

THE HISTORY OF THE DEVELOPMENT OF THE NURSING
Urazalieva I.R.¹, Chorlieva Sh.E.², Ahmedova D.M.³ (Republic of Uzbekistan)
Email: Urazalieva548@scientifictext.ru

¹*Urazalieva Ilmira Ravkatovna – Assitent,
SCHOOLS OF THE PUBLIC HEALTH
TASHKENT MEDICAL ACADEMY;*

²*Choriyeva Shahmoza Egamberdiyevna – Teacher,
NURSING DEPARTMENT,
ZANGIOTINSKY MEDICAL COLLEGE;*

³*Ahmedova Durdona Mukhamatshakirovna – Assistant,
DEPARTMENT OF TRADITIONAL MEDICINE, REHABILITATION AND PHYSICAL CULTURE,
TASHKENT MEDICAL ACADEMY,
TASHKENT, REPUBLIC OF UZBEKISTAN*

Abstract: currently, the definition of the concept of "nursing", has various interpretations in various countries, revealing all its versatility. There are many definitions, each of which is influenced by various factors, including the features of the historical epoch, the level of socio-economic development of the society, the features of the national culture, the demographic situation, the health needs of the population, the state of the health system and the supply of personnel, as well as the views and views of the individual, who formulated this concept. Depending on these interpretations, training of average medical workers was organized.

Keywords: nursing, nurse, care.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ «СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»
Уразалиева И.Р.¹, Чориева Ш.Э.², Ахмедова Д.М.³ (Республика Узбекистан)

¹*Уразалиева Ильмира Равкатовна - ассистент,
Школа общественного здравоохранения
Ташкентская медицинская академия;*

²*Чориева Шахноза Эгамбердиевна – преподаватель,
кафедры сестринского ухода,
Зангиотинский медицинский колледж;*

³*Ахмедова Дурдона Мухаматшакировна – ассистент,
кафедра народной медицины, реабилитологии и физической культуры,
Ташкентская медицинская академия,
г. Ташкент, Республика Узбекистан*

Аннотация: в настоящее время определение понятия «сестринское дело», имеет различные толкования в различных странах, раскрывающие всю ее многогранность. Существует множество определений, на каждое из которых влияют различные факторы, включая особенности исторической эпохи, уровень социально-экономического развития общества, особенности национальной культуры, демографическая ситуация, потребности населения в медицинской помощи, состояние системы здравоохранения и обеспеченность кадрами, а также представления и взгляды человека, формулировавшего данное понятие. В зависимости от этих толкований и было организовано обучение средних медицинских работников.

Ключевые слова: сестринское дело, медицинская сестра, уход.

Сестринское дело, это основная отрасль медицины, принципиально отличающаяся от врачебного, определяющая и формирующая конечные цели и базу медицинской практики, в первую очередь, функции милосердия.

Сестринское дело или вопросы милосердия имеют древнюю историю. Первая община сестер милосердия образована во Франции в 1633 году, а определение «сестринское дело» было введено английской медсестрой Флоренс Найтингейл которая основала первую школу медицинских сестер в Англии (1860) и определила современную сестринскую профессию. В своей книге «Заметки по уходу за больными» («Notes on Nursing»), изданной в 1860 году и не потерявшей своей популярности и в настоящее время, Флоренс Найтингейл высказывает личный взгляд на человека, его здоровье и болезни и роль медицинской сестры в улучшении его здоровья. Она ратовала за превращение сестры милосердия из «служанки» врача в равноправного коллегу и представляла сестринское дело как самостоятельную независимую профессию [2, с.57-60].

После открытия в 1873 г. в США первых 3 сестринских школ, созданных по модели школ Найтингейл в Лондоне, инициатива в развитии сестринского дела стала постепенно смещаться из Европы в Америку.

Еще в 1869 г. Комитет Американской ассоциации врачей (ААВ), изучавший подготовку сестринского персонала, сделал официальные заявления, «что иметь обученных и подготовленных сестер так же необходимо, как и умных, умелых врачей». Первое Общество медсестер было создано в США в 1886 г. Фактически оно стало первой в мире профессиональной сестринской организацией. Лишь через год, в 1887 г., примеру Америки последовала и Великобритания, а еще 12 годами позже (1899) при активном участии медсестер из США, Канады и Великобритании был создан Международный совет сестер, остающийся до настоящего времени самой авторитетной международной организацией медсестер, определяющей философию и политику в области сестринского дела в мире.

Первый профессиональный сестринский журнал тоже был издан в Америке (1900). «American Journal of Nursing», который стал печатным органом Общества медсестер, его первым главным редактором была медсестра София Палиер. Стоит отметить, что и сегодня этот журнал является одним из наиболее популярным сестринским журналом в мире.

Впервые в мире, получившая ученое звание профессора сестринского дела, медсестра Колумбийского университета Аделаида Нуттинг (1907), в своих работах отмечала, что «сестринское дело» связано с избавлением от страданий, с уходом за больными и защитой здоровья людей [2, с.57-60].

До 1955 г. был предпринят лишь один существенный шаг в направлении развития концепции и теории сестринского дела. Этим шагом было учреждение в 1952 г. журнала «Nursing Research» («Научные исследования в сестринском деле»), в котором освещались проводимые медсестрами и другими специалистами в области здравоохранения исследования по сестринскому делу. Журнал объединил наиболее прогрессивную часть сестер-исследователей и стимулировал дальнейшее развитие теоретического обоснования сестринского [1, с.206].

В 1960-е годы были выдвинуты новые подходы к определению сестринского дела. Рассматривать сестринское дело не как конечный результат, а как связь совместного действия между двумя конкретными индивидами: медсестрой и пациентом.

Сестринское дело и теория сестринского дела, постепенно совершенствуясь, распространились во многих государствах мира.

На совещании представителей национальных сестринских ассоциаций, входящих в Международный совет медсестер (Новая Зеландия, 1987), было сформулировано определение термина «сестринское дело», отвечающее требованиям настоящего времени: «Сестринское дело является составной частью системы здравоохранения и включает в себя деятельность по сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний, предоставлению психосоциальной помощи и ухода за лицами, имеющими физические и психические заболевания, а также нетрудоспособным всех возрастных групп. Такая помощь оказывается медсестрами, как в лечебных, так и в любых других учреждениях, а также на дому, всюду, где в ней есть потребность» [2, с.57-60].

В настоящее время определение понятия «сестринское дело», имеет различные толкования в различных странах, раскрывающие всю ее многогранность. Существует множество определений, на каждое из которых влияют различные факторы, включая особенности исторической эпохи, уровень социально-экономического развития общества, особенности национальной культуры, демографическая ситуация, потребности населения в медицинской помощи, состояние системы здравоохранения и обеспеченность кадрами, а также представления и взгляды человека, формулировавшего данное понятие. В зависимости от этих толкований и было организовано обучение средних медицинских работников.

В последнее десятилетие в странах европейского региона сформировалась такая подготовка медсестер, знания которых отвечают требованиям [2, с.57-60]. Основные причины, тормозившие развитие сестринского дела, в странах бывшего Союза следует отнести низкий уровень подготовки и отсутствие перспектив профессионального роста, отсутствие специально подготовленных кадров - педагогов [3, с.63-91].

Для создания приблизительно одинаковой системы подготовки кадров в мире на Венской конференции по сестринскому делу (1988) была принята Декларация. В ней выработаны рекомендации для систем здравоохранения стран европейского региона, лейтмотивом которых является подготовка медсестры нового типа – высококвалифицированного, самостоятельного, независимого (автономного) специалиста, отвечающего на практике за свои профессиональные действия, чьей ролью будет не «служение» врачу, а оказание сестринской помощи в сотрудничестве с другими работниками здравоохранения [2, с.57-60].

Реформирование системы здравоохранения в Узбекистане предусматривает и реформирование образования, в том числе преобразований в системе профессиональной подготовки медсестер. В соответствии с указом Президента Республики Узбекистан за № УП–2107 от 10 ноября 1998 г. предусмотрена разработка программы повышения качества подготовки и квалификации медицинских кадров, поэтапный перевод медицинских училищ в колледжи за счет перепрофилирования существующих и строительства новых, разработка и внедрение новых государственных образовательных стандартов и типовых учебных планов и программ. Разработка правил, программ и учебных планов

подготовки медицинских сестер высшей квалификации (реаниматологов, анестезистов, акушеров родильного дома, менеджеров, преподавателей медицинских колледжей и др.). В настоящее время в стране появились медицинские колледжи, отделения высшего сестринского образования при медицинских институтах. Основное направление реформирования сестринской службы в стране должно предусматривать построение самостоятельной разноуровневой структуры в системе здравоохранения, которая сможет обеспечить широкий спектр лечебно-профилактической, медико-социальной, реабилитационной помощи населению [1, с.206].

Результатом недооценки роли сестринского дела в отдельных странах явились различия в уровне развития и качества сестринской помощи, в профессиональном и социальном статусе медсестер, а также в толковании самого понятия «сестринское дело».

Список литературы / References

1. *Akhmedov M., Azimov R., Bernd R.* Health systems: the time of change. Uzbekistan - health system review, European Observatory on Health Systems and Policies, 2007. 206 p.
2. *Губарь Л.М., Смирнова Г.Д., Коваленко Л.А.* //Медицинская сестра на рубеже XXI века: Сб. науч. работ. Гродно, 2002. С. 57-60.
3. *Менликулов П.Р., Маматкулов Б.М.* Итоговый отчет по оптимизации планирования и управления кадровым потенциалом системы здравоохранения, Минздрав РУз, Международная ассоциация развития, 2007. с. 63-91.