

Tomasz Cuber¹, Katarzyna Figarska², Barbara Ślusarska¹, Danuta Zarzycka¹,
Beata Dobrowolska¹

¹Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

²I Klinika Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

A analiza porównawcza wybranych elementów systemu szkolnictwa pielęgniarskiego na poziomie licencjatu w Polsce i w Finlandii

Comparative analysis of the chosen elements of nursing educational systems
on the bachelor level in Poland and Finland

STRESZCZENIE

Wstęp. Dynamika zmian współczesnej rzeczywistości ma wpływ na wzrost potrzeb ludzkich w różnych dziedzinach życia. Aby je zaspokoić, należy modyfikować i ulepszać edukację, która pełni niezwykle ważną funkcję w poznaniu rzeczywistości i odpowiednim jej zrozumieniu. Szczególnie w edukacji pielęgniarskiej odgrywa ona ogromną rolę, aby jak najlepiej móc sprostać wymaganiom stawianym przez ewentualnych pacjentów/klientów. Pomysły na zmiany zwykle są czerpane z dorobków innych krajów, co ma na celu optymalizację rodzimego systemu edukacji. Z tego powodu istotne jest dokonywanie analizy porównawczej systemów szkolnictwa. Ma ono na celu wychwylenie pozytywnych oraz negatywnych stron wprowadzanych do edukacji zmian oraz ewentualną ich korektę.

Cel pracy. Celem niniejszego opracowania była analiza porównawcza teoretycznych założeń funkcjonowania systemów pielęgniarskich szkolnictwa wyższego na poziomie licencjatu w dwóch wybranych instytucjach edukacyjnych w Polsce i Finlandii. Analiza dotyczyła charakterystyki celów kształcenia, programów nauczania oraz realizowanych treści w dwóch reprezentatywnych instytucjach edukacji pielęgniarskiej, czyli Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie i Wydziału Opieki Zdrowotnej i Nauk Społecznych Politechniki Mikkeli w Savonlinnie.

Materiał i metody. W opracowaniu zastosowano metodę monografii pedagogicznej oraz technikę analizy dokumentów, a następnie dokonano zabiegów komparatystycznych z uwzględnieniem założeń pedagogiki porównawczej. Miało to na celu wykrycie podobieństw i różnic analizowanych systemów edukacyjnych.

Wyniki i wnioski. Wyniki badania wykazały elementy wspólne dla obu systemów kształcenia pielęgniarek oraz znacząco różne w proponowanej ofercie edukacji.

Problemy Pielęgniarstwa 2011; 19 (3): 273–281

Słowa kluczowe: system kształcenia pielęgniarek, poziom licencjacki edukacji pielęgniarskiej, Polska, Finlandia

ABSTRACT

Introduction. The dynamics of changes in the modern world influences the increase of human needs in different lives domains. There is a constant necessity to fulfill them and it should be done by modification and development of education that plays the important role in learning about reality and understanding it in the appropriate way. It is especially important for nursing education for fulfillment of the requirements of potential patients/clients. The ideas for changes are usually drawn on the experience of the other countries what is aimed at optimising the national educational system. To do it, comparative analysis of educational systems is very functional. Its aim is to identify some positive and some negative points of changes being introduced in education and eventual corrections.

Aim of the study. The aim of the study was to comparatively analyse the theoretical assumptions of functioning the higher nursing educational systems on the bachelor level in two chosen educational institutions in Poland and Finland. The analysis concerns on the characteristics of learning goals, educational curricula and contents of education in two representative institutions of nursing education: Faculty of Nursing and Health Sciences, The Medical University of Lublin and Institute of Health Care and Social Sciences, Mikkeli Polytechnics in Savonlinna.

Adres do korespondencji: dr n. med. Tomasz Cuber, Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Al. Raławickie 1, 20–059 Lublin, tel./faks: (81) 528 888 86, e-mail: tomasz.cuber@wp.pl

Material and methods. The method of pedagogical monograph and the technique of document analysis were used in the study. Next, the comparative procedures were implemented with using the assumptions given by comparative pedagogy to aim the similarities and differences between the analysed educational systems.

Results and conclusions. The study showed the joint elements for both nursing educational systems and significantly different ones in the educational offer in both countries.

Nursing Topics 2011; 19 (3): 273–281

Key words: nursing educational system, bachelor level in nursing education, Poland, Finland

Wstęp

Systemowość w badaniach porównawczych edukacji pielęgniarskiej oraz modele kształcenia pielęgniarskiego

Edukacja w poszczególnych krajach jest rozpatrywana jako system. Części składowe edukacji są podobne, występują między nimi różne zależności i relacje, dlatego można je indywidualnie badać oraz porównywać.

Podstawowym pojęciem stosowanym w systemologii jest system (układ) rozumiany jako uporządkowany zbiór elementów oraz związków i zależności między nimi, tworzących określoną całość o charakterze statycznym lub dynamicznym. Działanie systemu jest więc działaniem wszystkich jego elementów i powiązań między nimi, podporządkowanym właściwemu mu celowi [1].

System kształcenia jest również nazywany systemem nauczania lub systemem dydaktyczno-wychowawczym. Najważniejszymi jego składnikami są:

- nauczyciele, ich kompetencje, metody pracy i zaangażowanie;
- studenci, ich potrzeby, motywacje i metody pracy;
- treść kształcenia, jej dobór i układ oraz sposoby sprawdzania osiąganych wyników;
- środowisko kształcenia, a więc środki kształcenia i jego społeczno-moralne warunki [1].

Harmonijne powiązanie wszystkich tych elementów tworzy system, zapewnia jego optymalne funkcjonowanie i twórcze samodoskonalenie [2].

Działanie systemu jest podporządkowane celowi. Cele kształcenia są to świadomie założone skutki, jakie społeczeństwo pragnie osiągnąć przez funkcjonowanie systemu kształcenia [1].

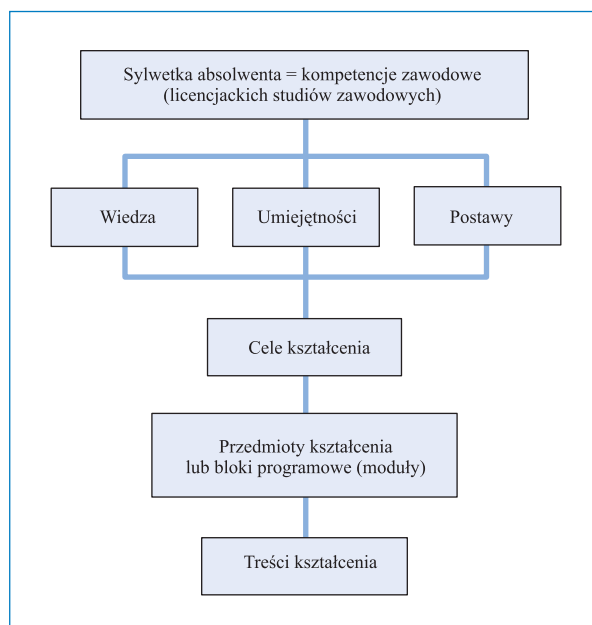
Edukację pielęgniarską należy traktować jako podsystem całego szkolnictwa w określonym kraju, w którym jest ona oferowana przyszłym kadrom wykonującym tę profesję. Pielęgniarka to osoba posiadająca kwalifikacje zawodowe umożliwiające jej sprawowanie właściwej opieki zarówno nad osobą chorą, jak i zdrową zagrożoną ryzykiem wystąpienia choroby. Poza pracą z pacjentem zajmuje się także jego rodziną i całą społecznością lokalną w sytuacji zdrowia, zagrożenia chorobą, choroby czy niepełnosprawności. Potrafi także przeprowadzić edukację zdrowotną oraz motywować podopiecznych do wyboru prozdrowotnego stylu życia [3].

W dynamicznie rozwijającym się w ostatnich latach świecie coraz bardziej zwiększa się zakres wiedzy i umiejętności pielęgniarskich. Obszar i poziom złożoności w zakresie kompetencji pielęgniarskich przy ustawicznym rozwoju nauk i technologii medycznych powodują, że coraz częściej wskazuje się obszary, w których niezbędne jest uzyskiwanie przez pielęgniarki również specjalistycznych kwalifikacji. Dodatkowo coraz częściej rozpoznaje się potrzeby określonych grup pacjentów czy populacji, które wymagają wysokospecjalistycznej wiedzy i umiejętności oraz skłaniają do podejmowania decyzji w sprawie konieczności dodatkowego specjalistycznego przygotowania pielęgniarek do realizacji określonych zadań. Istotne znaczenie ma również kwestia zdefiniowania przez poszczególne kraje zapotrzebowania społecznego na pewne rodzaje świadczeń zdrowotnych i przypisaniu ich w zakres zadań realizowanych przez określoną grupę zawodową [3].

Nie ulega wątpliwości, że rola pielęgniarki w systemie ochrony zdrowia będzie nabierać coraz większego znaczenia. Dlatego niezwykle ważne jest, aby była ona osobą dobrze wykształconą, umiejącą dostosować się na bieżąco do zachodzących zmian, a także pracować w interdyscyplinarnym i wielosektorowym otoczeniu. Aby móc lepiej służyć choremu, pielęgniarka powinna nie tylko posiadać kwalifikacje, ale również mieć możliwość ciągłego ich podwyższania i systematycznej aktualizacji wiedzy [4, 5].

Unia Europejska dąży do ujednoczenia systemów kształcenia pielęgniarek w celu umożliwienia wykonywania tego zawodu w innych krajach bez większych barier. Dlatego powstały dokumenty regulujące proces kształcenia akademickiego, w tym edukacji pielęgniarskiej, spośród których na pierwszy plan wysuwa się Deklaracja Bolońska [3, 6].

Deklaracja Bolońska wskazuje na konieczność wprowadzenia zmian w systemie edukacji przez łączenie rozwoju kształcenia wyższego i zmian wynikających z postępu, które wymagają nabywania przez studentów nowych umiejętności. Podstawą uzyskania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki jest zdobycie tytułu licencjata pielęgniarstwa. Jest to rodzaj studiów powszechnie przyjęty w zachodnioeuropejskich systemach edukacyjnych. Ukończenie studiów I stopnia pozwala kontynuować naukę na studiach uzupełniających magisterskich, a następnie doktoranckich [6]. Stan reali-



Rycina 1. Kształtowanie sylwetki absolwenta (opracowanie własne)

Figure 1. Development of a profile of a graduate

zacji zaleceń Deklaracji Bolońskiej jest omawiany na konferencjach ministrów do spraw szkolnictwa wyższego. Odbywają się one co 2 lata i kończą komunikatem podsumowującym dotychczasowe osiągnięcia oraz wyznaczającym dalsze działania [7].

Z uwagi na różny stopień aplikowania zaleceń wynikających z postanowień i końcowych raportów wspomnianych konferencji szczebla ministerialnego, badania porównawcze nad systemami kształcenia pielęgniarskiego w Finlandii, gdzie edukacja licencjacka posiada bogatą tradycję, oraz w Polsce, gdzie ten rodzaj kształcenia został wprowadzony w niezbyt odległej przeszłości, mogą zobrazować aktualny stan zaawansowania procesu bolońskiego.

Współczesna edukacja pielęgniarska na poszczególnych poziomach kształcenia wyższego opiera się głównie na dwóch podstawowych modelach: przedmiotowym oraz modułowym [8].

Przedmiotowy model kształcenia zawodowego opiera się na wykazie przedmiotów realizowanych w toku nauki. Model ten występuje w większości krajów i coraz mniej odpowiada potrzebom współczesnej szkoły. Jego zwolennicy często nie rezygnują ze starych treści, niekiedy sprzed kilkudziesięciu lat, a jednocześnie utrzymują sztuczne bariery między przedmiotami, mimo iż dyscypliny naukowe stykają się ze sobą, a ich treści przenikają się [2].

W związku z dynamicznym rozwojem nauk dąży się do przyjęcia w szkolnictwie wyższym modułowego systemu kształcenia. Model ten prowadzi uczących się do

zdobycia określonych kompetencji zawodowych [2]. Moduł jest uporządkowanym zestawem praktycznych działań kształcących, ukierunkowanych na osiągnięcie kilku drobnych, ale związanych ze sobą celów [9]. Modułowy system kształcenia jest strategią opartą na blokach tematycznych. Obejmuje on zintegrowane treści kształcenia z różnych dziedzin. W takim systemie nie ma określonych programów dla poszczególnych przedmiotów nauczania. Jest on tak zaprojektowany, aby student mógł wybrać oddzielny moduł, który odpowiada jego indywidualnym potrzebom i umiejętnościom. Podstawowe znaczenie w modułowym systemie kształcenia ma kształtowanie umiejętności zawodowych na poczet przyszłej pracy zawodowej [9].

Moduły są podzielone na jednostki modułowe, czyli „wyodrębnione części modułu kształcenia, ukierunkowane na kształtowanie u uczących się takiego zakresu wiadomości, umiejętności i postaw, które warunkują realizację logicznie powiązanych ze sobą czynności zawodowych wyrażonych w postaci operacyjnych celów kształcenia zawodowego” [10].

Rezultatem kształcenia zarówno w modelu tradycyjnym, jak i modułowym jest wykształcenie zawodowe, którego składnikami są: wiedza zawodowa, umiejętności zawodowe, nawyki zawodowe, postawa zawodowa, osobowość zawodowa [10].

Charakterystyka zawodowa absolwenta jest to dokument określający zakres przygotowania osoby do wykonywania zadań ustalonych oraz charakterystyka danego zawodu. Zawiera wiadomości i umiejętności ogólnozawodowe i specjalistyczne, podstawowe czynności wykonywane na stanowisku pracy, wymagania kwalifikacyjne, właściwości psychofizyczne, cechy osobowościowe możliwe do wykształcenia zarówno po przebyciu kształcenia w modelu przedmiotowym, jak i modułowym [1].

Kwalifikacje zawodowe stanowią układ wiadomości, umiejętności oraz postaw zawodowych warunkujący wykonywanie określonych zadań. Składają się na nie umiejętności praktyczne i umysłowe. Poziom kwalifikacji jest uwarunkowany poziomem wykształcenia ogólnego, wiedzą zawodową, umiejętnościami zawodowymi, wprawą i sprawnością oraz posiadaniem cech psychofizycznych ważnych w zawodzie [1].

Absolwent po odbyciu studiów jest przygotowany do samodzielnego wykonywania zawodu, posługując się wiedzą z zakresu przedmiotów ogólnych, podstawowych i kierunkowych realizowanych w ramach zajęć teoretycznych, praktycznych oraz praktyk zawodowych [11].

Stopniowe osiąganie kompetencji zawodowych charakteryzujących absolwenta danego kierunku studiów, w tym studiów pielęgniarskich, przedstawiono na rycinie 1.

Wiedza, umiejętności oraz postawy ukształtowane w toku studiów są podstawą uzyskania w przyszłości dobrego, wykwalifikowanego pracownika. Przyczyniają się także do podejmowania ustawicznych badań nad

systemami kształcenia pielęgniarskiego w celu zaspokojenia ciągle zmieniających się potrzeb społeczeństwa.

Cel pracy

Celem głównym niniejszej pracy jest ukazanie i analiza porównawcza teoretycznych założeń funkcjonowania systemów pielęgniarskiego szkolnictwa wyższego na poziomie licencjackim w dwóch wybranych instytucjach edukacyjnych w Polsce i Finlandii. Skoncentrowano się na ukazaniu podobieństw i różnic w założeniach programowych obu systemów. Zyskuje to na znaczeniu z uwagi na ogólne wytyczne zawarte w dyrektywach i deklaracjach europejskich dotyczących usystematyzowania przestrzeni szkolnictwa wyższego w poszczególnych krajach członkowskich Unii Europejskiej.

Analiza materiału badawczego oscylowała wokół kilku następujących celów szczegółowych:

- porównanie celów kształcenia i wynikającej z nich sylwetki absolwenta licencjackich studiów pielęgniarskich na podstawie realizowanych przedmiotów studiów;
- porównanie programów kształcenia w obu krajach na przykładzie wybranych dwóch instytucji;
- analiza wdrożenia wytycznych dyrektyw i deklaracji europejskich (implementacja ECTS) oraz stopnia wdrożenia modułowego układu treści programowych.

Analiza, która stanowi podstawę tego opracowania, opiera się na funkcjach spełnianych przez badane instytucje w zakresie: celów kształcenia, planów, programów i treści nauczania.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono przy zastosowaniu metody badawczej zwanej monografią pedagogiczną, która przyczynia się do opisu instytucji oświatowej. Jej zastosowanie umożliwiło gruntowne poznanie wybranych instytucji, wejrzenie w ich funkcjonowanie jako systemów społecznych i jako zbioru osób, poznanie struktury i zasad w nich panujących oraz efektywności podejmowanych działań wychowawczych. Ponadto daje możliwość opracowania pewnych ulepszeń, prognoz rozwojowych oraz kontroli ich funkcjonowania [12]. Zastosowaną techniką była analiza dokumentów, która charakteryzuje się jakościowym podejściem do dociekań badawczych. Tęgo rodzaju analiza została przeprowadzona wobec systemów szkolnictwa pielęgniarskiego w Polsce i Finlandii, na podstawie której dokonano ich porównania przy użyciu techniki zwanej analizą porównawczą. Dzięki temu możliwe było wychwycenie podobieństw i różnic występujących w obu systemach kształcenia. Szczególnie dokładnie zajęto się istniejącymi programami kształcenia, analizując je pod kątem założonych celów kształcenia oraz opracowanym dzięki nim treściom kształcenia w obu uczelniach.

Gromadzenie materiałów fińskich do badań rozpoczęto podczas odbytego stypendium w ramach pro-

gramu Erasmus w Mikkeli Polytechnic w Savonlinnie w Finlandii (styczeń–kwiecień 2008 r.). Po powrocie z wymiany kontaktowano się drogą e-mailową z pracownikami Mikkeli Polytechnic, a następnie zdobyte informacje poszerzono o wiadomości zawarte na oficjalnej stronie internetowej uczelni (<http://student.mikkeli.fi>).

Gromadzenie materiałów poddanych analizie, odnoszących się do systemu szkolnictwa na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, rozpoczęto w styczniu 2009 roku.

Kolejnym etapem badań była analiza zebranej dokumentacji, porównanie uzyskanych wyników według prawidłowości wypracowanych przez pedagogikę porównawczą oraz wyciągnięcie odpowiednich wniosków.

Wyniki

Analiza celów i programów kształcenia realizowanych przez Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Absolwent studiów licencjackich, który ukończył pielęgniarstwo na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, powinien być przygotowany do samodzielnego wykonywania zawodu, czyli posiadać odpowiednią wiedzę, umiejętności i postawy. Rolę pielęgniarki wyznaczają funkcje, w ramach których absolwent powinien być przygotowany do działalności w czterech obszarach przedstawionych poniżej.

1. Świadczenie opieki zdrowotnej oraz zarządzanie:
 - rozpoznawanie potrzeb jednostki, grupy, zbiorowości oraz określenie zasobów niezbędnych i dostępnych do ich zaspokojenia;
 - planowanie i realizowanie opieki pielęgniarskiej z uwzględnieniem metody procesu pielęgnowania i priorytetów opieki;
 - wykonywanie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - pomoc jednostce, rodzinie w osiągnięciu zdrowia i niezależności w chorobie lub niepełnosprawności przez zapewnienie udziału we wszystkich formach opieki i samoopieki;
 - przestrzeganie zasad etyki zawodowej;
 - współpraca z profesjonalistami dla zapewnienia całościowej opieki jednostce i rodzinie;
 - organizowanie i podtrzymywanie bezpiecznego środowiska opieki i pracy;
 - dokumentowanie wszystkich etapów procesu pielęgnowania i wykorzystywanie tych informacji do oceny świadczonej opieki [13].
2. Promocja i edukacja zdrowotna:
 - ocena indywidualnej wiedzy i umiejętności niezbędnych do zachowania i przywracania zdrowia;

- wspieranie jednostki, rodziny i grupy społecznej w prowadzeniu zdrowego stylu życia;
 - uczenie jednostki, rodziny, grupy społecznej zachowania i przywracania zdrowia;
 - uczestnictwo w zdrowotnych kampaniach edukacyjnych [13].
3. Działania w roli uczestnika zespołu opieki zdrowotnej:
- współpraca z jednostką, rodziną i innymi uczestnikami zespołu w planowaniu i realizowaniu usług zdrowotnych;
 - współpraca z innymi uczestnikami zespołu na rzecz zachowania bezpiecznego środowiska opieki i pracy zespołowej;
 - komunikowanie się z pacjentem, jego rodziną oraz z innymi uczestnikami zespołu [13].
4. Rozwój praktyki pielęgniarskiej, krytycznego myślenia i badań naukowych:
- stosowanie w praktyce aktualnej wiedzy z zakresu nauk medycznych, społecznych, teorii pielęgniarstwa, regulacji prawnych zawodu i opieki zdrowotnej;
 - wdrażanie uznanych wyników badań naukowych do opieki pielęgniarskiej;
 - uczestnictwo w badaniach naukowych w celu poszerzenia wiedzy pielęgniarskiej [13].

W 3-letnim cyklu kształcenia pielęgniarskiego wyróżnia się cztery grupy przedmiotów, których łączny czas trwania wynosi 4600 godzin. Przedstawiają się one następująco [13]:

- przedmioty kształcenia ogólnego — 240 godzin;
- przedmioty podstawowe — 570 godzin;
- przedmioty kierunkowe — 3030 godzin;
 - zajęcia teoretyczne — 730 godzin;
 - zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe — 2300 godzin;

Czas trwania praktyk zawodowych — 30 tygodni × 40 godzin = 1200 godzin;

- przedmioty specjalizacyjne i specjalnościowe — 760 godzin

Razem — 4600 godzin

Liczba punktów ECTS —180.

Treści programowe poszczególnych przedmiotów odzwierciedlają cele, jakie są zawarte w sylwetce absolwenta. Są one ujęte w trzech sferach taksonomicznych:

- sfera poznawcza — odzwierciedla zasób wiedzy konieczny do opanowania umiejętności niezbędnych w pracy zawodowej;
- sfera psychoruchowa — odzwierciedla umiejętności praktyczne i psychomotoryczne, jakie powinna posiadać dyplomowana pielęgniarka w pracy;

— sfera afektywna — ma za zadanie ukształtowanie w absolwencie odpowiednich postaw [14].

Podstawowym celem wydziału jest wykształcenie pielęgniarki zdolnej do wypełniania przynależnych jej, następujących funkcji:

- promowania zdrowia i profilaktyki zdrowotnej;
- opiekuńczej;
- terapeutycznej;
- wychowawczej;
- kształcenia;
- zarządzania;
- naukowo-badawczej [15].

Do wyżej wymienionych funkcji dopasowano przedmioty wchodzące w skład treści kształcenia. Określone przedmioty przyczyniają się do opanowania wiedzy, ukształtowania umiejętności i postaw niezbędnych do sprawowania danej funkcji (tab. 1).

Plan studiów zawodowych na kierunku pielęgniarstwo opracowano na podstawie standardów nauczania na kierunku pielęgniarstwo i zawiera łącznie 4600 godzin dydaktycznych, z których na kształcenie teoretyczne przeznaczono 2300 godzin, a na kształcenie praktyczne 2300 godzin. Łączna ilość punktów kredytowych, jakie należy uzyskać w czasie 3-letnich studiów licencjackich, wynosi 180 [13].

1 punkt ECTS* = 26 godzin pracy studenta

W czasie trwania studiów każdy student ma obowiązek wybrania i zrealizowania tematu pracy licencjackiej. Temat powinien dotyczyć dowolnej dziedziny pielęgniarstwa. Pisanie pracy jest nadzorowane przez promotora. Praca jest oceniana przez promotora oraz recenzenta. Następnie student na egzaminie licencjackim przed komisją nauczycieli przedstawia ogólnie swoje dzieło oraz odpowiada na wybrane pytania z dziedziny pielęgniarstwa. Pozytywne zaliczenie egzaminu licencjackiego jest jednoznaczne z uzyskaniem kwalifikacji zawodowych i tytułu licencjata pielęgniarstwa [16].

Analiza celów i programów kształcenia realizowanych na Wydziale Opieki Zdrowotnej i Nauk Społecznych Mikkeli Polytechnic w Savonlinnie

Absolwent studiów na Wydziale Opieki Zdrowotnej i Nauk Społecznych Mikkeli Politechnic w Savonlinnie uzyskuje tytuł licencjata w dziedzinie pielęgniarstwa po uzyskaniu 210 punktów ECTS oraz uzyskuje tytuł licencjata w dziedzinie pielęgniarstwa zdrowia publicznego po uzyskaniu 240 punktów ECTS możliwych do zdobycia na poszczególnych etapach studiów. Wiedza, umiejętności oraz postawy zdobyte w ramach studiów

*Europejski System Punktów Kredytowych (ECTS, *European Credit Transfer System*)

Tabela 1. Funkcje pielęgniarek i przedmioty przygotowujące do pełnienia danej funkcji (opracowanie własne)
Table 1. Functions of a nurse and the study subjects that are preparing for particular function fulfillment

Funkcja	Przedmioty w grupie danej funkcji
Promowania zdrowia i profilaktyki zdrowotnej	<ul style="list-style-type: none"> • Wychowanie fizyczne • Zdrowie publiczne • Higiena • Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna
Opiekuńcza	<ul style="list-style-type: none"> • Filozofia • Podstawy etyki zawodu • Podstawy pielęgniarstwa • Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne • Interna i pielęgniarstwo internistyczne • Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne • Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne • Samokształcenie • Anestezjologia, intensywne terapię i pielęgniarstwo w intensywnej opiece medycznej • Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne • Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne • Opieka paliatywna • Podstawowa opieka zdrowotna: opieka domowa, pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne • Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne • Rehabilitacja i pielęgniarstwo niepełnosprawnych
Terapeutyczna	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomia • Genetyka • Biochemia z biofizyką • Dietetyka • Farmakologia • Mikrobiologia i podstawy parazytologii • Patologia (w tym patomorfologia) • Podstawy wirusologii • Zakażenia szpitalne • Fizjologia • Epidemiologia • Badania przedmiotowe • Radiologia
Wychowawcza	<ul style="list-style-type: none"> • Komunikowanie interpersonalne • Psychologia • Socjologia
Kształcenia	<ul style="list-style-type: none"> • Pedagogika
Zarządzania	<ul style="list-style-type: none"> • Informatyka • Organizacja ochrony zdrowia • Podstawy organizacji pracy pielęgniarstwa • Zagadnienia prawne
Naukowo-badawcza	<ul style="list-style-type: none"> • Język obcy • Metodologia pisania pracy licencjackiej

kształtują sylwetkę absolwenta. Przedstawiają się one następująco:

1. Studia wspólne

Absolwent zdobywa kompetencje niezbędne przy wykonywaniu wyuczonego zawodu, jednakowe dla wszystkich kierunków licencjackich. Są to podstawowe wiadomości mające wpływ na rozwój zawodowy absolwenta, zdobywanie kompetencji międzynarodowych, rozwój umiejętności zarządzania, a nawet umiejętności komunikacji internetowej [17].

2. Studia podstawowe (wprowadzające)

Student zostaje zapoznany z pracą w zawodzie pielęgniarki, historią zawodu, swoim miejscem w społeczeństwie, grupie zawodowej oraz środowisku międzynarodowym. Student łatwo adaptuje się do społeczeństwa, w którym będzie pracował. Ogromną rolę odgrywa tutaj także zdobycie umiejętności językowych z racji tego, że pielęgniarstwo jest zawodem kosmopolitycznym, a pielęgniarka jest osobą potrafiącą odnaleźć się w każdym środowisku, w każdym kraju [17].

3. Studia zawodowe

Student jest zaopatrzone w wiedzę i umiejętności zawodowe oraz podstawy medycyny niezbędne do pracy w zawodzie. Po odbyciu kształcenia w tym zakresie absolwent może pracować samodzielnie jako profesjonalista i znawca dziedziny, jaką jest pielęgniarstwo [17].

4. Studia do wyboru (ponadprogramowe)

Student poszerza swoje horyzonty, uczestnicząc w modułach ponadprogramowych proponowanych zarówno przez Politechnikę Mikkeli, jak również poza granicami kraju w uczelniach współpracujących z uczelnią macierzystą. Każdy moduł ponadprogramowy zostaje ujęty w suplemencie do dyplomu jako dodatkowe osiągnięcia studenta i znacząco ułatwia absolwentowi zawodowy start [17].

5. Praktyki zawodowe

Dzięki praktykom zawodowym realizowanym przez każdego studenta pielęgniarstwa ugruntowuje on swoją wiedzę i umiejętności zawodowe w praktyce w środowisku szpitalnym. Odbywając praktyki w innym kraju przy udziale programów wymiany studenckiej, ugruntowuje zdobyte w ramach studiów podstawowych i zawodowych kompetencje międzynarodowe [17].

6. Studia w Rosji

Realizując moduł rosyjski w ramach studiów, student zdobywa umiejętności językowe oraz zapoznaje się z kulturą kraju i jego możliwościami zawodowymi [17].

7. Praca licencjacka

Praca licencjacka stanowi zwięźczenie pracy studenta podczas studiów, a jej celem jest zaprezentowanie przez studenta wiedzy i umiejętności zdobytych podczas całego toku studiów. Student przygotowuje się do niej od początku studiów, samodzielnie wybiera temat i planuje jej wygląd. Następnie jego praca zostaje oceniona przez nauczycieli. Student może pracować samodzielnie lub w grupie, a praca jest nadzorowana przez promotora.

Dzięki pracy licencjackiej student ugruntowuje swoją wiedzę na temat zawodu [17].

8. Test dojrzałości

Pozytywne zaliczenie testu dojrzałości zawodowej z pielęgniarstwa pozwala na uzyskanie tytułu licencjata i wskazuje na odpowiednie przygotowanie absolwenta do pracy zawodowej [17].

Program nauczania na studiach pielęgniarskich na Wydziale Opieki Zdrowotnej i Nauk Społecznych w Mikkeli Polytechnic w Savonlinnie składa się z modułów. Każdy moduł jest zaopatrzone w liczbę punktów ECTS możliwych do zdobycia przez studenta, co wpływa na końcowy wynik kształcenia [18].

1 punkt ECTS = 24–28 godzin pracy studenta

Realizowane moduły są zawarte w poszczególnych grupach programowych. Grupa programowa jest to zespół modułów zawierających treści o podobnych celach do realizacji, a tym samym do osiągnięcia wybranych kompetencji zawodowych [19]. Moduły wchodzące w skład grup programowych przedstawiono w tabeli 2.

Dyskusja

Analiza porównawcza celów i programów kształcenia realizowanych w badanych uczelniach w Polsce i Finlandii

Programy nauczania na obu badanych uczelniach opracowane są tak, aby zawierały wszystkie treści niezbędne do wykonywania funkcji pielęgniarskich. Celem jest wykształcenie pielęgniarki zdolnej do pracy zarówno w szpitalu na różnych oddziałach, jak również w przychodniach czy szkołach.

Porównując sylwetkę absolwenta, natrafia się na nie-liczne rozbieżności. Głównie dotyczą one znaczenia pielęgniarki w społeczeństwie. W Finlandii zwraca się szczególną uwagę na kompetencje międzynarodowe pielęgniarki, czyli zdolność do odnalezienia się w każdej sytuacji i do pracy w różnych warunkach i obszarach kulturowych, również poza granicami swojego kraju. W Polsce pielęgniarka jest przygotowana głównie do pracy we własnym kraju. Dowodem na to są także ogromne możliwości na wyjazd zagraniczny w czasie studiów na uczelni fińskiej. W Polsce możliwość kontynuacji studiów za granicą pojawiła się stosunkowo niedawno i nie jest wpisana w standardowy program nauczania.

Na Wydziale Opieki Zdrowotnej i Nauk Społecznych w Savonlinnie kształci się pielęgniarki za pomocą modułowego systemu edukacji, zaś na uczelni lubelskiej nadal jest to system przedmiotowy. Kolejną różnicą jest ilość punktów ECTS możliwych do zdobycia podczas studiów oraz ich znaczenie. W Finlandii, aby student stał się pielęgniarką dyplomowaną, musi zgromadzić w toku studiów 210 punktów ECTS, a pielęgniarką zdrowia publicznego — 240 punktów. W Polsce student musi zdobyć 180 punktów ECTS, jednakże zdobywa jedynie ogólne wykształce-

Tabela 2. Grupy programowe kierunku pielęgniarstwo i wchodzące w ich skład moduły nauczania [20]
Table 2. The curriculum groups of nursing studies and included modules of education

Grupa programowa	Moduły w danej grupie
Studia podstawowe (wprowadzające)	<ul style="list-style-type: none"> • Komunikacja w służbie zdrowia • Język szwedzki w opiece zdrowotnej • Język angielski w opiece zdrowotnej • Internetowe umiejętności komunikacyjne • Zarządzanie • Międzynarodowe kompetencje pielęgniarki
Obowiązkowe studia zawodowe	<ul style="list-style-type: none"> • Rozwój zawodowy • Nauki medyczne: anatomia i fizjologia, farmakologia, dietetyka • Podstawy pielęgniarstwa • Promocja zdrowia i pielęgniarstwo rodzinne • Zdrowie na świecie • Opieka zdrowotna I (psychiatria — uzależnienia) • Pielęgniarstwo II (pielęgniarstwo internistyczne, pielęgniarstwo chirurgiczne, intensywna opieka pielęgniarska, interna, chirurgia, anestezjologia) • Pielęgniarstwo III (pielęgniarstwo pediatryczne, pielęgniarstwo geriatryczne, pediatria, geriatria) • Badania naukowe i metody rozwoju w pielęgniarstwie • Zarządzanie w pielęgniarstwie
Ponadprogramowe studia zawodowe	<p>Moduły do wyboru:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zaawansowane pielęgniarstwo • międzynarodowe problemy zdrowotne • doradztwo i zarządzanie • przedsiębiorczość w opiece społecznej
Ponadprogramowe studia	Do wyboru moduły z innych kierunków studiów na Politechnice Mikkeli lub innej uczelni współpracującej
Praktyki zawodowe	<ul style="list-style-type: none"> • Podstawy pielęgniarstwa • Promocja zdrowia i pielęgniarstwo rodzinne • Opieka pielęgniarska I (psychiatria — uzależnienia) • Opieka pielęgniarska II (pielęgniarstwo internistyczne i chirurgiczne) • Praktyki pielęgniarskie III a (pielęgniarstwo pediatryczne) • Praktyki pielęgniarskie III b (pielęgniarstwo geriatryczne, środowiskowa opieka zdrowotna) • Projekt „dobrego życia” • Zaawansowane pielęgniarskie praktyki zawodowe
Praca licencjacka	<ul style="list-style-type: none"> • Podstawy metodologii pisania pracy licencjackiej

nie pielęgniarskie, bez możliwości uzyskania specjalności. Tendencje te potwierdzają Cylkowska-Nowak [21] oraz Dziubińska-Michalkiewicz [22].

Z uwagi na różny okres trwania studiów licencjackich w Lublinie i w Savonlinnie, ilość zdobytych punktów jest taka sama (30 punktów na semestr). Posługując się punktacją ECTS, oceny liczbowe czy też literowe stosowane w Finlandii nie mają większego znaczenia. Przeciwnie jest na polskiej uczelni. Punkty ECTS nie są dla studentów

zrozumiałe i nie są powszechnie stosowane przy ocenie pracy studenta. Stosuje się zaś stopniową skalę ocen, która odzwierciedla ilość i jakość przyswojonej przez studenta wiedzy oraz zdobytych umiejętności.

Podobne są same treści kształcenia, które zarówno w Polsce, jak i w Finlandii zawierają wszystkie dziedziny naukowe niezbędne do kompetentnego wykonywania zawodu pielęgniarki i wszystkich jej funkcji po pomyślnym ukończeniu studiów. Różnica polega na nauce ję-

zyków obcych. W Polsce jest obowiązkowe zaliczenie kursu języka angielskiego. W Finlandii są obowiązkowe aż dwa języki obce: szwedzki i angielski. W Finlandii ogromną rolę odgrywają kompetencje międzynarodowe, które studenci przyswajają podczas zajęć w ramach modułu o nazwie „Międzynarodowe kompetencje pielęgniarki” (*International Competence*). W Polsce nie ma odpowiednika przedmiotowego tego modułu, co stanowi kolejną różnicę w treściach kształcenia.

Na obu uczelniach studia kończą się zaprojektowaniem i stworzeniem pracy licencjackiej oraz zdaniem egzaminu licencjackiego.

Wnioski

Wyodrębniając poszczególne elementy systemu kształcenia pielęgniarskiego na poziomie licencjackim, funkcjonującego w rzeczywistości polskiej i fińskiej, można wskazać podobieństwa i różnice w ofertach edukacyjnych obu krajów.

Wśród podobieństw na pierwszy plan wysuwają się zbliżone analogie w zakresie:

- sylwetki absolwenta, którym ma być profesjonalista w zakresie pielęgniarstwa;
- takiego samego tytułu uzyskanego w toku studiów, czyli licencjata pielęgniarstwa;
- takiej samej liczby punktów ECTS (30 na semestr);
- podobnej liczby godzin wkładu pracy studenta, przypadającej na 1 punkt ECTS (średnio 26 godzin w każdym kraju);
- celów kształcenia, czyli wyposażenia absolwenta w odpowiednią wiedzę, umiejętności oraz postawy, aby dzięki nim mógł kompetentnie wykonywać przyszłą pracę zawodową;
- treści kształcenia skoncentrowanych na aktualnej wiedzy ze wszystkich dziedzin pielęgniarstwa i nauk społecznych.

Wśród podstawowych elementów różnicujących systemu kształcenia w obu krajach najistotniejsze z nich to:

- kompetencje zawarte w sylwetce absolwenta w Polsce są nastawione na wypełnianie funkcji pielęgniarskich na obszarze naszego kraju, podczas gdy fiński system kształcenia poszerza te kompetencje o zadania pielęgniarskie realizowane wobec pacjentów w różnych krajach z uwzględnieniem różnic kulturowych i religijnych;
- polski system kształcenia na poziomie licencjackim jest jednolity i realizuje ogólne kształcenie pielęgniarskie, natomiast fiński daje możliwość uzyskania kompetencji pielęgniarki ogólnej lub pielęgniarki zdrowia publicznego;
- czas trwania studiów jest dłuższy w Finlandii (7–8 semestrów), podczas gdy w Polsce zamyka się on 6 semestrami (przekłada się to na liczbę punktów ECTS (odpowiednio 210–240 w Finlandii, 180 w Polsce);
- realizacja treści programowych w Finlandii odbywa się według modułowego modelu kształcenia,

podczas gdy w Polsce obowiązuje przedmiotowy podział treści kształcenia;

- możliwość wyboru treści fakultatywnych przez studentów w fińskiej rzeczywistości edukacyjnej
- w Polsce studenci realizują treści programowe w ramach obligatoryjnej oferty programowej.

Piśmiennictwo

1. Okoń W. Nowy słownik pedagogiczny. Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 1998.
2. Okoń W. Wprowadzenie do dydaktyki ogólnej. Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2003.
3. Wrońska I., Krajewska-Kułak E. Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa europejskiego. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007.
4. Dyrektywa Rady 89/48/EWG z 21.12.1988 r. w sprawie ogólnego systemu uznawania dyplomów ukończenia studiów wyższych, przyznawanych po ukończeniu kształcenia i szkolenia zawodowego, trwających co najmniej trzy lata.
5. Wrońska I., Krajewska-Kułak E. Deklaracja Bolońska. Przewodnik encyklopedyczny po współczesnej Europie. Wydawnictwo Kupisz, Poznań 2003.
6. Frankowicz M. Deklaracja Bolońska, Europejska Przestrzeń Szkolnictwa Wyższego. W: Dzień Boloński. Materiały informacyjne: Proces Boloński. Europejskie Programy Edukacyjne. Uniwersytet Jagielloński, Kraków, 14 maja 2003.
7. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego: Proces boloński. W: <http://www.nauka.gov.pl/> (data wejścia 30.07.2008).
8. Kwieciński Z., Śliwerski B. Pedagogika. Wydawnictwa Naukowe PWN, Warszawa 2003.
9. Symela K. Procedura opracowywania modułowych programów nauczania dla form pozaszkolnych. ZG ZZDZ, Warszawa 1994.
10. Ciechaniewicz W. Pedagogika. Podręcznik dla szkół medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000; 161.
11. Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001.
12. Pilch T. Zasady badań pedagogicznych. Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 1992.
13. Akademia Medyczna im. Prof. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Zaocznym: Plan i program nauczania studiów licencjackich. Kierunek Pielęgniarstwo, Lublin 2003.
14. Kupisiewicz C. Podstawy dydaktyki ogólnej. Polska Oficyna Wydawnicza BGW, Warszawa 1995.
15. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. Podstawy pielęgniarstwa. Tom I. Założenia teoretyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Lublin 2008.
16. www.umlub.pl (data wejścia 14.03.2009).
17. Structure of Bachelor's Degree Programmes. W: <http://intra2.mikkeliamek.fi/alltypes.asp?menuname=%5FStudy+Guide+200874> (data wejścia 21.05.2008).
18. Degree Programme In Nursing, Savonniemi Campus. W: <http://intra2.mikkeliamek.fi/alltypes.asp> (data wejścia 21.05.2008).
19. ECTS Guide 2005–2006. Savonniemi Campus, Campus of Health Care. Mikkelin Polytechnic.
20. Curricula of Degree Programmes. W: <http://intra2.mikkeliamek.fi/ulkoiiset/opinto-opas2008/eng/index2.asp.fi> (data wejścia 21.05.2008).
21. Cylkowska-Nowak M. Kształcenie pielęgniarek w wybranych krajach OECD. Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, 2007; 3.
22. Dziubińska-Michalkiewicz M. Systemy kształcenia pielęgniarek w wybranych krajach europejskich (Dania, Finlandia, Grecja, Holandia, Norwegia). W: Kancelaria Sejmu. Biuro Studiów i Ekspertyz. Wydział Nauk Ekonomicznych i Społecznych, Nr 949, Styczeń 2003 W: http://biurose.sejm.gov.pl/teksty_pdf_03/i-949.pdf (data wejścia 23.12.2010).