноваційної та економічної безпеки є сучасна система вищої освіти, яка відповідає вимогам

часу, світовим тенденціям розвитку освіти у широкому соціально-економічному аспекті.

Реформування національної системи вищої освіти в Україні, що стрімко відбувається в умовах інтеграції у європейський та світовий освітні простори, потребує подолання багатьох проблем та модернізації її змісту. Найбільш актуальними проблемами, з якими стикаються фахівці галузі вищої освіти, є невідповідність змісту освітніх програм та набору необхідних компетенцій, здобутих упродовж навчання, реальним вимогам майбутніх роботодавців, відірваність від наукових досліджень, повільні темпи інтеграції в європейський і світовий інтелектуальний простір.

У відповідь на занепокоєння громадськості щодо ролі медичних працівників у сучасній системі охорони здоров'я вищі навчальні заклади медичної освіти шукають шляхи підвищення якості знань, що отримують студенти, та можливості сформувати на довгострокову перспективу підґрунтя для розвитку необхідних професійних компетентностей майбутніх медичних працівників, зокрема медичних сестер у контексті професійного безперервного розвитку.

**Метою статті** є ретроспективний аналіз передумов розвитку професійних компетенцій медичної сестри в контексті євроінтеграції медичної освіти України.

**Актуальність дослідження.** В умовах світової кризи медичної допомоги, що спричинила пандемія COVID-19, особливої актуальності набуває питання якісної підготовки медичних працівників, зокрема медичних сестер задля швидкого опанування необхідними професійними навичками та вміннями, стратегія формування яких можлива тільки на основі базових професійних компетенцій, закладених у процесі навчання у ЗВО. Для їх формування потрібна чітка класифікація навчальних цілей за рівнями складності та конкретності, які б охоплювали не тільки когнітивні сфери, а й афективні та сенсорні. Аналіз праць наукових дослідників з питань медсестринської освіти засвідчує зміну парадигми освіти з класичної наукової, де об'єктом дослідження є замкнена динамічна система, функціонування та розвиток якої існував у формі лінійно-кумулятивної моделі, на постнекласичну науку, де об'єктами дослідження є саморегулюючі та самоорганізуючі системи. Ці системи є відкритими, нелінійними та динамічно нестабільними [6]. Яскравим прикладом такої моделі медсестринського навчання в умовах пандемії стало стимуляційне програмоване навчання зі складними сценаріями клінічних ситуацій. Стимуляційне модулювання спрямоване на формування компетентного фахівця, який має загальні та професійні компетентності та вміє їх застосовувати відповідно до ситуації, яка швидко змінюється в умовах світової кризи.

Зазначене завдання досягається шляхом впровадження у навчальний процес вищої школи компетентнісного підходу, який визнано одним із напрямів модернізації освіти України.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Про розвиток вітчизняної медсестринської освіти написано вже чимало праць, з-поміж яких головне місце належить таким науковцям, як М. Шегедин [8], О. Демченко [1], С. Ястремська [9], І. Радзівська [5], Г. Загричук [2].

З аналізу останніх досліджень та публікацій закордонних науковців сфери підготовки медичних працівників можна виділити працю команди науковців Jason R Frank, Olleten Cate, Linda Snell, Eric S Holmboe [11]; також питання перспективи медичної освіти, заснованої на компетентностях, постає в дослідженнях співавторів Olle Ten Cate та Stephen Billett [13]; у наукових дослідженнях Ronald M. Harden та Jennifer M. Laidlaw визначено методологічні засади формування професійних якостей викладачів медичних шкіл з точки зору цілей навчання майбутніх фахівців з медсестринства [12].

Виклад основного матеріалу. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) дає визначення "медсестринству" як складової частині системи охорони здоров'я, яка спрямована на вирішення проблем індивідуального та громадського здоров'я населення в мінливих умовах навколишнього середовища [7]. Робота ВООЗ, що стосується медсестринства та акушерства, сьогодні керується резолюцією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я WNA64.7 (2011), яка закликає держави-члени ВООЗ посилити медсестринське обслуговування та акушерство за допомогою багатьох заходів, включаючи залучення досвіду медсестер та включення їх у розвиток людських ресурсів відповідно до політики охорони здоров'я. Такі завдання неможливо реалізувати без глобальних змін у системі національної парадигми медичної освіти. Після приєднання України до Болонського процесу та створення єдиного Європейського простору вищої освіти (ЄПВО) постало питання впровадження низки реформ у сфері вищої освіти, зокрема розробка Національної рамки кваліфікацій (НРК); реформування навчальних програм ЗВО на основі результатів навчання, компетентнісного підходу з урахуванням реальних потреб ринку праці та швидкої зміни потреб суспільства; забезпечення автономії ЗВО та академічної мобільності студентів та викладачів. Глобальні зміни в системі медичної освіти втілились у впровадженні реформ у системі професійної освіти, зокрема у медсестринстві.

Ретроспективно можна відстежити зміни в навчанні медичних сестер. Якщо на початку ХХ ст. підготовка медичних сестер проходила в рамках короткотривалих курсів загальної спеціалізації на потребу суспільства в догляді за пацієнтом та чіткого виконання призначень лікаря, то в подальшому в СРСР після Другої світової війни було створено заклади

професійної підготовки з більш розширеними компетенціями та більшою спеціалізацією. Так, 1958 року Міністерство охорони здоров'я СРСР розпочало прийом у медичні училища на відділення з підготовки медичних сестер та медичних сестер для дитячих лікувально-профілактичних установ з терміном навчання для осіб з неповною середньою освітою – 3 роки та на базі повної середньої школи – 2 роки. Однак до середини 90-х років ХХ ст. професія медичної сестри не потребувала вищої освіти, ставлення до медичної сестри було як до допоміжного медичного персоналу [3]. Водночас випускники медичних училищ не мали можливості подальшого професійного розвитку в системі медичної освіти за напрямом “Медсестринство” в закладах вищої освіти.

З інтеграцією України в Європейський простір вищої освіти (ЄПВО) в рамках Болонського процесу система медичної освіти зазнала кардинальних змін. Перед Міністерством освіти України постала проблема підвищення форм організації та стандартів підготовки медичних сестер. Такі зміни дали можливість вивести систему охорони здоров'я в Україні на новий рівень. Відповідно, вектор розвитку медичної освіти перемістився від моделі “подивись–зроби самостійно–вчись самостійно”, що фактично відображається у практиці лікування у ліжка хворого, до активного процесу включення студента у стимуляційне навчання як засобу розвитку та оцінки професійної діяльності на засадах компетентнісного підходу. Науковці, які займалися розробкою моделей навчання дорослих, таких як андрагогічна модель, за М. Ноулзом, та метод емпіричного навчання, за Д. Колбом, показали фундаментальні зміни принципів освіти. Так, усвідомлена спеціальна практика, у вигляді практичних представлень навиків, замінила архаїчну методику демонстрації суто теоретичних знань на засадах спонтанних дослідів і випадкових зустрічей. Такі кардинальні зміни у світовому освітньому просторі спонукали Україну до модернізації медичної освіти, яка фактично відбулась на рубежі ХХ–ХХІ ст. У цей період створювались концептуальні підходи до медсестринської справи. Яскравим прикладом є впровадження системи ступеневої безперервної вищої медсестринської освіти (молодший спеціаліст–бакалавр–магістр) з розширенням повноважень функцій медичної сестри з вищою освітою. Медичні училища було реорганізовано в заклади фахової передвищої освіти для підготовки молодших спеціалістів і бакалаврів, а коледжі набули статусу медичних інститутів, наприклад, Житомирський медичний інститут, медичних академій (Львівська медична академія ім. А. Крупинського) з наданням освітніх послуг готувати фахівців усіх рівнів ступеневої освіти, в тім числі й медичних сестер-магістрів.

З реформуванням системи сімейної медицини з'явилась нагальна потреба в підготовці сестер вузької спеціалізації, наприклад, для сімейної та

паліативної медицини. Також інтенсивний розвиток набула система реабілітаційної допомоги у XXI ст. в Україні, що, водночас, потребувало підготовки фахівців з реабілітації. У 2018 році Міністерством освіти і науки України (МОН) був затверджений Наказ стандарту вищої освіти за спеціальністю “Фізична терапія” та “Охорона здоров’я” для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти. Отже, виникла нагальна потреба у випуску медичних сестер вузькоспеціалізованого напрямку для реабілітаційних стаціонарних відділень та відділень паліативної допомоги. Поняття “реабілітаційна медична сестра” вперше запроваджено у 50–70 роках ХХ ст. у США як основний запит на потребу суспільства в реабілітаційній допомозі після епідемії поліомієліту. На теперішній час у світі реабілітаційна медична сестра є повноправним учасником реабілітаційного процесу. Закон України “Про систему реабілітації в Україні” передбачає включення медичної сестри, як фахівця з реабілітації, до складу мультидисциплінарної команди. Мультидисциплінарна команда – це організаційно оформлена, функціонально відокремлена група фахівців, які об’єднані спільними цілями реабілітаційного процесу та проводять реабілітацію високої інтенсивності в закладах охорони здоров’я стаціонарного та амбулаторного типів у гострому, підгострому та довгостроковому реабілітаційних періодах. Реабілітаційна медична сестра – це фахівець, до якого пред’являються високі вимоги передусім до рівня освіти – не нижче, ніж бакалавр або магістр. Такі кваліфікаційні вимоги неможливо реалізувати без розробки ефективної стратегії модернізації медсестринської освіти, основою якої повинна стати розробка нових освітніх стандартів, запровадження компетентнісного підходу в навчальний процес закладів вищої освіти та інтеграція освітньої політики у міжнародне співтовариство.

У березні 2021 року ВООЗ опублікувало Глобальні стратегічні директиви 2021–2025 для медсестринства та акушерства. У цьому документі зазначені глобальні стратегічні вказівки ВООЗ щодо медсестринства та акушерства 2021–2025 рр., що є обґрунтованою практикою та взаємопов’язаним набором політичних пріоритетів, які у разі їх прийняття можуть допомогти країнам забезпечити доступність медсестринської та акушерської допомоги населенню для досягнення загальних цілей охорони здоров’я населення [14]. У директивах зазначено чотири основні напрями політики ВООЗ стосовно медсестринської допомоги в країнах світу: освіта, робота, лідерство та надання послуг. Кожен з цих “стратегічних напрямів” формулює мету на п’ятирічний період: 1) підготувати достатню кількість акушерок та медсестер, які зможуть фахово задовольняти потреби населення у сфері охорони здоров’я; 2) створити робочі місця, відповідати за мобільність та міграцію кадрів, провести набір та працевлаштування акушерок та медсестер до місць, де їх найбільше потребують; 3) виховувати

лідерів та зміцнювати вищу ланку керівництва медсестер та акушерок; 4) підвищити рівень навчання медсестринській справі та управлінню акушерськими справами в усіх галузях охорони здоров'я; надавати всебічну підтримку медсестрам, створювати гідні умови праці, запобігати насильству та будь-яким формам домагань та сприяти безпечному робочому середовищу [14].

Зазначені тенденції зміни парадигми навчання медсестринству зумовлені світовою кризою, яка постала після пандемії COVID-19. Пандемія стала індикатором проблем медичної освіти, яка зазнала кардинальних змін за короткий період, зокрема у клінічних практиках. Крім того, вплив цієї ситуації на досягнення та підтримку клінічних компетенцій студентів-медсестер є незрозумілим. Розвиток та підтримка компетентності потребують постійного впровадження набутих елементів (установок, навиків та знань) в умовах клінічної практики, особливо студентами останнього курсу, які незабаром розпочнуть свою професійну діяльність. Компетентність – це потенційна і реальна здатність та готовність до правильного виконання практичної дії, вирішення завдань; включає змістовний (знання) і процесуальний (вміння) компоненти та передбачає знання суті проблеми та вміння її вирішувати, тобто володіння оперативним і мобільним знанням; набір здібностей, прийняття зобов'язань, досягнення знань і навичок, які дають можливість людині ефективно діяти в різних ситуаціях: як в професійній, так і в повсякденній діяльності. Однією з головних завдань навчального процесу є формування компетентностей майбутнього фахівця як кінцевий результат навчання [10]. Навчання на основі компетентностей сягає корінням 70-тих років минулого століття, коли поведінковий підхід до навчання (по суті, аналіз професійних ролей та переведення їх у завдання чи компетенції) призвів до запровадження національної кваліфікації вищої освіти. Основним припущенням підходу, заснованого на компетентності, є те, що професію можна розбити на менші конкретні знання та вміння (компетенції), і досягнення прийняттого рівня в кожній із цих сфер приведе до загального професіоналізму.

У науковій літературі йдеться про компетентнісно-орієнтовану освіту та навчання на основі компетенцій, де нестабільний і спірний характер дефініцій в освіті робить вибір між ними складним. Тому цілком логічним є використання терміна “навчання на основі компетенцій”. Складність у складанні навчальних програм, заснованих на компетенціях, полягає у визначенні тих якостей, які справді визначають практичну діяльність медичних сестер. Професіоналізм, лідерство, емпатія, вирішення проблем, прийняття складних рішень, клінічні судження, управління ресурсами тощо, є високорівневими інтегрованими когнітивними та технічними навичками, які

формуються в системі навчання в закладах вищої освіти і, в подальшому, на етапі професійного безперервного розвитку медичних працівників.

У 2010 році група “Міжнародна медична освіта, заснована на компетенціях” визначила компетентнісно-орієнтовану освіту як “підхід, заснований на результатах”. Підхід до розробки, впровадження, оцінки та аналізу медичної освіти, який використовує організаційну структуру освітньої програми з використанням складових компетенцій [11].

Підхід, заснований на компетенціях, втілюється на практиці як навчальний план, оформлений у вигляді набору конкретних навичок, поведінки та результатів знань, оцінки на робочому місці; надає можливість підвищити конкурентоспроможність майбутнього фахівця у професійній сфері завдяки здатності вирішувати практичні завдання в реальних виробничих умовах [4].

У 2020 році 73-тя Всесвітня асамблея охорони здоров'я звернулася до ВООЗ з проханням оновити Глобальні стратегічні директиви 2021–2025 для медсестринства та акушерства та всі наступні. Оновлені стратегічні напрямки нададуть державам-членам ВООЗ сучасні, найкращі практики в освіті та безперервному професійному розвитку, що забезпечить інтеграцію, планування та інвестиції у медсестринську справу, зміцнить національні системи охорони здоров'я та планування робочої сили в галузі охорони здоров'я з метою подолання в майбутньому світових криз.

**Висновки.** Ретроспективний аналіз наукових праць, присвячених питанню медсестринської освіти, показав, що із залежного розділу медицини ХХ ст. медсестринство розвинулося в ХХІ ст. у самостійну науку, яка має свої стандарти, теорію та філософію. Це дає можливість навчати та випускати висококваліфікованих фахівців медсестринства, які зможуть реалізувати себе в закладах охорони здоров'я. Підготовка майбутніх медичних сестер/братів в Україні чітко регламентується та ґрунтується на основі Закону України “Про освіту”, Закону України “Про охорону здоров'я”, Закону України “Про вищу освіту”, та документів ВООЗ. Згідно з Указом Президента України “Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України” від 07.12.2000 р. № 1313/2000 (розділ 7) ВМНЗ I–IV рівнів акредитації проводять підготовку медичних сестер кваліфікаційної характеристики “медсестри з базовою вищою освітою (медсестри-бакалавра)”.

Запровадження компетентнісного підходу упродовж всього періоду навчання дає можливість здобувачам вищої освіти зміцнити зв'язок між рівнем професійної освіти та професійної діяльності, бути академічно мобільними та конкурентоспроможними, затребуваними на ринку праці у всіх країнах світу.

**Перспективи використання результатів дослідження.** Результати дослідження можна використовувати для подальшої розробки й

удосконалення навчальних планів, типових навчальних програм для бакалаврів медсестринства в закладах вищої освіти в контексті впровадження в освітній процес стимуляційного навчання.

1. Демченко О. М. Педагогічна діагностика як засіб оптимізації самостійної навчальної діяльності студентів медичних коледжів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.09 “Теорія навчання” Харків, 2008. 21 с.

2. Загричук Г. Я. Концептуальні підходи щодо покращення якості підготовки фахівців // Медична освіта. 2012. № 4. С. 44–47.

3. Кир'ян Т. І. Особливості становлення медсестринства в Україні наприкінці ХХ–початку ХХІ ст. // Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. 2019. № 3. С. 17–23.

4. П'янкоська І. В. Компетенція та компетентність як провідні поняття компетентнісного підходу. Наукові записки Національного університету Острозька академія. Серія: Психологія і педагогіка. 2010. №15. С. 202–211.

5. Радзівська І. В. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.04. Київ, 2011. 20 с.

6. Рижак Л. Філософія як рефлексія духу: навч. посібник. Львів : Вид. центр ЛНУ імені Івана Франка, 2009. 640 с.

7. Роль сестринського (акушерського) персонала в реалізації стратегії досягнення здоров'я для всіх // Матеріали 36 сесії Всесвітньої Асамблеї здоров'я. 13 мая 1983 г. 52 с.

8. Шегедин М. Б. Медико-соціальні основи реформування медсестринських кадрових ресурсів системи охорони здоров'я : автореф. дис. ... на здобуття наук. ступеня д-ра мед. наук : спец. 14.02.03 “Соціальна медицина” Київ, 2001. 24 с.

9. Ястремська С. О. Теорія і методика професійної підготовки майбутніх магістрів сестринської справи у вищих медичних навчальних закладах засобами дистанційного навчання : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04. Хмельницький, 2018. URL : <https://drive.google.com/file/d/1UYQuvMNcfyKre6vUMQcKuIFPwwK26WY9/view>.

10. Brightwell A., & Grant J. Competency-based training: who benefits? // Postgraduate medical journal. 2013. No 89(1048). P. 107–110. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2012-130881>

11. Frank J. R., Snell L. S., Cate O. T., Holmboe E. S., Carraccio C., Swing S. R., Harris P., Glasgow N. J., Campbell C., Dath D., Harden R. M.,



*Iobst W., Long D. M., Mungroo R., Richardson D. L., Sherbino J., Silver I., Taber S., Talbot M., & Harris K. A.* Competency-based medical education: theory to practice. *Medical teacher*. 2010. No 32(8). P. 638–645. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.501190>

12. *Ronald M. Harden, Jennifer M. Laidlaw.* Essential Skills for a Medical Teacher. An Introduction to Teaching and Learning in Medicine. 2-ed. October 2020. P. 1–376. DOI:10.33029/9704-5958-4-2021-KLN-1-376

13. *Ten Cate O., & Billett S.* Competency-based medical education: origins, perspectives and potentialities // *Medical education*. 2014. No 48(3). P. 325–332. <https://doi.org/10.1111/medu.12355>

14. <https://apps.who.int/>: [Вебсайт]. 2021. URL : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_13-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_13-en.pdf) (дата звернення: 04.06.2021).

*Стаття: надійшла до редколегії 29.08.2021*

*доопрацьована 02.09.2021*

*прийнята до друку 11.09.2021*

#### **A COMPETENCY-BASED APPROACH TO PROFESSIONAL TRAINING OF PROSPECTIVE NURSES IN THE CONTEXT OF REHABILITATION CARE REFORMS IN UKRAINE**

**Natalia Rudakova**

*Andriy Krupinski Lviv Medical Academy,  
Doroshenko Str., 70, Lviv, Ukraine, UA–79000  
n.rudakova@lma.edu.ua*

In present conditions of turbulent development of scientific and technological progress, reforms of Ukrainian educational system and integration into European educational space, high quality training and professional orientation of medical workers, especially nurses, is highly needed. The baccalaureate nurse should obtain a high level of knowledge and competence in all areas of their work. This is primarily due to the involvement of baccalaureate nurses in extraordinarily complex medical procedures, usage of high-tech equipment in specialized institutions, and independent decision-making related to the implementation of palliative care in health care institutions. Because of these changes, nursing should become an independent medical profession, and one of the prerequisites for this is the modernization and improvement of nursing training programs at the level of a higher education (bachelor and master levels).

The article analyzes the research on the development of medical education in the context of reforming the medical field in times of global crisis. The author presents a retrospective analysis of nursing education development in Ukraine in the middle of the 20<sup>th</sup> –the first half of the 21<sup>st</sup> century; a parallel is drawn with the existing state qualification

requirements and areas of professional training for nurses of different levels of education. The author of the article indicates the necessity of a rational approach to the training of prospective nurses and substantiates the directions of nursing education development in the context of modern health care reform by the Ministry of Health of Ukraine. It is argued the importance of developing not only hard skills, but also soft skills of prospective medical workers, especially within the framework of a narrow specialization during the period of study in higher education institutions.

*Keywords:* medical education, rehabilitation support, nursing, competence, educational reforms.