Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

УДК 614.253.5:378.14:614.2 https://doi.org/10.33619/2414-2948/132/31

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГОТОВНОСТЬ СТУДЕНТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА К БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ОЦЕНКА КОМПЕТЕНЦИЙ И ФАКТОРОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

*©**Аманбеков А. А**., ORCID: 0000-0002-6803-2952, SPIN-код: 7702-3806,*
канд. мед. наук, Международная школа медицины, Международный университет Кыргызстана, г. Бишкек, Кыргызстан, amamnbekovakylbek000@gmail.com

PROFESSIONAL READINESS OF NURSING STUDENTS FOR FUTURE PRACTICE: ASSESSMENT OF COMPETENCIES AND FACTORS ASSOCIATED WITH THEIR DEVELOPMENT

*©**Amanbekov A**., ORCID: 0000-0002-6803-2952, SPIN-code: 7702-3806, Ph.D.,*
International School of Medicine, International University of Kyrgyzstan,
Bishkek, Kyrgyzstan, amamnbekovakylbek000@gmail.com

Аннотация. Профессиональная готовность будущих медицинских сестер формируется в процессе теоретического и практического обучения и включает понимание профессиональной роли, готовность к ответственности, способность к командному взаимодействию, определению приоритетов и обеспечению безопасности пациентов. Изучение данных компонентов с позиции самих студентов позволяет оценить результаты подготовки и определить направления совершенствования сестринского образования. Цель исследования — оценить основные компоненты профессиональной готовности студентов сестринского дела к будущей профессиональной деятельности. Проведено одномоментное поперечное исследование с участием 168 студентов сестринского дела 1–5 курсов. Использовано анонимное анкетирование, включавшее вопросы о курсе обучения, возрасте, опыте работы в медицине, прохождении клинической практики, профессиональных намерениях и самооценке компонентов профессиональной готовности. Основные утверждения оценивались по пятибалльной шкале Лайкерта. Проведен описательный статистический анализ с определением абсолютных и относительных частот. Среди опрошенных 78,0% студентов имели опыт прохождения клинической практики, а 44,6% — опыт работы в медицине. После завершения обучения 73,2% респондентов планируют работать в системе здравоохранения, 23,8% пока не определились с профессиональными планами. Понимание роли медицинской сестры в современной системе здравоохранения отметили 85,7% студентов. Готовность брать ответственность в пределах своей профессиональной компетенции выразили 86,3%, способность работать в команде с медицинским персоналом — 86,3%, умение определять приоритеты при выполнении сестринских задач — 82,1%. Наиболее высокий уровень положительных ответов установлен в отношении понимания значения безопасности пациентов в сестринской практике — 93,5%. При этом 16,1% студентов затруднились оценить собственную способность определять приоритеты при выполнении сестринских задач. Студенты сестринского дела в целом высоко оценивают основные компоненты своей профессиональной готовности, особенно понимание безопасности пациентов, профессиональную ответственность и способность к командной работе. Вместе с тем результаты указывают на необходимость дальнейшего развития навыков определения приоритетов и укрепления профессиональной ориентации студентов, поскольку почти четверть респондентов пока не определились относительно дальнейшей работы в системе

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

здравоохранения. Полученные данные могут быть использованы при совершенствовании практико-ориентированной подготовки будущих медицинских сестер.

Abstract. Professional readiness of future nurses develops through theoretical and practical education and includes an understanding of the professional role, readiness to assume responsibility, teamwork skills, priority setting, and awareness of patient safety. Examining these components from the students' perspective can help assess educational outcomes and identify areas for improvement in nursing education. The study aimed to assess the main components of professional readiness of nursing students for future professional practice. A cross-sectional study was conducted among 168 nursing students enrolled in years 1–5. An anonymous questionnaire was used to collect information on year of study, age, previous healthcare work experience, clinical practice experience, career intentions, and self-assessment of professional readiness components. The main statements were assessed using a five-point Likert scale. Descriptive statistics with absolute and relative frequencies were used. Among the respondents, 78.0% had completed clinical practice and 44.6% had previous healthcare work experience. After graduation, 73.2% intended to work in healthcare, while 23.8% remained uncertain about their career plans. Overall, 85.7% reported understanding the role of nurses in the contemporary healthcare system. Readiness to assume responsibility within professional competence was reported by 86.3%, ability to work as part of a healthcare team by 86.3%, and ability to prioritize nursing tasks by 82.1%. The highest proportion of positive responses was observed for understanding the importance of patient safety in nursing practice (93.5%). At the same time, 16.1% of students were uncertain about their ability to prioritize nursing tasks. Nursing students generally demonstrated high self-assessed professional readiness, particularly regarding patient safety, professional responsibility, and teamwork. However, the findings indicate a need to further strengthen priority-setting skills and professional career orientation, as almost one-quarter of respondents remained uncertain about working in healthcare after graduation. The findings may be useful for improving practice-oriented nursing education.

Ключевые слова: сестринское образование, студенты сестринского дела, профессиональная готовность, профессиональные компетенции, клиническая практика, безопасность пациентов, командная работа.

Keywords: nursing education, nursing students, professional readiness, professional competencies, clinical practice, patient safety, teamwork.

Современное развитие сестринского дела сопровождается расширением профессиональной роли медицинской сестры и повышением требований к качеству ее подготовки. В стратегических документах Всемирной организации здравоохранения развитие сестринского образования рассматривается как одно из ключевых условий укрепления кадрового потенциала системы здравоохранения. Особое внимание уделяется формированию профессиональных компетенций, повышению качества подготовки и созданию условий для более активного участия медицинских сестер в оказании медицинской помощи и развитии системы здравоохранения [1, 2].

Международный совет медицинских сестер также связывает современную профессиональную роль медицинской сестры с ответственностью, самостоятельностью и способностью принимать решения в пределах своей компетенции [3].

Изменение профессиональных функций медицинской сестры закономерно меняет и требования к результатам сестринского образования. Подготовка будущего специалиста не

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

может ограничиваться освоением теоретических знаний и отдельных практических манипуляций. Выпускник должен понимать свою профессиональную роль, быть готовым принимать ответственность за выполняемые действия, работать в медицинской команде, определять приоритеты сестринской помощи и учитывать требования безопасности пациента. Компетентностный подход предполагает интеграцию знаний, практических навыков, профессиональных установок и способности применять их в конкретных клинических ситуациях [4–8].

Особое значение в формировании профессиональной готовности имеет практическая подготовка. Именно в процессе клинического обучения студент получает возможность сопоставлять теоретические знания с реальными профессиональными ситуациями, взаимодействовать с пациентами и медицинским персоналом, осваивать алгоритмы принятия решений и постепенно формировать профессиональную самостоятельность. Практико-ориентированная подготовка способствует развитию клинической компетентности и позволяет сократить разрыв между образовательной средой и требованиями будущей профессиональной деятельности [7, 12].

Для Кыргызской Республики вопросы качества подготовки медицинских сестер имеют особую актуальность. Ранее проведенные исследования указывают на необходимость дальнейшего совершенствования организации сестринской службы, развития профессионального потенциала медицинских сестер и внедрения современных подходов к подготовке кадров [9–11].

Развитие сестринского дела требует специалистов, способных выполнять не только традиционные функции ухода, но и участвовать в командной работе, принимать профессиональную ответственность, осваивать современные технологии и последовательно развивать свои компетенции [10, 13].

Одним из важных компонентов профессиональной готовности является понимание студентами значения безопасности пациентов. Деятельность медицинской сестры непосредственно связана с наблюдением за состоянием пациента, выполнением сестринских вмешательств, профилактикой осложнений и обеспечением непрерывности ухода. Поэтому формирование культуры безопасности должно начинаться еще в период обучения и интегрироваться с развитием клинического мышления, ответственности и навыков командного взаимодействия [14].

Не менее важным показателем является профессиональная направленность самих обучающихся. Понимание будущей роли, готовность работать по полученной специальности и принимать ответственность в пределах профессиональной компетенции отражают не только отношение студента к профессии, но и результат его постепенного профессионального становления. В связи с этим изучение профессиональной готовности с позиции самих студентов позволяет выявить как сформированные компоненты, так и направления подготовки, требующие дополнительного внимания. Актуальность данного вопроса подтверждается и ответами участников настоящего исследования. Студенты неоднократно указывали на необходимость увеличения объема практической подготовки, более активного использования симуляционных центров, обновления образовательных программ, внедрения современных технологий и развития коммуникативных навыков. В отдельных ответах подчеркивалась необходимость более тесной связи теоретического обучения с реальной клинической практикой и развития способности самостоятельно анализировать профессиональные ситуации, а не только воспроизводить изученные алгоритмы. Несмотря на проводимые преобразования сестринского образования, данные о профессиональной готовности студентов сестринского дела в Кыргызской Республике остаются ограниченными. Представляется

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

важным оценить ее с позиции самих обучающихся, включая понимание профессиональной роли медицинской сестры, готовность к ответственности, командному взаимодействию, обеспечению безопасности пациентов и определению приоритетов при выполнении сестринских задач. Такой анализ позволяет получить обратную связь о результатах образовательного процесса и определить направления дальнейшего совершенствования подготовки будущих медицинских сестер.

Цель исследования — оценить основные компоненты профессиональной готовности студентов сестринского дела к будущей профессиональной деятельности и определить направления дальнейшего совершенствования их подготовки.

Материалы и методы

Проведено одномоментное поперечное исследование, направленное на оценку профессиональной готовности студентов сестринского дела к будущей профессиональной деятельности. В исследовании приняли участие 168 студентов 1–5 курсов, обучающихся по направлению сестринского дела. Сбор данных проводился методом анонимного анкетирования. Для исследования была использована специально разработанная анкета, включавшая 21 вопрос, объединенный в три раздела. Первый раздел содержал социально-образовательные характеристики респондентов: курс обучения, возраст, наличие опыта работы в медицине, прохождение клинической практики и намерение работать в системе здравоохранения после завершения обучения. Второй раздел включал 15 утверждений, характеризующих различные аспекты профессиональной подготовки и представлений студентов о современной сестринской деятельности. Третий раздел содержал открытый вопрос о необходимых, по мнению студентов, изменениях в сестринском образовании.

В настоящей статье анализ профессиональной готовности был сосредоточен на показателях, непосредственно характеризующих подготовленность студентов к будущей профессиональной деятельности: понимание роли медицинской сестры в современной системе здравоохранения, готовность брать ответственность в рамках профессиональной компетенции, способность работать в команде с медицинским персоналом, понимание значения безопасности пациентов и способность определять приоритеты при выполнении сестринских задач. Намерение продолжить работу в системе здравоохранения после окончания обучения рассматривалось как характеристика профессиональной направленности студентов. Вопросы, посвященные лидерству, профессиональной автономии, симуляционному и практико-ориентированному обучению, цифровым технологиям и развитию высшего сестринского образования, в данной статье подробно не анализировались, поскольку представляют самостоятельные направления исследования.

Для оценки основных утверждений использовалась пятибалльная шкала Лайкерта, где 1 соответствовало ответу «полностью не согласен», 2 — «скорее не согласен», 3 — «затрудняюсь ответить», 4 — «скорее согласен», 5 — «полностью согласен». При представлении доли положительных ответов категории 4 и 5 объединялись как согласие с соответствующим утверждением. Ответ 3 рассматривался отдельно как неопределенная позиция. В исследуемой выборке 55 студентов были указаны как обучающиеся на 1-м курсе, 33 — на 2-м, 42 — на 3-м и 38 — на 4-м курсе. При этом исследование охватывало студентов 1–5 курсов; поскольку предоставленная сводная выгрузка не позволяет отдельно установить распределение респондентов 5-го курса, данные по курсам в настоящем анализе не использовались для межгрупповых сравнений. По возрасту 74 (44,0%) респондента были младше 20 лет, 72 (42,9%) — в возрасте 20–24 лет и 22 (13,1%) — 25 лет и старше. Опыт работы в медицине имели 75 (44,6%) студентов, а клиническую практику проходил 131 (78,0%) респондент.

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

Статистическая обработка на данном этапе включала методы описательной статистики. Для категориальных и порядковых показателей рассчитывались абсолютные значения (n) и относительные частоты (%). Для каждого утверждения определялось распределение ответов по пяти категориям шкалы Лайкерта, а также суммарная доля положительных ответов (4–5 баллов). Статистически значимые межгрупповые различия и ассоциации в настоящей статье не указывались без предварительного анализа индивидуальных данных респондентов. Результаты считались описательными и интерпретировались с учетом самооценочного характера используемой анкеты. Участие в исследовании было добровольным и анонимным. Респондентам разъяснялись цель исследования и порядок заполнения анкеты. Полученные данные анализировались в обобщенном виде, исключающем идентификацию отдельных участников.

Результаты и обсуждение

В исследовании приняли участие 168 студентов сестринского дела. Среди респондентов 74 (44,0%) были в возрасте до 20 лет, 72 (42,9%) — 20–24 лет и 22 (13,1%) — 25 лет и старше. Опыт работы в системе здравоохранения имели 75 (44,6%) студентов, тогда как 93 (55,4%) такого опыта не имели. Клиническую практику к моменту проведения исследования прошел 131 (78,0%) студент, 37 (22,0%) ее еще не проходили. Анализ профессиональных намерений показал, что 123 (73,2%) респондента планируют после завершения обучения работать в системе здравоохранения. Еще 40 (23,8%) студентов не определились с дальнейшими профессиональными планами и только 5 (3,0%) указали, что не планируют работать в данной сфере. Таким образом, почти три четверти обучающихся демонстрировали выраженную профессиональную направленность, однако наличие значительной группы неопределившихся студентов указывает на необходимость дальнейшего формирования профессиональной идентичности в процессе обучения.

Таблица 1

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА (N=168)

Компонент профессиональной готовности	*Скорее согласен, n (%)*	*Полностью согласен, n (%)*	*Всего положительных ответов, n (%)*
Понимание роли медицинской сестры	66 (39,3)	78 (46,4)	144 (85,7)
Готовность брать профессиональную ответственность	54 (32,1)	91 (54,2)	145 (86,3)
Способность работать в медицинской команде	51 (30,4)	94 (56,0)	145 (86,3)
Понимание значения безопасности пациентов	60 (35,7)	97 (57,7)	157 (93,5)
Способность определять приоритеты сестринских задач	67 (39,9)	71 (42,3)	138 (82,1)

В целом результаты показывают высокий уровень положительной самооценки по всем пяти анализируемым компонентам: доля ответов «скорее согласен» и «полностью согласен» находилась в диапазоне 82,1–93,5%. Наиболее высокий показатель установлен по вопросу безопасности пациентов. Понимание значения безопасности пациентов в сестринской практике подтвердили 157 из 168 студентов (93,5%), причем 97(57,7%) выбрали максимальную категорию «полностью согласен». Неопределенную позицию по этому вопросу занимали только 8(4,8%) студентов, а отрицательную — 3(1,8%). Таким образом, безопасность пациентов оказалась наиболее сформированным из рассматриваемых компонентов профессиональной готовности.

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

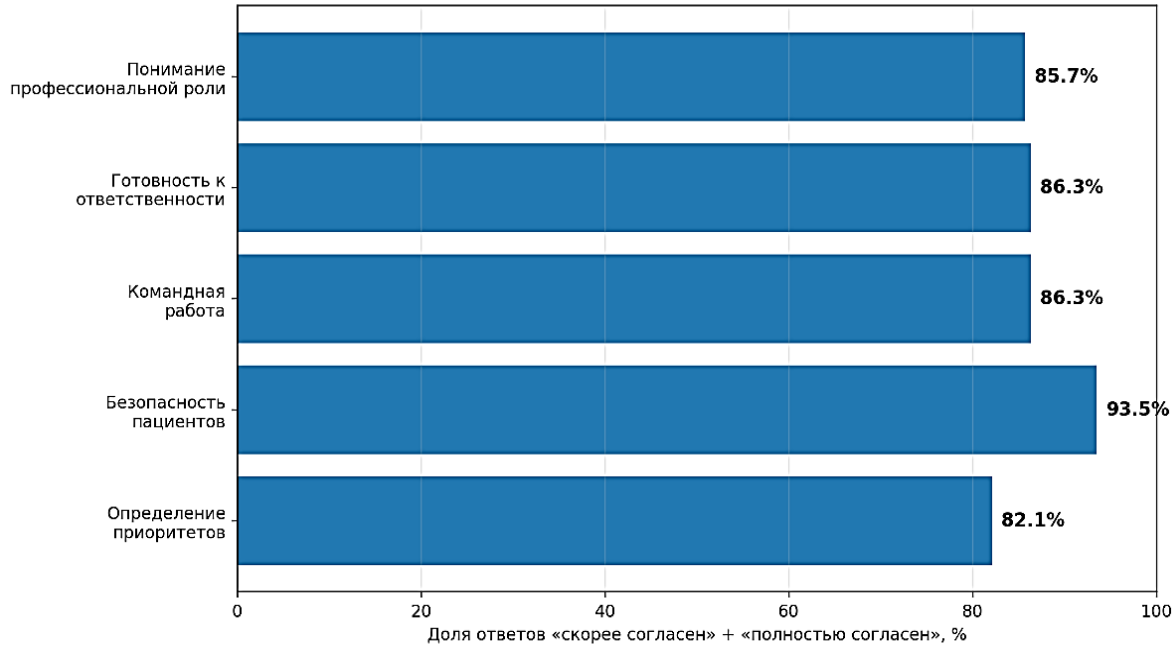


Рисунок 1. Основные компоненты профессиональной готовности студентов сестринского дела (n=168)

Высокие показатели также зарегистрированы по готовности к профессиональной ответственности и командной работе. Готовность брать ответственность в пределах своей профессиональной компетенции выразили 145 (86,3%) студентов. При этом более половины всей выборки — 91 (54,2%) — полностью согласились с данным утверждением. Только 5 (3,0%) студентов скорее не согласились, тогда как вариант «полностью не согласен» не выбрал ни один участник. Аналогичная доля положительных ответов получена в отношении командной работы — 86,3%. При этом 94 (56,0%) студента полностью согласились с утверждением о способности работать в команде с медицинским персоналом, что является одним из наиболее высоких показателей максимального согласия среди анализируемых компонентов. Понимание собственной профессиональной роли также характеризовалось преимущественно положительными оценками. В общей сложности 144 (85,7%) студента согласились с тем, что понимают роль медицинской сестры в современной системе здравоохранения. Вместе с тем 17 (10,1%) затруднились с ответом, а 7 (4,2%) выразили различную степень несогласия. Наличие данной группы показывает, что представление о профессиональной роли сформировано не у всех обучающихся в одинаковой степени. Несмотря на общий высокий уровень положительных оценок, относительно более слабым компонентом оказалась способность определять приоритеты при выполнении сестринских задач. Положительно оценили данную способность 138 (82,1%) студентов, в том числе 71 (42,3%) полностью согласился и 67 (39,9%) скорее согласились с утверждением. При этом именно по данному показателю зарегистрирована наибольшая доля неопределенных ответов: 27 студентов (16,1%) затруднились оценить свою способность определять приоритеты. Для сравнения, по вопросу безопасности пациентов неопределенную позицию занимали только 4,8% участников. Отрицательно оценили способность определять приоритеты 3 (1,8%) студента. Такое распределение показывает, что при высокой общей самооценке профессиональной готовности переход от понимания общих профессиональных принципов к

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

самостоятельному определению последовательности сестринских действий может представлять более сложную задачу для части обучающихся.

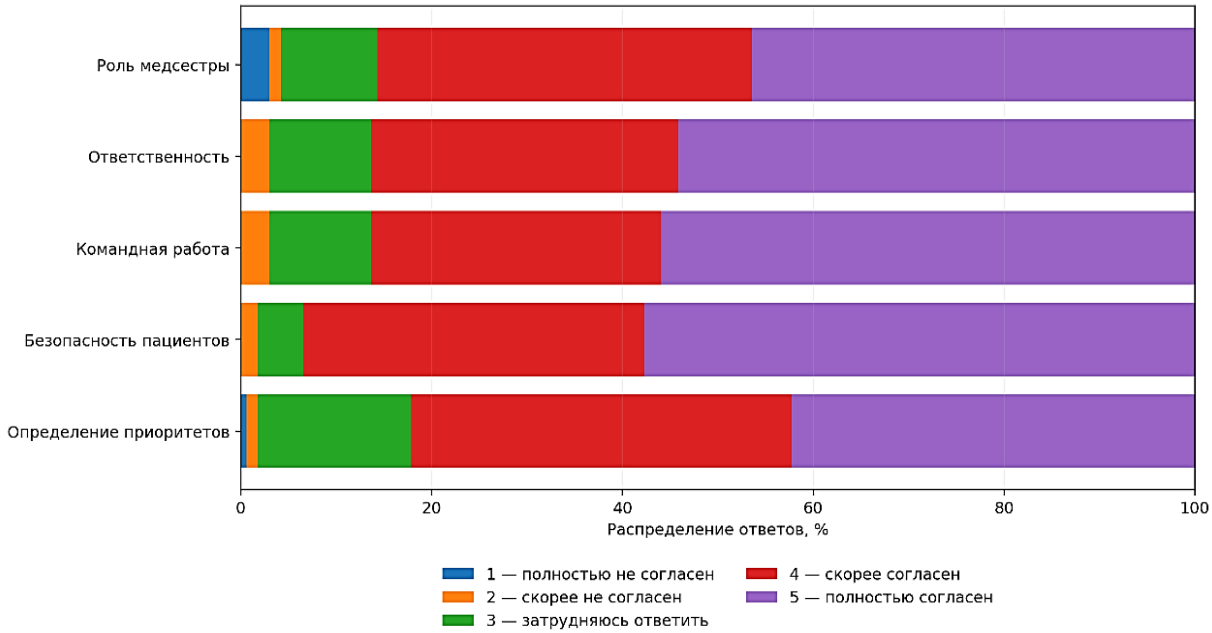


Рисунок 2. Распределение ответов студентов по основным компонентам профессиональной готовности

Рисунок 2 позволяет увидеть различия, которые менее заметны при использовании только объединенного показателя положительных ответов. В частности, максимальная категория «полностью согласен» чаще отмечалась по вопросам безопасности пациентов (57,7%) и командной работы (56,0%), тогда как при оценке способности определять приоритеты ее выбрали 42,3% студентов. Одновременно последний показатель характеризовался наиболее высокой долей неопределенных ответов. В целом полученные результаты формируют достаточно последовательную картину профессиональной готовности студентов: наиболее выраженным компонентом является понимание безопасности пациентов (93,5%), далее следуют профессиональная ответственность и командная работа (по 86,3%), понимание профессиональной роли (85,7%) и способность определять приоритеты сестринских задач (82,1%). При этом высокая самооценка профессиональных компонентов сочетается с определенной неопределенностью в отношении дальнейшей профессиональной траектории: несмотря на то что 73,2% студентов планируют работать в здравоохранении, почти каждый четвертый респондент (23,8%) пока не определился. Это различие между высокой оценкой отдельных профессиональных компетенций и менее определенной профессиональной ориентацией представляет отдельный практический аспект результатов исследования.

В открытых ответах студентов также прослеживается запрос на усиление практической составляющей подготовки. Респонденты неоднократно предлагали увеличить объем клинической практики, расширить занятия в симуляционных центрах, обновить образовательные программы и обеспечить более тесную связь обучения с реальными профессиональными задачами. Эти ответы дополняют количественные результаты и показывают, что сами студенты связывают дальнейшее развитие своей профессиональной готовности прежде всего с практическим опытом.

Для комплексной оценки был рассчитан суммарный показатель профессиональной готовности на основании пяти анализируемых компонентов: понимания профессиональной роли медицинской сестры, готовности к ответственности, способности работать в

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

медицинской команде, понимания безопасности пациентов и способности определять приоритеты сестринских задач. Каждый компонент оценивался от 1 до 5 баллов. Среднее значение интегрального показателя составило 4,35±0,60 балла, медиана — 4,4 балла, что в целом отражает высокую самооценку профессиональной готовности студентов.

Одним из наиболее выраженных факторов оказался предыдущий опыт работы в медицине. У студентов, имевших такой опыт (n=75), средний интегральный показатель составил 4,51 балла, медиана — 4,6, тогда как среди студентов без опыта работы (n=93) — 4,21 балла, медиана — 4,2. Различия были статистически значимыми (p<0,001, критерий Манна–Уитни). При анализе отдельных компонентов установлено, что студенты с опытом работы выше оценивали понимание профессиональной роли медицинской сестры — 4,43 против 4,11 балла (p=0,012), способность работать в медицинской команде — 4,61 против 4,22 (p=0,002), понимание значения безопасности пациентов — 4,63 против 4,39 (p=0,034) и способность определять приоритеты сестринских задач — 4,43 против 4,05 (p=0,002). По готовности принимать профессиональную ответственность статистически значимых различий не установлено (4,47 против 4,30; p=0,195).

Таблица 2

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГОТОВНОСТЬ СТУДЕНТОВ
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ ОПЫТА РАБОТЫ В МЕДИЦИНЕ

Показатель	*Есть опыт работы (n=75)*	*Нет опыта (n=93)*	*p*
Понимание профессиональной роли	4,43	4,11	0,012
Профессиональная ответственность	4,47	4,30	0,195
Командная работа	4,61	4,22	0,002
Безопасность пациентов	4,63	4,39	0,034
Определение приоритетов	4,43	4,05	0,002
Интегральная профессиональная готовность	4,51	4,21	<0,001

Полученные результаты показывают, что профессиональный опыт связан не со всеми компонентами готовности одинаково. Наиболее заметные различия наблюдались в командной работе и способности определять приоритеты. Это позволяет предположить, что непосредственное взаимодействие с клинической средой особенно важно для формирования тех компетенций, которые требуют применения знаний в реальных профессиональных ситуациях.

Профессиональная готовность в зависимости от возраста и курса обучения. Статистически значимые различия выявлены и между возрастными группами (p<0,001, критерий Краскела–Уоллиса). Средний интегральный показатель составил 4,19 балла среди студентов младше 20 лет, 4,42 балла — в возрасте 20–24 лет и 4,64 балла — среди студентов 25 лет и старше. Таким образом, более высокая профессиональная готовность наблюдалась в старших возрастных группах. При сравнении по курсу обучения также установлены статистически значимые различия (p=0,018). Средний показатель составлял 4,24 балла на первом курсе, 4,22 — на втором, 4,37 — на третьем и достигал 4,58 балла на четвертом курсе. Наиболее заметное повышение, таким образом, наблюдалось на старших этапах обучения.

Здесь есть важная техническая особенность исходной базы: несмотря на то что исследование проводилось среди студентов 1–5 курсов, в выгруженном файле все 168 респондентов закодированы только как 1–4 курс (55, 33, 42 и 38 соответственно). Поэтому в окончательной статье этот анализ по курсам я бы пока не публиковал как основной результат, пока мы не уточним, почему отсутствует отдельная категория 5-го курса.

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

Роль клинической практики. Студенты, прошедшие клиническую практику (n=131), также имели более высокий интегральный показатель профессиональной готовности — 4,39 балла против 4,19 балла среди не проходивших практику (n=37). Однако при статистическом сравнении различие не достигло принятого уровня значимости (p=0,147). Этот результат важен: в статье нельзя писать, что клиническая практика статистически доказанно повышала профессиональную готовность. Корректная формулировка — наблюдалась тенденция к более высокой самооценке профессиональной готовности среди студентов, прошедших практику, однако различия не были статистически значимыми. Таким образом, наиболее устойчивую связь с профессиональной готовностью в нашей выборке показал реальный опыт работы в медицине. Он ассоциировался как с более высоким общим показателем профессиональной готовности, так и с более высокими оценками командной работы, определения приоритетов, понимания профессиональной роли и безопасности пациентов. Полученные результаты показывают достаточно высокую самооценку профессиональной готовности студентов сестринского дела. По всем анализируемым компонентам доля положительных ответов превышала 80%. Наиболее высокий показатель отмечен в отношении безопасности пациентов — 93,5%. Готовность принимать профессиональную ответственность и способность работать в медицинской команде положительно оценили по 86,3% студентов. Эти результаты соответствуют современному подходу к сестринскому образованию, где безопасность пациента, ответственность и командное взаимодействие рассматриваются как базовые профессиональные компетенции [1, 6, 14].

Понимание профессиональной роли медицинской сестры отметили 85,7% респондентов. При этом 10,1% затруднились оценить данный компонент. Это показывает необходимость более последовательного формирования представления о функциях, ответственности и месте медицинской сестры в системе здравоохранения. Расширение профессиональной роли медицинских сестер и развитие их самостоятельности рассматриваются как важные направления развития сестринской практики [2, 3, 9, 10].

Несколько ниже студенты оценили способность определять приоритеты при выполнении сестринских задач — 82,1%, причем 16,1% затруднились с ответом. Определение приоритетов требует не только знания алгоритмов, но и анализа клинической ситуации и выбора последовательности сестринских действий. Поэтому данный результат указывает на необходимость большего использования клинических задач, ситуационного анализа и практических занятий, ориентированных на самостоятельное принятие решений [6, 7, 12].

Заметные различия выявлены в зависимости от опыта работы в медицине. Интегральный показатель профессиональной готовности у студентов с таким опытом составил 4,51 балла против 4,21 у студентов без опыта (p<0,001). Более высокие показатели отмечались по командной работе, определению приоритетов, пониманию профессиональной роли и безопасности пациентов. Вероятно, непосредственная работа в медицинской среде дает студенту возможность применять полученные знания, взаимодействовать с персоналом и лучше понимать содержание будущей профессии. У прошедших клиническую практику показатель профессиональной готовности также был выше — 4,39 против 4,19 балла, однако различия не достигли статистической значимости (p=0,147). Поэтому нельзя связывать более высокую готовность только с фактом прохождения практики. Значение могут иметь ее содержание, объем выполняемых студентом действий, организация наставничества и возможность самостоятельно участвовать в сестринском процессе. Это хорошо согласуется с открытыми ответами студентов. Они неоднократно отмечали необходимость увеличения практических занятий, работы в клинических подразделениях и симуляционных центрах, обновления образовательных программ и более тесной связи теории с реальной сестринской

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 12. №11 2026
https://doi.org/10.33619/2414-2948/132

деятельностью. В отдельных ответах студенты обращали внимание и на недостаточную содержательность клинической практики, когда возможности непосредственного освоения сестринских навыков остаются ограниченными. Отдельного внимания заслуживают профессиональные планы обучающихся. Работать в системе здравоохранения после окончания обучения намерены 73,2% респондентов, тогда как 23,8% еще не определились. При достаточно высокой оценке собственных профессиональных компетенций почти каждый четвертый студент пока не имеет устойчивого профессионального намерения. Это показывает необходимость сочетать практическую подготовку с профессиональной ориентацией, демонстрацией возможностей карьерного развития и повышением привлекательности сестринской профессии [1, 9, 13].

Полученные результаты позволяют выделить несколько направлений совершенствования подготовки: развитие навыков определения приоритетов, усиление содержательной стороны клинической практики, расширение возможностей применения знаний в реальных ситуациях и поддержка профессионального самоопределения студентов. Особое значение имеет не только объем практической подготовки, но и качество опыта, который студент получает в процессе обучения. Исследование основано на самооценке студентов и поэтому отражает их представления о собственной профессиональной готовности, а не объективную оценку клинических навыков. Поперечный дизайн не позволяет устанавливать причинно-следственные связи. Использованная анкета также не является стандартизированной шкалой профессиональной готовности, что следует учитывать при интерпретации интегрального показателя.

Заключение

Исследование показало высокий уровень самооценки основных компонентов профессиональной готовности студентов сестринского дела. Понимание значения безопасности пациентов отметили 93,5% респондентов, готовность принимать профессиональную ответственность и способность работать в медицинской команде — по 86,3%, понимание роли медицинской сестры — 85,7%, способность определять приоритеты сестринских задач — 82,1%. Более высокая профессиональная готовность отмечена у студентов, имеющих опыт работы в медицине: интегральный показатель составил 4,51 против 4,21 балла у студентов без такого опыта ($p<0,001$). Это подтверждает значение непосредственного профессионального опыта в формировании командных навыков, понимании профессиональной роли и способности определять приоритеты. У студентов, прошедших клиническую практику, показатель также был выше, однако различия не достигли статистической значимости. Полученные данные указывают на необходимость усиления практической составляющей сестринского образования с акцентом не только на количество часов практики, но и на ее содержание. Особого внимания требуют развитие навыков определения приоритетов, самостоятельного применения знаний в клинических ситуациях и профессионального самоопределения студентов. Результаты могут быть использованы при совершенствовании образовательных программ и организации клинической подготовки студентов сестринского дела в Кыргызской Республике.

Список литературы:

1. World Health Organization. State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership. Geneva: WHO; 2020.

2. World Health Organization. Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021–2025. Geneva: WHO; 2021.

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

3. International Council of Nurses. Guidelines on Advanced Practice Nursing. Geneva: ICN; 2020.

4. World Health Organization. Nurse Educator Core Competencies. Geneva: WHO; 2016.

5. Benner P., Sutphen M., Leonard V., Day L. Educating nurses: A call for radical transformation. John Wiley & Sons, 2009.

6. Coleman C. American Association of Colleges of Nursing: New Essentials, Quality and Safety Domain // Clinical Journal of Oncology Nursing. 2023. V. 27. №2. P. 199. https://doi.org/10.1188/23.CJON.199-203

7. Frenk J., Chen L., Bhutta Z. A., Cohen J., Crisp N., Evans T., Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world // The lancet. 2010. V. 376. №9756. P. 1923-1958. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5

8. Salminen L., Stolt M., Saarikoski M., Suikkala A., Vaartio H., Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education–A European perspective // Nurse education today. 2010. V. 30. №3. P. 233-238. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.11.004

9. Аманбеков А. А. Проблемы совершенствования сестринского дела в Киргизской Республике // Бюллетень науки и практики. 2019. Т. 5. №9. С. 148-152. https://doi.org/10.33619/2414-2948/46/16

10. Аманбеков А. А. Пути оптимизации системы менеджмента сестринского дела в Кыргызской Республике // Известия вузов Кыргызстана. 2023. № 3. С. 40–43.

11. Тургуналы кызы Г., Касиев Н.К. Проблемы и перспективы подготовки специалистов среднего звена // Известия вузов Кыргызстана. 2020. № 5. С. 63–66.

12. Аманбеков А. А., Кудаяров Д., Токсонбаева Э. Б. Практико-ориентированная подготовка как основа развития клинической компетентности медсестёр в Кыргызстане // Бюллетень науки и практики. 2026. Т. 12. №1. С. 261-267. https://doi.org/10.33619/2414-2948/122/29

13. Аманбеков А. А., Жаныбеков И. Ж., Ыбыкеева Э. О. Роль медицинских сестер в научно-исследовательской работе Кыргызской Республики // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2023. № 2. С. 103–106.

14. Clancy C. M., Farquhar M. B., Sharp B. A. C. Patient safety in nursing practice // Journal of nursing care quality. 2005. V. 20. №3. P. 193-197.

References:

1. World Health Organization (2020). State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership. Geneva.

2. World Health Organization (2021). Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021–2025. Geneva.

3. International Council of Nurses (2020). Guidelines on Advanced Practice Nursing. Geneva.

4. World Health Organization (2016). Nurse Educator Core Competencies. Geneva.

5. Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2009). *Educating nurses: A call for radical transformation*. John Wiley & Sons.

6. Coleman, C. (2023). American Association of Colleges of Nursing: New Essentials, Quality and Safety Domain. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, *27*(2), 199. https://doi.org/10.1188/23.CJON.199-203

7. Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., ... & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The lancet*, *376*(9756), 1923-1958. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

8. Salminen, L., Stolt, M., Saarikoski, M., Suikkala, A., Vaartio, H., & Leino-Kilpi, H. (2010). Future challenges for nursing education–A European perspective. *Nurse education today*, *30*(3), 233-238. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.11.004

9. Amanbekov, A. (2019). Problems of Improvement of Nurse Business in the Kyrgyz Republic. *Bulletin of Science and Practice, 5*(9), 148-152. (in Russian). https://doi.org/10.33619/2414-2948/46/16

10. Amanbekov, A. A. (2023). Puti optimizatsii sistemy menedzhmenta sestrinskogo dela v Kyrgyzskoi Respublike. *Izvestiya vuzov Kyrgyzstana,* (3), 40–43. (in Russian).

11. Turgunaly kyzy, G., & Kasiev, N. K. (2020). Problemy i perspektivy podgotovki spetsialistov srednego zvena. Izvestiya vuzov Kyrgyzstana, (5), 63–66. (in Russian).

12. Amanbekov, A., Kudayarov, D., & Toksonbayeva, E. (2026). Development and Improvement of Clinical Competence of Nurses in the System of Secondary Medical Education in the Kyrgyz Republic. *Bulletin of Science and Practice, 12*(1), 261-267. (in Russian). https://doi.org/10.33619/2414-2948/122/29

13. Amanbekov, A. A., Zhanybekov, I. Zh., & Ybykeeva, E. O. (2023). Rol' meditsinskikh sester v nauchno-issledovatel'skoi rabote Kyrgyzskoi Respubliki. *Nauka, novye tekhnologii i innovatsii Kyrgyzstana,* (2), 103–106. (in Russian).

14. Clancy, C. M., Farquhar, M. B., & Sharp, B. A. C. (2005). Patient safety in nursing practice. *Journal of nursing care quality*, *20*(3), 193-197.

Поступила в редакцию
09.09.2026 г.

Принята к публикации
16.09.2026 г.

Ссылка для цитирования:

Аманбеков А. А. Профессиональная готовность студентов сестринского дела к будущей профессиональной деятельности: оценка компетенций и факторов их формирования // Бюллетень науки и практики. 2026. Т. 12. №11. С. 282-293. https://doi.org/10.33619/2414-2948/132/31

Cite as (APA):

Amanbekov, A. (2026). Professional Readiness of Nursing Students for Future Practice: Assessment of Competencies and Factors Associated with Their Development. *Bulletin of Science and Practice, 12*(11), 282-293. (in Russian). https://doi.org/10.33619/2414-2948/132/31

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)