

ОБУЧЕНИЕТО НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ В БЪЛГАРИЯ И ЕВРОПЕЙСКОТО ОБРАЗОВАТЕЛНО ПРОСТРАНСТВО

Е. Димитрова, М. Митова, П. Балканска

TRAINING OF NURSES IN BULGARIA AND THE EUROPEAN EDUCATIVE AREA

E. Dimitrova, M. Mitova, P. Balkanska

Резюме: Властите на много страни в т. ч. и България са на мнение, че медицинските сестри са ключов ресурс за осъществяване на провеждащите се здравни реформи. Новите предизвикателства очертават необходимостта от добре обучени медицински специалисти, които лесно да се адаптират, да поемат отговорност за работата си, да могат да работят в многопрофилен и многосекторен контекст в болниците и общностите, да могат да управляват промените и пр. Подготвя се и стратегията на СЗО за образованието на тези специалисти. Тя предоставя перспективата, в която ще се формират основите на сестринството в бъдеще. В нея се определят и потвърждават фундаменталните принципи на базовото обучение по сестринско дело, така че то да постави основата за достигане на ниво на професионализъм, необходимо за практикуване на професията през XXI век. Процесът на реформиране на сестринското образование у нас се характеризират с бързо развитие на професията на медицинската сестра, като регулирана професия; създаване на университетско образование на медицинските сестри и пр.

Ключови думи: медицинска сестра, висше образование, европейско образователно пространство.

Summary: The government of many countries, including Bulgaria considers that nurses are key resources for realization of the health reforms. The new challenges outline the need of well training medical specialists who should adapt easy, to assume responsibility at work, to work in different profiles and sectors in hospital and communities, to control the changes and etc. The strategy of the World Health Organization for education of these specialists is prepared. It commits the perspective in which the bases of nursing will be developing in future. The fundamental principals of basic education in nursing are determined and confirmed in this strategy, so it provides a basis for achievement to good level of professionalism, necessary for practicing of the profession in 21 century. The process of formation of nurse education in Bulgaria is characterised with rapid development of the profession "nurse" as a regular profession; formation of university education of nurses and etc.

Key words: nurse, higher education, European educative area.

Установената в края на XX век тенденция към непрекъснато нарастване на потребностите от здравни грижи в Европа и в света се дължи на редица фактори. Някои от тях са: рязко нарастване броя на възрастните хора, значително разпространение на болестите, свързани с начина на живот, неприемливо високи нива на майчина и детска смъртност, завръщане на някои болести от XIX век (ту-

беркулоза), постоянен напредък на медицинската наука и практика, усъвършенстване на медицинските технологии и др. (1, 3).

Скъпоструващите високотехнологични болници, създадени до тогава, не са в състояние да дадат решението, за което са били изградени. Затова в повечето европейски страни се предприемат здравни реформи за осигуряване на здравни грижи чрез въвежда-

не на нови модели.

Като най-голяма група здравни професионалисти, медицинските сестри и акушерките се разглеждат от властите като основен ресурс за осъществяване на наложилите се здравни реформи. Новите предизвикателства пред тези здравни специалисти включват: грижи към най-уязвимите пациенти, обучение на отделните хора и техните семейства в полагане на подходящи грижи за личното и репродуктивното здраве, за справяне с хроничните заболявания и т. н. Очертава се нуждата от добре обучени медицински сестри и акушерки, които лесно да се адаптират, да поемат отговорност за работата си, да могат да работят в многопрофилен и многосекторен контекст в болниците и общностите, да могат да управляват промените и пр.

Паралелно с осъзнаването на факта, че медицинските сестри и акушерки са ключът към успешното осъществяване на здравните реформи, се подготвя и стратегията на СЗО по образование на тези групи медицински специалисти. Формира се експертна група, която да работи по създаването на първия вариант на стратегията. Ролята и функциите на медицинската сестра са посочени в доклад на експертен комитет на СЗО от 1995 г. В същия период се приема и Европейската стратегия на СЗО за обучение на медицински сестри и акушерки. Стратегията предоставя перспективата, в която ще се формират основите на сестринството и акушерството в бъдеще. Тя определя и потвърждава фундаменталните принципи на базовото обучение по сестринско дело и акушерство, така че то да постави основата за достигане на нивото на професионализъм, необходимо за практикуване на професията през XXI век. В стратегията са описани, изработените от медицински сестри и акушерки, "Основни насоки" в обучението, които периодично се преразглеждат и преработват. В документа се засягат следните въпроси:

- Разработване на учебни програми, ориентирани към придобиване на практически умения;
- Образование и обучение, ориентирани към компетентност;
- Съдържание на учебната програма, ориентирана към целите на стратегията на СЗО "Здраве за всички";
- Стратегии за преподаване, обучение и оценка, които да съответстват на принципите за обучение на възрастни;
- Контрол на качеството и оценка на обучението;
- Критерии за подготовка на обучители

на сестри, акушерки и наставници в клиниката/общността;

- Критерии за мониторинг на качеството и акредитацията на учебните заведения за сестри и акушерки;
- Критерии за национална и международна акредитация на сертифицирано и експериментално обучение (6).

Основните принципи за изграждане на базовото обучение по сестринско дело и акушерство, очертани в Европейската стратегия, са:

- Приемът в учебните заведения за медицински сестри и акушерки трябва да се извършва въз основа на завършено средно образование, като кандидатите имат същата квалификация, каквато се изисква в страната за приемане във висше учебно заведение;
- Продължителността на програмата трябва да е достатъчна за достигане на определената компетентност и трябва да не е по-малко от 3 години;
- Учебната програма трябва да е основана върху науката, практиката и компетентността;
- Директивите на Европейския съюз за сестринското дело и акушерство да се приемат като минимална база (те се преразглеждат периодично и се актуализират въз основа на проучвания);
- Началната подготовка и квалификация трябва да служат за основа на непрекъснатото професионално обучение и развитие;
- Основният предмет на обучение трябва да е теорията и практиката на сестринско дело и акушерство и пр. (6).

През 1999 г. България е сред 29-те страни, подписали Болонската декларация. Поставените в нея цели трябва да бъдат изпълнени до 2010 г. и са свързани със следното:

- Възприемане на образователна система, включваща два основни цикъла. Достъпът до втория цикъл ще изисква успешно завършване на първия цикъл;
- Въвеждане на система от образователни кредити, подобна на Европейската система за трансфер на кредити, в качеството на средство за засилване на студентската мобилност;
- Засилване на мобилността, особено по пътя на преодоляване на препятствията пред свободното движение на хора;
- Засилване на сътрудничеството в областта на оценяването на качеството по пътя на разработването на съпоставими критерии и методологии;

➤ Засилване на европейските измерения във висшето образование и по-специално при разработването на учебни програми, схеми за мобилност и интегрирани програми за обучение и подготовка (5).

Силата на Болонския процес е в доброволното сътрудничество и в многообразното развиване на национално равнище на единните принципи на системата, наречена Европейско пространство за висше образование.

Професиите "медицинска сестра и акушерка" попадат в т. нар. "регулирани професии", (заедно с право, архитектура, медицина, ветеринарна медицина), за които ЕС изисква единни стандарти. От 1. 01. 2000 г. е утвърден Европейският акредитационен съвет и Комитетът за хармонизация на стандартите за всички страни от региона (7).

Проведената под егидата на СЗО Втора европейска конференция на Министрите на здравеопазването по сестринско и акушерско дело (Мюнхен 2000) прие Декларация "Медицински сестри и акушерки: сила за целите на здравето". Основната цел на стратегията е да актуализира основните принципи на базовата подготовка на медицинската сестра и акушерка и по този начин да се формира основата на постоянното им обучение (8).

Основните принципи, засегнати в тези документи, са насочени към:

➤ Определяне целите, функциите и рамките на сестринското дело съобразно здравните потребности на населението и обществото;

➤ Въвеждане на стандарти и показатели за качеството на сестринските грижи;

➤ Изграждане на структури за контрол върху качеството;

➤ Управление на сестринските грижи от съответно обучени сестри-мениджъри;

➤ Обновяване на базовото обучение;

➤ Следдипломна квалификация с практическа, мениджърска, екипна и обществена насоченост;

➤ Изграждане на национален регистър и системи за лицензиране и акредитация на сестрите;

➤ Утвърждаване на нормативни документи за добрата практика и сестринска етика и т. н. (8).

Протичащите здравни реформи са свързани със значително повишаване на изискванията към качеството на здравната помощ, което налага лекарите и медицинските специалисти да решават диагностично-прогностични, лечебно-профилактични, етико-деонтологични, медико-социални и други задачи с усложнен

характер (2). Така се доказва необходимостта от подготовка на здравни кадри с нови знания и умения, съобразени както с променените условия, така и със световните и европейски изисквания.

В продължение на десетилетия България се е развивала в условията на тоталитарен режим и образователната ѝ система е била отражение на това развитие. Системата на висшето образование е особено засегната, в резултат на което академичната автономия е заменена от тотален контрол от страна на държавата. Настъпва роене на специализирани висши училища, обучение на по-тесни специалности, разделяне на науката от висшето образование.

Въвеждането на академичната автономия като задължителен принцип за изграждането на университетите променя изцяло взаимоотношенията между държава и университет.

Подготовката на нов тип кадри започва още през последното десетилетие на ХХ век, като обхваща всички медицински специалисти както с висше, така и с полувисше образование, т. е. лекари и специалисти по здравни грижи, тъй като те са едновременно и обект и субект на системата. Това се осъществи посредством разкриването на катедри по "Обща медицина" към Висшите медицински институти и факултети; организиране на следдипломно обучение по "Обща медицина" за практикуващите "участъкови" лекари и др. По отношение на сестринството се проведе следдипломно обучение по Първична здравна помощ с подкрепата на Световната банка и със съдействието на различни международни програми.

Както навсякъде, така и у нас за най-ефективен ресурс на здравеопазването и на реформата на националната здравна система се разглеждат медицинските сестри, които, както вече бе споменато, според данни на СЗО са най-голямата професионална група в здравната система на всяка страна.

Реформите в сестринското образование у нас се характеризират с бързо развитие на сестринската професия, протичащо особено интензивно през последното десетилетие.

Създаде се университетско образование за медицинските специалисти, като:

➤ през 1995 г. беше открит Факултет "Сестринско дело" към Медицински университет - София, с което бе стартирана "Бакалавърска програма" за обучение на медицински сестри и други здравни специалисти;

➤ през 1996 г. беше основана специалност "Здравни грижи" към ВМИ – Плевен;

➤ в последствие такива бяха разкрити

и в Медицинските университети в градовете Пловдив, Варна и Стара Загора.

Чрез създаването на Факултет по обществено здраве в МУ – София и специалността “Здравни грижи” в Плевен (днес факултет “Обществено здраве” – Плевен), през 2001 година беше даден старт и на сестринските програми с образователно-квалификационна степен “Магистър”.

По отношение на базовото образование на медицинските сестри и акушерки промените се изразяваха в следното:

➤ Полувисшите медицински институти се трансформираха в Медицински колежи. (ДВ 112/95 г.). Срокът на обучение в тях бе 3 години – 6 семестъра и при завършването си студентите получаваха образователно-квалификационна степен “специалист” на професионално направление “медицинска сестра”. Тази реформа бе свързана с хармонизиране на учебните програми за студентите от Медицинските колежи и университетските структури с международните стандарти и критериите на Международния съвет на медицинските сестри, за да бъдат сравними със страните от Европейския съюз. В центъра на учебния процес бе поставен студентът. Това е една от характерните особености на съвременното медицинско образование, което обуславя все по-ограничения дял на лекцията като учебна форма и налагането на по-гъвкави форми – практически, семинарни, лабораторни занятия и др. (6);

➤ От м. 11. 2005 г. с Наредба за единните държавни изисквания на МЗ (ДВ, бр. 95/2005) влизат в сила най-новите промени в образованието на тези групи медицински специалисти, съобразени с последните директиви на Съвета на Европейските общности, които периодично се преразглеждат, допълват и обогатяват на базата на извършен мониторинг и анализ на проведените досега реформи. Срокът на обучение бе увеличен на 4 г. – 8 семестъра и студентите при завършването си получават образователно-квалификационна степен “Бакалавър”. Общият хорариум е 4600 ч., като институцията, натоварена с обучението на студентите, трябва да отговаря за съгласуването между теоретичното и клиничното обучение в рамките на цялостната учебна програма (4, 5).

В резултат на тези промени сестрите получиха право да продължават образованието си и да получават научна и образователна степен “Доктор”. Появиха се и първите хабилитирани сестри, което поставя професията на медицинската сестра и акушерка в България на едно по-високо академично ниво.

Целта на тези реформи е да се подготвят все по-високо квалифицирани кадри за успешното осъществяване на здравната реформа у нас и да се отговори на завишените изисквания и потребности на обществото от квалифицирани и качествени здравни грижи.

Използвана литература:

1. Борисов, В. и съавтори. Ново обществено здравеопазване. Акваграфикс ООД, 1998, 50–206.
2. Воденичаров, Ц., З. Глутникова, Л. Гатева. Иновации в медицинското образование. София, Акваграфикс, 1997, 19-66, 93-142.
3. Грънчарова, Г., А. Велкова, С. Александрова. Социална медицина. ИЦ ВМИ-Плевен, 2002, 349.
4. Наредба за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите “медицинска сестра” и “акушерка” за образователно-квалификационна степен “Бакалавър”, ДВ, бр. 95 / 2005.
5. Национален семинар на съветниците по Болонския процес 2004/ 2005г. – България по пътя към европейското висше образователно пространство, София, 9.06.05. Сборник материали, ЦРЧР-Национална агенция “Сократ”, 2005.
6. СЗО. Европейска стратегия за обучение на медицински сестри и акушерки. Копенхаген. 1996.
7. Чамов, К. Съвременната здравна политика и медицинската сестра. Здравен мениджмънт. IX. 2001, 1, 17-21.
8. Clark, J. Accountability in nursing – Second WHO Ministerial Conference on Nursing and Midwifery. 15-17 June 2000. Munich, WHO – Regional Office of Europe, 4.

Адрес за кореспонденция:

Евгения Кунчева Димитрова
 Факултет по обществено здраве
 Катедра “Сестрински и акушерски грижи”
 гр. Плевен 5800
 бул. “Русе” №38, ет. 4
 e-mail: nia62@abv.bg