

# ПЕДАГОГІЧНА МАЙСТЕРНІСТЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ – ЗАПОРУКА ПРОДУКТИВНОГО НАВЧАННЯ ПАЦІЄНТА І ЙОГО РОДИНИ

Зоя Шарлович,  
КВНЗ „Житомирський інститут медсестринства“

**Формування професійно-педагогічної компетентності медичної сестри в процесі фахової підготовки та у медсестринській практиці вимагає пошуків педагогічних форм, методів і засобів, що сприятимуть розвитку професійної майстерності та забезпечать виконання функціональних обов'язків у закладах охорони здоров'я відповідно до вимог кваліфікаційної характеристики.**

Медсестринська діяльність спрямована як на виконання призначень лікаря через досконале володіння маніпуляційною технікою, так і на психолого-педагогічну підтримку пацієнта, формування у нього уявлення про захворювання, життя в умовах хвороби та пошук шляхів до одужання, а також передбачає співпрацю медичної сестри з пацієнтом та його родиною під час медсестринського спостереження та догляду для вирішення існуючих і попередження потенційних проблем пацієнта та задоволення його потреб. Однією з форм такої співпраці є навчання та інформування пацієнта та його родини в різних аспектах їх життєдіяльності, пов'язаної із здоров'ям та життям.

У медсестринстві пацієнтом може бути людина, родина або суспільна група, тому медсестринський освітній процес адаптований до кожного типу пацієнта. Методологія навчання пацієнтів у професії медсестри допомагає у прийнятті рішень, прогнозуванні, виконанні втручань та оцінюванні отриманих результатів.

Медична сестра, розуміючи суть понять «індивідум», «особистість», «пацієнт», «хворий пацієнт», «здоров'я», «хвороба», «реабілітація», «профілактика», «медична психологія», «етика і деонтологія медичного працівника», «сім'я», «родина», «суспільна група», «навчання пацієнта та його родини» як об'єктів медсестринського навчання і догляду, може виступати в ролі передавача знань, організатора освітнього процесу, консультанта в родині, помічника.

Обізнаність пацієнта і його родини щодо здорового способу життя, профілактики захворювань, життя в умовах хвороби сприятиме збереженню та відновленню здоров'я та попередженню захворювань. Широка мережа сучасних інформаційних засобів комунікації сприяє доступу пересічних громадян до медичної інформації, однак ця інформація не завжди відповідає дійсності, а іноді потрібна більше рекламодавцям і ви-

робникам медикаментозних засобів чи виробів медичного призначення. Медична сестра повинна надавати інформацію, поширювати знання серед пацієнтів та їх родин, щоб уберегти від самолікування, обґрунтувати та переконати в необхідності прийому призначеного лікарем лікування, стати на шлях відновлення та збереження здоров'я, прагнути до подовження тривалості якісного життя.

Для медичної сестри важливим є розуміння психологічних особливостей хворого пацієнта, а тому вона повинна знати поняття медсестринської педагогіки; ролі навчання пацієнта у формуванні ставлення до життя в умовах хвороби; таксономію медсестринського діагнозу; зміст, методи й технологічні прийоми навчання само- та взаємодогляду пацієнта і його родини.

Обстежуючи пацієнта, медична сестра визначає стан здоров'я; виявляє проблеми пацієнта, пов'язані

з інформуванням та навчанням; планує навчання на основі медсестринського процесу; здійснює план медсестринських втручань по інформування та навчання; проводить навчання пацієнта та членів його родини; заповнює медичну та медсестринську документацію; оцінює ефективність медсестринського процесу з інформування та навчання пацієнта та членів його родини.

Успіх буде гарантований за умови оволодіння необхідними знаннями щодо особливостей організації педагогічної діяльності медичної сестри в стаціонарах, амбулаторно-поліклінічних закладах та вдома за місцем проживання населення.

Ми розробили і впровадили програму спецкурсу «Педагогічні основи навчання пацієнта і його родини» для студентів спеціальності «Сестринська справа» в процесі фахової підготовки, в якій значну увагу приділено розкриттю суті сучасних підходів у медсестринській педагогіці, впровадженню стандартів навчання пацієнта та членів його родини.

Програму розраховано на 1,8 кредитів, складається з одного модуля, чотирьох змістовних модулів та передбачає 54 години, з яких: лекцій – 10 годин, практичних занять – 26 годин, самостійної позааудиторної роботи студентів – 18 годин. Зміст програми охоплює вивчення поняття медсестринської педагогі-

ки; спілкування як форми діяльності в інформуванні та отриманні інформації; засоби і функції спілкування; зміст, методи та технологічні прийоми навчання під час спостереження за пацієнтами, виконання маніпуляційної техніки, в са-нології.

Реалізація виконання програми здійснюється під час лекцій, практичних, аудиторних та клінічних занять. Для досягнення мети спецкурсу широко застосовуються інтерактивні технології групового (кооперативного) навчання (робота в парах; у малих групах); ігрові технології навчання (ділова гра); фронтальні технології інтерактивного навчання («мікрофон»; «мозковий штурм»; аналіз конкретних ситуацій; «кейс-метод») тощо.

Обсяг та якість засвоєння матеріалу контролюється під час вирішення студентами ситуаційних завдань різного рівня, набуття практичних навичок, а також тестовим контролем. Контроль знань проводиться на практичних заняттях. Теми, що винесені на самостійне опрацювання студентів, заносяться на практичних заняттях. Під час вивчення програми проводиться залік чотирьох змістових модулів та підсумковий модульний контроль.

Розглянемо детально зміст першого змістового модулю «Організація навчання пацієнта і його родини медичною сестрою», який ознайомлює студентів із базовими поняттями про-

блеми, до яких належать, перш за все, такі категорії, як „педагогіка“, „навчання“, „самоосвіта“, „формування“, „розвиток та виховання у пацієнта та його родини прагнення до самовиховання“, „саморозвиток та перевиховання з метою відновлення та збереження здоров'я“, „функції, властивості, стилі, типи, канали спілкування“, „зміст, засоби, форми і методи навчання в сімейній медицині“, де їх аналізу та встановленню взаємозв'язку між ними приділено багато уваги.

Окрім цього, докладно розглядаються поняття „конфлікт“ та „культура поведінки і спілкування“, аналізуються підходи щодо передбачення, нейтралізації провокаційних чинників та пошук шляхів подолання конфлікту. Розкривається сутність санітарного активу, розглядаються основні підходи до організації профілактичної роботи серед населення дільниці. У цьому розділі також досліджуються психолого-педагогічні ідеї медсестринських теорій в історії вітчизняної та зарубіжної науки.

Зміст поняття «навчання» за Міжнародною комісією «Освіта XXI століття»: навчати навчатися, навчати працювати, навчати бути, навчати жити, медична сестра повною мірою повинна використовувати, організовуючи інформування та навчання пацієнтів та їх родин.

Педагогіка – наука про виховання людини, а мед-

сестринська педагогіка є галуззю педагогічної науки, ось чому медична сестра повинна знати основні педагогічні аспекти в медсестринстві, поняття медсестринської педагогіки, навчання в медицині, адже основне завдання медичної сестри-педагога – розвиток самостійності пацієнта.

Медична сестра, має взяти на себе роль педагога-фасилітатора (від англ. «полегшувати»), що передбачає (за К. Роджерсом) підтримку, допомогу і водночас стимулювання процесу розвитку і саморозвитку особистості пацієнта та членів його родини; повинна давати їм простір для вільного вибору ставлення до свого здоров'я та здоров'я оточуючих на умовах власної відповідальності; формувати їх переконання, допомагаючи у самостійності прийняття рішень; стимулювати до активної життєвої позиції у вільному русі до власного особистісного зростання.

Медична сестра повинна засвоїти методи навчання: організації і проведення навчально-пізнавальної діяльності (словесні, наочні, проблемно-пошукові, індуктивно-дедуктивні; методи стимулювання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності (пізнавальні ігри, навчальні дискусії, емоційний вплив педагогів, заохочення навчальної діяльності, покарання); методи контролю і самоконтролю в навчанні: опитування, письмові роботи, тестування, контрольні

лабораторні роботи, практичні роботи, машинний контроль, самоконтроль (за Ю.К.Бабанським).

Основні методи навчання пацієнта і його родини охоплюють освітню роботу медичної сестри-педагога (викладання); навчально-пізнавальну діяльність пацієнта (учіння); специфіку їхньої діяльності щодо досягнення цілей навчання, акцентуючи увагу на основних функціях методів навчання: освітня, розвивальна, виховна, мотиваційна, контрольна-коригувальна.

Використовуючи партнерство (співробітництво) з пацієнтом, медична сестра в своїй діяльності повинна стимулювати до зміни поведінки, інформуючи та навчаючи пацієнта задля адаптації до змін, спричинених хворобою.

У навчанні пацієнта та його сім'ї медична сестра має застосовувати такі категорії педагогіки: формування, розвиток та виховання у пацієнта та його родини прагнення до самовиховання, самоосвіти, саморозвитку та перевиховання для відновлення та збереження здоров'я.

Щоб здійснювати вплив на пацієнта, медична сестра має усвідомлювати структурну, особисту та соціальну цілісність кожного члена родини, оцінюючи його як об'єкт виховання та застосовувати методи виховання пацієнта, спрямовані на оволодіння знаннями, вміннями, навичками, формування його поведінки в умовах хвороби

для створення повноцінної життєдіяльності: словесні (розповідь, бесіда, диспут, лекція, приклад); методи привчання (практичні методи: тренування, доручення, гра, праця); методи заохочення, покарання: (додаткові методи, спрямовані на виховання дисциплінованості пацієнта). Ці методи виховання слід застосовувати паралельно із прийомами, способами та засобами виховання ставлення пацієнта до свого здоров'я.

Плануючи навчально-консультативні втручання для відновлення рівноваги між потребами і можливостями пацієнта в самогляді, медична сестра повинна застосувати педагогічні підходи у використанні впливу на пацієнта та членів його родини задля одужання (переконання, приклад, вправи, заохочення, примус), використовуючи соціальне середовище як сукупність умов життєдіяльності для забезпечення адаптаційної, колективної, культурної та суспільно-господарчої виховної функції.

Формування мотивів, мотивації самовиховання пацієнта і постійного прагнення до самовдосконалення для реалізації життєвих планів, задоволення щоденних соціальних, фізіологічних і матеріальних потреб повинно стати провідним завданням медичної сестри.

Роль медичної сестри в організації навчання пацієнта та його родини у формуванні навичок на відновлення самообслуговування є неocenенною, адже спря-

мовується за схемою: від найпростіших до складніших, поступово розширюючи їх коло. Вона має використати всі важелі впливу на формування у пацієнтів мотивації до навчання та стимулювання до збереження власного здоров'я. Розуміння медичною сестрою залежності успіху навчання від вибору теми, місця і часу навчання пацієнта сприятиме оптимізації та досягненню очікуваних результатів.

Медична сестра впливає на поведінку людини через спілкування, адже саме спілкування є однією з форм її діяльності, а слово – методом навчання та виховання. Рівень підготовки, досвіду, культури і тактовності медичної сестри – запорука вміння правильно розмовляти з пацієнтом.

Основними функціями спілкування є інформаційно-комунікативна, афективно-комунікативна, регуляторно-комунікативна, а властивостями спілкування: змістовність, зрозумілість, дієвість, виразність, культура спілкування.

Для поширення інформації медична сестра застосовує всі канали спілкування: вербальне (мовне); немовне (вираз обличчя, міміка, жести, рухи, погляд, постава, хода, зовнішній вигляд); письмове.

Складовими вербального спілкування є розповідь (науково-популярна, художня, розповідь-опис чи оповідання); пояснення як вплив на емоційно-почуттєву сферу особистості па-

цієнта; лекція (традиційна, проблемна, розмовна, курсова та монографічна, лекція-дискусія, лекція-консультація, програмована лекція, лекція-бесіда); бесіда (вступна, бесіда-повідомлення, бесіда-повторення, контрольна, репродуктивна, катехізисна, евристична); дискусія («побіжна», спрямована на формування переконань, справжня навчальна дискусія); семінарське заняття.

Для досягнення бажаних результатів у інформуванні та навчанні пацієнтів, медсестрі слід дотримуватись вимог до вербального спілкування: високої культури мовлення медичної сестри-педагога (чіткість, доступність, правильність, особистісна забарвленість); образності і емоційної забарвленості; наявності елементів особистої оцінки і ставлення педагога до змісту матеріалу, який подається; чіткої логіки і послідовності чи довільності викладу; пізнавальної та виховної спрямованості; достовірності та наукової обґрунтованості фактів; достатньої кількості яскравих прикладів, які доводять викадені положення.

Щоб досягти ефективності спілкування під час вибудовування взаємин, медичній сестрі слід проявляти відчуття присутності, вміння слухати і сприймати, бажання піклуватись про пацієнта; прагнути розкритися самій; випромінювати здатність до співчуття та переживання; щиро і з розумінням ставитись до

пацієнта; поважати його як особистість, яка має свої думки та переконання.

Отже, впровадження спецкурсу «Педагогічні основи навчання пацієнта та його родини» в процесі фахової підготовки медичної сестри забезпечить формування педагогічної складової її професійної компетентності та сприятиме розвитку професійної майстерності щодо впливу медичної сестри на населення, її вміння підтримати та психологічно переконати пацієнта в необхідності отримання знань з питань організації надання йому медичної допомоги, впровадження елементів само- та взаємодогляду та забезпечить проведення санітарно-освітніх заходів з пропагування раціонального харчування, рухової активності, загартовування, психічної саморегуляції, активного довголіття.

Таким чином, запропонована програма дозволяє засвоїти досить ґрунтовні знання з цієї проблеми та сформувані на належному рівні педагогічні вміння і навички роботи медичної сестри. Задовольнивши вимоги медсестринської освіти в широті охоплення матеріалу з медсестринської педагогіки в процесі фахової підготовки медичної сестри, забезпечить проведення на високому рівні спостереження і догляду за пацієнтом, профілактичної роботи в родині та активної санітарно-просвітницької роботи серед населення.