

ФОРМУВАННЯ БІОЕТИЧНИХ ОСНОВ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР-БАКАЛАВРІВ

Кравченко О. П., Черепанова М. О.

ВСТУП

Науково-технічний прогрес, поява нових біомедичних технологій XXI ст. заактуалізували появу біоетики – міждисциплінарної науки, що займається вивченням морально-етичних, соціальних та юридичних проблем медичної діяльності в контексті захисту прав людини¹, психофармакології, медичної генетики й разом із тим засвідчили схвильованість населення небезпекою, яка виникла у зв'язку з непередбачуваністю наслідків упровадження в практику не досить перевірених нових досягнень біомедичних технологій, загострили важливу роль морально-етичних принципів, норм і цінностей професійної діяльності роботи медичних сестер. Розвиток медицини в сучасних умовах науково-технічного прогресу ставить перед медичним персоналом цілу низку нових проблем етичного плану у взаємостосунках із пацієнтами, які неможливо розв'язати тільки за допомогою медичних засобів.

Лікувально-профілактичні установи потребують нині медичних сестер із високим рівнем володіння технічними операціями, а також поваги людської гідності, морально-етичної поведінки й відповідальності, інтелігентності, почуттям такту, умінням слухати й чути пацієнта, психотерапевтичним володінням «цілющим» словом.

1. Критерії сформованості й етапи формування професійної біоетики майбутніх медичних працівників

Головним критерієм професійної діяльності медичної сестри є передусім професійні цінності, реалізація яких спрямована на досягнення вищої мети – блага хворого. Медична сестра майбутнього, як слушно пише Т. Комшук, – це фахівець, який володіє навичками емпатії та асертивної поведінки, завжди виявляє доброзичливість і

¹ Терешкевич Г.Т. Розвиток біоетики в Україні (державно-управлінський аспект): автореф. дис. ... канд. наук з держ. управління : 25.00.02 . Львів, 2004. 20 с.

готовність співпереживати, здатна відстоювати свої права, не порушуючи прав інших².

Водночас, як засвідчує проведений нами аналіз наукових джерел і практичного досвіду, професійна діяльність медичних сестер відбувається нині на фоні пандемії COVID-19, погіршення стану здоров'я населення, зниження якості сестринської допомоги, формального ставлення медичного персоналу до пацієнтів, відсутності зацікавленості в наданні медичної допомоги, безвідповідальності. Такі явища актуалізують необхідність формування морально-етичних якостей медичних сестер-бакалаврів та їх професіоналізму на етапі навчання в медичній академії.

У дисертації І. Слюсареві³ представлено модель професіоналізму особистості медичного працівника, що складається з підсистеми особливих умов (екстремальних факторів, дій у професійній діяльності медичної сестри), особистісної підсистеми, що характеризує медичного працівника як індивіда, суб'єкта діяльності й особистість у професійній діяльності, відносинах, взаємодіях і спілкуванні. Цю підсистему І. Слюсарєва насичує блоками здібностей до медичної діяльності, особистісної компетентності (деонтологічної, соціально-перцептивної, соціально-психологічної), особистісно-професійних якостей (морально-етичних, естетичних, інтелектуальних), мотиваційно-цільовим блоком, блоком самоєфективності, що характеризує когнітивні й регуляторні можливості медичної сестри. Ми враховуємо ідеї вченої під час розгляду складників професійної етики медичних сестер, формування в студентів галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності «Сестринська справа» ступеня вищої освіти – бакалавр в освітньому процесі медичної академії.

Для визначення специфіки професійної етики майбутніх медичних сестер нами проаналізовано Етичний кодекс медичної сестри України (1999 р.)⁴, сучасні етико-нормативні документи зарубіжжя, Етичний кодекс міжнародної ради медсестер⁵.

Узагальнення наукових праць (І. Булах, Л. Воронової, О. Гуменюк, С. Мухіної, С. Поплавської, М. Шегедин, Я. Цехмістера й інших) і

² Комшук Т.С. Комшук Т.С. Етичні основи сестринської справи. *Медсестринство*. 2009. № 2. С. 25–27.

³ Слюсарєва І.П. Формирование деонтологической компетентности будущих медицинских работников : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08. Саратов, 2009. 20 с.

⁴ Етичний кодекс медичної сестри України. *Основи медсестринства* : вебсайт. URL: http://medmedsestrinstvo.blogspot.com/2016/03/blog-post_16.html (дата звернення: 20.01.2021).

⁵ Етичний кодекс професійної етики Міжнародної Ради медсестер. *Медичний вісник*. 2007.7 травня. С. 9.

результатів дослідно-експериментальної роботи, що проводилася в Черкаській медичній академії підтверджує тезу про те, що професійна етика медичної сестри розкриває моральну цінність сестринської праці, значення гуманності у виконанні професійного обов'язку: співпереживання, співчуття, моральні уявлення про любов до людей, необхідність терпимості, прагнення вчиняти адекватно до своїх професійних знань та особистих почуттів, ставлення до людини, пройняте турботою, повагою до її гідності, людяність.

Метою статті є розкриття теми формування біоетичних основ професійної діяльності медичної сестри, розробки й відбору діагностичних засобів та оцінки їхньої результативності в освітньому процесі Черкаської медичної академії, адже сучасної біоетичної оцінки потребують питання лікарської таємниці, евтаназії, конфлікту між матір'ю та плодом, концепції планування сім'ї, методології біомедичних досліджень.

Біоетика є не тільки сучасним етапом розвитку медичної етики й деонтології, а й основою для створення науково обґрунтованого балансу між новітніми медико-біологічними технологіями й правами людини, принципами гуманізму.

Наразі в Україні чимало зроблено на шляху до впровадження етичних принципів у медичну практику. Під час навчання у вищому медичному закладі здобувачі освіти мають ознайомитись із морально-етичними нормами, які стосуються їх майбутньої спеціальності, й отримати знання, вміння та практичні навички раціонального аналізу етичних проблем та їх практичного альтернативного рішення. Тому найважливішими завданнями сучасної вищої освіти є створення умов для якісної підготовки медичних кадрів.

Для розробки й відбору діагностичних засобів та оцінки результативності процесу формування професійної етики майбутніх медичних сестер в освітньому процесі медичної академії нами були визначені критерії оцінки рівня сформованості професійної етики, професійно-етичних якостей майбутніх медичних сестер та їх зміст.

Зазначимо, що критерії відбивають сутнісні характеристики рівнів досліджуваного утворення. У довідкових джерелах критерій визначають як ознаку, на підґрунті якої відбувається оцінка, визначення або класифікація будь-чого; міра судження, оцінки будь-яких явищ. Таким критерієм найчастіше слугують об'єктивні біографічні дані (стать, вік, обрана спеціальність і тому подібне); показники успішності, що найчастіше виступають критеріями рівня знань, мірою тестів, здібності до навчання, тестів інтелекту; результати реальної діяльності (проведення професійних і виховних заходів під час практики тощо); контрольні іспити; дані методик і тестів.

Незважаючи на деяку умовність, критерії є ідеальним зразком для порівняння з реальними явищами, за їх допомогою можна встановити міру відповідності, наближення до заданої моделі сформованості того чи іншого педагогічного явища. Критерії дають можливість з'ясувати, яким чином і з якими витратами можна досягти результату педагогічної дії, в нашому випадку – сформувати професійну етику майбутньої медичної сестри.

Отже, під критерієм розуміємо ознаку, на основі якої відбувається оцінка, визначення та класифікація певних якостей. Кожний критерій має ряд показників, які характеризують найбільш істотні й необхідні прояви діагностованої якості, спрямованість мотивації, знання, опанування операціями.

Узагальнення та систематизація опрацьованих наукових джерел, дослідно-експериментальна робота дала підстави розробити такі критерії сформованості професійної етики майбутніх медичних сестер: *ціннісно-мотиваційний, когнітивно-інформаційний, практично-дієвий, рефлексивний*. Під час визначення критеріїв сформованості професійної біоетики, професійно-етичних якостей ми базувалися на їхніх сутнісних характеристиках, тобто виходили з необхідності виділення в структурі професійно-етичних якостей компонентів, розвиток яких може слугувати ознакою сформованості досліджуваних якостей загалом.

Розкриємо зміст критеріїв сформованості професійної біоетики майбутніх медичних сестер на підставі конкретизації відповідними показниками.

Ціннісно-мотиваційний критерій – критерій ціннісних орієнтацій особистості щодо професійної діяльності, ставлення особистості до морально-етичних норм; ступінь прийняття моральних та етичних норм. Важливе значення має сформованість етичної відповідальності, ступінь усвідомлення суспільного значення надання медичної допомоги пацієнту, спрямованість на дотримання норм професійної біоетики медичної сестри; сформованість етичних принципів, які регулюють ставлення до професійної діяльності, усвідомлене бажання досягти певних успіхів у професійній діяльності; прагнення актуалізувати одержані знання під час виробничої практики й у професійній діяльності; здатність переживати позитивні емоції щодо здійснення медичної допомоги; свідомі вольові дії до комунікативної толерантної поведінки.

У філософських довідниках поняття «ціннісне ставлення» схарактеризоване як внутрішня позиція особистості, що відбиває зв'язок особистісних і суспільних значень⁶.

⁶ Філософський словник / за ред. В.І. Шинкарука. Київ, 1986. 798 с.

Для того, щоб сформувати в майбутньої медичної сестри ціннісне ставлення до складної професійної діяльності, що відбуватиметься в медичних установах, поліклініках, лікарнях, необхідно сформувати в неї відповідні ціннісні орієнтації. Так називає спрямованість суб'єкта на діяльність і певні цінності, які можуть бути сформовані вже в процесі цієї діяльності, Т. Садова⁷.

Такий підхід зумовлює розгляд професійної підготовки в медичному закладі як ціннісно-мотиваційного зорієнтованого процесу, в якому вагоме місце займає професійна етика.

Мотивацію психологи визначають як складне об'єднання, «сплав» рушійних сил поведінки, що виявляється у вигляді потреб, інтересів, захопленнь, цілей, ідеалів, які безпосередньо детермінують людську діяльність. Це основа, стрижень особистості, в якій працюють такі її властивості, як спрямованість, ціннісні орієнтації, установки, соціальні очікування, емоції, вольові якості й інші соціально-психологічні характеристики. Для професійної діяльності медичної сестри характерний мотив допомоги, турботи про тих, хто потребує допомоги, дотримання соціальних норм морального порядку, соціальної відповідальності. Саме мотив психологи називають однією з визначальних причин успіху в будь-якій діяльності людини. У процесі навчальної діяльності виникає і формується позитивна або негативна мотивація до своєї майбутньої професійної діяльності, тобто ціннісно-мотиваційна сфера особистості під час навчання отримує динамічний розвиток.

Позитивно впливають на діяльність студентів внутрішні мотиви. До внутрішніх належать: суспільне значення навчання; професійні мотиви, що відбивають значення навчальної діяльності для опанування майбутньою професією; пізнавальні, що пов'язані з проблемою одержання нових знань.

Зовнішні мотиви зорієнтовані на цінності, що знаходяться поза навчальною діяльністю; мотиви матеріального заохочення; особисті інтереси, пов'язані з одержанням диплома, побоювання стягнень через неуспішність; мотиви спілкування, престижу серед студентів тощо.

Залежно від впливу, який мають внутрішні й зовнішні мотиви, психологи поділяють студентів на чотири групи: 1) з вираженою професійною та предметною мотивацією; 2) з вираженою професійною, але слабкою предметною мотивацією; 3) лише з предметною мотивацією; 4) без предметної та професійної мотивації. У такому

⁷ Садова Т.А. Аксиологічний підхід у системі педагогічної методології. *Дошкільна освіта*. № 1 (27). С. 63–69. URL: http://www.ukrdeti.com/2010/1_a11_2010.html (дата звернення: 08.12.2020).

контексті суттєво зростає роль своєчасного виявлення в студентів наявних мотивів.

Провівши дослідження щодо виявлення рівня мотивації «успіху й остраху невдачі», ми дійшли висновку: 60% опитаних нами студентів медичної академії орієнтовані «мотивацією остраху невдачі». Одним з ефективних шляхів підвищення самооцінки студентів вважаємо формування позитивного досвіду: викладач створює умови, за яких студент, розв'язуючи задачу, відповідаючи на занятті, отримує позитивне враження та задоволення від успіху. У разі кількаразового повторення це переходить у довгострокову пам'ять, а згодом виступає чинником підвищення самооцінки й, відповідно, мотивації до навчання. Таким чином, ціннісно-мотиваційна структура навчально-виховної діяльності студента являє собою складну структуру, на яку впливає безліч чинників.

Показниками *ціннісно-мотиваційного* критерію визначили такі:

- 1) характер сформованості мотивів, спрямованих на забезпечення спроможності до здійснення професійно-етичної діяльності (стійкий, ситуативний, майже не проявляється);
- 2) характер ціннісного ставлення до професійно-етичної діяльності (позитивне, індиферентне, негативне).

Когнітивно-інформаційний критерій характеризується сформованістю культури професійного мислення; спроможністю до вільного міжособистісного й професійного спілкування з урахуванням знань із професійної етики, мовних засобів комунікативної взаємодії; вмінь подавати інформацію з урахуванням потреб пацієнта, його віку, стану; спроможністю розв'язувати конфліктні ситуації в професійній діяльності.

Показником *когнітивно-інформаційного* критерію є *рівень сформованості знань про професійну етику та їх використання в професійній діяльності медичних сестер*: *високий*: знання (фундаментальні, спеціальні й психолого-педагогічні) характеризуються повнотою, системністю, оперативністю; *середній*: знання (фундаментальні, спеціальні й психолого-педагогічні) характеризуються недостатньою повнотою, системністю, оперативністю; *низький*: знання (фундаментальні, спеціальні й психолого-педагогічні) не мають ознак повноти, системності, оперативності.

Важливі також співвідношення кількості виконаних і запропонованих завдань; навчальні досягнення (успішність) студентів; логічність, повнота, послідовність, обґрунтованість оцінних суджень; оригінальність мислення.

Практично-дієвий критерій складають уміння застосовувати загальні знання з професійної біоетики в практичній діяльності; уміння

установлювати контакт із пацієнтом; уміння розв'язувати комунікативні ситуаційні завдання (аналізувати, виносити рішення, розв'язувати конфлікти), використовувати засоби комунікації для прищеплення духовно-моральних, загальнолюдських цінностей, позитивної взаємодії з колегами й пацієнтами; готовність до практичної діяльності щодо розв'язання професійних задач на основі володіння професійною лексикою; готовність здійснювати безпосередні дії, що ґрунтуються на нормах професійної етики й моралі, з урахуванням соціально-професійного середовища й конкретної особистості; вміння враховувати в професійній діяльності особливості різних культур.

Показником *практично-дієвого* критерію є *рівень сформованості комунікативних умінь*: *високий* (вміє оптимально організувати комунікативний процес, визначати специфічні особливості майбутнього спілкування з пацієнтами, їх родичами й колегами, уникає конфліктів); *середній* (має певні труднощі під час організації комунікативного процесу, але здатний до визначення специфічних особливостей майбутнього спілкування з пацієнтами, їх родичами й колегами, не завжди уникає конфліктів); *низький* (не вміє організувати комунікативний процес, нездатний до визначення специфічних особливостей майбутнього спілкування з пацієнтами, їх родичами й колегами, не вміє уникати конфліктів).

Рефлексивний критерій *визначається* сформованістю оцінного ставлення до результату навчально-професійної діяльності; рівнем розвитку емпатії, ступенем суб'єктивної значущості переживання позитивних емоцій під час виконання медсестринських дій; спроможністю осмислювати власні дії в професійній діяльності медичної сестри; вміннями усвідомлено контролювати рівень професійного саморозвитку; здатністю до самореалізації та самовдосконалення.

Показниками рефлексивного критерію є *ступінь самостійного, послідовного й усвідомленого виконання окремих операцій і дій, використання умінь*.

Визначені критерії тісно пов'язані між собою та утворюють цілісність, що враховує специфіку освітнього процесу медичної академії та професійної підготовки майбутніх медичних сестер.

2. Аналіз та оцінка результативності процесу формування професійної етики майбутніх медичних сестер в освітньому процесі медичної академії

На основі визначених критеріїв і показників обґрунтуємо *рівні* сформованості професійної біоетики майбутніх медичних сестер. Передусім звернемося до психолого-педагогічної характеристики

здобувача освіти медичної академії. Фахівці слушно відзначають, що студентський вік або вік ранньої дорослості (17–20 років) – це період досить відповідального й визначального в багатьох випадках етапу життя.

Спостереження за психолого-педагогічними, віковими особливостями учасників дослідно-експериментальної роботи дозволило зробити висновок, що в студентів помітне прагнення до професійно-етичного саморозвитку й самореалізації.

Водночас цей період може стати й до певної міри кризовим періодом, часом вияву максималізму, егоїзму або невпевненості у своїх можливостях тощо.

Урахування психолого-педагогічних особливостей студентського віку, акцентування в освітньому процесі на пріоритетності особистості студента, його здібностях, створення максимально сприятливих умов для розвитку допоможе ефективніше реалізувати мету формування професійної біоетики майбутніх медичних сестер.

Дослідження психологів, педагогів, присвячені цілісному вивченню людини, її здібностей, професійної спрямованості й самовизначенню майбутніх фахівців (І. Аненський, С. Гончаренко, Г. Костюк, О.Леонтьєв та інші), власний досвід викладання в медичній академії дають можливість повніше з'ясувати сутність понять «здатки» (нахили), «здібності» (хист).

Здатки або нахили – це природні, спадкові психологічні властивості індивіда, своєрідна передумова розвитку здібностей. Під час аналізу здібностей або хисту спираємося на їх характеристику, подану Г. Костюком⁸ як «сплаву» природжених особливостей нервової діяльності та її прогресивних змін, зумовлених обставинами життя та виховання. Обдарованість, за Г. Костюком, характеризуємо як індивідуальну своєрідність особливої комбінації загальних і спеціальних здібностей людини, цілого комплексу психофізіологічних процесів і станів, які створюють сталий рівень реалізації можливостей, бажань, інтересів індивіда. Для медичної сестри важливими є широкий кругозір, творчий стиль мислення, мовно комунікативні здібності, набуття професійного досвіду.

Комунікативні здібності визначені О. Леонтьєвим як сукупність психологічних і фізіологічних умов, що забезпечують засвоєння, відтворення та адекватне сприйняття мовних знаків мовного колективу⁹, об'єднують здібність аналізувати мовні явища, лінгвістичну спостережливість, мовне чуття та пам'ять. Мовне чуття

⁸ Костюк Г.С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості / за ред. Л.М. Проколієнко. Київ, 1989. 608 с.

⁹ Леонтьєв А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. Москва, 1975. 235 с.

(інтуїція), або «дар слова», – це вироблена мовною практикою здатність мовця орієнтуватися в мовних явищах, інтуїтивно обираючи ті нормативні мовні елементи, які найбільшою мірою відповідають завданням та умовам комунікації.

Професійні здібності медичних сестер-бакалаврів характеризуємо через призму таких складників, як любов до професії, витримка, медичний такт, спостережливість, гнучкість мислення, інтерес до внутрішнього світу особистості, здатність до співпереживання, а також самоосвіти, самовираження та саморозвитку «віддзеркалюють» гуманістичну спрямованість, творчий потенціал особистості.

Грунтуючись на результатах проведеного нами аналізу процесу формування професійно-етичних якостей (спостережень, опитувань, анкет, творчих завдань, перевірки наукових робіт, виховних заходів, звітів виробничих практик), вивченні педагогічних досліджень, ми виділили три рівні сформованості професійно-етичних якостей у студентів спеціальності «Сестринська справа»: низький, середній і високий.

Рівні сформованості професійної етики майбутніх медичних сестер визначали за середнім значенням вияву показників обраних критеріїв: низький рівень – від 0 до 3,4 бала; середній рівень – від 3,5 до 4,4 бала; високий рівень – від 4,5 до 5,0 балів. Відповідно до критеріїв встановлено якісну характеристику рівнів.

Визначено, що в студентів першої групи (*високий рівень*, 4,5–5,0 балів) переважна більшість показників критеріїв виражені яскраво. Рівень професійної етики студентів характеризується високим рівнем усвідомленості соціального значення професії медичної сестри. Такі здобувачі освіти є прикладом професіоналізму; володіють глибокими й повними, міцними знаннями про етичні норми, гуманістичні цінності професії медичної сестри; здатні до емпатії, розуміння проблем іншої людини; чітко вміють розподіляти час між самостійною та колективною роботою; дотримуються прийнятих етичних норм і правил і регламентують свою поведінку, повністю усвідомлюють цінність особистості, права на повагу й розвиток власних здібностей; відзначаються розвинутим відчуттям відповідальності за здоров'я та життя пацієнтів, відчують задоволення від виконання професійних обов'язків.

У другої групи студентів (*середній рівень*, 3,5–4,4 бала) переважна більшість показників критеріїв виражена достатньою мірою. Здобувачі освіти характеризуються певним рівнем знань щодо етичних норм і правил поведінки, гуманістичних цінностей, прийнятих у суспільстві й медичній професії. Такі студенти можуть співпереживати, відчувати турботу, бажання допомогти, але не завжди щиро виявляють емоції.

Вони виявляють знання норм етики, уміння оперувати набутими знаннями, з допомогою викладача можуть аналізувати, моделювати професійні ситуації.

Третя група студентів (*низький рівень*, 0–3,4 бала) характеризується тим, що більшість показників критеріїв слабо виражена. У майбутніх медичних сестер відсутня особистісна потреба в розвитку професійної етики. Професійно-етичні якості в них не є внутрішніми якостями; вони не звертають достатньої уваги на суспільні норми, не завжди дотримуються правил професійно-етичної поведінки; для них не існує колективної думки, є лише особиста.

На основі проведених опитувань, тестів, контрольних робіт проаналізуємо рівень сформованості професійної біоетики в медичних сестер-бакалаврів. Кількісний аналіз одержаних результатів передбачав підрахунок числа правильних повних, правильних неповних, неповних і відсутніх відповідей. Для підрахунку узагальнених показників рівнів бралися результати відповідей студентів за кожним критерієм, більша увага зверталася на реалізацію когнітивно-операційного критерію. Під час якісного аналізу відповіді враховувалися правильність, глибина, повнота виконуваних дій та операцій; ступінь самостійності; обґрунтованість оцінних суджень. Статистична обробка результатів здійснювалася із застосуванням спеціальних можливостей електронних таблиць MS Excel.

Аналіз бесід засвідчив, що здобувачі освіти в основному усвідомлюють суспільне значення майбутньої професії, потребу глибше опанувати знання про етичні норми, гуманістичні цінності професії медичної сестри. Пріоритетною є орієнтація більшості студентів на отримання професії – 42,1%, отримання знань – 29,6%, отримання диплому – 22,7%, отримання професійного досвіду – 3,2%.

Випускники спеціальності «Сестринська справа» вказали на наявність у них таких особистісних якостей, як непевненість у своїх силах, схильність до афективних реакцій, ситуативна тривожність, конфліктність, труднощі в побудові контактів із людьми. Психологи пояснюють це наслідками заниженого рівня самооцінки, нестабільною особистою емоційною стійкістю, слабким знанням основ комунікації. Майже 70 відсотків респондентів Черкаської медичної академії здійснювали вибір професії під впливом передусім сімейних традицій, не маючи водночас власного бажання щодо опанування професією медичної сестри. Отже, освітнє середовище має «працювати» на професійну адаптацію ще на допрофесійному етапі.

У проведенні профорієнтаційної роботи нині, як показує досвід, існує ціла низка проблем. Ідеться, зокрема, про невідповідності між соціально-моральними вимогами до медичних працівників, у тому

числі медичних сестер, і негативними реаліями, з якими зустрічаються студенти в медичних закладах.

Також існує проблема розчарування майбутньою професією. Так, 27% опитаних студентів-випускників розчарувалися майбутньою професією, пояснюючи це недоліками професійної підготовки: великою кількістю навчальних дисциплін, відсутністю вузької спеціалізації та наявністю довготривалої виробничої практики лише на III випускному курсі. 13% респондентів зазначили, що практична діяльність спеціалістів сестринської справи кардинально відрізняється від отриманої ними теоретичної підготовки.

Вияв ціннісно-мотиваційного компонента професійної біоетики в майбутніх медичних сестер визначали за допомогою опитувальника «Мотиви й цінності привабливості професії медичної сестри». Отримані дані свідчать, що більшість мотивів, інтересів і цінностей не досить розвинуті в студентів контрольної (далі – КГ) та експериментальної (далі – ЕГ) груп.

Найбільшу цінність для опитуваних становлять соціальна значущість обраної професії, можливість отримувати від неї професійне й особистісне задоволення, прагнення здійснювати конструктивний діалог і взаємодію.

У контексті перевірки змістового й практично-дійового компонентів професійної етики майбутніх медичних сестер нами проводилася оцінка комунікативних умінь досліджуваних. Найвищі показники сформованості комунікативних умінь в обох групах отримано на середньому рівні (понад 35%), найнижчі – на високому й дуже високому рівнях (сумарно до 10%).

Вияв рефлексивного компонента перевіряли за сформованістю в студентів ЕГ і КГ емпатії. За нашими даними, лише 5,3% респондентів ЕГ і 4,6% студентів КГ володіють високим рівнем розвитку емпатії. Більшість студентів обох груп знаходяться на середньому й низькому рівні сформованості емпатії, що вказує на необхідність розвитку цієї якості як складової частини успішної професійно-етичної взаємодії у сфері медичного обслуговування населення.

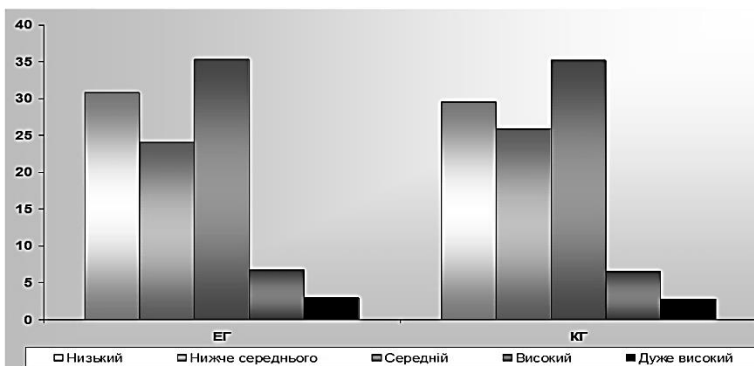


Рис. 1. Розподіл рівнів сформованості комунікативних умінь EG і KG (на констатувальному етапі експерименту), в %

Таблиця 1

Сформованість емпатії в студентів EG і KG (на констатувальному етапі експерименту)

№ п/п	Рівні емпатії	На констатувальному етапі експерименту			
		EG		KG	
		студ.	%	студ.	%
1	Високий	7	5,3	5	4,6
2	Середній	73	54,9	59	54,6
3	Низький	53	39,8	44	40,8
<i>Усього</i>		<i>133</i>	<i>100</i>	<i>108</i>	<i>100</i>

Серед запропонованих респондентам форм роботи, які ефективно сприяють формуванню професійної етики, на думку респондентів, є такі: практичні заняття – 26,9%, лекції – 15,5%, опрацювання наукової літератури – 75,1%, індивідуальна робота – 71,5%, самостійна робота студентів – 67%, виробнича практика – 58,6%, приклад досвідченого педагога – 30,1%. Студенти й викладачі відзначають, що необхідно більше уваги приділити вивченню дисциплін психолого-педагогічного напрямку. Студенти (78%) відзначають низьку частотність використання викладачами професійно орієнтованих, ситуаційних завдань.

Під час опитування медичні сестри-бакалаври висловили потребу особистісного самовдосконалення, саморозвитку, але існують певні труднощі: недостатній рівень знань, умінь і навичок, перевантаженість навчальною діяльністю.

За результатами анкетувань, завдань, педагогічних спостережень констатовано загалом невисокий рівень сформованості професійної

етики в студентів (ЕГ – 65,5%, КГ – 64,3%), що зумовлено репродуктивним характером професійної діяльності у вищому закладі освіти (далі – ВЗО), відсутністю взаємозв'язку й наступності між допрофесійним і професійним етапами підготовки.

Опитування та анкетування викладачів (було охоплено 78 викладачів Черкаської медичної академії) дало змогу зробити висновок, що робота з формування професійної біоетики в студентів спеціальності «Сестринська справа» має системний характер, вони усвідомлюють її необхідність і вважають: такий процес формування професійної етики повинен бути цілеспрямованим, логічно виваженим і включеним у навчальні дисципліни, а також у виховну роботу (проведення тематичних заходів, організація зустрічей із практичними працівниками системи охорони здоров'я і так далі). Найбільшою мірою ефективності в етичній підготовці майбутніх медичних сестер викладачі виокремили інтерактивні методи навчання, такі як ділова гра й тренінг. Використання гри в експериментальній методиці забезпечує максимальне емоційне залучення студентів у події, допускаючи за необхідності можливість реалізації іншої стратегії, створення оптимальних умов для розвитку комунікативних та організаційських умінь, гнучкості мислення, цілеспрямованості й ініціативності.

Дослідження проводилось на першому й другому курсах Черкаської медичної академії, тому що саме на цьому етапі навчання можна простежити низький рівень сформованості професійної етичної поведінки і студентів і вплинути на формування професійної етики до майбутньої професійної діяльності. На першому курсі більшість предметів, які вивчають студенти, не мають прямого зв'язку з їхньою майбутньою професією, а на другому курсі предмети мають професійно орієнтований характер, тому можливо простежити поетапне становлення інтересу до обраної професії.

3-поміж проблемних ситуацій, які виникають у медичних сестер-бакалаврів, виділимо труднощі адаптації до навчання в медичній академії, проблеми самовизначення. Труднощі адаптації до навчання в медичному освітньому закладі можуть бути пов'язані з проблемами втрати відчуття самооцінки, низької самоповаги, неприйняттям себе, що пов'язане з внутрішньо особистісними конфліктами, відчуттям самотності, особливо в перші дні й місяці навчання, неприйняттям студента групою однолітків, пошуком оптимального режиму праці й відпочинку в нових умовах.

Існують труднощі адаптації до строгих вимог режиму роботи лікувально-профілактичних закладів, до колективу медичних працівників. З метою уникнення пасивності, тривожності, «психологічного бар'єра» перед першими маніпуляціями важливо

забезпечити комплексний характер психолого-педагогічного впливу й узгодження вимог до здобувачів освіти в медичній академії та закладах охорони здоров'я, викладачам демонструвати доброзичливість, оптимізм, впевненість, зосереджувати увагу студентів на їхніх чеснотах, талантах тощо.

Діагностика стану сформованості біоетики в медичних сестер полягала також у виявленні найважливіших напрямів у розвитку й вдосконаленні освітнього процесу. Результати діагностики наявного рівня сформованості професійної етики майбутніх медичних сестер дають змогу методично правильно використовувати весь арсенал методів, прийомів, засобів для формування професійної етики особистості; вивчення та аналізу вхідної інформації про ефективність різноманітних форм і методів роботи, освоєння сучасних і новітніх методик, також дасть змогу підбивати підсумки й робити висновки на різних етапах і рівнях процесу формування професійної етики особистості зі створенням бази даних. Така діагностика дасть змогу проводити консультації відповідно до інформації про результати освітньої роботи з формування професійних біоетичних якостей у студентів.

ВИСНОВКИ

Довіра до медичного працівника залишається обов'язковим компонентом лікувально-діагностичного процесу. Тому формування основ біоетики в медичних сестер-бакалаврів є важливим напрямом у сучасній вітчизняній школі підготовки висококваліфікованих медичних спеціалістів.

Формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у ВЗО покликане сприяти входженню особистості в трудову діяльність, практичній перевірці правильності вибору професії та успішному професійному становленню. Оцінити правильність свого професійного вибору майбутні фахівці зможуть лише за умов залучення до активної практичної діяльності, усвідомлення своєї причетності до суспільного життя. Допомогти в цьому здатна суспільно гуманітарна підготовка, спрямована на підвищення рівня загальної та особистісної культури майбутніх фахівців та їхньої професійно-етичної культури зокрема. Виховна робота й виробнича практика сприяють удосконаленню професійно-етичних знань і вмій, розвитку моральних переконань, морально-етичної поведінки й відносин.

За умови всієї різноманітності підходів співпраця хворого й медичної сестри складається із чотирьох компонентів: співчуття, розуміння, поваги й підтримки. Лише в моделі контрактного типу може існувати справжнє розділення морального авторитету

й відповідальності, в якій дві групи людей діють на основі взаємних зобов'язань і взаємної вигоди.

Знання професійної біоетики виховує глибоку переконаність у необхідності неухильного дотримання етичних і моральних норм, правил і принципів у практичній діяльності медичних сестер-бакалаврів.

АНОТАЦІЯ

У статті розглядається проблема етики й моралі в медицині. Проаналізовано погляди науковців на модель професіоналізму особистості медичного працівника. Також представлено критерії сформованості професійної біоетики майбутніх медичних сестер-бакалаврів: «аналітико-діагностичний», «мотиваційно-установчий», «комунікативно-діяльнісний», «рефлексивно-оцінний», наведено їх визначення. Запропоновано огляд діагностичних методів, спрямованих на візуальне, вербальне, практичне вивчення здобувачів освіти з погляду відповідності їх поведінки професійно-етичним вимогам. Такий підхід дозволяє перевірити хід і результати використання виховного потенціалу соціально-професійного середовища медичної академії у формуванні професійної біоетики майбутніх фахівців. Висловлюється думка, що медичні працівники повинні незмінно керуватися у своїх діях і помислах принципами загальнолюдської моралі, бути безкорисливими й чуйними до хворих, додержуватися правил професійної етики, засад моральності щодо пацієнта як особистості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Етичний кодекс медичної сестри України. *Основи медсестринства* : вебсайт. URL: http://medmedsestrunstvo.blogspot.com/2016/03/blog-post_16.html (дата звернення: 20.01.2021).

2. Етичний кодекс професійної етики Міжнародної Ради медсестер. *Медичний вісник*. 2007.7 травня. С. 9.

3. Комшук Т.С. Етичні основи сестринської справи. *Медсестринство*. 2009. № 2. С. 25–27.

4. Костюк Г.С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості / за ред. Л.М. Проколієнко. Київ, 1989. 608 с.

5. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. Москва, 1975. 235 с.

6. Садова Т.А. Аксіологічний підхід у системі педагогічної методології. *Дошкільна освіта*. №1 (27). С. 63–69. URL: http://www.ukrdeti.com/2010/1_a11_2010.html (дата звернення: 08.12.2020).

7. Слюсарева И.П. Формирование деонтологической компетентности будущих медицинских работников : автореф. дисс. ...канд. пед. наук : 13.00.08. Саратов, 2009. 20 с.

8. Терешкевич Г.Т. Розвиток біоетики в Україні (державно-управлінський аспект) : автореф. дис. ... канд. наук з держ. управління : 25.00.02 . Львів, 2004. 20 с.

9. Філософський словник / за ред. В.І. Шинкарука. Київ, 1986. 798 с.

Information about the authors:

Kravchenko O. P.,

Ph.D. in Pedagogy,

Associate Professor at the Department of Humanities

Cherkasy Medical Academy

215, Khreshchatyk str., Cherkasy, 18000, Ukraine

Cherepanova M. O.,

Head of the Cycle Commission of Philological and Historical Disciplines

Cherkasy Medical Academy

215, Khreshchatyk str., Cherkasy, 18000, Ukraine