

Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы являются не специфическими и определяют тяжесть течения основного заболевания.

Результаты дополнительных методов исследования являются основой для диагностики и успешной коррекции выявленных изменений, как со стороны центральной нервной, так и сердечно-сосудистой систем.

Полученные результаты позволяют проводить соответствующие реабилитационные мероприятия при диспансерном наблюдении детей раннего возраста, перенесших различную степень гипоксии в периоде новорожденности и имеющие различные особенности психофизического развития.

ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ ЗІ ШКОЛЯРАМИ В УКРАЇНІ ТА ПОЛЬЩІ

О. Горай

Житомирський інститут медсестринства, Україна

Реформування освіти в Україні є частиною процесу оновлення освітніх систем, що відбуваються останні двадцять років у європейських країнах і пов'язані з проблемою професійної підготовки компетентних фахівців, які здатні орієнтуватися у постійних змінах ринку, займаються особистим і професійним саморозвитком.

Важливим аспектом у вирішенні цієї проблеми є вивчення і впровадження прогресивного досвіду європейських держав з корекцією відповідно особливостей національної системи освіти і виховання.

Питання значного покращення здоров'я школярів є досить важливим і актуальним на сьогодні. Одним із напрямків на шляху до його розв'язання є залучення медичних працівників до санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами.

В Україні впроваджується реформа медсестринської освіти і відповідно до неї в процес підготовки медичних сестер закладено елементи нових функцій і понять про їх роль у галузі охорони здоров'я українського народу. Не дивлячись на найкращі наукові досягнення, повсякденне життя, практика висуває на передній план значення людської особистості, психології, знання принципів педагогіки.

Однак, вивчаючи систему освіти в напрямку формування готовності медичних сестер (фельдшерів) до санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами, зазначаємо, що існують певні проблеми, які визначаються відсутністю єдиної системи фахової підготовки студентів до цього напрямку професійної діяльності. На сьогодні підготовка студентів у даному напрямку забезпечується традиційними методами, без урахування новітніх процесів і технологій.

Результати вивчення проблеми санітарно-гігієнічного виховання у професійній діяльності медичної сестри (фельдшерів) свідчить про наявність протиріч між швидкими темпами накопичення науково-педагогічних знань та можливостями їх засвоєння майбутніми працівниками охорони здоров'я у їхній просвітницькій діяльності, цілісністю конкретних завдань у формуванні особистості працівника охорони здоров'я і фрагментарністю професійної підготовки в медичному навчальному закладі I-III рівні акредитації.

Сучасна концепція системи охорони здоров'я учнів у Польщі походить від філософії здоров'я та його пропагування, рекомендованої Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я, де предметом зацікавлення шкільної служби здоров'я є усі учні (не тільки ті, що мають проблеми зі здоров'ям або розвитком), а також працівники школи. Школа є середовищем, яке підтримує і покращує здоров'я, його пропагуванням і активним підключенням до цього процесу самого учня та його батьків. Все це задля того, щоб як казав видатний польський гігієніст, керівник кафедри шкільної гігієни Марчін Кацпшак (1888-1968), «учень мав вийти зі школи здоровіший, ніж прийшов до неї». Завдяки піклуванням М. Кацпшака у 1961 році виокремилася спеціалізація зі шкільної гігієни, котра була перейменована на шкільну медицину.

Правила виконання санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи з дітьми та молоддю у шкільному віці змінювалися багато разів протягом років. Було це результатом перетворень у підході керівників до справ, які були пов'язані зі здоров'ям, змінами, які відбувалися у Польщі в останні часи. Тому змінився стиль життя дітей і їх родин і виникли інші, ніж колись оздоровчі і суспільні проблеми.

Введення нового закону 6 лютого 1997 року «Про загальне страхування здоров'я», спричинило анулювання розпорядження 1992 року, які визначали дотеперішні принципи роботи по санітарно гігієнічному вихованні та профілактичній роботі зі школярами.

Сучасна організація піклування про здоров'я школярів у місці навчання і виховання виникає з закону прийнятого 23 січня 2003 р. «Про загальне страхування здоров'я у Національному Фонді Здоров'я».

Профілактична робота та санітарно-гігієнічне виховання зі школярами є одним з найважливіших елементів оздоровчої політики Польщі. Вони є частиною цілої системи профілактичної охорони здоров'я дітей і молоді у Польщі, яка входить в склад основної охорони здоров'я.

Метою профілактичної роботи та санітарно-гігієнічного виховання зі школярами в Польщі є:

- підтримка розвитку та освіти дітей і молоді у шкільному віці,
- взаємодія всіх сфер на користь здоров'я учнів.

Профілактична робота та санітарно-гігієнічне виховання зі школярами, які навчаються у всіх типах шкіл, спеціальні школи, включно. Ця робота реалізовується при підтримці і співпраці медичних сестер, дирекцією школи, вчителями і іншими працівниками школи, а також учнями і їх батьками.

Ми одноставно підтримуємо думку Б.Бровської.[7, с. 185], яка виділяє санітарно-гігієнічне виховання та профілактичну роботу зі школярами як систему до якої входять:

- профілактична робота, що виконується медичними сестрами,
- нагляд за реалізацією профілактичної роботи зі школярами,
- навчання і вдосконалення працівників у галузі виконання профілактичної роботи зі школярами,
- контроль стану здоров'я школярів [7, с. 181].

Згідно з законодавством контроль за шкільною медициною виконують на даний час у Польщі різні інституції і організації, в залежності від функцій, які виконують у системі охорони здоров'я. На даний час не існує одна система, яка могла б займатися профілактичною роботою зі школярами. Постійно тривають дослідження над створенням цілісної системи та вдосконаленням санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи.

Ми розділяємо думку польських вчених, що саме санітарно-гігієнічне виховання та профілактична робота зі школярами буде сприяти покращенню здоров'я населення в майбутньому.

У Польщі виділяють такі інституції і організації, що контролюють санітарно-гігієнічне виховання та профілактичну роботу зі школярами:

Міністерство Здоров'я, Міністерство Національної Освіти і Міністерство спорту і туризму при підтримці національних консультантів в окремих медичних галузях (зокрема педіатрії, педіатричному медсестринстві, сімейній медицині, медицині праці і дитячої стоматології) і Інститут матері і дитини.

1. Страхові компанії (нагляд над якістю послуг).
2. Державна Санітарна Інспекція наглядає за умовами процесів гігієни: навчанням, вихованням, відпочинку, санітарно-епідеміологічними умовами (персоналу і приміщень); проводить роботу в галузі запобігання і боротьби з інфекційними хворобами, реалізує освітньо-оздоровчу діяльність.
3. Воєвода виконує правовий і організаційний нагляд через Воєвудські Центри Публічного Здоров'я.
4. Самоврядування територіальні представляють інтереси мешканців даного адміністративного регіону, створюють заклади охорони здоров'я в залежності від потреб населення і їх нагляд.
5. Професійні асоціації медичних сестер і лікарів виконують контроль за виконанням індивідуальних медсестринських і лікарських практик [7, с. 175].

З огляду на досвід організації санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами метою нашого дослідження було визначити ефективні шляхи вирішення фахової підготовки медичних сестер до цього виду діяльності.

На основі огляду теоретичних засад підготовки майбутніх медичних сестер (фельдшерів) до санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами, що ґрунтуються на основних положеннях

гуманістичного, системного, діяльнісного підходів, санітарно-гігієнічне виховання та профілактичну роботу зі школярами ми розглядаємо як *педагогічну систему*, яка включає комплексну просвітницьку, навчальну та виховну діяльність, спрямовану на підвищення інформованості в питаннях здоров'я та його охорони, на формування загальної гігієнічної культури, закріплення гігієнічних навичок, створення мотивації для ведення здорового способу життя як окремих людей, так і суспільства в цілому. Гігієнічне виховання – одна з найважливіших ланок виховання, яка передбачає систематичний цілеспрямований вплив на формування особистості школярів.

Результати теоретичного узагальнення проблеми підготовки медичних сестер (фельдшерів) до санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами, опитування викладачів, практикуючих медичних сестер, керівників навчальних закладів та проведення факторного аналізу показали, що ефективність реалізації моделі готовності майбутніх медичних сестер (фельдшерів) до санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами залежить від виявлених педагогічних умов, серед яких: особливості організації навчального процесу, відповідне матеріально-технічне забезпечення, створення професійного середовища, удосконалення навчально-методичного забезпечення, мотивація навчальної діяльності, сформованість професійно-значимих знань, умінь, навичок із питань санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами, взаємодія «викладач-студент», ґрунтовна підготовка студентів до реалізації позаурочної діяльності, розвинена культура ведення здорового способу життя, використання сучасних педагогічних технологій та активних методів навчання, система моніторингу.

На підставі проведеної дослідно-експериментальної роботи, нами розроблено структурно-логічну модель впровадження її у практику підготовки медичних сестер (фельдшерів) апробовано дослідницькі методики, перевірено ефективність організаційно-педагогічних умов, що забезпечують ефективність формування готовності медичних сестер (фельдшерів) до реалізації санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами. Для реалізації курсу було організовано експериментальні групи, що дозволило визначити динамічні характеристики рівнів сформованості професійної готовності у студентів. На цьому етапі також було запроваджено спецкурс „Санітарно-гігієнічне виховання та профілактична робота зі школярами”, що дав змогу здійснити систематизацію знань студентів та впровадити методичні рекомендації, спрямовані на формування знань, умінь та навичок. Упродовж 2009-2011 рр. повторно застосовано методику, що дозволило провести корекцію умов формування готовності медичних сестер (фельдшерів) до реалізації санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами.

На нашу думку, діюча в Україні модель підготовки медичних сестер до санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами не повною мірою відповідає європейським та світовим стандартам. Зростання ролі медичної сестри в санітарно-гігієнічному вихованні та профілактичній

роботі диктує нові вимоги до навчання майбутніх медичних сестер. Виховання здорового, гармонійно розвинутого покоління неможливе без санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи яке проводиться медпрацівником у школі. Матеріали статті не вичерпують всього обсягу питань, тому в подальших дослідженнях ми будемо продовжувати вивчати цю проблему.

Література

1. Даниленко Г.М. Гігієнічні основи системної оптимізації формування здоров'я дітей в умовах загальноосвітнього навчального закладу. Дис. д-ра мед. наук: 14.02.01 / Держ. установа " Інститут гігієни та мед. екології ім. О.М. Марзєєва АМН України". – К., 2007. – 319 с.
2. Москалець Г.М., Якуторич Н.В., Смірнова Т.М., Аксенов В.І. Складові моніторингу функціонування системи охорони здоров'я за даними вітчизняної та зарубіжної літератур // Досвід виконання міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002–2011 роки. - К., 2006 .- С.- 67-68.
3. Стандарти практичної діяльності в шкільній медицині. // Медична сестра. – 2007. – № 1. – с. 36–37.
4. A.Oblacińska, W.Ostęga (red): Standarty i metodyka pracy pielęgniarki s higienistki szkolnej, ImsDZ, Warszawa 2003, s.89.
5. B.Woynarowska: Zdrowie i szkoła PZWL Warszawa 2000, s. 18-35
6. B.Woynarowska, A.Małkowska, M.Pułtorak, W.Sokołowska: Współpraca pracowników szkół z pielęgniarką/higienistą szkolnym, IMiDz, Warszawa 2003, s.20.
7. Beata Brosowska, Elżbieta Mielczarek-Pankiewicz: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, tom II, wyd. Lublin 2008, s.175.

ЯКІСТЬ ОСВІТНЬОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЯК СУЧАСНИЙ ПРІОРИТЕТ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ

С. В. Гордійчук

Житомирський інститут медсестринства, Україна

Прийняття Закону України «Про вищу освіту» і ратифікація Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом створюють для вищої освіти України нове правове поле, сприяють зростанню конкуренції на ринку освітніх послуг і посилюють вплив споживачів освітніх послуг на формування змісту освіти і визначення тривалості навчальних програм підготовки медичних спеціалістів, а також надають ринку праці і студентам право контролю якості вищої освіти. У зв'язку з цим, якість освітньої діяльності ВНЗ стає сучасним пріоритетним питанням для медичної освіти держави [1].

Відповідно до розділ V, ст. 16, п. 1 Закону України «Про вищу освіту», система забезпечення якості вищої освіти передбачає:

1) систему забезпечення вищими навчальними закладами якості освітньої діяльності та якості вищої освіти (система внутрішнього забезпечення якості);

2) систему зовнішнього забезпечення якості освітньої діяльності вищих навчальних закладів та якості вищої освіти (діяльність Національного