

in a multicultural environment. Therefore, this elective component should continue to be offered to students, with its format, topics, forms and methods of teaching meeting modern requirements and having a positive effect.

It can be confidently stated that intercultural competence is not a luxury but a necessity in modern healthcare. A paramedic who lacks basic cultural sensitivity risks communication failures, losing patients trust, or even causing intercultural conflict.

References:

1. Halchun N.P. (2021) Mizhkulturna kompetentnist yak skladnyk profesiinoi kompetentnosti medychnoho pratsivnyka [Intercultural Competency as a Component of the Professional Competency of a Healthcare Professional]. Current Issues of the Humanities. Interuniversity Collection of Scientific Papers by Young Scientists of the Ivan Franko Drohobych State Pedagogical University. Issue 43. Vol. 1. pp. 211-219. Retrieved from: <https://surl.li/pregsr>

2. Halchun N. P. (2024) Formuvannia mizhkulturnoi kompetentnosti maibutnikh medychnykh pratsivnykiv u protsesi vykladannia inozemnoi movy : dys. ... PhD: 011 Osvitni, pedahohichni nauky [Forming of Intercultural Competency of Future Medical Specialists in the Process of Foreign Languages Teaching, PhD Thesis, 011 Educational and Pedagogical Sciences]. Lutsk, 2024. 200 pp. Retrieved from: <https://surl.li/zkryak> [in Ukrainian].

3. Yahupov V. V., Kolodka Yu. O. (2025) Mizhkulturna kompetentnist yak vazhlyva skladova viiskovo-profesiinoi kompetentnosti suchasnoho ofitsera: dosvid derzhav-chleniv NATO [Intercultural Competence as an Important Component of Military-Professional Competence of Modern Officers: The Experience of NATO Member States] Innovative Pedagogy. Issue 79. Volume 2. pp. 177-183. Retrieved from: <https://surl.li/mbukxt>

Ірина Камінська

Науковий керівник – к.мед.н., доц.

Сергій Калинчук

КЗВО «Волинський медичний
інститут»

РОЗВИТОК СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ ПАРАМЕДИКІВ В УКРАЇНІ: СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ТА ОРІЄНТИРИ РЕФОРМ

Постановка проблеми. Система екстреної медичної допомоги (ЕМД) відіграє критичну роль у збереженні життя та здоров'я населення. Одним із ключових компонентів її функціонування є парамедики – фахівці, здатні надавати невідкладну допомогу на догоспітальному етапі. З огляду на впровадження медичної реформи в Україні, створення ефективної системи підготовки парамедиків є актуальним і потребує наукового обґрунтування та порівняння з міжнародним досвідом.

Мета дослідження. Аналіз сучасного стану підготовки парамедиків в Україні, виявлення ключових проблем та перспектив, а також порівняння вітчизняного досвіду із провідними світовими практиками.

У дослідженні використовується описовий, порівняльний, аналітичний та системний методи. Джерельну базу складають нормативно-правові документи

МОЗ України, дані міжнародних організацій, наукові публікації, результати соціологічного опитування студентів та викладачів медичних коледжів, інтерв'ю з фахівцями служби ЕМД.

На сучасному етапі парамедик в Україні – це спеціаліст із фаховою передвищою медичною освітою, підготовка якого триває 3 роки на базі 11 класів та 4 роки на базі 9 класів. Програма підготовки передбачає вивчення анатомії, фізіології, фармакології, догляду за пацієнтами, а також опанування навичок серцево-легеневої реанімації, транспортної іммобілізації, роботи з обладнанням екстреної медичної допомоги. Попри оновлення стандартів, система підготовки має низку недоліків: недостатню кількість годин практичної підготовки, обмежену матеріально-технічну базу, відсутність єдиного державного іспиту, нерівномірну підготовку в залежності від регіону, нечітке законодавче регулювання професійних прав.

Порівняння з міжнародними моделями демонструє, що ефективна служба ЕМД базується на стандартизованій багаторівневій підготовці, сертифікації та безперервному професійному розвитку. У Польщі парамедики проходять 3-річну університетську підготовку з обов'язковою сертифікацією. У Німеччині з 2014 року діє модель Notfallsanitäter із держіспитом та переатестацією кожні 5 років. В Ізраїлі система включає кілька рівнів, обов'язкову щорічну сертифікацію та навчання з використанням симуляцій. У Японії парамедики проходять 2–3-річну підготовку, сертифікацію та періодичне оновлення ліцензії.

Усі ці моделі об'єднують стандартизовані вимоги, державний контроль та безперервну освіту. Їх адаптація може покращити українську модель.

Висновки. Підготовка парамедиків в Україні перебуває на етапі становлення. Важливим кроком є уніфікація стандартів, національна сертифікація, розвиток практичного навчання та гармонізація з міжнародними вимогами. Зарубіжний досвід має стати орієнтиром у реформуванні національної системи ЕМД.

Список використаних джерел:

1. Національна служба здоров'я України. Аналітичні матеріали. – 2023.
2. World Health Organization. Prehospital trauma care systems. – Geneva: WHO, 2005.
3. Вороненко Ю.В., Вороненко О.Ю. Управління якістю надання екстреної медичної допомоги. – К., 2020.
4. Закон України «Про екстрену медичну допомогу». – Відомості Верховної Ради України, 2012, № 92.

Інна Вольська

Науковий керівник – д.психол.н., доц.

Тетяна Пастрик

КЗВО «Волинський медичний інститут»

ПРОФЕСІЙНІ РИЗИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Актуальність теми дослідження професійних ризиків емоційного

вигорання персоналу екстреної медичної допомоги зумовлена щоденною роботою в умовах екстремальних ситуацій, що супроводжуються високим емоційним навантаженням. Постійний стрес, перевтома, обмежені ресурси та необхідність прийняття термінових рішень сприяють розвитку синдрому емоційного вигорання серед працівників екстреної медичної допомоги.

Метою дослідження є аналіз професійних ризиків виникнення емоційного вигорання серед персоналу екстреної медичної допомоги.

Основна частина. Опираючись на результати сучасних досліджень феномену емоційного вигорання серед медичних працівників, одним із значущих чинників його виникнення є емоційне залучення у проблеми пацієнтів. Чутливість, емпатійність та турбота, що притаманні у догляді за пацієнтами часто призводить до того, що медики переживають складні життєві ситуації хворих, ніби це їхній власний досвід. Особливо гостро це проявляється у спеціалістів, які ще не мають належного досвіду та впевненості у своїх професійних діях. Ризики вигорання підкріплюються професійною відповідальністю за життя та здоров'я пацієнтів. У своїй щоденній практиці медики нерідко переймаються проблемами хворих настільки, що починають сприймати їх як власні. Серед інших чинників, що провокують розвиток емоційного вигорання, варто виокремити складні міжособистісні стосунки з колегами та керівництвом, недостатній рівень оплати праці, перевантаження завданнями, несприятливі умови праці, дисбаланс між очікуваннями та рівнем відповідальності, а також обмежені можливості для самореалізації та професійного зростання [3].

У ході теоретичного аналізу професійних ризиків емоційного вигорання серед працівників екстреної медичної допомоги нами з'ясовано, що сучасні наукові дослідження емоційне вигорання описують такі основні фактори ризику серед персоналу екстреної медичної допомоги: емоційне перенапруження, емпатійність, відсутність відпочинку та ненормований графік, часткова або відсутність психологічної підтримки колег й керівництва, зіткнення з травматичними подіями тих, кому надається допомога [1, с. 39-41].

Характерними ознаками емоційного вигорання є симптоми, що проявляються на емоційному, когнітивному й емоційному рівнях. Симптоматика вигорання проявляється поступово починаючи від переживання стресу і еволюціонує до емоційного виснаження й деперсоналізації. Якщо вище описані симптоми продовжуються довгий період часу, збільшуються ризики виникнення негативних наслідків такі як депресивні розлади, розвиток соматичних захворювань й мінімальна професійна продуктивність [2].

Підтверджують теоретичні гіпотези дослідження емоційного вигорання емпіричні результати виявлені за результатами вивчення ознак вигорання серед працівників центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, описані І. Палько та Н. Ляховою. Ними виявлено високий рівень професійного вигорання серед співробітників, що проявляється в значному психоемоційному виснаженні, знеціненні міжособистісних взаємин та зниженні оцінки власних професійних досягнень. Як серед чоловіків, так і серед жінок спостерігається схожа картина, що вказує на загальну проблему серед працівників цієї галузі. На