

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

**Огарьова Людмила Андріївна**

На правах рукопису

УДК 378.147:614.253.52

Магістерська робота

**СУЧАСНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ  
КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР У ПРОЦЕСІ  
ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА»**

спеціальність 223 «Медсестринство»

**Науковий керівник:**

Кандидат медичних наук,  
доцент кафедри педіатрії №2  
Тернопільський національний  
медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського  
МОЗ України  
Лучишин Н.Ю.

Тернопіль – 2021

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ.....	7
1.1 Професійна компетентність медичної сестри як наукова проблема.....	7
1.2 Теоретичні засади формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер.....	12
РОЗДІЛ 2 МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ .....	16
РОЗДІЛ 3. МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ В ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ.....	19
3.1. Змістова структура професійної компетентності в процесі вивчення дисципліни «Основи медсестринства» .....	19
3.2. Аналіз результатів формування професійної компетентності у студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки.....	26
РОЗДІЛ 4. НАУКОВИЙ АНАЛІЗ СПЕЦИФІКИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ, ЩО НАВЧАЮТЬСЯ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «СЕСТРИНСЬКА СПРАВА» В ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ.....	35
ВИСНОВКИ .....	43
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	44
ДОДАТКИ .....	59

## ВСТУП

На сучасному етапі одним із основних напрямів охорони здоров'я в Україні є вдосконалення системи медичної допомоги всім категоріям населення. За експертною оцінкою Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я, на стан здоров'я кожної людини впливає чотири чинники: генетична схильність, спосіб життя, екологія і рівень медичного обслуговування. В свою чергу, якість медичного обслуговування і допомоги безпосередньо залежить від професійної підготовки медичних спеціалістів, організації роботи всіх ланок охорони здоров'я та сучасного технічного оснащення медичної галузі [8].

Професійна підготовка молодших медичних спеціалістів та бакалаврів в Україні відбувається у вищих навчальних закладах I-II рівнів акредитації. Серед них особливе місце займають медичні коледжі, головними завданнями яких є підготовка кваліфікованих медичних кадрів з високим рівнем сформованості фахових знань, умінь і навичок, творчого мислення, життєвих цінностей. Поєднання цих характеристик лежить в основі фахової компетентності.

Підготовка компетентних фахівців сестринської справи базується на врахуванні процесів розширення функціональних можливостей медсестер-бакалаврів і узагальненні теоретичних підходів до формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер [10]. У цьому контексті в теорії і методиці медичної освіти постає проблема поєднання традиційних методів навчання з інноваційними педагогічними технологіями, спрямованими на формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер на засадах особистісної орієнтації навчання, що передбачає індивідуальний стиль професійної діяльності майбутніх фахівців визначеного профілю [1].

**Актуальність теми.** Проблема формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер особливо актуальна у сучасний час, про що свідчить теоретичний аналіз наукової літератури. Саме з формуванням компетентності майбутнього фахівця пов'язана сьогодні якість професійної освіти, що забезпечує його конкурентоспроможність на ринку праці. Перехід на компетентнісно-орієнтовану освіту став закономірним етапом модернізації

стандарту професійної освіти. Його реалізація передбачає створення акцентів на високому рівні сформованості фахових знань, умінь і навичок, творчого мислення, життєвих цінностей студентів. Професійні кваліфікаційні вимоги, які встановлені перед випускниками медичних навчальних закладів визначаються галузевими стандартами вищої освіти України як перелік умінь і навичок розв'язання завдань професійної діяльності.

Все це визначає необхідність вивчення теоретичних аспектів фахової компетентності майбутніх медичних сестер та умови її і впровадження у навчальному процесі, посиляючись на вітчизняний та зарубіжний досвід. Аналіз науково-педагогічної літератури з питань формування професійної культури майбутніх медичних фахівців дає змогу констатувати, що проблема підготовки сучасного медичного фахівців розроблена недостатньо. Аналіз скарг на незадовільне медичне обслуговування з недотриманням медичної етики та недостатній рівень теоретичної дослідженості проблеми формування професійної культури майбутніх медичних сестер у процесі професійної підготовки в умовах вищого навчального закладу зумовили вибір теми магістерського дослідження.

Обґрунтовано педагогічні умови та представлено авторську структурно-функціональну модель формування фахової компетентності медичних сестер у медичному коледжі. Охарактеризовано основні структурні компоненти моделі, а саме: цільовий, змістовний, діяльнісний, результативно-корекційний. З метою формування фахової компетентності майбутніх медичних сестер у медичних коледжах застосовано такі методологічні підходи, як: системний, ресурсний, діяльнісний, компетентнісний. Автором також виокремлено критерії та показники рівня сформованості фахової компетентності: мотиваційний, когнітивний, комунікативний, функціональний.

**Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити методологічні умови формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у системі вищого медичного навчального закладу при засвоєнні дисципліни «Основи медсестринства».

Відповідно до мети було визначено основні **завдання** дослідження:

1. Проаналізувати наукові джерела, світовий і вітчизняний досвід з проблеми дослідження.

2. Визначити поняття «професійної компетентності медичних працівників» та рівні її сформованості.

3. Обґрунтувати та експериментально перевірити методологічні умови формування професійної компетентності у майбутніх медичних сестер.

4. Розробити методичні рекомендації щодо формування професійної компетентності під час вивчення навчальної дисципліни «Основи медсестринства» у студентів медичного коледжу.

**Об'єкт дослідження:** професійна підготовка майбутніх медичних сестер у вищому медичному навчальному закладі.

**Предмет дослідження:** методологічні умови формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у медичному навчальному закладі.

**Гіпотеза дослідження** ґрунтується на припущенні, що впровадження умов формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер за допомогою поглиблення вивчення «Основ медсестринства» знань сприятиме підвищенню якості підготовки фахівців медичної галузі.

**Методи дослідження:**

*теоретичні:* вивчення, аналіз й узагальнення навчально-методичної, педагогічної, філософської, психологічної літератури; порівняння, систематизація, моделювання, системно-структурні та системно-функціональні методи, які дозволили узагальнити теоретичний матеріал з проблеми дослідження;

*емпіричні:* включене спостереження, анкетування, співбесіда, експертна оцінка, методи комп'ютерної обробки даних експерименту та математичної статистики з метою виявлення якісних змін у сформованості показників професійної компетентності майбутніх медичних сестер.

**Наукова новизна** полягає у доказі можливості формування професійної компетентності майбутньої медичної сестри при освоєнні дисципліни «Основи медсестринства» і оснований :

- на обґрунтуванні структури професійної компетентності майбутньої

медичної сестри, що відображає взаємозв'язок її ключових компонентів та інтерпретації їх змісту

- на розробці структурно-змістовної моделі формування професійної компетентності майбутньої медичної сестри при освоєнні дисципліни «Основи медсестринства», заснованої на положеннях компетентнісного підходу і включає сукупність взаємопов'язаних компонентів;

- застосування педагогічного моніторингу та самомоніторингу для отримання об'єктивної інформації про результативність здійснюваного процесу і його оперативної корекції.

**Практичне значення.** Визначено особливості формування показників професійної компетентності майбутніх медичних сестер в процесі навчання у медичному коледжі, наведено характеристику рівнів, критеріїв і показників сформованості професійної компетентності майбутньої медичної сестри, що відображають її компонентний склад. Матеріали дослідження можуть бути використані у якості доповнення до навчальних програм медичних сестер на післядипломному етапі безперервної освіти, що стосуються особливостей формування показників професійної компетентності.

**Апробація результатів роботи.** Матеріали магістерської науково-кваліфікаційної роботи оприлюднені на XXV міжнародному медичному конгресі студентів і молодих вчених (м. Тернопіль), науково-практичних конференціях.

**Публікації.** За матеріалами магістерської роботи опубліковано 1 наукову працю у фаховому науковому журналі «Медсестринство», 1 тези.

**Обсяг та структура магістерської роботи.** Магістерська робота викладена на 61 сторінках і складається із вступу, огляду літератури, розділів, висновків, списку використаної літератури.

## РОЗДІЛ 1

### ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

#### 1.1 Професійна компетентність медичної сестри як наукова проблема

Формування професійної компетентності сучасної медичної сестри лежить у площині розуміння сестринської справи. Досягнення професіоналізму через професійну компетентність у свої роботах досліджували О. Є. Антонова, З.П. Шарлович, О. С. Березюк, І. Д. Бех, Л.О. Борисюк, О. А. Дубасенюк, І. А. Зязюн, М. А. Каплан, А. К. Маркова, Е. М. Нікітіна, І. В. Родигіна, В. Ю. Стрельников, Н. М. Юдзіонок та ін.

Науковці показують, що починаючи з ХІХ ст. медсестринство було охарактеризоване, як незалежна, самостійна та почесна професія, суміжна з медичною, не підпорядкована їй. Вже тоді розуміли необхідність того, щоб у сестринських школах викладали медичні сестри, а керівництво ними в шпиталях також взяли на себе спеціально навчені дипломовані медичні сестри. Вже тоді зауважували, що медична сестра повинна була відзначатися знаннями, технічною підготовкою, відповідним характером з урахуванням таких якостей, як спостережливість, терпимість, невтомність, любов до порядку, пунктуальність [23, 24, 25, 29, 38].

Сестринська справа вважається міжособистісним процесом, в якому професійна практикуюча медична сестра надає допомогу індивіду, сім'ї чи спільноті у запобіганні хвороби і стражданням або боротьбі з ними і, якщо необхідно, підтримує пацієнта морально, допомагаючи йому не втратити сенсу існування [44].

Категорію «професійна компетентність» визначають головним чином рівнем професійної освіти, досвідом та індивідуальними здібностями людини, його вмотивованим прагненням до безперервної самоосвіти та самовдосконалення, творчим і відповідальним ставленням до справи [32, 50, 61]. З огляду на це, зміст сучасної підготовки за спеціальністю «Медсестринство» представлений у нормативній моделі компетентності –

освітньо-кваліфікаційній характеристиці, яка відображає науково обґрунтований склад професійних знань, умінь і навичок.

У сучасній науці існує безліч формулювань компетентності, її компонентів, критеріїв, набору якостей, якими мусить володіти кваліфікований фахівець.

Структурними складовими професійної компетентності майбутнього молодшого медичного працівника виступають усі знання, уміння та навички, якими він оволодіває у процесі теоретичного навчання та практичної діяльності. При цьому знання формуються на етапі теоретичного навчання, у процесі якого студент вивчає і запам'ятовує; уміння - формуються у процесі вивчення фахових дисциплін, і студент при необхідності, може виконати; навички – відпрацьовані і доведені до автоматизму уміння проведення медсестринських маніпуляцій, що формуються під час практичних занять.

Дослідники вважають «компетентність» ширшим за поняття «знання, вміння і навички». На їхню думку вона охоплює морально-вольові якості фахівця, його мотивацію й прагнення, здібності, здатності, готовність до діяльності, спосіб буття. До складу компетентності, на їх думку, входять п'ять компонентів: розуміння сутності явищ при розв'язуванні задач і проблем; ґрунтовні знання та вміння у певній галузі; здатність обирати способи дій, що адекватні конкретним обставинам; відповідальність за отримані результати; спроможність вчитись і вносити корективи у процес досягнення мети [8, 14, 38, 46]. Л. В. Дудікова, визначає поняття компетентність як досконале знання своєї справи, усіх процесів, явищ, зв'язків, можливих способів її виконання. Професійну компетентність як інтегральне об'єднання професійної, соціальної, комунікативної компетентностей висвітлювали Н. М. Бібік, О. Митник, О. В. Овчарук, О. І. Пометун та ін.

У своєму дослідженні О. Кравченко, характеризує професійну компетентність медичної сестри як сукупність професійних знань, умінь і навичок, професійно-особистісних якостей, що визначають внутрішню готовність здійснювати професійну діяльність на основі кваліфікаційних вимог та морально-етичних норм [33].



У своїй праці І. Ю. Лисенко, Т. С. Ласиця, О. Є. Рубай (2012), враховуючи думку канадських дослідників з проблеми компетентності медичних сестер, вбачають успішне здійснення сестринського процесу медичною сестрою у її володінні основними ключовими компетентностями; функціональними, соціальними та мотиваційними. Серед функціональних компетентностей виділяють такі вміння та навички:

- володіти основними маніпуляціями процедурної, постової, палатної медсестри і медсестри приймального відділення;
- розуміти і знати зміст сестринського процесу, його мету, етапи і правила реалізації;
- знати основні форми захворювань, особливості їх перебігу, ускладнення, проблеми, що виникають у пацієнтів, які страждають від цих захворювань;
- знати алгоритми невідкладних станів, володіти навиками їх виконання;
- знати основні лікарські засоби, що використовуються на практиці;
- знати особливості роботи в педіатричній практиці;
- уміти критично оцінювати ситуацію і швидко приймати правильне рішення;
- висловлювати обґрунтовані судження та приймати правильні рішення у межах своєї компетенції;
- скеровувати та спрямовувати необхідну медсестринську допомогу для забезпечення медичними послугами всіх груп населення;
- застосовувати теоретичні та практичні знання під час догляду та лікування для досягнення ефективних результатів лікування.

Соціальні компетентності включають такі вміння:

- поєднувати етичне використання технологічних та інформаційних технологій з метою покращення стану пацієнта;

- приймати нову точку зору інших спеціалістів або пацієнта та бути обізнаними не тільки у про філактичних заходах, але й у загальних технологіях, орієнтованих на людину;

- володіти етикою - дентологічним підходом до догляду за пацієнтом;
- розуміти мотиви поведінки людини;

- підтримувати прагнення населення бути здоровим через профілактичні заходи;

- впроваджувати трансферні технології між системою охорони здоров'я та суспільством;

- визнавати внески фахівців з інших секторів системи охорони здоров'я;

- бути лідерами у забезпеченні соціального захисту, справедливості із соціально-культурної адаптації для всіх прошарків населення;

- поєднувати принципи клінічного критичного мислення та творчості у практичній діяльності;

- сприяти формуванню медичної культури населення; - вміти працювати у команді;

- володіти навичками професійного спілкування.

Мотиваційні компетентності включають наступне:

- мати бажання та прагнення до постійного навчання та винахідництва;

- прагнути самовдосконалення;

- вміти робити власний вибір у вирішенні проблемних ситуацій;

- бути мобільними та вміти легко адаптуватися до змін;

- мати внутрішню мотивацію щодо результатів своєї діяльності;

- вміти проводити самоаналіз діяльності.

Загальноновизнаним є поділ компетенцій на загальні та професійні (спеціальні). Загальні компетенції – це ті, які необхідні для успішної діяльності як у професійній, так і позапрофесійній сферах, наприклад, уміння працювати з літературою, використання інформаційних джерел, культура спілкування,

ораторські здібності. Професійні або спеціальні компетенції – це ті, які необхідні для здійснення професійної діяльності. Останні - поділяються на діяльнісні компетенції (наприклад, зібрати дані про пацієнта, надати йому невідкладну допомогу) та особистісні компетенції (особистісні якості, наприклад, добротність, розрада пацієнта, толерантність, відповідальність до обраної професії тощо) [40, 54, 82].

Науковці Антонова О.Є., Шарлович З.П., вивчаючи проблему професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини, зауважили, що професійні компетенції складаються із загально професійних та спеціалізовано професійних. У той час, як загально професійні компетенції передбачають базові уявлення про становлення та формування сфери медичних послуг; володіння методами спостереження, опису, ідентифікації, класифікації; застосування основних методів аналізу та оцінювання стану пацієнтів, узагальнення результатів аналізу й оцінювання, застосування сучасних методів роботи; тощо, спеціалізовано-професійні компетенції реалізуються через використання стандартів та нормативних документів для практичного виконання робіт зазначеного профілю - використання теоретичних знань і практичних навичок з медсестринства у внутрішній медицині, в хірургії, онкології, анестезіології та реаніматології, медсестринства в педіатрії, в акушерстві та гінекології, інфекційних хвороб, офтальмології, отоларингології, в неврології, психіатрії та наркології, громадського здоров'я та громадського, тощо з метою формування, збереження та поліпшення здоров'я членів громади [1, 61, 62].

Проаналізувавши наукові дослідження, ми побачили, що на фоні підвищеного соціального замовлення суспільства на професійно компетентного фахівця в галузі медсестринства існує необхідність удосконалення професійної підготовки студентів медичних коледжів у процесі здобуття ними освіти. Крім того, численними дослідженнями підкреслюється необхідність зосередити увагу на ролі професійної компетентності медичної сестри, сприяти забезпеченню визнання медсестринства як унікального, самостійного складника медицини та подальше професійне зростання фахівців. Звичайно,

професійна компетентність медичної сестри формується, головним чином, у процесі її професійної діяльності. Однак, у багатьох педагогічних дослідженнях доводиться, що формування її компонентів є можливим уже в процесі навчання. При цьому, фундаментальні знання служать системоутворюючим фактором формування компонентів професійної компетентності за рахунок основних початкових базових знань та подальшої реалізації міжпредметних зв'язків.

## **1.2 Теоретичні засади формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер**

Процес формування професійної компетентності – це багатофакторне явище, що впливає на майбутнє особистісне та професійне становлення студента як професіонала, а ціннісна сфера особистості є напрямляючим орієнтиром і центральним фактором, що регулює діяльність людини в суспільстві, визначаючи напрямок і особливості поведінки особистості [40, 43, 50, 55].

Проблема врахування різних аспектів формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер досліджувалася сучасними науковцями у різних напрямках. Як уже зауважувалось, медична сестра повинна володіти соціально-особистими, загальнонауковими, інструментальними, загальнопрофесійними та спеціалізовано професійними компетенціями. [1, 59, 73, 86, 101]. Саме загально професійні компетенції передбачають базові уявлення про різноманітність об'єктів предмета діяльності, становлення та формування сфери медичних послуг та медичної допомоги, інституційні засади розвитку сфери медицини / медсестринства; володіння методами спостереження, опису, ідентифікації, класифікації об'єктів предмета діяльності; застосування основних методів аналізу й оцінювання стану об'єктів предмета діяльності, узагальнення результатів аналізу й оцінювання, застосування сучасних методів роботи з об'єктами предмета діяльності у виробничих умовах; базові уявлення про основні закономірності й сучасні

досягнення в основах теорії та методології організації медичної допомоги та медичних послуг; базові уявлення про основні види контролю під час надання медичних послуг та медичної допомоги; застосування на практиці принципів медсестринської етики та деонтології, розуміння соціальних наслідків своєї професійної діяльності, планування й реалізація відповідних заходів; знання основ правознавства і законодавства України в галузі охорони здоров'я; виконання робіт відповідно до вимог безпеки життєдіяльності й охорони праці; проведення аналізу та узагальнення результатів діяльності; комунікативні навички роботи в складі медикосанітарної бригади з метою отримання найкращих результатів; базові уявлення про напрями забезпечення ефективного розвитку галузі; розуміння шляхів розвитку медсестринства; сучасні уявлення про особливості та проблеми розвитку закладів охорони здоров'я. Під час надання медичних послуг та медичної допомоги спеціалізовано-професійні компетенції реалізуються через використання стандартів та нормативних документів для практичного виконання робіт зазначеного профілю: використання теоретичних знань і практичних навичок з медсестринства у внутрішній медицині, медсестринства в хірургії, онкології, анестезіології та реаніматології, медсестринства в педіатрії, медсестринства в акушерстві та гінекології, медсестринства в разі вивикнення інфекційних хвороб, медсестринства офтальмології, медсестринства в отоларингології, медсестринства в неврології, психіатрії та наркології, громадського здоров'я та громадського медсестринства з метою формування, збереження та поліпшення здоров'я членів громади; теоретичних знань і практичних навичок з медичної та соціальної реабілітації з метою відновлення здоров'я населення, теоретичних знань і практичних навичок під час виникнення надзвичайних ситуацій (техногенних та природних катастроф); застосування теоретичних знань і практичних умінь щодо підбору та використання обладнання, устаткування та матеріалів для виконання робіт; використання теоретичних знань і практичних умінь з дисциплін професійної та практичної підготовки в умовах професійної діяльності; практичне використання комп'ютерних технологій у галузі професійної діяльності; використання знань з гуманітарних, соціально-

економічних та природничо-наукових дисциплін під час вирішення практичних завдань щодо надання медичних послуг та медичної допомоги; застосування знань щодо забезпечення виконання стандартів медсестринських маніпуляцій, процедур та планів догляду використовуючи знання, забезпечувати вдосконалення стандартів медсестринських маніпуляцій, процедур та планів догляду. Реалізуючи спеціалізовано-професійні компетенції в практичній діяльності, медична сестра повинна знайти місце і для реалізації професійно-педагогічної компетентності, без якої неможливо повною мірою забезпечити покладених на неї функцій і завдань при виконанні призначень лікаря, наданні медсестринської допомоги та здійсненні догляду за пацієнтом. Професійно-педагогічна компетентність медичної сестри в галузі сімейної медицини розглядається як володіння знаннями, уміннями і навичками здійснювати просвітницьку діяльність серед населення, визначати потребу й рівень знань пацієнта і його родини, рівень їх домагань та складання плану інформування щодо елементів само- і взаємодогляду, та, використавши всі механізми навчальної взаємодії, забезпечити теоретичну підготовку та практичне відпрацювання елементів догляду. Це допоможе передбачати, запобігати, уникати потенційних проблем пацієнта та забезпечить його відносно комфортний стан, попередить ускладнення, викликані захворюваннями. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини є компонентами їх професійної компетентності і поєднує в собі інтелектуальну, практичну, психологічну, етичну, комунікативну складові, що передбачає володіння суміжними знаннями та вміннями, високий рівень професійно-педагогічної мобільності [1].

У Законі України «Про освіту» поняття компетентності трактується як динамічна комбінація знань, навичок, умінь, способів мислення, поглядів, цінностей, інших особистих якостей, що визначає здатність особи успішно соціалізуватися, проводити професійну та подальшу навчальну діяльність.

Науковці стверджують, що формування професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки потребують модернізації освітнього середовища шляхом його адаптації до сучасних вимог до фахової

діяльності медичної сестри згідно зі світовими стандартами; оновлення підготовки майбутніх медичних сестер через впровадження інноваційних освітніх технологій та інтерактивних методів навчання, вдосконалення педагогічної майстерності викладачів-клініцистів медичного коледжу засобами науково-методичної роботи, активізації формування практичних умінь та навичок медичних сестер через імітаційне моделювання, поширення передового медсестринського досвіду [18, 19, 23, 28, ]. Крім того, навчання повинне базуватися на особистій зацікавленості медичної сестри в безперервному професійному зростанні, що сприятиме її пізнавальній активності на основі потенційних інтересів. В основі інноваційних методик навчання, повинні бути методики, що розвиватимуть системне, а то й інтуїтивне мислення, вміння знаходити, фільтрувати та систематизувати інформацію [34, 47, 60].

На підготовку медичної сестри, наділеної такими якостями і направлена модернізація медичної освіти, а компетентнісний підхід, котрий являється методологічною основою розробки нинішньої освітньої стратегії і тактики медичних навчальних закладів, вимагає адекватного теоретичного осмислення. Таким чином, освіту в медичному коледжі необхідно зробити привабливою у професійно практичному плані з метою формування життєвих і фахових компетентностей та розвитку практичних навичок. При цьому завдання викладача – виявити потенціал студента, розвинути до максимуму всі його здібності і навчити реалізовувати їх на практиці [19, 31, 36].

Таким чином, проблема формування професійної компетентності є актуальною на сучасному етапі становлення фахівця медико-санітарної допомоги. Процес підвищення професійного рівня відбувається шляхом формування компетентності з урахуванням пізнавальної діяльності студента, об'єднання теоретичної і практичної підготовки. У той же час, для формування професійної компетентності студента-майбутнього медичного працівника, необхідні поєднання професійних якостей і особистісних позицій, володіння принципами взаємної співпраці, прагнення до саморозвитку та самореалізації у своїй майбутній професійній діяльності.

## РОЗДІЛ 2 МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Основним завданням нашого експериментального дослідження є обґрунтувати та експериментально перевірити методологічні умови формування професійної культури майбутніх медичних сестер в навчально-виховному процесі у медичному коледжі, а також розробити методичні рекомендації щодо формування професійної компетентності під час вивчення навчальної дисципліни «Основи медсестринства» у студентів медичного коледжу.

Базою нашого дослідження був Кременчуцький медичний фаховий коледж імені В. І. Литвиненка. У дослідженні взяли участь 44 студентки 2 курсу спеціальності «Сестринська справа». Більшість студентів були сільською молоддю (25 (56,8 %)), 19 - жителями міста (43,2 %). Жодна з них не мали досвіду роботи у медичних установах.

Дослідження формування і розвитку компетентностей, відповідно до завдань професійно-орієнтовних дисциплін на прикладі «Основ медсестринства», було проведено в три етапи.

На першому етапі був проведений аналіз досліджень з питання формування професійної компетентності студентів медичного коледжу, теоретичне осмислення сутності процесу формування професійної компетентності медичної сестри та вибір методів формування професійної компетентності в навчальному процесі.

На другому етапі розробляли модель формування професійної компетентності майбутньої медичної сестри при вивченні «Основ медсестринства», виявлялися умови, що забезпечують ефективність її реалізації. Розроблялися рекомендації по формуванню професійної компетентності майбутньої медсестри.

На третьому етапі здійснено аналіз і інтерпретація отриманих результатів, оформлено висновки дослідження. Розроблено впровадження результатів дослідження в педагогічний процес.



При визначенні сучасних умов формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер врахували:

1. вираженість професійної спрямованості (мотивації) і професійно значущих рис і властивостей особистості фахівця;
2. рівень фундаментальної (базової) підготовки;
3. рівень активності самоосвітньої діяльності;
4. рівень розвитку індивідуального ресурсу та ступінь реалізації індивідуальних можливостей в процесі професійної підготовки.

1. Визначаючи **рівень вираженості професійної мотивації**, відстежували такі мотиви:

- загальні професійні мотиви, усвідомлення значущості оволодіння професійною компетентністю для набуття професіоналізму;
- професійно-пізнавальний інтерес до вивчення і реалізації індивідуальних ресурсів в процесі професійної підготовки ціннісне ставлення до обраної професії);
- мотив досягнення успіху в професійному становленні через прагнення до професійного самовдосконалення

Сформованість професійної мотивації оцінювали за трьома рівнями:

– високий (студент усвідомлює значущість оволодіння професійною компетентністю; постійно виявляє професійно-пізнавальний інтерес, прагне досягти успіху в професійному становленні, самовдосконалюватися)

– середній (студент недостатньо усвідомлює значущість оволодіння професійною компетентністю; професійно-пізнавальний інтерес, прагнення досягти успіху в професійному становленні, самовдосконалюватися проявляється ситуативно, іноді потребує впливу ззовні)

– низький (студент майже не усвідомлює значущості оволодіння професійною компетентністю; професійно-пізнавальний інтерес, прагнення досягти успіху в професійному становленні, самовдосконалюватися проявляється ситуативно, потребує постійного впливу ззовні).

2. **Рівень фундаментальної підготовки студентів** оцінювали за результатами їх академічної успішності.

Рівні навчальних досягнень студентів визначали за такими рівнями:

- високий (повні та глибокі знання; творчий характер їх засвоєння, сформованість умінь з окремих предметів, розвинені рефлексивні вміння; високий рівень (рівень А) академічної успішності);

- достатній (несформованість системи знань, репродуктивнотворчий характер умінь з окремих дисциплін, ситуативне застосування рефлексії; середній рівень (В) академічної успішності);

- низький (брак знань або поверхневі, безсистемні знання, невміння їх застосовувати на практиці, низький рівень (С) академічної успішності);

3. **Рівень активності самоосвітньої діяльності, ініціативності, морально-вольових якостей** характеризували як: високий і низький. Визначення рівня здійснювали за опитувальником «Дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова і Е. Ейдмана спрямований на визначення рівня розвитку вольової саморегуляції. За тестом, під рівнем вольової саморегуляції мають на увазі міру володіння власною поведінкою у різних ситуаціях, здатність свідомо управляти своїми діями, станами та спонуканнями. Рівень розвитку вольової саморегуляції може бути охарактеризований в цілому й окремо за такими властивостями характеру як наполегливість і самоконтроль.

4. Характер ставлення студентів до розвитку та **реалізації індивідуальних ресурсів** у процесі професійного становлення базувався на опитуванні респондентів і визначався як

- Позитивний
- негативний.

## РОЗДІЛ 3

### МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ В ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

#### 3.1. Змістова структура професійної компетентності в процесі вивчення дисципліни «Основи медсестринства»

Професійні кваліфікаційні вимоги, які встановлені перед випускниками медичних навчальних закладів визначаються галузевими стандартами вищої освіти України як перелік умінь і навичок розв'язання завдань професійної діяльності. З огляду на це, зміст сучасної підготовки за спеціальністю «Медсестринство», спеціалізацією «Сестринська справа» представлений у нормативній моделі компетентності – освітньо-кваліфікаційній характеристиці, яка відображає науково обґрунтований склад професійних знань, умінь і навичок.

Згідно Державного освітнього стандарту підготовка медичної сестри передбачає необхідність досягнення 1-ї «інтегральної», 10-ти «загальних» (ЗК) і 21-ї «спеціальних (фахових) компетентностей» (ФК) (табл.1).

Таблиця 1. Програмні компетентності зі спеціальності «Сестринська справа»

<b>Інтегральна компетентність</b>	Здатність розв'язувати типові спеціалізовані задачі в медичній галузі та передбачає застосування положень і методів відповідної науки і характеризується певною невизначеністю умов.
<b>Загальні компетентності</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу інформації.</li> <li>2. Здатність до планування та організації власної діяльності.</li> <li>3. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.</li> <li>4. Здатність використовувати інформаційні та комунікативні технології.</li> <li>5. Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконаних робіт.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Здатність до міжособистісної взаємодії.</li> <li>7. Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях.</li> <li>8. Здатність виявляти, ставити та вирішувати проблеми, генерувати ідеї.</li> <li>9. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).</li> <li>10. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.</li> </ol>
<p><b>Спеціальні (фахові) компетентності</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Здатність використовувати у професійній діяльності знання нормативно-правових, законодавчих актів України та наказів МОЗ України, матеріалів ВООЗ.</li> <li>2. Здатність використовувати теоретичні знання та практичні уміння для виконання сестринських втручань відповідно до клінічних протоколів та стандартів сестринської діяльності.</li> <li>3. Здатність дотримуватись принципів сестринської деонтології, викладених у клятві Флоренс Найтінгейл та Етичному кодексі Міжнародної ради медичних сестер.</li> <li>4. Здатність орієнтуватись у визначенні основних потреб людини згідно з рекомендаціями Європейського регіонального бюро ВООЗ для медичних сестер Європи.</li> <li>5. Здатність усвідомлювати важливість самоосвіти та самовиховання в житті та діяльності медичної сестри.</li> <li>6. Здатність усвідомлювати етичні елементи філософії сестринської справи.</li> <li>7. Здатність дотримуватись мистецтва спілкування в медсестринстві та комунікативного зв'язку з пацієнтами.</li> <li>8. Здатність організовувати етапи сестринського процесу.</li> <li>9. Здатність застосовувати практичні знання та вміння для розв'язання завдань, пов'язаних з етапами сестринського процесу.</li> <li>10. Здатність оцінювати стан пацієнта з метою встановлення медсестринського діагнозу, планування сестринських втручань та їх реалізацію і корекцію.</li> <li>11. Здатність здійснювати професійну діяльність у відповідності до вимог санітарно-протиепідемічного режиму та виконання заходів щодо профілактики внутрішньолікарняної інфекції.</li> <li>12. Здатність виконувати залежні сестринські втручання в надзвичайних ситуаціях у мирний та воєнний час.</li> <li>13. Здатність виконувати незалежні, залежні та взаємозалежні сестринські втручання при наданні медичної допомоги за принципом сімейної та</li> </ol>

	<p>паліативно-хоспісної допомоги тяжкохворим.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. Здатність проводити санітарно-просвітницьку роботу серед населення з метою профілактики захворювань та поліпшення здоров'я.</li> <li>15. Здатність проводити сестринську педагогіку з тяжкохворими та їх родичами з метою навчання їх самоогляду та профілактики потенційних проблем.</li> <li>16. Здатність здійснювати професійну діяльність у відповідності до вимог санітарно-гігієнічного режиму, охорони праці, техніки безпеки та протипожежної безпеки.</li> <li>17. Здатність забезпечувати належне зберігання та використання наркотичних та сильнодіючих лікарських засобів медичного призначення в умовах лікувально-профілактичних закладів.</li> <li>18. Здатність організувати систему адміністративного</li> <li>19. діловодства та документування в умовах лікувально-профілактичних закладів згідно з нормативно-правовими актами України.</li> <li>20. Здатність проводити адаптаційні заходи для профілактики синдрому вигорання медичних сестер.</li> <li>21. Здатність усвідомлювати безперервність процесів навчання та професійного удосконалення.</li> <li>22. Здатність оцінювати принципи здорового способу життя і дотримуватись основ санології в практичній діяльності.</li> </ol>
--	---

Крім того, окреслено програмні результати навчання медичних сестер, що включають знання та розуміння нормативних документів, інструкцій, положень, протоколів; здатність застосовувати теоретичні знання та практичні уміння; формування суджень (аналізувати, оцінювати результати, аргументувати рішення).

Дисципліна «Основи медсестринства» у медичному коледжі відноситься до «Циклу професійної та практичної підготовки». Вивчаючи на другому курсі навчання основи діяльності медичної сестри, студенти отримують необхідні знання, навички, уміння, готуючись до подальшої практичної діяльності.

Завданням вивчення дисципліни є забезпечення загальнокультурної та професійно орієнтованої підготовки здобувача фахової передвищої освіти ступеня фаховий молодший бакалавр, визначення обсягу спеціальних знань,

умінь та навичок, достатніх для вирішення типових задач діяльності фахівця на посаді медичної сестри, включаючи здатність використовувати теоретичні знання та практичні уміння для виконання медсестринських втручань відповідно до клінічних протоколів та стандартів медсестринської діяльності, надавати невідкладну допомогу при різних гострих станах, оцінювати вплив небезпечних чинників та ризик розвитку найпоширеніших захворювань.

Знайомство студентів з медсестринським процесом починається з першого семестру, оскільки він виховує у студентів здатність до чіткого розуміння проблем пацієнта і самостійності рішень у межах своєї компетенції; входить до переліку основних практичних умінь медичної сестри і навчає навичкам спілкування та медсестринської педагогіки. Заняття в кабінетах доклінічної практики проводять переважно шляхом моделювання клінічних ситуацій.

Застосовуючи активні форми навчання (завдання, тести, контрольні-облікові практичні заняття тощо), поряд з проблемним навчанням використовуються різні форми самостійної роботи (скласти алгоритми дій, план догляду, план навчання, тези бесіди, підготувати доповідь, розв'язати ситуаційні завдання тощо), що дає змогу підготувати студентів до активної життєвої позиції, здатності самостійно орієнтуватися в життєвих проблемах і знаходити шляхи їхнього розв'язання.

У процесі навчання відбувається ознайомлення студентів з моральними концепціями, принципами і традиціями медсестринської справи, що дозволяє їм краще зрозуміти сутність майбутньої професії, сформулювати власний погляд на професію. Практичні заняття передбачають також закріплення та удосконалення студентами базових професійних навичок з предмета відповідно до стандартів практичної діяльності медичної сестри й принципів медсестринської етики та деонтології (рис.1).



Рисунок 1. Етапи процесу формування професійних навичок під час проведення практичних занять «Основи медсестринства»

Поряд з проблемно-орієнтованим навчанням використовуються різні форми самостійної роботи, які формують санітарно-освітнє мислення, привчають до прийняття оптимальних рішень, а також активні форми навчання (ділові ігри, ситуаційні завдання, тести, контрольні-залікові практичні заняття тощо). Програмою передбачено привчати студентів дотримуватися етичних і деонтологічних норм поведінки з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта та його ставлення до здоров'я (хвороби). Кожен із методів залучає не тільки теоретичний, а й практичний рівень, тобто його поетапне застосування в навчальному процесі, що сприяє поступовому досягненню мети.

Засвоєння дисципліни завершується іспитом, спрямованим на всебічну оцінку набутих студентами знань, навичок і умінь.

Послідовне вивчення дисципліни формує у майбутніх медичних сестер холістичне бачення своєї майбутньої професії, забезпечує засвоєння студентами теоретичних знань та практичних умінь при здійсненні медсестринського процесу. На знаннях, отриманих при вивченні «Основ медсестринства» ґрунтується вивчення таких компонентів освітньо-професійної програми, як «Медсестринство в педіатрії», «Медсестринство в хірургії», «Медсестринство в сімейній медицині», «Анестезіологія та реаніматологія», «Медсестринство в онкології», «Медсестринство в дерматології та венерології», «Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній допомозі», «Медсестринство в оториноларингології», «Медсестринство в офтальмології» тощо. Вона інтегрується з такими дисциплінами, як «Громадське здоров'я та громадське медсестринство», «Медсестринська етика та деонтологія», «Основи профілактичної медицини», «Медична та соціальна реабілітація», необхідними для досягнення необхідного освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста. Відповідне оволодіння компонентів освітньо-професійної програми забезпечує розвиток кругозору, міждисциплінарного чуття, здатність до індивідуальних креативних рішень, до самонавчання, а також формування гуманістичних цінностей.

Освітній процес тісно пов'язаний з практичною діяльністю студентів. При проведенні практичних занять принцип фундаментальності освіти



доповнюється принципом практичної орієнтованості і діяльної спрямованості студентів. Оскільки, дисципліна «Основи медсестринства» є початковим етапом навчання, то з метою виключення ризику для здоров'я пацієнта, в основному передбачено симуляційний метод, коли студенти відпрацьовують маніпуляції у кабінетах доклінічної практики, що відображають реальні умови та імітацію робочого місця медичної сестри.

Відповідне вивчення «Основ медсестринства» дозволяє сформувати усі десять, передбачених програмою, загальних та шістнадцять із двадцяти однієї фахових компетентностей.

Метою практичних занять кожного із чотирьох розділів навчальної програми є не тільки вивчення і закріплення студентами нових знань, але й перетворення теоретичних знань у практичні уміння і навички, які сприяють формуванню компетентностей, розвивають їх комунікативні, прогностичні, гностичні якості, прагнення до самопізнання і самовдосконалення, здатність до адекватної самооцінки професійної діяльності. Так, завдання розділу 1 «Вступ до предмета «Основи медсестринства». Медсестринські теорії і процес» полягає у вивченні історії та філософії медсестринської справи в Україні та за кордоном, ознайомленні з різними моделями медсестринської справи і освоєнні медсестринського процесу, навчанні студентів техніці спілкування, сприянні формуванню власного погляду студента на професію, його ознайомлення з моральними концепціями, принципами й традиціями медсестринської справи, що дасть змогу студентам краще зрозуміти сутність майбутньої професії та слугує підґрунтям для формування загальних (ЗК 1 – ЗК 10) та певних фахових (ФК 1 – ФК 11) компетентностей.

Завдання розділу 2 «Основи практичної діяльності медичної сестри. Маніпуляційна техніка» передбачає розвиток навичок та уміння виконувати різні сестринські втручання при наданні медичної допомоги, проведення санітарно-просвітницької роботи, забезпечувати належне зберігання та використання лікарських засобів, що є передумовою формування фахових (ФК 12 – ФК 21) компетентностей. Розділу 3 «Основи санології» (ФК 13 – ФК 16)

Під час практичних занять розділу 4 «Підсумкова практика» студенти вчаться реалізовувати схему сестринського процесу, як наукового підходу у наданні сестринської допомоги пацієнтам в конкретній клінічній ситуації, вдосконалити набуті у процесі вивчення дисципліни навички і уміння, тобто підвищують свою професійну компетентність.

Введення освітніх стандартів передбачає перехід до компетентнісно-орієнтованого освіти, коли в результаті інтегрування понять знання-розуміння-навички формуються здатність і готовність до професійної діяльності, що позначаються як компетенції. Однак, оптимальні методи навчання базуються на усвідомленні і аналізі кінцевої мети навчання, тобто формуються у професійну компетентність випускника. Розширення форм і технологій викладання фундаментальних дисциплін, до яких, безсумнівно, відноситься основи медсестринства, спрямоване на формування у студентів професійної мотивації для здійснення їх подальшої професійної діяльності, закріплення і конкретизацію отриманих знань і навичок.

Отже, «Основи медсестринства» це дисципліна, у процесі вивчення якої студент засвоює основні принципи, теорії та процедури сестринського догляду, яка висвітлює концепції структурування професійної практики, сестринського процесу на основі досліджень, зібраних протягом століть; навчає взаємодії з пацієнтами, здібностям критичного мислення, фундаментальним навичкам, які є передумовою надання широкого спектру сестринського догляду, вивчає історію, теорію і філософію медсестринської справи і, таким чином, впливає на формування професійних компетентностей у процесі освоєння дисципліни.

### **3.2. Аналіз результатів формування професійної компетентності у студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки**

Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі навчальної діяльності в коледжі, на думку науковців, можливо лише за умови ефективного органічного поєднання у змісті освіти загальноосвітньої та фахової складових. Саме фундаментальні дисципліни забезпечують

формування основ професійної діяльності майбутнього спеціаліста, а також світоглядної, економічної, екологічної культури майбутніх фахівців [27].

Основи медсестринства в системі медсестринської освіти є базовим предметом для подальших клінічних дисциплін і покликана дати студентам медичних коледжів не тільки базові знання, а й формувати у них основи клінічного мислення, спонукати прагнення в оволодінні практичними навичками. В даний час існуюча компетентнісна парадигма орієнтує студента на розвиток творчої ініціативи та активізацію їх пізнавальної діяльності, спонукає проявляти свої здібності в повній мірі. Як зазначалось вище, компетенція визначається як готовність «застосовувати знання, вміння і особистісні якості (майбутнього фахівця)» для успішної діяльності в певній галузі.

З метою визначення критеріїв ефективності сучасних умов формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер, ми визначали кількісні та якісні показники сформованості професійної компетентності серед студентів 2-го курсу медичного коледжу.

На основі проведеного анкетування учасників дослідження більшість студентів (75,0%) були першим в родині, хто здобуває освіту медичних працівників, 25,0% - продовжували сімейну династію фельдшерів, медичних сестер, акушерок.

Відповідаючи на запитання розробленої нами анкети (додаток 1), 50% студентів стверджували, що рішення про вступ до медичного коледжу вони приймали самостійно, у 25,0 % - вступ спонукала сімейна традиція, а решта 25,0 % - вступили за порадою батьків, вчителів, друзів (рис.2).

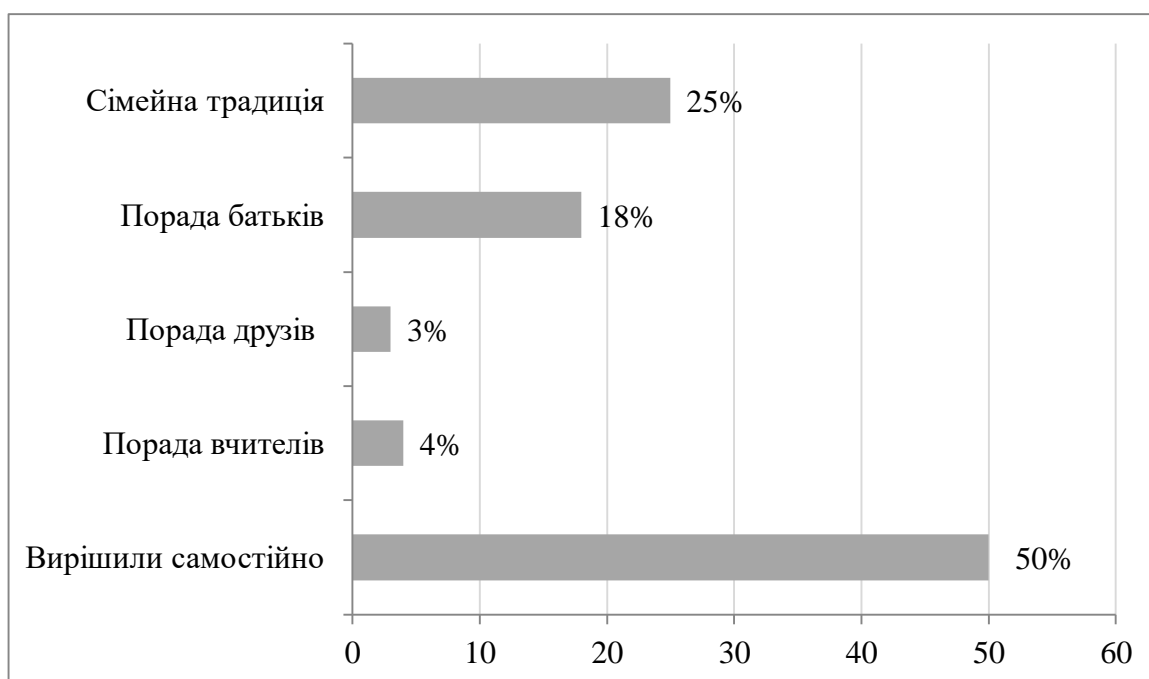


Рисунок 2. Фактори впливу на вибір професії

Джерелом інформації при вступі у медичний коледж у 75,0% респондентів були телепередачі та фільми про професію медичної сестри і лікарів, в 25,0 % - розповіді батьків та вчителів. Обираючи професію, 45,5 % студентів бажали принести користь родині чи суспільству, 27,3 % - вважали, що професія медичної сестри цікава та змістовна, 15,9 % вважали майбутню професію престижною, на думку 9,1 % студентів робота медичної сестри відповідає їх можливостям, а у 2,3 % вибір професії базувався на задоволенні фінансових потреб. При цьому у 50,0 % випадків у виборі професії медичної сестри батьки підтримали своїх дітей, у 25 % - намагалися переорієнтувати їх на іншу професію і у решти 25 % випадків – були байдужими до вибору дітей.

На запитання «Які вимоги, на Вашу думку, професія медичної сестри ставить перед людиною?» усі студенти вважали за необхідні загальні та професійні якості особистості.

Дослідження вираженості професійної мотивації було проведено на основі:

- спостереження за студентами на предмет виявлення ними:
  - професійно-пізнавального інтересу (1-3 бали),
  - прагнення досягти успіху (1-3 бали)

- та їх тверджень стосовно
  - усвідомлення значущості оволодіння професійною компетентністю (1-3 бали)
  - бажання самовдосконалення (1-3 бали)

Високий рівень констатували, якщо студент отримував 12-8 балів, середній – 7-3 балів, низький - менше 3 балів.

Отримані результати показали, що 84,1 % студентів проявили високий рівень, 15,9 % - середній рівень професійної мотивації.

Фундаментальною підготовкою, яку у нашому дослідженні ми оцінювали за результатами їх академічної успішності з дисципліни «Основи медсестринства», на рівні А (високому) оволоділи 20,5% студентів, на рівні В (достатньому) – 79,5% студентів.

Згідно науково-педагогічних досліджень, самоосвіта як усвідомлена потреба в постійному вдосконаленні своєї професійної діяльності з акцентом на створення умов для розвитку особистісно і соціально значущих власних рис, є основною формою підвищення компетентності, яка складається з удосконалення знань та узагальнення професійного досвіду шляхом цілеспрямованої самоосвітньої роботи [4, 11, 29, 53, 71, 86].

На етапі дослідження рівня сформованості професійної компетентності майбутніх медичних сестер після вивчення «Основ медсестринства», ми провели порівняльний аналіз рівня активності самоосвітньої діяльності за опитувальником «Дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова та Е. Ейдмана. За тестом, У загальному вигляді під рівнем вольової саморегуляції мають на увазі міру володіння власною поведінкою у різних ситуаціях, здатність свідомо управляти своїми діями, станами та спонуканнями. Рівень розвитку вольової саморегуляції охарактеризовували в цілому й окремо за такими властивостями характеру як настирливість і самоконтроль.

Субшкала «настирливість» характеризує силу намірів людини - її прагнення до завершення розпочатої справи. На позитивному полюсі - діяльні, працездатні люди, які активно прагнуть виконати заплановане, їх мобілізують перепони на шляху до мети. Таким людям притаманні повага до соціальних

норм, прагнення повністю підпорядкувати їм власну поведінку. Низькі значення за цією шкалою свідчать про підвищену лабільність, невпевненість, імпульсивність, які можуть призводити до непослідовності і навіть хаотичної поведінки. Знижений фон активності і працездатності, як правило, компенсується у таких осіб підвищеною чутливістю, гнучкістю, винахідливістю, а також тенденцією до вільної трактовки соціальних норм.

Субшкала «самоконтроль» відображає рівень вільного контролю емоційних реакцій і станів. Високий бал за субшкалою набирають люди емоційно стійкі, які добре контролюють себе у різних ситуаціях. Для них притаманний внутрішній спокій, впевненість у собі, які звільняють від страху перед невідомим, підвищують готовність до сприйняття нового, неочікуваного і, як правило, поєднуються зі свободою вчинків, тенденцій до новаторства і радикалізму. На іншому боці цієї субшкали - спонтанність та імпульсивність, поєднані з образливістю і наданням переваги традиційним поглядам, відгортають людину від інтенсивних переживань та внутрішніх конфліктів, сприяють незворушному фону настрою [41].

Більшість студентів мали високий рівень саморегуляції, при цьому рівень наполегливості дещо переважав над рівнем самоконтролю: 68,2% досліджуваних проти 63,6% відповідно мали високі показники за цими шкалами (табл.2).

Таблиця 2. Результати дослідження вольової саморегуляції студентів

Рівень показника	Загальна саморегуляція	Наполегливість	Самоконтроль
Високий (%)	75%	68,2	63,6
Низький (%)	25%	31,8	36,4

На запитання про ставлення студентів до реалізації їх індивідуальних ресурсів у процесі навчання у 93,2 % респондентів характеризували як позитивне, а 6,8 % - негативне, зумовлене перериванням навчання через загальне захворювання.

Враховуючи отримані дані, можна констатувати, що уже на етапі вивчення базових клінічних дисциплін більшість студентів медичного коледжу проявляли інтерес до професії медичної сестри, прагнули стати професіоналами, були впевненими у значущості обраної професії, прагнули до професійного розвитку; здатність до рефлексії; оволодівали теоретичними знаннями та практичними вміннями при здійсненні медсестринського процесу, вміннями здійснювати самоконтроль, самоаналіз й самооцінку результатів діяльності; проявляли наполегливість при виконанні навчальних завдань.

Аналіз спеціальної літератури показав, що частіше розрізняють три рівні сформованості професійної компетентності майбутніх фахівців – високий, середній, низький [39]. За критеріями оцінки рівнів була створена таблиця ідентифікації студентів за рівнем сформованості професійної компетентності (табл. 3).

Таблиця 3. Критерії рівнів сформованості професійної компетентності майбутнього фахівця сестринської справи

Критерій	Бали		
	3	2	1
Мотивація досягнення	стійка позитивна	позитивна	несформована
Налаштування на успіх у професійному становленні	налаштований	налаштований	не налаштований
Прагнення до саморозвитку і самовдосконалення	активне	нечітко виражене	не прагне
Інтерес до пізнання власних ресурсних можливостей	стійкий	ситуативний	індиферентне або негативне ставлення
Активність, самостійність, ініціативність та морально-вольові якості	виражена	ситуативна	низька
Рівень навчальних досягнень	високий	недостатній	низький
Планування та проектування діяльності з урахуванням власних ресурсних можливостей	самостійне	недостатня самостійність	несформованість раціональної самоорганізації
Задоволення умовами професійної підготовки	задоволений	частково задоволений	частково задоволений
Характер самооцінки	адекватний	незначні відхилення від адекватності	завищена або занижена
Рівень тривожності	нормальний	незначні відхилення від нормального	підвищений або високий

Враховуючи мету дослідження, ми здійснили аналітичне групування з використанням комбінаційного (при наявності більше, ніж двох кількісних ознак, що розглядаються у комбінації) альтернативного групування [12, 49]. У нашому випадку розрахунок інтервалу групування здійснили за формулою:

$$h = \frac{X_{\max} - X_{\min}}{n}$$

де  $h$  – інтервал групування,  $X_{\max}$  – максимальне значення,  $X_{\min}$  – мінімальне значення,  $n$  – кількість груп сукупності. Максимальна кількість балів – 30, мінімальна -1, кількість груп сукупності – 3. Тому, інтервал групування склав 10.

Отже, розподіл балів відповідав наступним рівням сформованості професійної компетентності:

- Високий рівень - 30-20 балів,
- Середній - 19-10 балів
- Низький – 9 і менше

Порівняльні результати зміни рівнів сформованості професійної компетентності студентів при вивченні «Основи медсестринства» на початковому етапі вивчення дисципліни і заключному представлені на рисунку 4.

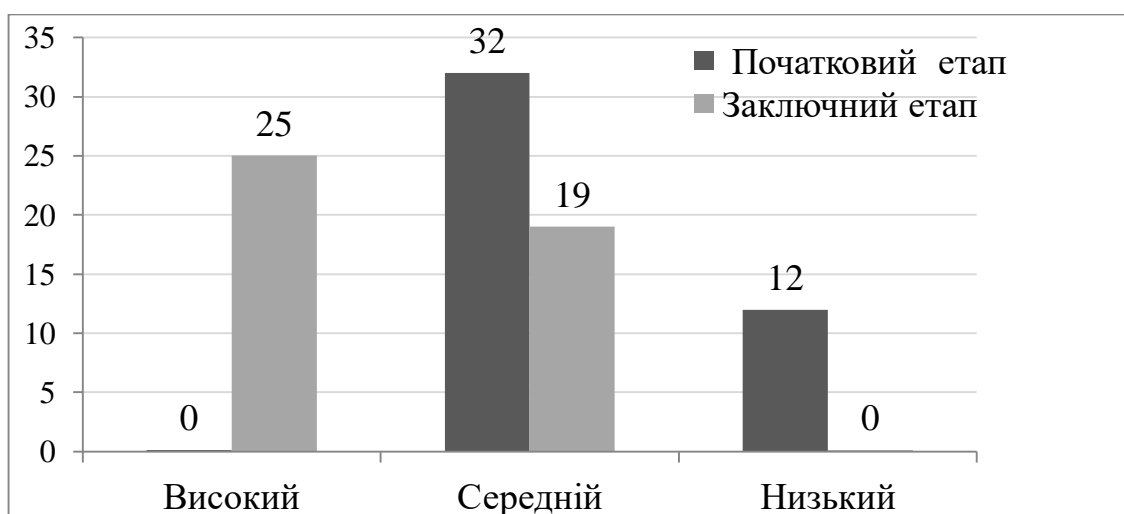


Рисунок 4. Динаміка рівня сформованості професійної компетентності студентів (абсолютна кількість)



В результаті бібліосемантичного аналізу, ми виокремили ряд основних напрямів підготовки майбутнього медичного працівника. Серед них:

- розвиток професійних здібностей, що засвоюються у процесі вивчення базових дисциплін;
- самовиховання студента у процесі формування цих якостей з метою зростання професійної самостійності й готовності до майбутньої практичної роботи.

Встановлення відповідності базових компетенцій та зміст дисципліни забезпечує формування уявлення про майбутню професію і розвиток компетентностей студентів, контролю за їх формуванням. У процесі вивчення базових дисциплін відбувається засвоєння студентами професійних знань, вмінь та навичок на основі теоретичного курсу та практичного відпрацювання. На цьому етапі самоконтроль та саморегульоване навчання відіграє ключову роль. Викладачі здатні забезпечити самоосвітню діяльність студентів шляхом надання завдань щодо опрацювання фахової літератури в якості елементу відпрацювання самостійної позааудиторної роботи студентів.

Зростання професійної самостійності, готовності до майбутньої практичної роботи - професійної адаптації – забезпечується імітаційно-приспосувальними схемами професійного розвитку. У процесі вивчення базових дисциплін відбувається соціальна адаптація молодого спеціаліста та його професійна адаптація на робочому місці.

В сучасних умовах у практичній підготовці студентів переважає інтерактивне діалогове навчання, в ході якого взаємодія викладача і студента сприяє критичному мисленню, здатності розв'язувати складні ситуаційні задачі на підставі базової інформації та аналізу обставин, приймати продумані рішення, бути учасником дискусій, спілкуватись з колегами по роботі. Для цього під час практичних занять організовується індивідуальна, парна та групова робота, дослідницькі проекти щодо роботи з медичною документацією.

На цьому етапі викладач стимулює самоосвітню діяльність студентів для професійного зросту [57].

## РОЗДІЛ 4

### НАУКОВИЙ АНАЛІЗ СПЕЦИФІКИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ, ЩО НАВЧАЮТЬСЯ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «СЕСТРИНСЬКА СПРАВА» В ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Згідно з вимогами Європейського простору до вищої освіти, реалізація компетентнісного підходу у ВНЗ базується на педагогічних технологіях, методах і прийомах використання навчальних ситуацій, спрямованих на аналіз реальної ситуації, опис якої одночасно не тільки відображає будь-яку практичну проблему, а й актуалізує певний комплекс знань, який необхідно засвоїти при вирішенні даної навчальної ситуації. Він забезпечує набуття необхідних академічних, соціально-особистісних і професійних компетенцій. Нові вимоги до освіти диктують використання нових підходів і технологій навчання, серед яких перспективним є розробка і впровадження практично орієнтованих освітніх методик.

У комплексі нормативних документів МОН України для розроблення складових системи галузевих стандартів вищої освіти нового покоління, який містить рекомендації щодо застосування компетентнісного підходу, поняття компетенцій визначається відповідно до трактування, запропонованого європейським проектом TUNING, а саме – включає знання й розуміння (теоретичне знання академічної галузі, здатність знати й розуміти), знання як діяти (практичне й оперативне застосування знань до конкретних ситуацій), знання як бути (цінності як невід’ємна частина способу сприйняття й життя з іншими в соціальному контексті) [20].

Навчання, як планомірна і систематична робота викладача зі студентом, заснована на здійсненні та закріпленні змін у їхніх знаннях, установках, поведінці та в структурі особистості, що відбуваються під впливом навчання. Важливим чинником змін особи того, хто навчається, є також його практична діяльність, пов'язана зі здобуттям знань і впливом на дійсність [18]. Засвоєння

навчального матеріалу - складний пізнавальний процес, спрямований на міцне оволодіння знаннями, вміннями і навичками. У ньому задіяна низка психічних процесів, які здійснюються в певній послідовності, - увага, сприйняття, пам'ять і мислення, мовлення й уява.

Компетентнісний підхід передбачає нову роль студента в освітньому процесі: з пасивного споживача знань він повинен стати їх активним творцем, здатним критично мислити, планувати свою самостійну роботу, виявляти ініціативу, формулювати проблеми і знаходити шляхи вирішення, в тому числі в нестандартних ситуаціях. Крім того, компетентнісний підхід в сучасних умовах повинен застосовуватися не тільки до студентів, а й до професорсько-викладацького складу. В рамках компетентнісного підходу виділяють наступні основні функції викладача: 1) проектування; 2) конструювання; 3) організація; 4) соціально-психологічне регулювання.

Серед факторів, що впливають на засвоєння знань, розрізняють фактори, що залежать від студента (тип вищої нервової діяльності, рівень розвитку зору та слуху, швидкість мислення, якість сприймання, характеристика уваги, мотивація у навчальній діяльності, самоконтроль, працездатність, рівень початкової підготовки, цілеспрямованість навчання, вік, «інертність» мислення), та фактори, які залежать від викладача (вибір дидактичних принципів, рівень навчання, методика занять, керування навчанням, відведений для навчання час, кваліфікацію й особистість викладача, тип характеру, точність критеріїв оцінки результату навчання).

При цьому студенти отримують повноцінні знання за умови наявності:

- розуміння термінів, принципів і закономірностей;
- уміння порівнювати, аналізувати, давати оцінку фактам, робити висновки;
- уміння застосовувати знання для вирішення типових завдань;
- уміння вирішувати складні творчі завдання, тобто застосовувати знання в нових умовах;
- уміння володіти професійними прийомами і навичками.

Отже, виникає необхідність удосконалення професійної підготовки студентів – майбутніх медичних сестер з метою їх відповідності вимогам міжнародної конкурентоспроможності.

Під професійною підготовкою майбутньої медичної сестри ми розуміємо сукупність спеціальних знань, навичок і умінь окреслених освітньо-кваліфікаційною характеристикою, соціальнозначущих якостей медсестри, що дозволяють ефективно виконувати професійні обов'язки, котрі окреслені посадовою інструкцією медичної сестри. Невід'ємною складовою професійної підготовки медичної сестри є фундаментальна, зокрема засвоєння студентами теоретичних знань та практичних умінь при здійсненні медсестринського процесу.

В процесі вивчення дисципліни «Основи медсестринства» практичні навички визначають підготовленість до тих чи інших дій за умови наявності високого рівня оволодіння теоретичним матеріалом і свідомого самоконтролю. Формування навичок відбувається шляхом багаторазового виконання вправ в однакових умовах діяльності.

Удосконалення форм навчання базується на знанні про існування трьох видів діяльності: репродуктивної, реконструктивної і продуктивної.

- Репродуктивна діяльність - це повторення раніше засвоєної інформації;
- реконструктивна діяльність - вирішення певних завдань, задач на основі отриманої інформації;
- продуктивна діяльність - це здатність на основі раніше вивченої інформації та сформованої системи знань вирішувати завдання в нових, нетипових умовах, застосовуючи ці знання в ситуації, яка раніше не входила в навчальний процес.

Репродуктивна діяльність у процесі вивчення «Основи медсестринства» забезпечується можливістю студента оволодіти і відпрацювати включені у програму дисципліни практичні навички на муляжах та манекенах, що знаходяться на індивідуальних місцях для роботи студентів у лабораторіях з основ сестринської справи.

Реконструктивна діяльність забезпечується шляхом розв'язання ситуаційних задач проблемного характеру, що наближають студентів до розуміння питань, які їм належить вирішувати на старших курсах і в процесі майбутньої професійної діяльності, формувати мотивацію для отримання майбутньої професії, а також сприяти формуванню клінічного мислення.

Продуктивна діяльність студентів полягає у перетворенні їх знань і умінь в ході вирішення поставленого завдання, самостійної побудови способу розв'язання. Безсумнівно, професійні завдання сприяють глибшому засвоєнню матеріалу, розвивають допитливість, інтерес і любов до майбутньої професії медичної сестри.

Науковці (Е.М. Балашов, І.І. Драч, О.В. Царькова, О.Я. Кушнір) доводять, що природа компетентності є наслідком самоорганізації та саморозвитку індивіда, синтезу когнітивного, предметно-практичного та особистісного досвіду. Людина досягає власної компетентності, а не засвоює чийсь. Тому компетентність – це форма існування знань, умінь, освіченості, яка зумовлює особистісну самореалізацію, знаходження свого місця у світі, продукт цілісної, а не лише «знанієвої» освіти. Внаслідок цього освіта, що приводить до формування компетентності, має бути по-справжньому особистісно орієнтованою, тобто забезпечувати максимальну затребуваність особистісного потенціалу. Для покращення навчальної саморегуляції студентів рекомендовано їх ознайомити з основними процесами саморегулювання, що полегшують навчання: постановку цілей, планування, самомотивацію, контроль уваги, самоконтроль, відповідний пошук допомоги і самооцінку [6, 20, 37, 60].

З метою удосконалення системи навчання в медичних коледжах пропонується спрямування освітнього процесу на дослідницьку діяльність студентів - активний пошук і критичний аналіз матеріалу, творчий підхід до розв'язання проблем і як результат - отримання нових знань, які в умовах практичної діяльності трансформуються в професійні вміння [2].

Останніми роками у пріоритеті перебуває здатність випускника навчального закладу адаптуватися в професійному середовищі, творчо використовувати когнітивні та креативні здібності під час розв'язання життєвих

і професійних завдань, самостійно здобувати нові знання, мати відповідальну громадську позицію, духовність, загальну культуру і правову свідомість. Саме тому освіту трактують як комплекс характеристик результатів освітнього процесу, які визначають послідовне, ефективне формування компетентності, професійної свідомості, організаційної культури, здатності до самоосвіти вміння [30].

Для підвищення ефективності процесу формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер передбачено цілеспрямований вплив на усі її компоненти, який забезпечує розвиток визначених груп компетенцій. Опис моделі формування професійної компетентності студентів представлений на нисунку 4.



Рисунок 4. Модель формування професійної компетентності студентів медичного коледжу у процесі вивчення «Основ медсестринства».

Враховуючи вище сказане, у процесі вивчення дисципліни «Основи медсестринства», при читанні лекцій і проведенні практичних занять, велику увагу слід приділяти розвитку ключових освітніх компетенцій. При всій різноманітності завдань, що стоять перед студентами медичного коледжу, найважливішими є створення системи формування мотивації навчання під час аудиторного і позааудиторного самостійної роботи студентів, формування позитивної мотивації навчання, конструювання мотиваційного процесу, як основи засвоєння змісту предмета «Основи медсестринства».

Грамотний методичний супровід в поєднанні з достатньою матеріально-технічним забезпеченням підвищують зацікавленість студентів у результатах навчання, формують клінічне мислення, дозволяють засвоїти і застосовувати практичні вміння і навички медсестринського процесу, формують особистісні якості, необхідні для орієнтації в професійній сфері і подальшого зростання в професійному та особистісному плані.

Формування мотивації для подальшої професійної діяльності, що здійснюється на перших етапах навчання в медичному коледжі, спрямовує розумову діяльність студента на вирішення діагностичних і практичних завдань. Засвоєння дисципліни «Основи медсестринства» сприяє вирішенню дослідницьких завдань, що формують у студентів окремі розумові прийоми та у подальшому - формування узагальнених способів мислення, які застосовуються в якості приписів для вирішення професійних завдань.

Тому в якості рекомендації важливо акцентували увагу викладачів на необхідності особливого ставлення до студентів, які починають вивчення базових дисциплін, із запровадження низки заходів, які б допомогли студентам увійти в нове для них освітнє середовище, що дало б можливість майбутнім фахівцям швидше розкрити власний потенціал:

– під час вивчення курсу «Основи медсестринства» важливо ознайомити студентів з переліком компетентностей, які встановлені перед ними в процесі вивчення дисципліни



- охарактеризувати особливості організації навчання;
- вчасно надавати студентам педагогічну допомогу, підтримку.

З метою успішного виконання в майбутньому професійної діяльності студенту необхідно мобілізувати всі свої внутрішні ресурси і резерви, тобто власні потенційні можливості. Реалізація особистісного ресурсу, який складається із внутрішніх потенціалів (енергетичного, психофізіологічного, інтелектуального, творчого тощо), є важливою передумовою успішної професіоналізації студента. Надзвичайно важливе значення для професійної самореалізації майбутніми фахівцями внутрішніх потенціалів має раціональна самоорганізація студентом у різних видах професійної підготовки, що вимагає активного усвідомлення особистістю власного «Я», відносин із навколишнім світом, життєвого досвіду, самого процесу роботи над собою; управління собою, своєю поведінкою, внутрішнім станом. Не випадково останнім часом значно підвищилась увага вчених до проблеми самоорганізації тих, хто навчається власної діяльності, психологічних механізмів самоорганізації, раціональних способів її реалізації [39].

Від сучасного фахівця в галузі практичної охорони здоров'я потрібен високий рівень самостійності, розвинене продуктивне мислення, здатність швидко реагувати на мінливі умови, вміння планувати, оцінювати можливі ризики і вибирати оптимальні рішення. Як інструмент для ефективного розвитку медсестринської компетенції, компонентів загальних і професійних компетенцій студентів медичного коледжу нами використано проблемно-інтегративний підхід. Такий підхід передбачає об'єднання інформації як на рівні матеріалу по одній дисципліні, так і на рівні матеріалу з кількох навчальних дисциплін.

Становлення професійної компетентності медичних сестер, розвиток їх особистісних якостей, комунікативних здібностей, мотивація відбувається вже на початку оволодіння професією в процесі вивчення базових дисциплін. Компетентнісний підхід, як важливий ресурс для розвитку професійних якостей майбутніх медичних сестер, допомагає їм активізувати свій потенціал і

усвідомити відповідальність за майбутню діяльність. Іншими словами, вивчення «Основ медсестринства» формує основні компетентності, які є фундаментом для подальшого успішного навчання у медичному навчальному закладі, і в подальшому – набуття професійної майстерності.

## ВИСНОВКИ

У магістерській дисертації зроблено теоретичне узагальнення і розв'язання актуальної проблеми галузі охорони здоров'я – удосконалення системи підготовки і підвищення кваліфікації, атестації середнього медичного персоналу та її відповідність до міжнародних стандартів, що дало змогу сформулювати такі висновки і практичні рекомендації:

1. Хоча в теорії і практиці професійної освіти накопичено достатній досвід формування професійної компетентності студентів, проблема формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер при освоєнні базових дисциплін в середніх медичних навчальних закладах, що має істотну специфіку та сучасні особливості, до теперішнього часу представлена недостатньо.

2. В ході дослідження уточнено поняття «професійна компетентність майбутньої медичної сестри», яке розглядається в єдності компонентів, що забезпечують здатність успішно вирішувати завдання, значимі у професійній діяльності сучасного медичного працівника та виявлено переважно достатній рівень її сформованості у студентів медичного коледжу.

3. Розроблено структурно-змістовну модель формування професійної компетентності майбутньої медичної сестри в процесі освоєння дисципліни «Основи медсестринства», засновану на положеннях компетентнісного підходу і включає сукупність взаємопов'язаних компонентів; її відмінність полягає в посиленні саморегулюючої підготовки студентів та самоконтролю при вирішенні ними професійно орієнтованих завдань.

4. Обґрунтовано та сформовано у вигляді рекомендацій сукупність педагогічних умов успішної реалізації проектування і досягнення цілей-компетенцій навчання медсестринського процесу на основі конструювання змісту навчального матеріалу у вигляді професійно орієнтованих завдань, адекватних спроектованим цілям-компетенцій навчання.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антонова О.Є.. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини як складова їх професійної компетентності / О.Є. Антонова, З.П. Шарлович // Проблеми освіти: Наук-метод. зб. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. – Київ, 2015. – Вип. 85. – С. 9-14.
2. Бабенко Т.П. Дослідницька діяльність студентів у контексті реформування медсестринської освіти / Т.П. Бабенко // Всеукраїнська науково-практична конференція «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи». - Житомир : Полісся, 2011. - С.18-20.
3. Бабич М. Я. Формування професійних якостей майбутнього молодшого медичного спеціаліста як психологічна проблема. Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки фахівців за соціономічним профілем : матеріали наук.-практ. конф., Хмельницький, 2011. С. 102-103.
4. Балашов Е. М. Психологічні особливості і механізми саморегуляції навчальної діяльності студентів. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія і педагогіка». 2017. №5. С. 5–13.
5. Балашов Е. М. Психологічні особливості метакогнітивного моніторингу в навчальній діяльності студентів. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2019. №4. С. 64–71.
6. Балашов Е.М. Теоретичні підходи до вивчення чинників мотивації саморегульованого навчання студентів. Теорія і практика сучасної психології. 2019. №2 (1). С.10–16.
7. Бальдассарре Ф. Сестринское дело в XXI веке: тенденции, проблемы и перспективы (на примере Канады, Италии и Чили). Мед. образование и проф. развитие. 2010. № 2. С. 30-40.
8. Білик Л. В. Теоретичні аспекти формування фахової компетентності бакалаврів медицини / Білик Л.В.// Научные труды SWorld. – 2017. – Вып. 46,Том 3. –С. 25-31.

9. Бобильов Д. В. Сучасні підходи до забезпечення якості професійної підготовки майбутніх молодших сестер. Мат. Всеукраїнської науковометодичної інтернет-конференції: Організація та методичне забезпечення освітнього процесу. – Електронний ресурс. – Режим доступу: [http://college.nuph.edu.ua/wpcontent/uploads/2017/04/St\\_2\\_Bobyliov.pdf](http://college.nuph.edu.ua/wpcontent/uploads/2017/04/St_2_Bobyliov.pdf)

10. Борисюк, Л. О. Теоретичні основи професійної компетентності бакалаврів сестринської справи / Л. О. Борисюк // Науковий вісник Ужгородського національного університету : Серія: Педагогіка. Соціальна робота / гол. ред. І.В. Козубовська. – Ужгород: Говерла, 2014. – Вип. 31. – С. 36–38.

11. Буряк В. К. Умови та засоби самоосвіти студентів / В. К. Буряк // Вища школа. – 2002. – № 6. – С. 18–29.

12. Васильєва Л. В. Методика розв'язання задачі групування багатомірних об'єктів за допомогою кластерного аналізу / Л. В. Васильєва // Фізико-математична освіта. - 2017. - Вип. 3. - С. 31-34.

13. Венгрин Н. О. Наукове обґрунтування модернізації підготовки молодших спеціалістів з вищою медичною освітою (на прикладі фельдшерів та акушерів) : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.02.03. Харків, 2013. 20 с.

14. Вітер С. А. Важливість компетентнісного підходу в системі підготовки молодших спеціалістів. Питання сучасної науки і освіти : тези VIII Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. 12-14 лип. 2012 р., К. : ТОВ «ТК Меганом», 2012. - С. 1-3.

15. Вронська, В. М., (2019). Особливості психологічної компетентності медичної сестри дошкільного навчального закладу. Психологія: реальність і перспективи. – 2019. - № 12. – С. 41-45.

16. Демянчук М. Р. Теоретичні аспекти проблеми підготовки фахівців медсестринської справи до професійної діяльності. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми : зб. наук. пр., редкол.: І. А. Зязюн та ін. К.; Вінниця : ТОВ фірма «Планер», 2013. Вип. 34. С. 155-159.

17. Джулай Л. І. Системи контролю знань і вмінь з клінічних дисциплін студентів медичного коледжу : Автореф. дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / Л. І. Джулай; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. М.Коцюбинського. - Вінниця, 2005. - 20 с.

18. Дидактичні аспекти вдосконалення навчального процесу / Л. С. Коробейніков, Д. М. Король, Ю. Л. Коробейнікова, М. О. Рамусь // Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 24 березня 2016 р. – Полтава, 2016. – С. 106–107.

19. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: підручник. 2-ге вид., допов. – Київ: Академвидав, 2012. – 352 с.

20. Драч І.І. Управління формуванням професійної компетентності магістрантів педагогіки вищої школи: теоретико-методичні засади. Монографія / І. І. Драч. — К.: «Дорадо-Друк», 2013. — 456 с.

21. Дудікова Л. В. Концептуальні основи формування професійно-етичної компетентності майбутніх лікарів у медичних університетах / Л. В. Дудікова // Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Педагогічні науки. - 2018. - № 1. - С. 115–126.

22. Єремєєва І. В. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін // Магістр медсестринства. – 2015. - № 2 (14). – С. 28-30.

23. Закусилова Т. О. Розвиток медсестринської компетентності студентів медичного коледжу: теорія і практика. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. пр. / [редкол.: Т. І. Сущенко (голов. ред.) та ін.]. Запоріжжя, 2016. Вип. 49 (102). С. 303–307.

24. Закусилова Т. О. Формування фахових умінь та навичок у контексті професійної компетентності майбутніх медичних сестер: теоретичний аспект. Український психолого-педагогічний науковий збірник. Львів, 2016. №8 (08) С. 32–36.

25. Лясова Ю. С. Професійна підготовка майбутніх молодших медичних спеціалістів у процесі вивчення фахових дисциплін: методичні рекомендації. Вінниця : ред. Т. В. Барановської, 2020. 142 с.

26. Лясова Ю. С. Сучасні методи застосування контекстного навчання в процесі вивчення клінічних дисциплін у медичних коледжах. Актуальні проблеми сучасної науки і наукових досліджень: матеріали V Всеукраїнської конференції молодих учених і студентів (21-22 листопада 2017 р.). Вінниця. 2017. - С. 114-116.

27. Козакевич О. Б. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки / О. Б. Козакевич, В. К. Козакевич // Актуальні проблеми сучасної вищої медичної освіти в Україні : матеріали навч.- наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 21 березня 2019 р. – Полтава, 2019. – С. 107–108.

28. Компетентнісний підхід в освіті: теоретичні засади і практика реалізації: матеріали методол. семінару 3 квіт. 2014 р., м. Київ: [у 2 ч.]. Ч.1 / Нац. акад.пед. наук України; [редкол.: В.Г. Кремень (голова), В.І. Луговий (заст.голови), О.І. Ляшенко (заст. голови) та ін.] – К.: Ін-т обдарованої дитини НАПН України, 2014 –370 с.

29. Корнієнко І. О. Особливості саморегуляції поведінки особистості студента у ситуації неуспіху // Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського : зб. наук. пр. / Миколаїв. держ. ун-т ім. В. О. Сухомлинського; [редкол. : С. І. Болтівець (голов. ред.) та ін.]. - Миколаїв : Іліон, –Т. 2 : Психологічні науки, вип. 4 / за ред. : С. Д. Максименко, Н. О. Євдокимова. – 2010. – 313 с.

30. Коробка О. В. Якість освіти майбутніх медичних сестер та її моніторинг / О. В. Коробка, О. В. Новак // Актуальні питання контролю якості освіти у вищих медичних навчальних закладах : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 22 березня 2018 р. – Полтава, 2018. – С. 128–130.

31. Котепчук В.А. Формування науково-педагогічної еліти з медсестринства в медичних навчальних закладах / В А. Котепчук // Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи. - Житомир: Полісся, 2011. - 392 с.

32. Кравцова Т. Формування професійної компетентності майбутніх молодших медичних працівників засобами проблемно-модульного навчання / Т. Кравцова // Наукові записки [Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]. Сер. : Педагогічні науки. - 2013. - Вип. 120. - С. 210-216.

33. Кравченко О. Формування професійної етики майбутніх медичних сестер у навчально-виховному процесі медичного коледжу: методологічні підходи / О. Кравченко // Педагогіка вищої та середньої школи. – 2013. – Вип. 38. – С. 218–221.

34. Криницька І.Я., Марущак М.І., Кліщ І.М. Особливості професійної підготовки медичних сестер на сучасному етапі // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2017. № 4 (74). – С. 84-87.

35. Криницька І.Я., Марущак М.І., Кліщ І.М. Особливості професійної підготовки медичних сестер на сучасному етапі// Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2017. №4. - С.84-87.

36. Кундій Ж. П., Біланова Л. П. Методологічні проблеми оптимізації навчання і професійної підготовки медичних сестер. Асоціація медичних сестер Полтавської області, 2015. URL: <http://elib.umsa.edu.ua/bitstream/umsa/2797/1/KUNDIY.pdf>

37. Кушнір О. Я., Пилипенко В. С., Яковлева О. В. Формування мотивації студентів: проблема чи можливість. Вісник Київського інституту бізнесу та технологій. 2019. №3 (42). С. 5-10. DOI 10.37203/kibit.2019.42.01

38. Ларіонова Г. А. Формування професійної компетентності й особистості майбутнього фахівця у професійних навчально-виховних закладах // Теорія і методика професійної освіти. – Електронний ресурс. – Режим доступу: <http://pidruchniki.com/>

39. Лебедева К. О. Діалектичний взаємозв'язок професійного самовиховання і самореалізації внутрішніх потенціалів студентів. Педагогіка та психологія : зб. наук. праць. Х : «Смугаста типографія», 2016. Вип. 52. С. 3–11.

40. Левківська С. М. Формування фахової компетентності майбутніх медичних сестер як наукова проблема / С. М. Левківська // Вісник



Житомирського державного університету імені Івана Франка . - 2014. - Вип. 1. - С. 124-131.

41. Лемак М. В., Петрище В. Ю. Методичне видання Психологу для роботи. Діагностичні методики./ Ужгород Видовництво Олександри Гаркуші. – 2011. – Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://bibl.com.ua/informatika/19740/index.html>

42. Лисенко І. Ю. Формування медсестринської компетентності з позицій якості освіти / І. Ю. Лисенко, Т. С. Ласиця, О. Є. Рубай // Медсестринство. – 2012. - №3. – С.12-14.

43. Литвинова А. Е. Компетентність медичних сестер у питанні знеболювання паліативних хворих / А. Е. Литвинова // Медсестринство. - 2018. - N 2. - С. 31-33.

44. Лукашук І. М. Формування фахової компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення хіміко-біологічних дисциплін [Текст] : автореф. дис. на здоб. наук. ступ. канд. пед. наук : 13.00.04 - теорія та методика професійної освіти / Лукашук Ілля Миколайович ; Хмельницька гуманіт.-пед. академ. – Хмельницький, 2017. – 20 с.

45. Маркович О. В. Формування професійної майстерності майбутніх медичних сестер шляхом алгоритмічного вирішення навчальних задач і завдань. Наукові записки. Сер.: Психологія і педагогіка. Національний університет. Острозька академія. 2008. № 11. С. 116-123.

46. Мороз В. Д. Проблеми підготовки молодших спеціалістів в Україні і Болонський процес. Проблеми інженерно-педагогічної освіти : зб. наук. пр.Укр. інж.-пед. акад. Харків, 2004. URL: <http://migha.ru/problems-pidgotovkimolodshih-specialistiv-v-ukrayini-i-bo.html> (дата звернення: 11.05.1019).

47. Мося' І.А., Каленський А.А. Розвиток самоосвітньої компетентності студентів закладів фахової передвищої освіти. Методичні рекомендації. – К.: Інститут ПТО НАПН України, 2019. – 109 с.

48. Наказ МОЗ України № 40 від 07.07 2011р. «Про введення в дію складових галузевих стандартів вищої освіти зі спеціальностей освітньо-

кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста галузей знань «Медицина» та «Фармація» [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=12802>.

49. Педченко Г. П. Статистика: Навчальний посібник / Г. П. Педченко. - Мелітополь: Колор Принт, 2018. - 266 с.

50. Подкоритова Л.О., Дишкант К.М. Дослідження рівня розвитку рефлексії і саморегуляції у медичних працівників// Psychological journal Volume 5 Issue 11 2019. – С. 216-234.

51. Радзієвська І. В. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін : автореф... дис...канд. пед. наук : 13.00.04. Київ. 2011. 21 с.

52. Реформування медсестринської освіти в Україні у відповідності до європейських стандартів / Р.О. Сабадишин, Б.З. Чижишин, О.В. Маркович [та ін.] // Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи: матеріали Всеукраїнської науковопрактичної конференції (м. Житомир, 23 листопада 2012 р.). - Житомир, 2012. - С. 134-135.

53. Сірак І. П. Стан сформованості готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д.Ушинського.- 2017.- №2(115). - С. 95-99.

54. Солодовник О. В. Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у роцесі фахової підготовки : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Житомир, 2017. 22 с.

55. Соснова М. А. Формування ключових компетентностей майбутніх молодших медичних спеціалістів у процесі професійної підготовки. Вісник Черкаського університету. Серія Педагогічні науки. 2016. № 9. С. 143-145.

56. Степанюк А. В. Формування професійно значущих якостей медичних сестер у процесі фахової підготовки : монографія / А. Степанюк, М. Данюк. – Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2017. – 224 с.

57. Федик Т.М. Сучасні аспекти формування професійної компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів у процесі практичної підготовки // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми. - Випуск 58. – 2020. С.-131-136.

58. Філоненко М. М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: Методичні рекомендації для викладачів та здобувачів наукового ступеню доктора філософії (PhD) ВМ(Ф)НЗ України. — К., 2016. — 88 с.

59. Формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у процесі гуманітарної підготовки в медичних коледжах: монографія / Юлія Ігорівна Колісник-Гуменюк. — Львів : «Край», 2013. — 296 с.

60. Царькова О. В. Методи емоційно-вольової саморегуляції психологічного стану студентів. Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Сер. : Психологічні науки. 2013. Т. 2. Вип. 10. С. 316–320.

61. Шарлович З.П. Медична сестра сімейної медицини – активна учасниця в лікуванні й догляді за пацієнтами // Магістр медсестринства. – Житомир: Полісся, 2013. – № 2 (8).– С. 104-109.

62. Шарлович З. П. Теоретичні засади формування професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини як провідної умови медсестринської діяльності // Вісник Житомирського державного університету ім. І. Франка – 2010. – Вип. 53 – С. 199-202.

63. Шегедин М. Б. Медсестринство в Україні: навч. посіб. Тернопіль : Укрмедкнига. 2003. С. 196-205.

64. Шигонська Н. В. Підготовка студентів медичних спеціальностей до професійної взаємодії засобами моделювання комунікативних ситуацій: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Житомир, 2011. 22 с.

65. Adib-Hajbaghery M, Zehtabchi S (2015) Assessment of nurses' professional competence in spiritual care in Kashan's hospitals in 2014. Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty 22: 23–32

66. Ahmad N, Oranye NO (2010) Empowerment, job satisfaction and organizational commitment: a comparative analysis of nurses working in Malaysia and England. *Journal of Nursing Management* 18: 582–591.
67. Amiri M (2007) The Study of knowledge, attitude and performance of managers with conflict management background in faculty of medical sciences of Shahroud. *The Horizon of Medical Sciences* 12: 50–54.
68. Ariana A, Amin M, Pakneshan S, Dolan-Evans E, Lam AK. Integration of traditional and e-learning methods to improve learning outcomes for dental students in Histopathology. *J Dent Educ.* 2016;80:1140–8.
69. Asiri SA, Rohrer WW, Al-Surimi K, Da’ar OO, Ahmed A (2016) The association of leadership styles and empowerment with nurses’ organizational commitment in an acute health care setting: a cross-sectional study. *BMC nursing* 15: 38 doi: 10.1186/s12912-016-0161-7
70. Baghaei RD, Rahmani A, Mohammadpour Y, Hossein J. Effect of web-based education on cardiac dysrhythmia learning in nursing student of Urmia University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education.* 2012;12:240–8.
71. Bahreini M, Moattari M, Kaveh MH, Ahmadi F (2010) Self assessment of the clinical competence of nurses in a major educational hospital of Shiraz University of Medical Sciences.
72. Bahreini M, Shahamat S, Hayatdavoudi P, Mirzaei M (2011) Comparison of the clinical competence of nurses working in two university hospitals in Iran. *Nursing & health sciences* 13: 282–288.
73. Balashov E., Pasichnyk I. & Kalamazh R. (2018). Self-Monitoring and Self-Regulation of University Students in Text Comprehension. *Psycholinguistics.* 24(1). 47–62.
74. Beeckman D, Schoonhoven L, Boucqué H, Van Maele G, Defloor T. Pressure ulcers: e-learning to improve classification by nurses and nursing students. *J Clin Nurs.* 2008;17:1697–707.
75. Bloomfield J, Roberts J, While A. The effect of computer-assisted learning versus conventional teaching methods on the acquisition and retention of

handwashing theory and skills in pre-qualification nursing students: A randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud.* 2010;47:287–94.

76. Bloomfield JG, Cornish JC, Parry AM, Pegram A, Moore JS. Clinical skills education for graduate-entry nursing students: Enhancing learning using a multimodal approach. *Nurse Educ Today.* 2013;33:247–52.

77. Borhani F, Alhani F, Mohammadi E, Abbaszadeh A (2010) Professional Ethical Competence in nursing: the role of nursing instructors. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 3: 3

78. Carman-Tobin MB (2011) Organizational commitment among licensed practical nurses: exploring associations with empowerment conflict and trust Iowa: The University of Iowa.

79. Carr S (2004) Assessing clinical competency in medical senior house officers: how and why should we do it? *Postgraduate medical journal* 80: 63–66.

80. Chang WY, Hsiao Sheen ST, Chang PC, Lee PH. Developing an e-learning education programme for staff nurses: Processes and outcomes. *Nurse Educ Today.* 2008;28:822–8.

81. Conner BT (2014) Differentiating research, evidence-based practice, and quality improvement. *American Nurse Today* 9: 0–0.

82. Ebrahimi H, Hosseinzadeh R, Zaghari Tefreshi M, Hosseinzadeh S, Asghari Jafarabadi M (2013) Clinical competency and psychological empowerment of nurses and their correlation with demographic characteristics. *Journal of Health Promotion Management* 2: 30–38.

83. Epstein RM, Hundert EM (2002) Defining and assessing professional competence. *Jama* 287: 226–235.

84. Farokhzadian J, Khajouei R, Ahmadian L (2015) Evaluating factors associated with implementing evidence-based practice in nursing. *Journal of evaluation in clinical practice* 21: 1107–1113.

85. Farokhzadian J, Khajouei R, Ahmadian L (2015) Information seeking and retrieval skills of nurses: Nurses readiness for evidence based practice in hospitals of a medical university in Iran. *International Journal of medical informatics* 84: 570–577.

86. Farokhzadian J, Nayeri N, Borhani F, Zare M (2015) Nurse leaders' attitudes, self-efficacy and training needs for implementing evidence-based practice: is it time for a change toward safe care? *British Journal of Medicine and Medical Research* 7: 662–671.
87. Ghasemi E, Janani L, Dehghan Nayeri N, Negarandeh R (2014) Psychometric Properties of Persian Version of the Competency Inventory for Registered Nurse (CIRN). *Iran Journal of Nursing* 27: 1–13.
88. Gu Y, Zou Z, Chen X. The Effects of vSIM for Nursing™ as a Teaching Strategy on Fundamentals of Nursing Education in Undergraduates. *Clinical Simulation in Nursing*. 2017;13:194–7.
89. Hamid SF, Nordin N, Adnan AA, Sirun N (2013) A study on primary school teachers' organizational commitment and psychological empowerment in the district of klang. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 90: 782–787.
90. Han K-S, Chung K-H (2015) Positive Psychological Capital, Organizational Commitment and Job Stress of Nurses in Small and Medium-Sized Hospitals. *Advanced Science and Technology Letters*: 88,208–211.
91. Hengstberger-Sims C, Cowin LS, Eagar SC, Gregory L, Andrew S, Rolley J (2008) Relating new graduate nurse competence to frequency of use. *Collegian* 15: 69–76.
92. Heydari A, Kareshki H, Armat MR (2016) Is Nurses' Professional Competence Related to Their Personality and Emotional Intelligence? A Cross-Sectional Study. *Journal of Caring Sciences* 5: 121
93. Horiuchi S, Yaju Y, Koyo M, Sakyō Y, Nakayama K. Evaluation of a web-based graduate continuing nursing education program in Japan: A randomized controlled trial. *Nurse Educ Today*. 2009;29:140–9.
94. Ingersoll GL, Olsan T, Drew-Cates J, DeVinney BC, Davies J (2002) Nurses' job satisfaction, organizational commitment, and career intent. *J Nurs Adm* 32: 250–263.
95. Karimi-Moonaghi H, Gazerani A, Vaghee S, Gholami H, Salehmoghaddam AR, Gharibnavaz R (2015) Relation between spiritual intelligence

and clinical competency of nurses in Iran. *Iranian journal of nursing and midwifery research* 20: 665

96. Kaveevivitchai C, Chuengkriankrai B, Luecha Y, Thanooruk R, Panijpan B, Ruenwongsa P. Enhancing nursing students' skills in vital signs assessment by using multimedia computer-assisted learning with integrated content of anatomy and physiology. *Nurse Educ Today*. 2009;29:65–72.

97. Khodayarian M, Vanaki Z, Navipour H, Vaezi AA (2011) The effect of nursing management development program on clinical competency in coronary care unit. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences* 15(1):40–50.

98. Khomeiran RT, Yekta Z, Kiger A, Ahmadi F (2006) Professional competence: factors described by nurses as influencing their development. *International Nursing Review* 53: 66–72.

99. Koochi Rostamkalae Z, Tol A, Akbari Haghighi F, Rahimi Froshani A, Pourreza A (2013) Assessing the Relation Between Organizational Climate Components with Organizational Commitment Components among Nurses in Selected Hospitals of TUMS. *J Health Syst Res* 9: 731–740. <http://hsr.mui.ac.ir/index.php/jhsr/article/view/982>.

100. Lakanmaa R-L, Suominen T, Ritmala-Castrén M, Vahlberg T, Leino-Kilpi H (2015) Basic competence of intensive care unit nurses: cross-sectional survey study. *BioMed research international* 2015.

101. Lejonqvist G.-B., Eriksson K., Meretoja R. Evaluating clinical competence during nursing education: A comprehensive integrative literature review // *International Journal of Nursing Practice* Volume 22, Issue 2 p. 142-151.

102. Levett-Jones T, Gersbach J, Arthur C, Roche J (2011) Implementing a clinical competency assessment model that promotes critical reflection and ensures nursing graduates' readiness for professional practice. *Nurse Education in Practice* 11: 64–69.

103. Li YS, Chen PS, Tsai SJ. A comparison of the learning styles among different nursing programs in Taiwan: Implications for nursing education. *Nurse Educ Today*. 2008;28:70–6.

104. Liu M, Kunaiktikul W, Senaratana W, Tonmukayakul O, Eriksen L (2007) Development of competency inventory for registered nurses in the People's Republic of China: scale development. *International journal of nursing studies* 44: 805–813.
105. Liu M, Yin L, Ma E, Lo S, Zeng L (2009) Competency inventory for registered nurses in Macao: instrument validation. *Journal of advanced nursing* 65: 893–900. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04936.x [PubMed]
106. Lombarts KM, Plochg T, Thompson CA, Arah OA, Consortium DP (2014) Measuring professionalism in medicine and nursing: results of a European survey. *PloS one* 9: e97069
107. Lorber M, Skela-Savic B (2014) Factors affecting nurses' organizational commitment/Pripadnost medicinskih sester in opredelitev njenih dejavnikov. *Obzornik Zdravstvene Nege* 48: 294
108. Lotfi F, Amini M, Kojuri J, Momenirad A, Mokhtarpour S (2012) Relevance between style leadership and organizational commitment of faculty members. *Bimonthly Journal of Hormozgan University of Medical Sciences* 16: 233–239.
109. Morolong B, Chabeli M (2005) Competence of newly qualified registered nurses from a nursing college. *Curationis* 28: 38–50
110. Motlagh FG, Karimi M, Hasanpour M. Iranian nursing students' experiences of nursing. *Iran J Nurs Midwifery Rese.* 2012;17:S107.
111. Moule P. Simulation in nurse education: Past, present and future. *Nurse Educ Today.* 2011;31:645–6.
112. Niazazari K, Enayati T, Behnamfar R, Kahroodi Z (2014) Relationship between Professional Ethics and Job Commitment. *Iran Journal of Nursing* 27: 34–42.
113. Nobahar M (2016) Competence of nurses in the intensive cardiac care unit. *Electronic Physician* 8: 2395
114. Nojehdehi MM, Farahani MA, Rafii F, Bahrani N (2015) A Comparison of Organizational Climate and Nurses' Intention to Leave Among Excellence



Awarded Hospitals and Other Hospitals in 2013. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 17.

115. Öztürk D, Dinç L. Effect of web-based education on nursing students' urinary catheterization knowledge and skills. *Nurse Educ Today*. 2014;34:802–8.

116. Pahinis K, Stokes CW, Walsh TF, Tsitrou E, Cannavina G. A blended learning course taught to different groups of learners in a dental school: Follow-up evaluation. *J Dent Educ*. 2008;72:1048–57.

117. Poorchangizi B, Farokhzadian J, Abbaszadeh A, Mirzaee M, Borhani F (2017) The importance of professional values from clinical nurses' perspective in hospitals of a medical university in Iran. *BMC Medical Ethics* 18: 20.

118. Raeissi P, Omrani A, Khosravizadeh O, Alirezaei S (2015) The Relationship between Nurses' Organizational Commitment and Services Quality. *Journal of Client-Centered Nursing Care* 1: 133–138.

119. Rahmanzade E, Parsa Yekta Z, Farahani M, Yekani Nejad S (2014) Nurses' organizational commitment in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Iran Journal of Nursing* 26: 29–38.

120. Rajabipour AR, Dehghani M (2013) The relationship between Islamic work ethic and organizational commitment, and job satisfaction. *journal of bioethics* 2: 49–92.

121. Salonen AH, Kaunonen M, Meretoja R, Tarkka MT (2007) Competence profiles of recently registered nurses working in intensive and emergency settings. *J Nurs Manag* 15: 792–800.

122. Sheikhzakaryaie N, Atashzadeh SF (2016) The relationship between professional ethics and organizational commitment of faculty members in Kurdistan University of Medical Sciences.

123. Sikorska-Simmons E (2008) Predictors of staff-supportive organizational culture in assisted living. *Journal of gerontological nursing* 34: 15–23.

124. Sikorski R, Peters R. "Tools for change: CME on the Internet" *JAMA*. 1998;280:1013–4.

125. Soroush F, Zargham-Boroujeni A, Namnabati M (2016) The relationship between nurses' clinical competence and burnout in neonatal intensive care units. *Iranian journal of nursing and midwifery research* 21: 424
126. Squires JE, Estabrooks CA, Gustavsson P, Wallin L (2011) Individual determinants of research utilization by nurses: a systematic review update. *Implementation Science* 6: 1
127. Stroup C. Simulation usage in nursing fundamentals: Integrative literature review. *Clinical Simulation in Nursing*. 2014;10:e155–64.
128. Sung YH, Kwon IG, Ryu E. Blended learning on medication administration for new nurses: Integration of e-learning and face-to-face instruction in the classroom. *Nurse Educ Today*. 2008;28:943–52.
129. Uysal N. Improvement of nursing students' learning outcomes through scenario-based skills training. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24:e2790.
130. Vafamehr V. Comparing the Effectiveness of Two Educational Approaches of “Electronic Learning and Training in Small Groups” and” Training Only in Small Groups” in Teaching Physical Examination. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010;10:11–8.
131. Weng Q, McElroy JC, Morrow PC, Liu R (2010) The relationship between career growth and organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior* 77: 391–400.
132. Wolf L, Rutar P, Delgado C, Niederriter J. The design process of a multimodal module that synthesized knowledge across nursing courses. Elsevier; 2017.
133. World Health Organization (WHO) (2016) Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020.
134. Žvanut B, Pucer P, Ličen S, Trobec I, Plazar N, Vavpotič D. The effect of voluntariness on the acceptance of e-learning by nursing students. *Nurse Educ Today*. 2011;31:350–5.

## ДОДАТКИ

### Додаток 1.

#### Анкета «Вибір та мотиви при вступі у професійний заклад»

<p><b>1. Що спонукало Вас обрати саме цю професію?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>а. сімейна традиція;</li><li>б. порада батьків;</li><li>в. порада друзів;</li><li>г. порада вчителів;</li><li>д. вирішив(ла) сам(а);</li></ul>
<p><b>2. Що було джерелом інформації про обрану професію?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>а. розповіді батьків;</li><li>б. книги про професію;</li><li>в. розповіді вчителів;</li><li>г. телепередачі та фільми про професію;</li></ul>
<p><b>3. На що ви орієнтувались, обираючи професію:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>а. принести користь родині, суспільству;</li><li>б. ця професія престижна;</li><li>в. хороша зарплата;</li><li>г. цікава та змістовна робота;</li><li>д. робота відповідає моїм можливостям.</li></ul>
<p><b>4. Як ставляться батьки до Вашого вибору професії?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>а. підтримали;</li><li>б. намагалися переорієнтувати на іншу професію</li><li>в. байдужі</li></ul>
<p><b>5. Які вимоги, на вашу думку, ця професія ставить перед людиною:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>б. необхідні загальні якості особистості;</li><li>в. необхідні професійні якості особистості</li><li>г. необхідні загальні та професійні якості особистості</li></ul>

## Додаток 2.

### Анкета «Рівень розвитку рольової саморегуляції»

Тест-опитувальник А. В. Зверькова і Е. В. Ейдмана

Інструкція: «Вам пропонується тест, який містить 30 тверджень. Уважно прочитайте кожне і вирішіть, правильне чи неправильне це твердження щодо Вас. Якщо правильне, то на аркуші для відповідей проти номера цього твердження поставте знак "плюс" (+), а якщо неправильне — "мінус" (-).

	Запитання	+	-
1.	Якщо щось не клеїться, у мене нерідко з'являється бажання залишити цю справу.		
2.	Я не покидаю своїх планів і справ, навіть якщо доведеться обирати між ними і приємною компанією.		
3.	Мені неважко стримати спалах гніву, якщо це необхідно.		
4.	Зазвичай я зберігаю спокій в очікуванні приятеля, який запізнюється.		
5.	Мене важко відволікти від розпочатої роботи.		
6.	Мене сильно вибиває з колії фізичний біль.		
7.	Я завжди намагаюсь вислухати співрозмовника не перебиваючи, навіть якщо йому не терпиться заперечити.		
8.	Я завжди «гну» свою лінію.		
9.	Якщо потрібно, я можу не спати впродовж ночі (наприклад, робота, чергування) і весь наступний день бути в «хорошій формі».		
10.	Мої плани дуже часто перекреслюють зовнішні обставини.		
11.	Я вважаю себе терплячою людиною.		
12.	Мені не просто примусити себе холоднокрівне спостерігати за видовищем, яке хвилює.		
13.	Мені рідко вдається примусити себе продовжити роботу після серії образливих невдач.		
14.	Якщо я ставлюсь до когось погано, мені важко приховати це.		
15.	Я можу зайнятись своїми справами при незручних та невідповідних обставинах, якщо це необхідно.		
16.	Мені сильно ускладнює роботу усвідомлення того, що її необхідно обов'язково зробити до певного терміну.		
17.	Вважаю себе рішучою людиною.		
18.	Фізичну втому я переносю легше, ніж інші.		
19.	Краще почекати ліфт, який щойно поїхав, ніж підніматися сходами.		
20.	Зіпсувати настрій мені не так просто.		
21.	Іноді якась дрібниця охоплює мої думки, не дає спокою, і я ніяк не можу від неї відчепитися.		
22.	Мені важче зосередитись на завданні або роботі, ніж іншим.		
23.	Пересперечати мене важко.		
24.	Я завжди прагну закінчити розпочаті справи.		
25.	Мене легко відволікти від справ.		
26.	Я іноді помічаю, що намагаюсь досягти свого всупереч обставинам.		
27.	Люди часом заздять моєму терпінню і ретельності.		
28.	Мені важко зберегти спокій у стресовій ситуації.		
29.	Я помічаю, що під час монотонної роботи несвідомо починаю змінювати спосіб дії, навіть якщо це призводить до погіршення результатів.		
30.	Мене, зазвичай, сильно дратує, коли «перед носом» зачиняються двері транспорту або ліфта, який від'їжджає.		