

## МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ УПРАВЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ОБРАЗОВАНИЯ

### Подготовка научных кадров в области сестринского дела в университетах Австрии


**Гайна Абдуллоевна Арсаханова**

Кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой гистологии и патологической анатомии  
медицинский институт

Чеченский государственный университет

Грозный, Россия


arsakhanova@mail.ru

 0000-0001-5073-2371

Поступила в редакцию 19.06.2021

Принята 14.08.2021

Опубликована 15.10.2021

 10.25726/y6319-8300-5042-t

#### Аннотация

В высшей медицинской школе России реализуется программа подготовки медицинских работников в соответствии с международными стандартами, целью которой является достойное вхождение в европейское образовательное и научное пространство. Значительное внимание уделяется реформированию медсестринского образования. Внедряется ступенчатая подготовка медицинских сестер, начата подготовка медицинских сестер с высшим образованием, что позволит усовершенствовать подготовку лицензированных медицинских сестер и повысить качество оказания медсестринских услуг. В поисках путей совершенствования подготовки медицинских сестер в г. Значительный научный интерес вызывает подготовка медицинского персонала по уходу за больными с высшим образованием – докторов наук в Австрии. Несмотря на это, целью статьи является изучение опыта организации учебного процесса при подготовке докторов наук по медсестринству в Австрии. Внедрения высшего медсестринского образования и дальнейшего развитие сестринского дела как науки рассматривается австрийскими учеными как приоритетное направление реформирования системы подготовки сестринского персонала Австрии. Здесь целесообразно заметить, что реформирование высшего, в том числе медицинского образования, началось в Австрии в 2002 году с принятием Федеральным парламентом страны Закона об университетах (Universitätsgesetz 2002). Этот процесс резко активизировался с изменением организационной структуры университетов: в 2004 году от трех классических университетов – Вены, Граца и Инсбрука отсоединились медицинские факультеты, которые образовали три независимых медицинских университета со статусом полной автономии.

#### Ключевые слова

Подготовка, доктор наук, Австрия, медицинский университет.

#### Введение

В 2005 году при факультете общественных наук Венского университета начал свою деятельность Институт сестринствоведения, что стало еще одним шагом вперед в формировании научного потенциала науки по уходу за больными. В этом же году здесь открыта докторантура по сестринствоведению, начали свои научные исследования первые докторанты (Al-Shorbaji, 2015).

Обязательным условием для поступления в докторантуру при Институте сестринствоведения есть звание магистра, которое подтверждает пригодность будущего докторанта к проведению научных

исследований и свидетельствует о наличии у него необходимых исследовательских навыков, без которых невозможно продолжение обучения в докторантуре.

Заметим, что магистратура – высшая степень медсестринского образования после бакалавриата. Степень бакалавра в Австрии не считается научной. Бакалавриат расширяет возможности следующего трудоустройства в практическом здравоохранении и является необходимым условием для получения ученой степени магистра и доктора медсестринства.

Условием поступления в магистратуру по медсестринству является успешное окончание бакалавриата по медсестринству или диплом дипломированной медсестры и университетские студии бакалаврского уровня по медсестринству. Можно также поступить в магистратуру после окончания бакалавриата по другой специальности. В этом случае требуется сдача вступительных экзаменов.

Существуют различные магистерские программы по медсестринству: медсестринствоведение, педагогика в медсестринстве, менеджмент в медсестринстве, гериатрическая и геронтологическая экспертиза и т.д. (den Harder, 2016).

Несмотря на значительный прогресс в развитии и становлении медсестринского образования со второй половины XIX до начала XXI в., следует отметить недостаточность научной теоретической и практической основы в организации медсестринского образования, неурегулированность правового поля деятельности медицинских сестер, пренебрежение международным опытом подготовки специалистов медсестринства и тому подобное. Это актуализирует необходимость проведения историко-педагогического анализа становления и развития теоретико-методологических основ и предпосылок медсестринского образования для учета прогрессивного опыта обучения медсестер в разных странах мира и отечественных учебных заведениях.

Сегодня медсестринское образование в европейских странах осуществляется, согласно обозначенных нормативных документов, и с учетом инновационных процессов, происходящих в системе здравоохранения и предоставляется медсестринскими школами, училищами, колледжами и институтами, университетами, академиями. Срок обучения для получения уровня дипломированной медицинской сестры в большинстве стран Европы, составляет 3 года (Греция, Эстония, Испания, Швеция) или 3,5 года (Австрия, Бельгия, Великобритания, Дания, Нидерланды), а после его получения существует возможность получения бакалаврского уровня (BcN). Продолжительность обучения по бакалаврской программе составляет 3-4 года с уровня среднего образования и 2 года – с уровня дипломированной медсестры. Для тех, кто решил продолжать свое обучение в области медсестринства и получил бакалаврский уровень, существует так называемое последипломное образование для получения степени магистра медсестринства (MsN), для получения которого срок обучения колеблется от 1 до 4 лет. Практически везде, где введен этот уровень подготовки медицинских сестер, важным условием обучения является наличие стажа практической работы. Самым высоким уровнем медсестринского образования, при условии наличия степени магистра медсестринства, в некоторых странах (Великобритания, Греция, Польша и Австрия) есть возможность получения ученой степени доктора наук (DrN). С этой целью в Австрии выделена отдельная научная специальность "Сестринствоведение". Центральной фигурой в процессе профессиональной подготовки младших медицинских специалистов в большинстве стран Европы есть медицинская сестра с высшим уровнем медсестринского образования (магистратура, докторат по медсестринству).

Образовательно-научный уровень доктора философии по медсестринству предусматривает получение теоретических знаний и умений, достаточных для продуцирования новых идей, решение комплексных проблем в области профессиональной и/или исследовательско-инновационной деятельности, овладение методологией научной и педагогической деятельности, а также проведение научного исследования, результаты которого имеют научную новизну, теоретическое и практическое значение.

### **Материалы и методы исследования**

Научные исследования по проблемам ухода за больными выделились в отдельную научную специальность "Сестринствоведение" (Pflegerwissenschaft). Основопологающим принципом сестринского

дела провозглашена ее ориентированность в большей степени на человека, чем на болезнь. Предметом научных исследований в уходе за больными стало, с одной стороны, изучение влияния заболеваний и физических недостатков на жизнь человека, а с другой – научное обоснование наиболее целесообразных форм медсестринской деятельности и медсестринских вмешательств в процессе ухода за больными и нуждающимся в опеке (Fares, 2016).

Программа магистратуры по медсестринству (Harris, 2015) имеет не только академическую, но и профессиональную направленность, поэтому, помимо фундаментальных, включает также практически-ориентированные исследования, направленные на научную организацию медсестринского процесса. Каждый университет имеет полную автономию относительно содержания учебных программ из магистратуры.

### **Результаты и обсуждение**

Самым высоким в образовательной градации Австрии есть звание доктора наук. Целью программы докторантуры с сестринствознавства Венского университета (Lahti, 2014) является исследовательская работа. Путем написания диссертации докторанты проводят исследования по теории и практике сестринской деятельности.

Обучение в докторантуре Венского медицинского университета длится 3 года и состоит из двух этапов. На первом этапе после выполнения всех необходимых требований докторант самостоятельно или с помощью научного консультанта составляет развернутый проект диссертационного исследования. На этом этапе докторант может посещать занятия, на которых он получает необходимую помощь в планировании диссертационного исследования (Lee, 2016).

Материалы планирования докторской диссертации изучает специально созданная комиссия, которая делает заключение относительно соответствия методического и научного уровня диссертационного исследования требованиям к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук. Рассмотренные комиссией материалы утверждаются на заседании совета факультета, которое проводится в начале и в конце каждого семестра. Положительная оценка материалов планирования докторской диссертации позволяет докторанту перейти к следующему этапу докторантуры.

Второй этап начинается заключением соглашения между докторантом и его консультантом, в котором каждая сторона обязуется выполнять определенные обязательства. Следующий шаг – определение содержания 30 кредит-часов, которые должен усвоить докторант за время обучения в докторантуре. Занятия, которые докторант посещал до заключения сделки, считаются подготовительными и, как правило, не засчитываются. 20 кредитов зачисляется докторанту за усвоение обязательных дисциплин, изучение по меньшей мере 15 из которых завершается сдачей экзамена. Участие в конференциях, мастер-классах, тренингах для формирования ключевых компетенций, практика и другие виды деятельности засчитываются в том случае, когда они имеют отношение к диссертации.

Согласно Программе докторантуры Венского университета [6], разработанной Программной комиссией и утвержденной на заседании Сената университета от 23 апреля 2009 года, все занятия должны проводиться на высоком методическом, профессиональном и научном уровне. За прослушивание лекций докторантам засчитывается 3 кредит-часа. Лекции произносятся в форме доклада с мультимедийным сопровождением и посвящены тематике научных исследований. Довольно распространены композиционные лекции, которые объединяют несколько независимых, но содержательно Соединенных докладов нескольких ученых. В конце семестра докторанты сдают устный или письменный экзамен (Ruiz, 2006).

Семинары для аспирантов проводятся в форме дискуссий, обмена мнениями по проблемам научного исследования и оцениваются максимально 7 кредит-часами.

Научно-исследовательский коллоквиум проводится в виде семинара, в котором принимают участие докторант и его консультант. Такой вид занятий оценивается 5 кредит-часами.

После завершения обучения, написания диссертационной работы и положительной ее оценки научным руководителем, происходит защита диссертации, после которой диссертанту присваивается

ученое звание доктора философии. В 2005 году введены программы по магистратуре и докторантуре по сестринствоведению в Грацком медицинском университете.

Как и в других университетах, для поступления в докторантуру по сестринствоведению Грацкого медицинского университета требуется успешное окончание магистратуры. Программа докторантуры реализуется в международном измерении – часть занятий проводится в Шарите-Университете медицины (Берлин, Германия) и Университете Мааштрихт (Нидерланды).

В 2011 году разработана новая программа докторантуры по сестринствоведению Грацкого медицинского университета (Staber, 2007), которая вступила в силу 1 октября 2011 года. В ней указано, что целью обучения в докторантуре по медсестринству является формирование способности через проведение собственных научных исследований и внедрения их результатов в практику способствовать научной организации медсестринской профессиональной деятельности, формируя таким образом научный потенциал для ухода за больными.

Докторанты самостоятельно планируют и проводят научное исследование по актуальным проблемам медсестринства, получают и анализируют новые научные факты, развивают способность критически оценивать результаты своих опытно-экспериментальных поисков и делать теоретические обобщения. Полученное в докторантуре квалификация позволяет докторанту в будущем работать как в университете, так и в практической сфере профессиональной деятельности в международном контексте.

Обучение в докторантуре по сестринствоведению Грацкого медицинского университета длится 8 семестров и предусматривает усвоение определенных дисциплин, сдачу комплексного экзамена, написание и защиту докторской диссертации. Занятия проходят в формате блоков поочередно в Австрии, Германии или Нидерландах. По меньшей мере половина учебных занятий и консультаций проводятся в Грацком медицинском университете. Занятия, консультации и экзамены проводятся на английском языке.

За время обучения студенты должны посещать занятия по дисциплинам, предусмотренным Программой докторантуры по медсестринству.

На занятиях по “Основам научных исследований и углубления научных исследований 1 и 2” докторанты осуществляют планирование диссертационной работы, проводят научные исследования, осуществляют статистическую обработку, анализ и интерпретацию данных, разрабатывают различные модели имплементации научных теорий в практической деятельности, обсуждают основные положения научного исследования.

На диссертационных семинарах в так называемых тематических группах проводится презентация результатов научного исследования, обсуждаются проблемы, методика и ход диссертационных исследований, высказываются критические замечания и происходит активная аргументированная дискуссия относительно отдельных положений научной работы.

Отдельные семинарские занятия посвящены научно-публицистической деятельности докторантов. На этих семинарах докторанты предлагают для обсуждения части своих диссертационных работ и статьи для публикаций в международных научных журналах, а также выражают свои мысли и дискутируют относительно научных публикаций по актуальным проблемам сестринской деятельности. Докторанты должны принимать активное участие в конференциях, в том числе и ежегодных Европейских докторских конференциях по проблемам ухода за больными. Участие в конференции означает произнесение доклада с визуальной презентацией.

Докторантура по сестринствоведению предполагает обязательное написание диссертации. Докторская диссертация должна быть самостоятельным оригинальным научным исследованием актуальных проблем по уходу за больными. Диссертация является подтверждением способности докторанта самостоятельно разработать и предложить новые подходы к решению актуальных профессиональных проблем и его способности к научно-исследовательской деятельности вообще.

Научно-исследовательские работы выполняются в русле научной работы института, в котором учится докторант. Основные положения диссертации должны быть освещены, по меньшей мере, четырем единоличным публикациям в ведущих научных журналах. Диссертация состоит из вступления, описания методики и полученных результатов проведенного исследования, основной части, в которой

изложены основные положения диссертационного исследования, и выводов. Текст диссертации должен быть написан на английском языке, выводы – на английском и немецком языках.

При написании диссертации докторанту помогают два консультанта, а в случае необходимости приглашается и третий консультант, который, как правило, является специалистом по теме диссертации докторанта.

Программа докторантуры заканчивается сдачей комплексного выпускного устного экзамена (Abschlussrigoosum). До регистрации для сдачи этого экзамена докторант допускается после сдачи экзаменов по всем предметам и получения положительной рецензии на свою диссертацию. Рецензирование работы проводится по меньшей мере двумя рецензентами – габилитированными учеными или известными специалистами по теме диссертации. Комплексный экзамен включает защиту диссертации и экзамен по специальности, по которой защищается диссертация. После защиты диссертации выпускники докторантуры получают ученое звание Doktor der Pflegewissenschaft (доктор наук по уходу за больными), сокращенно ger. surg.

Частный университет здравоохранения, медицинской информатики и техники (Private Universitat fur Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik Tirol, UMIT ) является третьим среди университетов, в которых в 2005 году открыто программу докторантуры по уходу за больными. Основан в 2004 году на базе медицинского факультета университета Инсбрука, в 2005 году Частный университет здравоохранения, медицинской информатики и техники (далее – UMIT) перебазировался в Тирол и был аккредитован как самостоятельное высшее частное учебное заведение.

До поступления в докторантуру UMIT допускаются как дипломированные медсестры и магистры после успешного окончания университета или профессиональной высшей школы, так и выпускники университетов других специальностей – юристы, экономисты, педагоги. О возможности последних учиться в докторантуре в каждом конкретном случае решает комиссия, в полномочия которой входит назначение для соискателя дополнительного экзамена по программе магистратуры по уходу за больными.

Необходимым условием вступления в докторантуру является также избрание и согласование с консультантом направления и темы научного исследования. Обучение в докторантуре UMIT длится 6 семестров, хотя возможна и сокращенная программа – 4 семестра.

Программа по докторантуре имеет узкие специализации-медсестринская экспертиза, медсестринский менеджмент, педагогика и геронтология.

Диссертационная работа должна быть независимой исследовательской работой, которая вносит значительный вклад в дальнейшее развитие медсестринской науки. К защите научное исследование может подаваться в форме кумулятивной диссертационной работы. Программа докторантуры считается выполненной, если докторант выполнил 120 кредит-часов, защитил диссертацию, сдал устный квалификационный экзамен по одной из профилирующих дисциплин и два дополнительных экзамена. После защиты диссертации докторанту присуждается ученое звание доктора наук по медсестринству.

Что на сегодня не урегулировано законодательством

Во-первых, не утверждены (и, похоже, еще не разработаны) стандарты высшего образования для PhD-программ. Так, на момент подготовки этого материала ни один проект стандарта высшего образования для PhD-программ не обнародован. План приоритетных действий правительства не предусматривает утверждения ни одного стандарта PhD-уровня в 2017 г. (вопреки этому, МОН обещает утвердить 50 таких стандартов до конца текущего года), а к 2020 г. правительство планирует принять стандарты высшего образования уровня доктора философии для 117 образовательных специальностей (около 90% от их общего количества).

Отсутствие стандартов высшего образования как таковое позволяет реализовать принцип академической автономии и не мешает проводить обучение аспирантов. В то же время, стандарты должны служить более четким ориентиром по формированию содержания образовательных программ, чем вышеописанная общая рамка четырех групп компетентностей (специальные знания, коммуникация, исследовательские навыки, иностранный язык). В стандартах или в другом нормативном документе

также следует уточнить, на каком уровне по шкале общеевропейских рекомендаций по языковому образованию аспирант должен овладеть иностранным языком.

Стандарты помогут корректно оценить и описать результаты обучения и приобретенные навыки. Проверка образовательных программ на соответствие требованиям стандарта является составляющей процедуры их аккредитации, предусмотренной законодательством.

Итак, во-вторых, сегодня не урегулирован порядок проведения аккредитации образовательной составляющей PhD-программ, которая дает право вузу (научному учреждению) выдавать диплом государственного образца, то есть аккредитация не может быть проведена без нарушения норм действующего законодательства. Не определены требования, процедуры, субъекты проведения аккредитации PhD-программ. Национальное агентство по обеспечению качества высшего образования (НАОКВО), которое по закону о высшем образовании отвечает за разработку процедуры проведения аккредитации и за ее непосредственное проведение, до сих пор не может начать полноценную работу. Даже если и когда НАОКВО полноценно заработает, будет ли оно институционально способно качественно и добродетельно выполнить возложенные на него функции? Сегодня имеем ситуацию, когда МОН взяло на себя отдельные «привлекательные» функции (типа лицензирования), хотя они по закону относятся к полномочиям НАОКВО, тогда как от выполнения «непривлекательных» функций (например, лишение научных степеней) МОН отказывается, ссылаясь на то, что их должен выполнять НАОКВО.

Кстати, стоит подумать о целесообразности отмены аккредитации PhD-программ как таковой.

В-третьих, защита «новых» диссертаций будет невозможным до тех пор, пока не будет принят новый порядок их защиты (в соответствии с пунктами 8 и 9 пункта 1 статьи 18 закона о высшем образовании, разработать его должен неработающее сегодня НАОКВО). В 2016 г. МОН предложило определенный проект нового порядка защиты диссертаций, но именно впоследствии отметило, что этот текст является скорее «сырым черновиком», чем более или менее готовым документом. Другой проект порядка защиты диссертаций, разработкой которого занимается господин Михаил Винницкий, пока не доступен публично.

Поскольку диссертации аспирантов 2016 г. поступления еще вряд ли готовы, то для разработки нового порядка защиты диссертаций есть еще определенное время (Ваопа, 2018). Впрочем, отдельные параметры, которые должен определить этот порядок, необходимо знать уже сегодня:

- требования к публикации результатов диссертационного исследования-сколь-ки статей и тезисов, в которых русских и иностранных изданиях необходимо иметь к защите;
- объем текста диссертационного исследования (требования к оформлению текста диссертации уже частично осовременена).

Какие проблемы существующей системы подготовки аспирантов требуют решения

Уже можно говорить о непрозрачности содержания образовательных программ подготовки докторов философии, которые начали функционировать с 2016 г. (к примеру, они не размещаются на сайте ВУЗА или научного учреждения, где открыта аспирантура): неизвестно об предусмотренный программами уровень освоения иностранного языка, предусматривает ли программа обучения академическому письму, принципам академической добропорядочности, современным количественным и качественным методам научных и прикладных исследований, риторике.

Другими словами, качество, степень неэффективности действующих образовательных программ неизвестны широкой общественности, тогда как эта информация важна для поступающих в аспирантуру и работодателей будущих докторов философии.

Возможно, большей прозрачности программ будет способствовать утверждение стандартов высшего образования, что позволит проводить внешнюю оценку качества и аккредитацию PhD-программ, где одним из критериев оценки является публичная доступность информации об образовательной программе

Существует порочная система официального признания государством научных журналов как «профессиональных» (неформальное название — «ваковских»), в которых могут публиковаться результаты диссертационных исследований. Она себя полностью дискредитировала из-за массового

признания профессиональными журналами нулевого научного уровня, а также из-за того, что отдельные требования (в частности, большинство членов редколлегии журнала должно представлять организацию-основателя; стандарт оформления библиографии) несовместимы с требованиями, предъявляемыми к международным журналам высокого научного уровня.

Требования к публикации результатов диссертационных исследований сегодня контрпродуктивны: публикация в журналах, индексируемых системами Scopus и World of Science Core Collection – шаг вперед (хотя и не хорошо обеспечен ресурсами). Для чего после этого шага сохранять «научные профессиональные издания»?

### **Заключение**

Реформирование медсестринского образования в Австрии позволило разработать систему ступенчатой подготовки специалиста по медсестринству, направленной на целостное развитие личности будущего специалиста, создание таких условий обучения, которые позволяют студентам самостоятельно получать необходимую информацию, анализировать проблемные вопросы, находить пути их решения, формируют способность применять знания для решения профессиональных задач. Важным фактором оптимизации подготовки сестринского персонала в Австрии есть академизация медсестринского образования – внедрение в австрийских университетах программ магистратуры и, особенно, докторантуры, что позволило поднять уровень подготовки медицинских сестер до мировых стандартов. Изучение и творческое использование опыта подготовки австрийских медицинских сестер с одновременным сохранением ценных наработок отечественного образования позволит нам успешно влиться в европейское образовательное пространство.


### **Список литературы**

1. Al-Shorbaji N, Atun R, Car J, Majeed A, Wheeler E. E-learning for undergraduate health professional education: a systematic review information of health workforce development. Geneva: Imperial College/WHO; 2015.
2. Aretz T, Fischer M, Kadmon M, Kulike K, Lammerding-Köppel M, Huemer H. Evaluation des Studiums Humanmedizin an der Medizinischen Universität Wien – „Pilotprojekt Akkreditierung“. Bericht des Review-Teams. Wien: Österreichische Qualitätssicherungsagentur; 2009. Available from: [http://www.aqa.ac.at/file\\_upload/MUW2009\\_Gutachterbericht.pdf](http://www.aqa.ac.at/file_upload/MUW2009_Gutachterbericht.pdf).
3. den Harder AM, Frijlingh M, Ravesloot CJ, Oosterbaan AE, van der Gijp A. The importance of human-computer interaction in radiology e-learning. *J Digital Imagin.* 2016;29:195–205.
4. Fares J, et al. Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *N Am J Med Sci.* 2016;8(2):75.
5. Frehywot S, Vovides Y, Talib Z, Mikhail N, Ross H, Wohltjen H, et al. E-learning in medical education in resource constrained low- and middle- income countries. *Hum Resour Health.* 2013;11:4. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-11-4>.
6. Harris RC, Millichamp CJ, Thomson WM. Stress and coping in fourth-year medical and dental students. *N Z Dent J.* 2015;111(3):102–108. - PubMed
7. Imran N, et al. Medical students' stress, psychological morbidity, and coping strategies: a cross-sectional study from Pakistan. *Acad Psychiatry.* 2016;40(1):92–96.
8. Lahti M, Hatonen H, Valimaki M. Impact of e-learning on nurses' and student nurses knowledge, skills, and satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2014;51:136–49.
9. Lee C-YS, Goldstein SE. Loneliness, stress, and social support in young adulthood: does the source of support matter? *J Youth Adolesc.* 2016;45(3):568–580.
10. Lewis KO, Cidon MJ, Seto TL, Chen H, Mahan JD. Leveraging e-learning in medical education. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care.* 2014;44:150–63.
11. Perthold-Stoitzner B. Universitätsgesetz 2002, idF des Universitätsrechts-Änderungsgesetzes 2009. Wien: Manz; 2009.

12. Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of E-learning in medical education. *Acad Med.* 2006;8:207–12.
13. Staber R, Smolle J, Bauer P, Hye F, Thallinger S, Neges H, Reibnegger G. Virtueller Medizinischer Campus Graz: eine e-Learning Umgebung wird 5 Jahre alt. *GMS Med Bibl Inf.* 2007;7:Doc43. Available from: <http://www.egms.de/en/journals/mbi/2007-7/mbi000095.shtml>
14. Vaona A, Banzi R, Kwag KH, Rigon G, Cereda D, Pecoraro V, Tramacere I, Moja L. E-learning for health professionals. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;1. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011736.pub2>.
15. Wild K, et al. Strategies against burnout and anxiety in medical education – implementation and evaluation of a new course on relaxation techniques ( Relacs ) for Medical Students. *PLoS ONE.* 2014;9(12).

### **Training of scientific personnel in the field of nursing at universities in Austria**


#### **Gaina A. Arsakhanova**

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Histology and Pathological Anatomy, Medical Institute  
Chechen State University  
Grozny, Russia  
[arsakhanova@mail.ru](mailto:arsakhanova@mail.ru)  
 0000-0001-5073-2371

Received 19.06.2021

Accepted 14.08.2021

Published 15.10.2021

 10.25726/y6319-8300-5042-t

#### **Abstract**

The Higher medical school of Russia is implementing a program for training medical workers in accordance with international standards, the purpose of which is to enter the European educational and scientific space with dignity. Considerable attention is paid to the reform of nursing education. Step-by-step training of nurses is being introduced, the training of nurses with higher education has begun, which will improve the training of licensed nurses and improve the quality of nursing services. In search of ways to improve the training of nurses in the city, the training of medical personnel for the care of patients with higher education – doctors of sciences in Austria is of considerable scientific interest. Despite this, the purpose of the article is to study the experience of organizing the educational process during the preparation of doctors of sciences in nursing in Austria. The introduction of higher nursing education and the further development of nursing as a science is considered by Austrian scientists as a priority direction for reforming the system of training of nursing personnel in Austria. It is worth noting here that the reform of higher education, including medical education, began in Austria in 2002 with the adoption by the Federal Parliament of the country of the Law on Universities (Universitatsgesetz 2002). This process was sharply intensified with the change in the organizational structure of universities: in 2004, the medical faculties were separated from the three classical universities – Vienna, Graz and Innsbruck, which formed three independent medical universities with the status of full autonomy.

#### **Keywords**

Preparation, Doctor of Sciences, Austria, Medical University.



## References

1. Al-Shorbaji N, Atun R, Car J, Majeed A, Wheeler E. E-learning for undergraduate health professional education: a systematic review information of health workforce development. Geneva: Imperial College/WHO; 2015.
2. Aretz T, Fischer M, Kadmon M, Kulike K, Lammerding-Köppel M, Huemer H. Evaluation des Studiums Humanmedizin an der Medizinischen Universität Wien – „Pilotprojekt Akkreditierung“. Bericht des Review-Teams. Wien: Österreichische Qualitätssicherungsagentur; 2009. Available from: [http://www.aqa.ac.at/file\\_upload/MUW2009\\_Gutachterbericht.pdf](http://www.aqa.ac.at/file_upload/MUW2009_Gutachterbericht.pdf).
3. den Harder AM, Frijlingh M, Ravesloot CJ, Oosterbaan AE, van der Gijp A. The importance of human-computer interaction in radiology e-learning. *J Digital Imagin*. 2016;29:195–205.
4. Fares J, et al. Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *N Am J Med Sci*. 2016;8(2):75.
5. Frehywot S, Vovides Y, Talib Z, Mikhail N, Ross H, Wohltjen H, et al. E-learning in medical education in resource constrained low- and middle- income countries. *Hum Resour Health*. 2013;11:4. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-11-4>.
6. Harris RC, Millichamp CJ, Thomson WM. Stress and coping in fourth-year medical and dental students. *N Z Dent J*. 2015;111(3):102–108. - PubMed
7. Imran N, et al. Medical students' stress, psychological morbidity, and coping strategies: a cross-sectional study from Pakistan. *Acad Psychiatry*. 2016;40(1):92–96.
8. Lahti M, Hatonen H, Valimaki M. Impact of e-learning on nurses' and student nurses knowledge, skills, and satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2014;51:136–49.
9. Lee C-YS, Goldstein SE. Loneliness, stress, and social support in young adulthood: does the source of support matter? *J Youth Adolesc*. 2016;45(3):568–580.
10. Lewis KO, Cidon MJ, Seto TL, Chen H, Mahan JD. Leveraging e-learning in medical education. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2014;44:150–63.
11. Perthold-Stoitzner B. Universitätsgesetz 2002, idF des Universitätsrechts-Änderungsgesetzes 2009. Wien: Manz; 2009.
12. Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of E-learning in medical education. *Acad Med*. 2006;8:207–12.
13. Staber R, Smolle J, Bauer P, Hye F, Thallinger S, Neges H, Reibnegger G. Virtueller Medizinischer Campus Graz: eine e-Learning Umgebung wird 5 Jahre alt. *GMS Med Bibl Inf*. 2007;7:Doc43. Available from: <http://www.egms.de/en/journals/mbi/2007-7/mbi000095.shtml>
14. Vaona A, Banzi R, Kwag KH, Rigon G, Cereda D, Pecoraro V, Tramacere I, Moja L. E-learning for health professionals. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;1. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011736.pub2>.
15. Wild K, et al. Strategies against burnout and anxiety in medical education – implementation and evaluation of a new course on relaxation techniques ( Relacs ) for Medical Students. *PLoS ONE*. 2014;9(12).