

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

Рудницька Тетяна Борисівна

На правах рукопису

УДК: 378.147:614.253.5

Магістерська робота

**ОРГАНІЗАЦІЙНО – ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ
ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДСЕСТЕР**

Спеціальність 223 « Медсестринство»

Науковий керівник:

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри
педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін

Тернопільського національного медичного
університету імені І. Я. Горбачевського

доц. Христенко О. М.

Тернопіль – 2021

АНОТАЦІЯ

Рудницька Т. Б. Організаційно-педагогічні умови вдосконалення професійної компетентності майбутніх медичних сестер. Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра медсестринства за спеціальністю 223 «Медсестринство», галузь 22 «Охорона здоров'я». Тернопільський національний медичний університет Тернопільської обласної ради, Тернопіль, 2021.

Актуальність дослідження. В сучасних умовах докорінно змінився підхід до підготовки медичних сестер, який вимагає створення таких організаційно-педагогічних умов, що дозволяють формувати глибокі теоретичні знання, професійно важливі якості, готовність до набуття багатофункціональних умінь, що забезпечують їх професійну мобільність, оволодіння новими сестринськими технологіями. З розвитком медсестринства змінюється роль медичної сестри, розширюється коло її повноважень, а діяльність передбачає автономність в оцінці стану здоров'я пацієнта та прийнятті самостійних рішень при виконанні незалежних медсестринських втручань. Вагоме значення фахівців середньої ланки медичної допомоги зумовлює високі вимоги до їх професійної компетентності. Тому актуальними залишаються питання розуміння взаємозв'язків структурних елементів зазначеної компетентності і розробка на основі цих досліджень рекомендацій щодо оптимізації професійної підготовки медичних сестер.

Мета дослідження – обґрунтувати організаційно-педагогічні умови вдосконалення професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки.

Методи дослідження. Для досягнення мети використано педагогічний експеримент по формуванню професійної компетентності майбутніх медсестер в умовах медичного коледжу з використанням аналізу

педагогічних ситуацій, так званого, кейс-методу. Результати аналізу навчальних планів і програм, проведеного опитування довели доцільність розробки експериментального курсу, спрямованого на підвищення ефективності формування професійних компетенцій майбутніх медсестер. Опановуючи навчальну дисципліну «Основи медсестринства», контрольна група навчалася за традиційною програмою, експериментальна група - з використанням праксеологічного підходу, а також інноваційних технологій і форм роботи. На закінчення експерименту було проведене міні-опитування серед учасників експериментальної групи, щоб виявити їх ставлення до змісту і якості прослуханого курсу.

Результати. За результатами порівняльного аналізу, рівні формування професійних компетенцій учасників до проведення експерименту в експериментальній і контрольній групах були однаковими. В ході проведення дослідження після вивчення експериментального курсу показники експериментальної групи підвищилися за всіма критеріями. Так, до проведення експерименту рівні професійних компетенцій в експериментальній групі склали: низький - 32,0%, середній - 44,0%, вищий - 24,0%; в контрольній групі: низький - 40,0%, середній - 40,0 %, вищий - 20,0%.

Після вивчення запропонованого експериментального курсу показники рівнів формування професійних компетенцій в експериментальній групі збільшилися і склали: низький - 12,0%, середній - 56,0%, вищий - 32,0%. У той же час, у контрольній групі в показниках не відбулося істотних змін.

Експериментальні роботи, виконані на останньому етапі дослідження, показали, що розроблені педагогічні основи формування професійних компетенцій майбутніх медсестер підвищують їх результативність.

За результатами міні-опитування серед учасників експериментальної групи, виявлено, що 45,0% респондентів вважають, що «в порівнянні із заняттями з інших предметів було використано багато інноваційних технологій, було дуже цікаво», «багато чому навчився» - відзначили 30,0%,

«ще більше посилюється інтерес до обраної професії» - вказали 25,0% студентів. 88,0% опитаних відмітили позитивний вплив вивченого курсу на формування, їх як спеціалістів, та поповнення багажу знань, умінь і навичок.

Таким чином, доведено, що навчання експериментальному курсу майбутніх медсестер систематизує і поглиблює знання, підвищує їх професійні компетенції, змінює в кращу сторону ставлення до професії, на основі цього підвищується інтерес до навчання в професії медичної сестри, розвиваються особистісні якості.

Розроблено і теоретично обгрунтовано «Модель формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки».

Висновки. Створення необхідних організаційно-педагогічних умов формування професійної компетентності фахівців - майбутніх медичних сестер є одним з найважливіших напрямків розвитку сестринської справи. Важлива безпосередня орієнтація освітнього процесу в медичних навчальних закладах на практичну спрямованість, яка передбачає використання практично зорієнтованих завдань у контексті майбутньої професійної діяльності студентів. Формування практичної компетентності у майбутніх медичних сестер здійснюється в процесі трансформації навчально-пізнавальної діяльності в навчально-професійну через квазіпрофесійну при поетапному і систематичному застосуванні імітаційних методів ситуаційного і симуляційного навчання, де професійна діяльність медичної сестри змодельована як система вирішення проблемних ситуацій, ситуаційних завдань. Розроблена і теоретично обгрунтована «Модель формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки» містить мотиваційні, змістові та практичні компоненти.

Ключові слова: медичні сестри, професійна компетентність, організаційно-педагогічні умови формування, фахове навчання медичних сестер, інноваційні методи, кейс-метод.

ANNOTATION

Tetyana Rudnytska Organizational and pedagogical conditions for improving the professional competence of future nurses. Qualifying scientific paper manuscript copyright. The master's thesis for an educational level of Master of Nursing with a speciality 223 "Nursing", 22 area "Healthcare". Zhytomyr Medical Institute of Zhytomyr Regional Council, Zhytomyr, 2021.

Relevance of the research. In modern conditions, the approach to the training of nurses has changed radically, which requires the creation of such organizational and pedagogical conditions that allow to form deep theoretical knowledge, professionally important qualities, readiness to acquire multifunctional skills that ensure their professional mobility, mastery of new nursing technologies. With the development of nursing, the role of the nurse changes, the range of her powers expands, and the activity presupposes autonomy in assessing the patient's health and making independent decisions when performing independent nursing interventions. The great importance of mid-level health care professionals leads to high demands on their professional competence. Therefore, the issues of understanding the relationship between the structural elements of this competence and the development on the basis of these studies of recommendations for optimizing the training of nurses remain relevant.

The purpose of the research is to substantiate the organizational and pedagogical conditions for improving the professional competence of future nurses in the process of professional training.

Methods of the research. To achieve the goal, a pedagogical experiment was used to form the professional competence of future nurses in a medical college using the analysis of pedagogical situations, the so-called case method. The results of the analysis of curricula and programs, the survey showed the feasibility of developing an experimental course aimed at improving the effectiveness of the formation of professional competencies of future nurses. Mastering the discipline "Fundamentals of Nursing", the control group studied according to the traditional

program, the experimental group - using a praxeological approach, as well as innovative technologies and forms of work. At the end of the experiment, a mini-survey was conducted among the participants of the experimental group to find out their attitude to the content and quality of the course.

Results. According to the results of the comparative analysis, the levels of formation of professional competencies of the participants to conduct the experiment in the experimental and control groups were the same. During the study, after studying the experimental course, the indicators of the experimental group increased by all criteria. Thus, before the experiment, the level of professional competencies in the experimental group was: low - 32.0%, medium - 44.0%, higher - 24.0%; in the control group: low - 40.0%, medium - 40.0%, higher 20.0%.

After studying the proposed experimental course, the indicators of the levels of formation of professional competencies in the experimental group increased and amounted to: low - 12.0%, medium - 56.0%, higher - 32.0%. At the same time, there were no significant changes in the indicators in the control group.

Experimental work performed at the last stage of the study showed that the developed pedagogical foundations for the formation of professional competencies of future nurses increase their effectiveness.

According to the results of a mini-survey among the participants of the experimental group, it was revealed that 45.0% of respondents believe that "compared to classes in other subjects, many innovative technologies were used, it was very interesting", "learned a lot" - noted 30.0%, "Interest in the chosen profession has increased even more" - 25.0% of students indicated. 88.0% of respondents noted the positive impact of the studied course on their formation as specialists, and replenishment of knowledge, skills and abilities.

Thus, it is proved that training in the experimental course of future nurses systematizes and deepens knowledge, increases their professional competencies, changes for the better attitude to the profession, based on this increases interest in training in the nursing profession, develops personal qualities.

The "Model of formation of professional competence of future nurses in the process of professional training" is developed and theoretically substantiated.

Conclusions. Creating the necessary organizational and pedagogical conditions for the formation of professional competence of specialists - future nurses is one of the most important areas of development of nursing. It is important to directly focus the educational process in medical schools on the practical orientation, which involves the use of practice-oriented tasks in the context of future professional activities of students. The formation of practical competence in future nurses is carried out in the process of transformation of educational and cognitive activities into educational and professional through quasi-professional with phased and systematic application of simulation methods of situational and simulation training, where the professional activity of a nurse is modeled as a system for solving problem situations. The developed and theoretically substantiated "Model of formation of professional competence of future nurses in the process of professional training" contains motivational, meaningful and practical components.

Key words: nurses, professional competence, organizational and pedagogical conditions of formation, professional training of nurses, innovative methods, case method.

Перелік публікацій здобувача за темою магістерської роботи:

1. Рудницька Т. Б. Інноваційні методи формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер // Підсумкова науково-практична конференція студентського наукового товариства Житомирського медичного інституту присвячена Дню науки. - Житомир, 2021. - С. 57-60.
2. Рудницька Т. Б. Інноваційні методи формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер // Медсестринство. - 2021. - №2. - С. 21-23.

3. Рудницька Т. Б. Організаційно-педагогічні умови формування професійної компетенції майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки (методичний аспект) //Медсестринство. - 2020. - №4. - С. 20-22.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	10
ВСТУП.....	11
РОЗДІЛ 1 Організаційно-педагогічні умови вдосконалення професійної компетентності майбутніх медичних сестер в процесі фахової підготовки (аналітичний огляд літературних джерел).....	18
1.1. Сучасний стан і проблеми професійної підготовки майбутніх медичних сестер в Україні.....	18
1.2. Сутність і структурні компоненти професійної компетентності медичної сестри.....	21
1.3. Організаційно – педагогічні умови вдосконалення професійної компетентності майбутніх медичних сестер в умовах закладу освіти.....	29
РОЗДІЛ 2 Програма, методи та методика дослідження.....	49
2.1. Етапи та програма дослідження.....	49
2.2. Методи дослідження.....	53
РОЗДІЛ 3 Результати педагогічного експерименту щодо формування професійної компетентності майбутніх медсестер в умовах медичного коледжу.....	54
3.1. Результати педагогічного експерименту.....	54
3.2. Модель формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки.....	61
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67
ДОДАТКИ.....	73

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

ВП – відокремлений підрозділ

КЗВО – комунальний заклад вищої освіти

ННІ – навчально-науковий інститут

ОКХ – освітньо- кваліфікаційна характеристика

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ОПП – освітньо-професійна програма

ВСТУП

Актуальність теми. Сестринська справа є важливою складовою кадрового ресурсу медичних працівників. Ефективний розвиток системи охорони здоров'я значною мірою залежить від стану професійної підготовки медичних сестер як найбільш об'ємної складової кадрового ресурсу.

Професія медичної сестри вимагає від її носіїв високого рівня професійної надійності в наданні необхідної медичної допомоги хворому. Медична сестра – не просто професія, це – покликання душі, здатної щиро співчувати людському болю та стражданню, вищий прояв толерантності й гуманізму, готовності до участі у зціленні та збереженні здоров'я й забезпеченні активного довголіття пацієнтів.

У процесі реформування української медичної галузі в межах євроінтеграції висуваються нові вимоги до сучасних фахівців з медсестринства, відтак загострюється необхідність підвищення ефективності підготовки майбутніх медичних сестер, на що звертається особлива увага в нормативних документах щодо медичної освіти в Україні [18]. Має бути перегляд всієї системи підготовки фахівців сестринської справи з впровадженням нових технологій організації медсестринської допомоги, а також матеріальної та правової підтримки медичних сестер.

Категорія «професійна компетентність» визначається головним чином рівнем професійної освіти, досвідом і індивідуальними здібностями людини, її вмотивованим прагненням до безперервної самоосвіти та самовдосконалення, творчим і відповідальним ставленням до справи [21].

Структурними складовими професійної компетентності майбутньої медичної сестри виступають усі знання (теоретичне навчання), уміння (вивчення фахових дисциплін) та навички (виконання медсестринських маніпуляцій), що придбані нею у процесі теоретичного навчання та практичної діяльності [26].

Саму професійну компетентність сестри медичної представляють як складне, відносне, залежне від контексту та змінне поняття, що передбачає поєднання знань, умінь і позицій, а також логічних, наукових і поведінкових особливостей людини, на основі яких можна виконувати свої обов'язки професійно, незалежно, стандартним способом і мати відповідне клінічне судження в різних ситуаціях [59].

В умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні сфера професійної компетентності середніх медичних спеціалістів поступово розширюється і включає все більше маніпуляцій, які раніше виконувалися лікарем. З розвитком медсестринства змінюється роль медсестри, розширюється коло її повноважень, а діяльність передбачає автономність в оцінці стану здоров'я пацієнта та прийнятті самостійних рішень при виконанні незалежних медсестринських втручань.

Вагоме значення фахівців середньої ланки медичної допомоги зумовлює високі вимоги до їх професійної компетентності. Тому актуальними залишаються питання про розуміння взаємозв'язків структурних елементів зазначеної компетентності, вивчення характеристик її складників і розробка на основі цих досліджень рекомендацій щодо оптимізації професійної підготовки медичних сестер.

На якість компетентності молодшого медичного персоналу впливає надзвичайно велика кількість чинників. Залежно від наявності всіх складових компетентності залежить рівень надання допомоги пацієнтам.

Сестринська справа включає діяльність зі зміцнення здоров'я, профілактики захворювань, надання психосоціальної допомоги особам, які мають фізичні та (або) психічні захворювання, а також непрацездатним всіх вікових груп. Сестринський процес є основою безпосередньої сестринської справи. Для його виконання медична сестра повинна володіти основами терапії, вміти застосовувати практичні вміння, знати основи клінічної фармакології. Це сприяє підвищенню професіоналізму і компетентності в практичній діяльності.

Одним із засобів формування професійної компетентності молодших медичних працівників є проблемно-модульне навчання, яке передбачає використання на практиці отриманих теоретичних знань, формування професійних здібностей та професійного мислення. При застосуванні в освітньому процесі технології проблемно-модульного навчання в молодших медичних працівників формуються як професійні компетенції, так і особистісні компетенції: мова, робота в команді, орієнтація на якість роботи, загальний інтелектуальний рівень [12].

Розвиток системи професійної підготовки медичних працівників є важливим питанням сьогодення. У процесі фахової підготовки підвищенню ефективності процесу формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер сприяють такі організаційно-педагогічні умови: оновлення підготовки майбутніх медичних сестер через впровадження інноваційних освітніх технологій та інтерактивних методів навчання; створення професійно орієнтованого освітнього середовища шляхом адаптації його до специфіки фахової діяльності медичної сестри; вдосконалення педагогічної майстерності викладачів-клініцистів засобами науково-методичної роботи; активізація процесу формування практичних умінь та навичок медичних сестер через імітаційне моделювання у квазіпрофесійній діяльності [9].

Робота молодшого медичного персоналу часто є недооціненою за рахунок відсутності розуміння всього об'єму обов'язків та компетенцій, які покладені в основу цієї професії. Важливим у роботі є не лише вміння виконувати маніпуляції, але й застосування знань психоемоційної сфери. Без цих двох складових медсестринська допомога є неможливою [8].

Підготовка майбутніх конкурентоспроможних медичних сестер має бути спрямована на формування у них не лише основ професіоналізму, а й готовності до участі у зціленні та збереженні здоров'я й забезпеченні активного довголіття пацієнтів. Професіоналізм медичних сестер в епоху технологізації їхньої повсякденної практичної діяльності набуває нового

сенсу та перспектив, водночас залишаючись важливим моральним чинником професійної співпраці з лікарем та взаєморозуміння з колегами й пацієнтами.

Різні аспекти фахової підготовки майбутніх медичних працівників, зокрема медичних сестер вивчають дослідники: К. Балабанова [4], Н. Галапац [6],

А. В. Захаров [12], Н. Ю. Крючкова [17], І. В. Кузмінська [18],

В. Й. Шатило [52], А. А. Лавровська [19], Е. Е. Ладигіна [20], Н. Є. Лісна-Міськів [22], Т. В. Матвейчик [26], С. К. Муратбекова [31], І. М. Поташова [33],

А. Н. Путинцев [37], В. А. Шаповалова [48], С.О. Ястремська [53].

Питання складових професійної компетентності майбутньої медичної сестри та організаційно-педагогічні умови щодо їх удосконалення розглянуто в наукових працях: О.Є. Антонової [2], Т. Д. Антюшко [3], О. Галушко [7], Д. С. Дунди [8], Т. О. Закусилової [9-11], Т. Кравцової [15], А. Е. Литвинової [21], Г. Г. Марараш [27], І. Радзієвської [38,39], А. М. Скуртова [44], О. А. Скобелевої [45], Ж. Г. Черемисиної [47], З. П. Шарлович [48-51].

Мета дослідження – обґрунтувати організаційно-педагогічні умови вдосконалення професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки.

Для реалізації поставленої мети вирішувались такі **завдання**:

1. Провести аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових джерел; висвітлити наукові погляди на сутність і поняття професійної компетентності медичної сестри.
2. Розробити програму, етапи, методику і методи дослідження.
3. Визначити критерії сформованості структурних компонентів професійної компетентності медичної сестри за результатами анкетування, педагогічного тестування.
4. Розробити модель формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки.

5. Провести статистичну обробку результатів дослідження, сформулювати загальні висновки, розробити практичні рекомендації.

Об'єкт дослідження: професійна підготовка майбутніх медичних сестер.

Предмет дослідження: організаційно-педагогічні умови вдосконалення професійної компетентності майбутніх медичних сестер.

Методи дослідження:

— бібліосемантичний – для вивчення вітчизняного та світового досвіду з проблем професійної підготовки майбутніх медичних працівників;

— медико-соціологічний – з метою встановлення рівня сформованості компонентів професійної компетентності в майбутніх медичних сестер;

— медико-статистичний – для статистичної обробки отриманих результатів медико-соціологічного дослідження серед студентів, визначення їх статистичної достовірності;

Робота виконана на базі ВП «Рокитнівський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» РОР.

Усі дослідження виконані з дотриманням основних положень GCP (1996 р.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 4 квітня 1997 р.) та Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964–2000 рр.), наказу МОЗ України № 281 від 01.11.2000 р.

Зв'язок роботи з науковими програмами, темами, планами.

Магістерська робота є фрагментом тематики наукових досліджень, затверджених вченою радою Тернопільського національного медичного університету імені Горбачевського МОЗ України ННІ медсестринства.

Тема магістерської роботи розглянута і затверджена на засіданні кафедри «Сестринська справа» Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України ННІ, протокол № від р.

Організація та основні етапи дослідження.

Дослідження проводились упродовж 2020 – 2021 років.

Сформульовано загальні висновки, розроблені практичні рекомендації.

Вірогідність отриманих даних забезпечувалась різнобічним теоретичним аналізом досліджуваної проблеми;

–методологічним обґрунтуванням вихідних позицій дослідження, застосуванням сукупності надійних діагностичних методик, адекватних меті і завданням дослідження;

–поєднанням якісного і кількісного аналізу отриманих емпіричних фактів;

–застосуванням методів математичної статистики із залученням сучасних програм обробки даних.

Об'єктивність отриманої соціологічної інформації забезпечувалась формуванням репрезентативних вибірок, відповідних визначеним генеральним сукупностям цільових груп, охоплених дослідженням.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що обґрунтовано організаційно-педагогічні умови вдосконалення професійної компетентності майбутніх медичних сестер на прикладі Рокитнівського медичного коледжу.

Теоретичне значення дослідження полягає в доповненні наукових положень щодо професійної діяльності медичних працівників.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що його результати стануть підставою для оптимізації професійної підготовки медичних сестер, розширення їх практичної діяльності у формуванні практичних умінь та навичок.

Апробація результатів дослідження.

Основні результати дослідження були представлені на науково-практичних та науково-теоретичних конференціях і опубліковані у журналі «Медсестринство».

Публікація результатів дослідження.

Матеріали роботи знайшли відображення у трьох наукових працях.

Структура та обсяг роботи.

Робота складається зі вступу, 4-х розділів, висновків, практичних рекомендацій, анотації та списку використаних джерел.

Повний обсяг роботи – 75 сторінок друкованого тексту, з них 53 сторінки основного тексту та 7 сторінок анотації і списку літератури 6. Список використаних джерел містить 59 найменувань, з них: 6 англійською мовою.

РОЗДІЛ 1

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР В ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ (АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ)

1.1 Сучасний стан і проблеми професійної підготовки майбутніх медичних сестер в Україні

Забезпечення якості медсестринської допомоги як одне з провідних завдань охорони здоров'я, нерозривно пов'язане з професійною підготовкою кваліфікованих фахівців медсестринських служб і реалізацією всіх потенційних можливостей і здібностей особистості.

Розвиток системи професійної підготовки медичних працівників є важливим питанням сьогодення. В сучасних умовах докорінно змінився підхід до підготовки медичних сестер, який вимагає створення організаційно-педагогічних умов, що дозволяють формувати глибокі теоретичні знання, професійно важливі якості, готовність до набуття багатофункціональних умінь, що забезпечують їх професійну мобільність, оволодіння новими сестринськими технологіями. Науковці наголошують на важливості проблеми формування професійної компетентності медичних сестер і пропонують звернути увагу на систему підготовки спеціалістів сестринської справи з урахуванням перспектив розвитку потреб охорони здоров'я.

В нашій країні прийнято ряд вагомих документів, які спрямовані на удосконалення освіти медичних працівників.

З моменту приєднання України до Болонського процесу змінилася парадигма освіти та розпочався етап модернізації медсестринської освіти на

компетентнісній основі (2006-2016 рр.).¹ Прийнято новий Закон України «Про вищу освіту» (2014 р.) та Галузевий стандарт вищої освіти України за спеціальністю «Сестринська справа» з урахуванням принципів Концепції стратегії ВООЗ «Досягнення здоров'я для всіх», розпочато перехід вітчизняної системи вищої професійної освіти на чотирьохрівневу систему підготовки медсестринських кадрів: дипломована медична сестра або молодший бакалавр, медична сестра-бакалавр, магістр медсестринства та доктор філософії з медсестринства.²

В Україні діють Галузеві стандарти, зокрема освітньо-кваліфікаційні характеристики (ОКХ), для трьох рівнів медсестринської освіти: ОКХ зі спеціальності: 223 «Медсестринство» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (спеціалізації «Сестринська справа»), освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста; ОКХ спеціальності: 223 «Медсестринство» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (спеціалізації «Сестринська справа»), освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавр (базова вища освіта); ОКХ за спеціальністю 223 «Медсестринство» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» 223 «Медсестринство» (спеціалізації «Сестринська справа»), освітньо-кваліфікаційного рівня магістр (повна вища освіта). У них відображено соціальне замовлення на підготовку фахівців із урахуванням аналізу професійної діяльності та вимог до змісту освіти з боку держави й окремих замовників. В ОКХ зі спеціальності 223 «Медсестринство» галузі 22 «Охорона здоров'я» (спеціалізації «Сестринська справа») освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста визначено, що медична сестра-молодший спеціаліст – це освітньо-кваліфікаційний рівень фахівця, який на основі базової або повної загальної середньої освіти здобув загальнокультурну підготовку, спеціальні знання та вміння, має певний досвід їх застосування для розв'язання типових професійних завдань,

¹ Програма розвитку медсестринства України (2005-2010 рр.) Головна медична сестра. 2006. № 1. с. 14-25. (МОЗ України. Наказ № 585 від 08.11.2005 р.). URL: <http://www.licasoftcom.ua/index.php/component/lica/?href=0&view=text&base=1&id=268110>.

² Ястремська С.О. Ретроспективний аналіз наукових передумов становлення світової та вітчизняної систем медсестринської освіти. Молодий вчений. 2017. № 4 (44). с. 510-513.

передбачених для відповідних посад у галузі охорони здоров'я.³ Мета навчання медичних сестер – формування знань та навичок виконання найзагальніших професійних медсестринських маніпуляцій під керівництвом лікаря.

Кожний наступний рівень професійної кваліфікації базується на попередньому і відзначається новим комплексом знань, практичних навичок і вмінь, які забезпечують можливість фахівцям з цим ступенем освіти виконувати нові професійні функції на якісному вищому рівні.

Галузеві стандарти (ОКХ і ОПП) медсестринської освіти та Національний класифікатор професій України встановлюють професійне призначення й умови використання випускників вищих медсестринських навчальних закладів у вигляді переліку первинних посад, виробничих функцій та типових завдань діяльності.

На думку фахівців, у галузевих стандартах медсестринської освіти недостатньо уваги приділяється формуванню професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі їхньої фахової підготовки.

Збільшення чисельності хворих, ускладнення характеру захворювань, впровадження в медичну практику інноваційних технологій вимагають своєчасного та якісного виконання медсестрами діагностичних і лікувально-профілактичних заходів. На жаль, їх ефективність не завжди висока, і основними причинами цього можуть бути наступні фактори:

- підготовка сестринського персоналу слабо орієнтована на особливості діяльності в профільних лікувальних установах;
- в процесі підготовки і професійного вдосконалення медсестер недостатньо враховуються їх фізіологічні, психологічні та вікові особливості;
- закономірності досягнення ними професіоналізму на різних етапах їх діяльності вивчені недостатньо.

³ Закусилова Т. О. Педагогічні умови формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки. Молодий вчений. 2016. №7 (34). с. 407–410.

Збільшення частоти помилок при наданні медичної допомоги, порушення професійних технологій, стандартів надання медичної допомоги, зростання кількості скарг на якість роботи медичних установ, зазвичай, пов'язані і з особистісними якостями, і з рівнем професіоналізму медичних працівників. Відзначається також низька задоволеність самих медсестер своєю професійною діяльністю.

Програми підготовки медичних сестер рівня молодшого спеціаліста спрямовані на формування «універсального» спеціаліста та приділяють недостатній час розвитку практичних навичок. Чинний стандарт освіти на цьому рівні не передбачає можливості спеціалізації і глибшої підготовки медсестер за певним напрямом медицини. Існує протиріччя між соціальною потребою в висококваліфікованій, компетентній медсестрі, здатній до самостійного продуктивного вирішення професійних завдань, і реальною практикою.⁴

Ефективна освітня політика в галузі охорони здоров'я є важливим складником стратегічного плану розвитку медичної галузі, оскільки від рівня підготовки медсестринських кадрів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни. На початку XXI століття відбувається закладення підґрунтя методологічних і ціннісно-гуманістичних засад медсестринської освіти, яка набуває все більшого міждисциплінарного характеру й потребує докорінного вдосконалення

1.2 Сутність і структурні компоненти професійної компетентності медичної сестри

В останні десятиліття увага науковців перемістилося з опису функцій та умінь фахівців сестринської справи на формування в них компетентності. Причому, нині загальна тенденція сучасної системи професійної підготовки фахівців теж носить схожу назву - «компетентнісна освіта».

⁴ Ладыгина Е. Е., Михайловский М. Н. Профессиональное становление сестринского персонала в процессе обучения. Медицинская сестра. 2015. N 5. с. 47-48.

Компетентність визначають як загальну здатність особистості, що базується на знаннях, досвіді, цінностях, які отримані завдяки професійній підготовці. Тобто, в найбільш загальному розумінні компетентність передбачає сукупність якостей особистості, а також сформованість у неї теоретичних знань, розвиток практичних умінь і навичок, які в комплексі допомагають людині діяти в різних, у тому числі й у нових для неї ситуаціях.

Під професійною компетентністю розуміють сукупність якостей особистості та професійних умінь і навичок, які допомагають здійснювати професійну діяльність, самостійно приймаючи рішення, що стосуються реалізації професійних функцій та обов'язків.⁵ Об'єктивні потреби суспільства диктують необхідність підвищення професійної компетентності фахівців сестринської справи на етапі їх навчання в медичних інститутах та коледжах. Введення Державних освітніх стандартів передбачають перегляд змісту професійної підготовки, розробку якісно нових методів навчання, впровадження педагогічних інновацій, що відповідають сучасним вимогам організації освітнього процесу, спрямованого на формування професіоналізму.

Дослідники (Valizadeh L. at al.) зміст медсестринської компетентності в галузі охорони здоров'я описують в трьох аспектах: професійному, особистісному та організаційному.⁶

У професійному аспекті ця компетентність дає можливість людині відігравати свою очікувану роль у догляді. В особистісному – названа компетентність є фактором, який впливає на те, що медсестри задоволені своєю роботою і не змінюють обраний вид діяльності. Якщо ж означена компетентність не сформована, то це стає однією з основних причин незадоволення медсестер роботою, яку вони виконують. В організаційному

⁵ Лісна-Міськів Н. Є. Загальна характеристика формування професійної компетентності майбутніх фахівців сестринської справи. Педагогічний дискурс. Сер.: Педагогічні науки. 2016. Вип. LXXII. с. 122-126.

⁶ Valizadeh L., Zamanzadeh V., Eskandari M. Professional Competence in Nursing: A Hybrid Concept Analysis. Med Surg Nurs J [Internet]. 2019 8(2):e90580. Available from: <https://sites.kowsarpub.com/msnj/articles/90580.html>doi:10.5812/msnj.90580.

аспекті – компетентність персоналу не тільки зменшує витрати, але й пов'язана з використанням наявних ресурсів. Саму професійну компетентність сестри медичної визначають як багатовимірну концепцію, що поєднує в собі фізичний, розумовий, психологічний і соціальний аспекти.

Автори уточнюють, що це складне, відносне, залежне від контексту та змінне поняття, що передбачає поєднання знань, умінь і позицій, а також логічних, наукових і поведінкових особливостей людини, на основі яких можна виконувати свої обов'язки професійно, незалежно, стандартним способом і мати відповідне клінічне судження в різних ситуаціях.

О. Є. Антонова, З. П. Шарлович виділяють у структурі професійної компетентності в сфері медичної допомоги соціально-особисті, загально-наукові, інструментальні, загально-професійні, спеціалізовано-професійні та професійно-педагогічні компетенції. Ними відмічено важливість професійно-педагогічних компетенцій для успішної реалізації профілактичної функції медичної сестри.⁷

М. Fukada вважає, що компетентність медсестер – це цілісна й інтегрована концепція, яка поєднує в собі складні види діяльності.

Компетенції медичних сестер існують у трьох основних компонентах, а саме:

- 1) здатність розуміти людей (застосовувати знання та будувати внутрішньо-особистісні стосунки);
- 2) можливість надання медичної допомоги людям (втілення етичної практики та співпраці з іншими фахівцями);
- 3) здатність покращувати якість догляду та медичних послуг (розширення їхньої професійної спроможності)⁸.

⁷ Антонова О.Є., Шарлович З.П. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини як складова їх професійної компетентності. Проблеми освіти: наук-метод. зб. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. Київ, 2015. Вип. 85. с. 9-14.

⁸ Fukada M. Nursing Competency: Definition, Structure and Development Yonago Acta Med[Internet]. 2018; 61(1)1-7. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5871720/pdf/yam-61-001.pdf>.

Науковці визначають компетентність медсестер як складне поєднання знань, функцій, умінь, поглядів і цінностей. До основних категорій компетентності відносять «клінічну компетентність», основними компонентами якої є такі підкатегорії, як «рутинна допомога», «екстрена допомога», «допомога відповідно до потреб пацієнтів», а також «професійну компетентність», що складається з таких елементів: «особистісний розвиток», «командна робота», «професійна етика» і «ефективність виховання сестер».

У дослідженнях професійної компетентності медичної сестри велику увагу звернено на психологічні компетенції (особистісну, рольову, комунікативну, поведінкову). Комунікативна компетентність медичної сестри розглядається як професійно значуща якість, яка поєднує в собі комунікативні здібності, знання й навички і виражається в таких особистісних рисах, як емпатійність і комунікативна толерантність.

Г.Г. Марараш, досліджуючи професійно-особистісну компетентність медичних сестер терапевтичного відділення, зокрема таких її компонентів, як комунікативний, особистісно-поведінковий і мотиваційний, відзначила необхідність підвищення рівня комунікативної культури як важливої складової комунікативного аспекту їх професійно-особистісної компетентності, насамперед, шляхом розвитку емоційної компетенції та подолання емоційних бар'єрів у спілкуванні; а також формування поміркованої емпатійності, зокрема установок, що сприяють емпатії, здатності до проникнення. Актуальними засобами допомоги медичним сестрам щодо подолання власної невпевненості як професіонала, а також розвитку самоповаги і самопослідовності визначено активне залучення їх до розробки і впровадження корпоративних програм підтримки особистого здоров'я, науково-дослідницьких, профілактичних, освітніх проектів. А

ресурсом для розвитку професійно-особистісної компетентності – їхній оптимізм та альтруїстичні мотиви вибору медичної професії.⁹

Структурними складовими професійної компетентності майбутнього молодшого медичного працівника виступають усі знання, уміння та навички, що придбані у процесі теоретичного навчання та практичної діяльності:

- «знання» – формуються на етапі теоретичного навчання (що студент знає і пам'ятає);
- «уміння» – формуються у процесі вивчення фахових дисциплін (що студент може, при необхідності, виконати);
- «навички» – формуються під час практичного навчання, це добре відпрацьовані і доведені до автоматизму уміння, для медичної сестри це – виконання медсестринських маніпуляцій.

Професійні здібності багато в чому співвідносяться з професійними знаннями і уміннями, оскільки виконання діяльності неможливе без певного запасу професійних еталонів. Але професійні здібності – це властивості людини, що виконує діяльність, а професійні уміння – це характеристика виконання діяльності цією конкретною людиною. Тим самим здібності – це те, що характеризує особистість діяча, а уміння – це одна із сторін самої діяльності. При цьому здібності особистості реалізуються в певних уміннях і навичках діяльності. Слід зазначити, що актуальним для практичної охорони здоров'я залишається вміння медичного фахівця працювати з пацієнтом, визначати його потреби й забезпечувати йому комфортне перебування в стінах медичної установи, планувати робочий час, організувати свою працю, оцінювати інформацію.

Також, професійну компетентність медичної сестри утворюють специфічні особливості стилю мислення, сприйняття й переробки інформації, а ключові професійні компетентності медичної сестри – це «базові» та «спеціальні» знання та уміння, на яких базується професійна компетентність,

⁹ Марараш Г. Г. Характеристика професійно-особистісної компетентності медичних сестер. *Art of Medicine*. 2020. № 2 (14). с. 108-115.

що необхідні для здійснення конкретного (спеціального) виду професійної діяльності.

«Професійне мислення – переважаюче використання прийнятих саме в цій професійній галузі прийняття рішення проблемних завдань, способів аналізу проблемних ситуацій. Молодший медичний спеціаліст повинен мати достатній запас можливих планів, комбінацій і мати здатність швидко застосовувати їх чи вибирати між ними. При непередбачених ситуаціях набуває чинності інша найважливіша властивість розуму медика – швидкість орієнтування, міркування і рішення. Саме уміння знаходити і виділяти істотне, постійна систематизація матеріалу - це умови, що забезпечують або єдність аналізу і синтезу, або рівновагу між цими процесами розумової діяльності, які відрізняють роботу розуму медика-професіонала».¹⁰

Професійна компетентність медичної сестри являє системоутворюючий фактор професійної підготовки і майбутньої професійної діяльності фахівця, який забезпечується синтезом професійних знань і умінь і визначає готовність його до професійної діяльності та подальшого професійного росту.

Під професіоналізмом медичної сестри слід розуміти інтегративну ознаку, що поєднує високий рівень професійної компетентності й техніки проведення медсестринських процедур та маніпуляцій; культуру спілкування, відповідальність, надійність, толерантність, емпатійність; здатність орієнтуватися і приймати рішення в екстремальних клінічних ситуаціях.

Вищі медичні навчальні заклади готують випускників як соціальних особистостей, здатних вирішувати певні проблеми і завдання діяльності за умови оволодіння системою умінь та компетенцій.

Медична сестра повинна володіти такими компетенціями:

— мовно-соціальна адаптація;

¹⁰ Радзівська І., Джулай О. Комплексний підхід до формування професійної компетентності майбутніх медичних фахівців. Вісник Черкаського університету. 2012 №19. с.76 – 81.

- соціально-особистісні навички;
- загальнонаукові;
- інструментальні;
- спеціалізовано-професійні.¹¹

Модель професійної компетентності, структурними елементами якої є кваліфікаційна характеристика, професійна етика і деонтологія, психологічна готовність до професії, включає наступні компоненти:

1.Ціннісно-моральний компонент - дає уявлення про життєві пріоритети, професійну спрямованість, ціннісні орієнтації, моральні установки (повага до праці, працьовитість, захопленість справою), мотиви вибору професії; самопізнання (власної особистості і власної діяльності, в тому числі професійної).

2.Когнітивний компонент - спеціальні знання, вміння, навички, інтелектуальні здібності (управління увагою, пам'яттю, мисленням), мовлення, уява.

3.Проектувальний компонент - вміння програмувати професійний і особистісний ріст; уявлення про перспективні завдання діяльності, а також про стратегії і способи їх досягнення.

4.Комунікативний компонент відноситься до сфери взаємодії з іншими людьми і включає встановлення контактів з колегами, виробничо-доцільних відносин.

5.Організаційно-вольовий компонент - спонукання, вміння використовувати прийоми, що сприяють внутрішньому спонуканню до професійного та особистісного саморозвитку (самокритика, самостимулювання, вольові прийоми - самонаказ, самозобов'язання,

¹¹ Антюшко Т.Д. Уход за пациентом - сестринские компетентности. Головна медична сестра. 2013. № 2. с. 9-10.

самопримус); вміння організовувати власну діяльність, а також діяльність інших людей.¹²

Діяльність медичної сестри базується на взаємодії з колегами, пацієнтами, родичами пацієнтів. Переважну більшість робочого часу медичної сестри іде на комунікацію (отримання, передачу та обмін інформацією в межах своїх професійних обов'язків, заспокоєння пацієнтів, переконання в необхідності досліджень чи виконання лікарських призначень, навчання елементам само- та взаємодогляду) і лише незначний відсоток – на технічне виконання маніпуляцій. Медичні сестри надають медичну допомогу особам, сім'ям і суспільству, координуючи свою діяльність із діяльністю інших суспільних груп. Медична сестра, як педагог, повинна навчати, мотивувати, заохочувати до співпраці, до спілкування, до вирішення проблем та обговорення результатів з пацієнтом та з його родиною. Для встановлення контакту та визначення і вирішення основних проблем пацієнта важливо отримати потрібну інформацію, встановити проблеми та скоординувати план догляду. Вміння активно слухати, віддавати перевагу іншим у процесі спілкування, дослуховуватись до слів того, хто говорить, за допомогою вербальних і невербальних засобів спілкування, вловити психологічний і семантичний підтексти, інтуїтивно відчувати, що людина не може або не хоче вимовити – важлива навичка для формування комунікативної компетенції.

За допомогою основних функцій спілкування, медична сестра зможе завжди встановити контакт з пацієнтами та їх родинами; обмінятись інформацією та повідомленнями; проявляти самій та стимулювати пацієнта до емоційного сприйняття; активності партнера по спілкуванню; координувати діяльність, застосовуючи основні функції спілкування; встановлювати взаємини на умовах розуміння; нейтралізувати негативні та стимулювати позитивні емоційні прояви, переживання; впливати на пацієнта

¹² Литвинова А. Е. Формування компетентності медичних сестер. Медсестринство. 2017. № 4. с. 16-18.

методом переконання та спонукання до прийняття рішень з метою задоволення потреб та вирішення його проблем.

Сьогодні запропоновано значний арсенал психолого-педагогічних підходів до формування та вдосконалення професійної компетентності майбутніх фахівців сестринської справи.

1.3 Організаційно-педагогічні умови вдосконалення професійної компетентності майбутніх медичних сестер в умовах закладу освіти

Сучасні тенденції розвитку медичної освіти визначаються орієнтацією освітніх програм на потреби системи охорони здоров'я. Про якість підготовки випускників медичних навчальних закладів судять по їх професійній компетентності. Компетентнісний підхід в освіті передбачає наявність заснованих на ключових компетенціях освітніх програм для студентів і викладачів. Дотримання принципу інтеграції освіти з наукою і практикою шляхом розвитку наукової діяльності студентів, залучення до навчання висококваліфікованих фахівців охорони здоров'я дозволяє досягти високої якості підготовки випускника та забезпечити його конкурентоспроможність на ринку праці. Гнучкість освітніх програм обумовлює орієнтацію освіти на потреби суспільства, пріоритети національної системи охорони здоров'я, дозволяє своєчасно реагувати на досягнення науки і техніки.

Конкурентоспроможність випускника досягається сукупністю його не тільки професійних, але й особистісних характеристик, що забезпечують його успішну соціалізацію. Принцип соціальної відповідальності передбачає: підвищення відповідальності за потреби суспільства в майбутньому; зміцнення співробітництва з іншими зацікавленими сторонами; підтримку безперервного професійного розвитку; забезпечення високої якості освітньої, дослідницької діяльності, медичних послуг та ін.

З новими завданнями освіти пов'язана необхідність в нових підходах до планування, організації та забезпечення освітнього процесу, що сприяють формуванню і розвитку основних компетентностей студентів. Ці підходи

реалізуються шляхом застосування інноваційних освітніх технологій: навчання, засноване на рішенні клінічних проблем: навчання в команді; робота в малих групах: використання імітаційних технологій; проблемно-орієнтоване навчання, що сприяє застосуванню фундаментальних знань в процесі вирішення конкретних клінічних завдань.

Підвищенню ефективності процесу формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки сприяють такі організаційно-педагогічні умови: оновлення підготовки майбутніх медичних сестер через впровадження інноваційних освітніх технологій та інтерактивних методів навчання; створення професійно орієнтованого освітнього середовища шляхом адаптації його до специфіки фахової діяльності медичної сестри; вдосконалення педагогічної майстерності викладачів-клініцистів засобами науково-методичної роботи; активізація процесу формування практичних умінь та навичок медичних сестер через імітаційне моделювання у квазіпрофесійній діяльності.¹³

У дослідженні І. В. Радзівської виділено чотири рівні розвитку професійної компетентності студентів:

1-й рівень - студент засвоїв певний обсяг знань, здатний довільно відтворити свої думки, усвідомив необхідність подальшого їх використання для вирішення проблем у практичній галузі знань;

2-й рівень - студент набуває вміння і навички у вирішенні ситуаційних завдань, сформульованих викладачем, використовуючи отримані знання (клініка захворювань, принципи, правила догляду і лікування за хворими та ін.);

3-й рівень - студент набуває вміння самостійного пошуку рішення поставленої викладачем перед ним ситуаційної задачі, використовуючи наявні знання, досвід (сестринська обстеження пацієнта);

¹³ Свиридюк В. В., Знаменська М. А. Інноваційні освітні технології формування наукової комунікативної компетентності магістрів медсестринства. Головна медична сестра. 2012. № 12. с. 34-35.

4-й рівень - студент набуває вміння самостійно сформулювати технологічні завдання, здійснювати вибір вихідних даних для вирішення проблемної ситуації, поставленої викладачем, використовуючи знання, вміння, навички, набуті під час вивчення спеціальних дисциплін (сестринська обстеження пацієнта із заповненням карти спостереження при різній патології).¹⁴

Перехід на якісно новий рівень підготовки професійних медсестринських кадрів можливий за допомогою впровадження в педагогічну практику активних форм навчання. Активні методи навчання поділяються на неімітаційні та імітаційні.

Неімітаційні методи включають проблемну лекцію, проблемно-активні практичні та лабораторні заняття, самостійна курсове проектування та ін. (орієнтовані на проблемність, інтенсифікацію логіко-пізнавальної діяльності студентів).

Імітаційні методи (імітація реальних обставин в умовній ситуації) поділяються на неігрові та ігрові. До неігрових імітаційних методів відносяться метод конкретних ситуацій, імітаційні вправи, індивідуальний технологічний тренінг на автоматизованих робочих місцях. Сутність зазначених методів полягає в моделюванні реальних об'єктів і ситуацій без наявності вільної гри і виконання рольових функцій. До ігрових імітаційних методів відносяться ділові ігри, ігрове виробниче проектування, метод розігрування ролей. Вони базуються на ігровий функціональній основі, ігрових елементах, зв'язках, відносинах. В ігрових методах поєднуються два принципи навчання: принцип проблемності і принцип моделювання майбутньої професійної діяльності.

Імітаційне моделювання - метод, що дозволяє будувати моделі, операції, ситуації, що описують процеси так, як вони проходили б у дійсності. Таку

¹⁴ Радзівська І.В. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук. К., 2011. 28 с.

модель можна «програти» в часі для одного чи більше випробувань. При цьому результати відпрацьованих імітацій будуть визначатися комп'ютером.

Впровадження симуляційної технології навчання дає можливість придбати необхідні практичні і теоретичні знання, не завдаючи шкоди здоров'ю людини. При цьому система навчання побудована на методі отримання знань від простого до складного: починаючи з простих маніпуляцій, закінчуючи відпрацюванням дій в імітованих клінічних ситуаціях.

Розроблено шляхи формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер в сестринській справі засобами інтегрованого викладання загальних і спеціальних дисциплін. Увагу студентів акцентовано на створення проблемних ситуацій під час лекцій та семінарських занять з застосуванням практичних історій хвороби, амбулаторних карт пацієнтів, використанням методів вирішення ситуаційних завдань, проведенням ділових, рольових ігор, конкурсів, конференцій, брейн-рингів з клінічних дисциплін, підготовкою і захистом сестринських карт спостереження за пацієнтами.¹⁵

Неігрові методи представлені методами рішення і самостійного проектування ситуаційних завдань і проблемних ситуацій, аналізу конкретних ситуацій (МАКС), кейс-методом, вправами-діями по інструкції. Ігрові методи включають: імітацію діяльності на тренажерах, розігрування ситуацій, застосування рольових, організаційно-діяльнісних, ділових ігор, стажування з виконанням функціональних обов'язків, модерацію. Заняття проводяться в кабінетах доклінічної практики та центрі практичних маніпуляцій, які обладнані зі створенням умов професійної середовище (процедурний кабінет, перев'язочна, операційна, палата інтенсивної терапії), де і відбувається оволодіння квазіпрофесійною діяльністю.

¹⁵ Крючкова Н. Ю., Евсеева Т. В., Филиппова Е. А. Инновационные подходы в обучении специалистов. Медицинская сестра. 2013. N 1. с. 41-44.

Трансформація навчально-пізнавальної діяльності в квазіпрофесійну здійснюється шляхом послідовного впровадження методів неігрового (ситуаційного) навчання в комбінації їх з методами ігрового (симуляції) навчання при формуванні загальних і професійних компетенцій, а трансформація її в навчально-професійну діяльність, в процесі якої вдосконалення професійних компетенцій відбувається при оволодінні навичками самостійного практичного досвіду, здійснюється при роботі в умовах навчально-імітаційних центру або в відділеннях практичної охорони здоров'я. Для ефективності даного процесу трансформації одним з необхідних умов є систематичність, послідовність і реалізація педагогічних умов впровадження імітаційних методів навчання.¹⁶

При реалізації системи імітаційних методів навчання для формування практичної компетентності були виділені основні етапи:

Перший - навчально-пізнавальний етап - формування навчально-пізнавальної діяльності за допомогою знайомства з суб'єктами, засобами, способами і умовами майбутньої професійної діяльності - в процесі організації якої відбувається оволодіння загальними і професійними компетенціями (теоретичні знання, і практичні вміння та навички) за допомогою методів ситуаційного навчання (метод рішення і самостійне проектування типових і ситуаційних завдань, аналіз конкретних ситуацій, імітаційні вправи і дії за стандартами тощо).

Другий - навчально-практичний етап, де відбувається формування та вдосконалення компетенцій, необхідних для здійснення квазіпрофесійної діяльності. Пропонується подальше впровадження методів ситуаційного навчання з переходом на комбіноване поєднання їх з методами ігрового навчання. Організація освітнього процесу з вивчення професійного модуля в даному випадку здійснюється в умовах кабінетів доклінічної практики та навчально-імітаційного центру, обладнаного зі створенням умов

¹⁶ Ильницький А.Н., Прощаев К. И., Горелик С. Г. Симуляционное обучение медсестер. Мед. сестра. 2016. N 4. с. 7-9.

професійного середовища (процедурний кабінет, перев'язочна, операційна, палата інтенсивної терапії тощо), де студенти формують професійні навички по виконанню різних технологій медичних послуг, необхідних для подальшої практичної діяльності.

Третій - навчально-професійний етап - рівень формування навчально-професійної діяльності, де розвиток і вдосконалення загальних і професійних компетенцій у майбутніх медичних сестер відбувається в процесі організації навчальних і виробничих практик в навчально-імітаційному центрі і в відділеннях медичних організацій.¹⁷

Формування практичної компетентності здійснюється на основі компонентів:

— мотиваційно-цільового (усвідомлення важливості і престижу роботи медичної сестри, прийняття цінностей професійної діяльності; життєві установки: наміри і схильності, пов'язані з обраною професійною діяльністю, прагнення працювати за фахом з переважанням мотивів, що забезпечують ефективність виконання майбутньої професійної діяльності);

— когнітивного (розуміння навчального матеріалу, пізнавальна активність (осмислення, аналіз, класифікація, узагальнення, перетворення навчальної інформації), аналіз самостійної діяльності);

— діяльнісного (високий рівень практичних дій; ступінь сформованості когнітивних, конструктивних і комунікативно-організаційних умінь);

— рефлексивно-оціночного (формування оціночного ставлення до результатів власної діяльності і установка на самовдосконалення).

Процес формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер буде більш ефективним якщо:

— створені організаційно-педагогічні умови, що забезпечують інтегроване викладання загальнопрофесійних і спеціальних медичних

¹⁷ Черемисина Ж. Г. Оценка профессиональных компетенций сестринского персонала. Медицинская сестра. 2013. N 5. с. 44-46.

дисциплін з урахуванням становлення і розвитку у студентів особистісних якостей, усвідомленого відповідального ставлення до обраної спеціальності;

— забезпечена практично-орієнтована спрямованість навчально-виховного процесу, з використанням комплексу активних форм і методів професійної підготовки;

— сформовані необхідні професійно-практичні вміння та навички за фахом з оволодінням комунікативних здібностей, з розвитком клінічного мислення, з прищепленням умінь працювати в команді.

Сучасна медична спільнота стала приділяти більше уваги контролю якості професійних компетенцій фахівця середньої ланки. У реальній практиці доводиться вирішувати комплексні проблеми, які рідко бувають стандартними. Тому студенти повинні володіти навичками нестандартного критичного мислення і вміти діяти як самостійно, так і в команді не тільки в стінах навчального закладу, а й за його межами.

Одним із засобів формування професійної компетентності молодших медичних працівників є проблемно-модульне навчання яке передбачає використання на практиці отриманих теоретичних знань, формування професійних здібностей та професійного мислення. Навчання в рамках проблемно-модульного підходу являє собою освоєння майбутніми молодшими медичними працівниками модульних програм, де здійснюється інтеграція різних навчальних дисциплін, видів і форм навчання, підпорядкованих загальній проблемі - формуванню готовності до дій у реальних ситуаціях професійної діяльності, тобто професійній компетентності.

Проблемно-модульне навчання найбільш адекватне соціально-педагогічним цілям і змісту сучасного наукового знання і закономірностям пізнавальної діяльності та розвитку тих, кого навчають. У ньому найпослідовніше реалізовано принцип проблемності, який припускає використання об'єктивної суперечливості досліджуваного, організацію на цій основі пошуку знань, застосування способів педагогічного керівництва, які

дають змогу керувати інтелектуальною діяльністю й розвитком тих, кого навчають (розвитком потреб та інтересів, мислення й інших сфер особистості).

Модульні програми складаються з набору модулів змісту професійної освіти і навчання. Модуль - це відносно самостійна і завершена одиниця освітньої програми, спрямована на формування професійної компетентності. Кожен модуль відображає результати навчання (діяльність), зміст навчання (критерії діяльності та оцінки), форми і методи навчання; кордони модуля при його розробці визначаються рівнем розвитку компетенції.

Модульно-компетентнісний підхід вирішує завдання формування в студентів професійної компетентності, дає можливість управляти якістю підготовки працівників кваліфікованої праці і забезпечує прозорість його оцінки. При застосуванні в освітньому процесі технології проблемно-модульного навчання в молодших медичних працівників формуються як професійні компетенції, так і особистісні компетенції: мовлення, робота в команді, орієнтація на якість роботи, загальний інтелектуальний рівень.

Технологія проблемно-модульного навчання дозволяє скоротити витрати на навчання, підвищити гнучкість організації навчального процесу; знизити залежність якості навчання від рівня кваліфікації педагога, скоротити витрати на розробку програм і навчальних посібників, підвищити практичну спрямованість професійної підготовки, здійснити відбір та отримання майбутніми кваліфікованими спеціалістами найбільш необхідної для майбутньої професійної діяльності інформації.

Перспективність проблемно-модульного навчання, яка характеризується самостійною роботою, надає навчальному процесу максимальної гнучкості, індивідуальності, безперервності, посилює його демократизацію, задовольняє потреби у професійній підготовці. Така проблема, як велике значення самостійної роботи, у проблемно-модульному навчанні вдало компенсується нетрадиційними формами і методами активного навчання, що дозволяють активізувати пізнавальну діяльність,

розвивати в майбутніх молодших медичних працівників допитливість і формувати комунікативні навички.

Особливості проблемно-модульного навчання полягають у тім, що студент частково або повністю самостійно може працювати із запропонованою йому навчальною програмою, що містить у собі цільову програму дій, бази інформації й методичне керівництво для досягнення поставлених дидактичних цілей.

Технологія проблемно-модульного навчання базується на об'єднанні принципів системного квантування й модульності. Перший принцип становить методологічну основу теорії «стискання», «згортання» навчальної інформації.

Зазначені вище особливості організації проблемно-модульного навчання дають можливість звернути увагу на такі позитивні якості:

— досягається мобільність знань у структурі професійної компетентності молодшого медичного працівника шляхом заміни застарілих модульних одиниць на нові, які містять нову й перспективну інформацію;

— керівництво навчанням є мінімальним, що дозволяє вирішити проблеми з майбутнім навчанням і підвищенням кваліфікації молодших медичних працівників.

— завдяки чітким, коротким записам навчальної інформації при конструюванні дидактичних модулів, привчає педагогів і студентів до короткого висловлення думок і суджень.

— відбувається самонавчання з регулюванням не тільки швидкості роботи, але й змісту навчального матеріалу.

Саме у процесі проблемно-модульного навчання у майбутнього молодшого медичного працівника формуються необхідні професійні якості, знання, уміння, необхідні для того, щоб бути конкурентоздатним на

професійній ниві, здатними практично вирішувати життєві й професійні проблеми.¹⁸

Сьогодні медичному працівнику середньої ланки необхідно вміння оцінювати проблеми пацієнтів, самостійно приймати рішення і реалізовувати їх. Ці вимоги медичної практики повинні знайти відображення у професійній підготовці фахівців, що сприятиме підвищенню якості професійної освіти. Дослідники відзначають розрив між теоретичною і практичною підготовкою студентів середніх медичних освітніх установ, а також невідповідність навчальних програм майбутньої професійної діяльності учнів. Подолати його можна шляхом використання таких технологій навчання, які найбільшою мірою сприяли б інтеграції навчально-пізнавальної та професійно-практичної діяльності студентів. Одна з них технологія контекстного навчання, розроблена науковою школою А.А. Вербицького.

При реалізації даної технології:

- змінюється ставлення студентів до майбутньої професійної діяльності (студент усвідомлює себе як суб'єкта професійної діяльності, а пацієнта - як особистість, яка потребує допомоги);
- підвищується рівень професійної компетентності майбутнього фахівця (набувається досвід професійної діяльності).¹⁹

Основою для впровадження технології, спрямованої на підвищення якості освіти медичних працівників, служать три базових форми діяльності, виділені А.А. Вербицьким:

- навчальна діяльність академічного типу (процедура передачі і засвоєння інформації - семіотична навчальна модель);
- квазіпрофесійна діяльність, суть якої - відтворення на навчальних заняттях умов і ситуацій, подібних зустрічається у професійній діяльності;

¹⁸ Кравцова Т. Формування професійної компетентності майбутніх молодших медичних працівників засобами проблемно-модульного навчання. Наукові записки [Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]. Сер. : Педагогічні науки. 2013. Вип. 120. с. 210-216.

¹⁹ Риженко О. В. Роль середнього медичного працівника в профілактиці захворювань серед населення. Магістр медсестринства. 2018. N 1. с. 76-80.

— навчально-професійна діяльність - студенти включаються в професійне середовище (соціальна модель, в якій задається соціокультурний контекст майбутньої професії).²⁰

У кожній з моделей використовуються навчальні завдання розвиваючого характеру, пропоновані О.Ф. Зеер. Для цього в лекціях застосовуються технології проблемного навчання з елементами активного. Наприклад, на лекції з дифтерії перед демонстрацією фільму ставиться проблемна ситуація, яка дозволяється разом зі студентами. Модель навчальних дій в цьому випадку відображає реальні дії і вчинки фахівця при доказі істинності рішення. Тут можна говорити про перетворення даної форми навчання в активну, коли навчається з самого початку збуджується до дії.

Цікаві способи проведення семінарських занять при контекстному навчанні - імітаційне моделювання, дискусія. Семінарські заняття проводяться з використанням ділових ігор, що максимально наближає студентів до майбутньої ним діяльності. Поступово навчальна діяльність перетворюється в професійну, що наповнює процес навчання особистісним змістом.

Практичні заняття проходять в 2 етапи. На 1-му етапі студенти відпрацьовують практичні навички і вирішують ситуаційні проблемні завдання або беруть участь в рольових іграх: програються різні ситуації з виявлення проблем пацієнта, надання допомоги, забору аналізів з їх транспортуванням, проведення протиепідемічних заходів. 2-й етап - робота в поліклініці і стаціонарі. Студенти отримують досвід практичної діяльності в виробничих колективах, досвід спілкування з пацієнтами. Логіка побудови навчального курсу (лекція-семінар-практичні заняття-виробнича практика) створює можливість реалізації контекстного навчання.²¹

²⁰ Вербицкий А. Психолого-педагогические основы образования взрослых: формы лекции в системе контекстного обучения. Новые знания. 2002. №4. с.7-11.

²¹ Захаров А. В., Захарова Н. М. Технология контекстного обучения в подготовке медицинских работников среднего звена. Медицинская сестра. 2014. N 3. с. 43-45.

Для досягнення успіху в обраній професії студентам потрібно навчитися виходити з нестандартних ситуацій, що виникають за стінами аудиторії, що, власне, і є метою проблемно-орієнтованого навчання (рис. 1.2).



Рис 1.1 Переваги проблемно-орієнтованого навчання

Заміна традиційного теоретичного навчання навчально-дослідницькою діяльністю сприяє активному залученню студентів до процесу усвідомленого, вмотивованого навчання. Самостійний пошук вирішення поставленого завдання розвиває почуття відповідальності, стимулює ініціативу, зацікавлює в кінцевому результаті. Проблемне навчання сприяє кращому осмисленню і грамотному застосуванню отриманих знань на практиці.

Розвиток комунікативних навичок - важливий аспект міжособистісної трудової діяльності, і проблемно-орієнтоване навчання розвиває співпрацю і вміння працювати в команді. Таке навчання є більш цікавим, пізнавальним, тобто підвищує мотивацію до отримання освіти, дозволяє підвищити рівень навчання, грамотно, усвідомлено і вільно застосовувати отримані знання.

Студенти краще засвоюють матеріал, бо навчаються в контексті, що відтворює реальну ситуацію, самостійно і вдумливо працюють з джерелами

інформації. Викладач в цьому процесі є не джерелом готових знань, а людиною, що спонукає студента до пошуку, що підвищує мотивацію до навчання. Змінюється ставлення студента до викладача-наставника: з банального носія програмної інформації він перетворюється в компетентного фахівця, професіонала, здатного не тільки моделювати проблеми, а й кваліфіковано вирішувати їх, викладач стає організатором успішного навчального процесу, творцем ефективного навчального середовища.

Проблемно-орієнтоване навчання найчастіше набуває форми занять в малих групах, роботи в команді, форми дискусії, що спрямовується викладачем, коли вирішуються орієнтовані на практику завдання. Оскільки при такому навчанні стає значно менше інструкцій від викладача, підвищується відповідальність студентів за навчання. При цьому роль викладача може зводитися до ролі експерта з обговорюваної проблеми, керівника з використання джерел інформації, консультанта з виконання групового завдання.

Таким чином, проблемно-орієнтоване навчання удосконалює практичні навички, розвиває здатність самостійно вирішувати виникаючі проблеми, техніку самооцінки, навички пошуку інформації, вміння вести себе і встановлювати соціально-емоційний контакт з пацієнтами.²²

Серед інтерактивних методів, форм і прийомів, що найчастіше використовуються в навчальній роботі ВНЗ, слід назвати такі

(А. О. Матвійчук, 2018):

⇒ аналіз помилок; колізій (суперечність, зіткнення протилежних сил, інтересів, переконань, мотивів, поглядів, прагнень, конфліктів та формування протистоянь), казусів;

⇒ аудіовізуальний метод навчання;

²² Муратбекова С. К., Джараспаева Ж. А. Проблемно-ориентированное обучение. Медицинская сестра. 2013. № 4. с. 41-42.

- ⇒ «мозковий штурм» (популярний метод висування творчих ідей у процесі розв'язування наукової чи технічної проблеми, сеанси якого стимулюють творче мислення).
- ⇒ «дерево рішень»(один з методів автоматичного аналізу величезних масивів даних);
- ⇒ дискусія із запрошенням фахівців;
- ⇒ ділова (рольова) гра (студенти перебувають у різних ролях);
- ⇒ коментування, оцінка (або самооцінка) дій учасників;
- ⇒ майстер-класи (метод навчання та конкретне заняття із вдосконалення фактичної майстерності, що проводиться фахівцем в певній галузі творчої діяльності для осіб, які, зазвичай, вже досягли достатнього рівня професіоналізму в цій сфері діяльності);
- ⇒ метод аналізу і діагностики ситуації;
- ⇒ метод інтерв'ю (метод інформації, що ґрунтується на реальній взаємодії між інтерв'юером і респондентом з метою одержання даних, які цікавлять дослідника. Це метод формування і відпрацювання практичних навичок спілкування майбутнього працівника з пацієнтом, який найчастіше реалізується у формі бесіди.);
- ⇒ метод моделювання;
- ⇒ проблемний (проблемно-пошуковий) метод;
- ⇒ публічний виступ;
- ⇒ робота в малих групах;
- ⇒ тренінги (загальні та індивідуальні);
- ⇒ дистанційне навчання;
- ⇒ онлайн-семінари;
- ⇒ метод проєктів (проєктна діяльність передбачає роботу в колективі).

Сучасні системи інтерактивного навчання розглядають як комплекси певним чином впорядкованих технологій, що мають відповідну специфіку та логіку. Інтерактивна система з викладання може включати такі блоки, як:

- компетентнісний підхід до вивчення і викладання (метод сократівського діалогу);
- «технологія продуктивної діяльності інтелекту», курс підвищення креативної компетентності;
- збірник статей і методичних матеріалів «Використання інтерактивних методів у викладанні наук»;
- можливі запитання для рольового та ділового зворотнього зв'язку (загальна інформація, підготовка і методичні рекомендації з проведення заняття, форма оцінки);
- інтерактивні методи навчання; малі групи, правила та як організовується мала група;
- оволодіння професійними навичками (інтерактивні методики навчання); зворотній зв'язок, практичні поради;
- розробка та використання рольових ігор;
- робота у «клініках».²³

Методологію практичного заняття, як складової процесуального компоненту технології формування професійної компетентності медичної сестри розроблено З.П. Шарлович.²⁴ Формування фахових компетентностей майбутнього спеціаліста медсестринства розпочинається із планування їх у навчальних цілях практичного заняття (ознайомитися, знати, вміти, оволодіти, застосовувати). Викладач планує, з якими поняттями студент повинен ознайомитися, про що мати уяву, яких вимог має дотримуватися; складає перелік питань, які студент повинен знати, обгрунтовувати та визначати, продублювати, відтворити, передати, помітити, наприклад, знати структуру медсестринського обстеження пацієнта: збирання скарг, даних анамнезу хвороби та життя, проведення медсестринського об'єктивного

²³ Матвійчук А.О. Забезпечення якості освітньої діяльності на основі інноваційного підходу. Магістр медсестринства. 2018. №1(19). с. 11-15.

²⁴ Шарлович З. П. Методологія практичного заняття як складової процесуального компоненту технології формування професійної компетентності медичної сестри. Магістр медсестринства. 2017. N 1. с. 55-60.

обстеження різних органів і систем; помітити вираз обличчя, виявити дійсні проблеми пацієнта, особливості медсестринського оцінювання стану пацієнта та встановлення медсестринських діагнозів; знати вимоги до планування медсестринських втручань та роль медичної сестри в участі щодо реалізації заходів за для одужання пацієнта; принципи особистої безпеки, охорони праці медичного працівника, що працює з інфікованим матеріалом (кров'ю та іншими біологічними рідинами), медичним інструментарієм, тощо; правила застосування індивідуальних засобів захисту.

Одним із процесуальних компонентів компетентності є формування вміння студента у дотриманні правил принципу універсальної перестороги, оволодіння навичками медсестринського обстеження пацієнта, установа медсестринського діагнозу та планування медсестринських втручань; оволодіти навичками взяття інфікованого матеріалу (крові, сечі, калу тощо) для дослідження; оволодіти навичками медсестринського спостереження та догляду за інфекційними пацієнтами, основними принципами в реалізації медсестринських втручань, володіти методами лікувальних процедур, виконувати лікарські призначення із специфічного та неспецифічного лікування пацієнтів, визначити основні засоби та принципи застосування їх у медсестринській діяльності; дотримуватися навичок особистої медичної безпеки з пацієнтом та його біологічним матеріалом, що забезпечить застосовування в практичній діяльності.

З метою розвитку творчих здібностей, викладач планує в процесі теоретичного дослідження проблемних питань визначення диференційованих методів діагностики, а під час виконання практичної складової дослідити отримані результати, порівняти їх застосування, вибудувати прогнози.

Завдання практичного заняття:

- виховати у майбутньої медичної сестри відчуття відповідальності за своєчасність і правильність професійних дій;
- розвивати вміння аргументувати і відстоювати свою точку зору та рахуватися з думкою оточуючих; мотивувати до учіння;

- спонукати до саморозвитку, активної співпраці, ефективної комунікації, участі в прийнятті спільного рішення;
- прищеплювати почуття відповідальності за власне здоров'я і здоров'я населення; необхідності дотримання стандартів спостереження, догляду за пацієнтом;

Сплановані виховні цілі розвитку особистості фахівця допомагають точності й акуратності виконання процедур та маніпуляцій, методик підготовки пацієнтів до обстежень з метою застосування отриманих знань в практичній діяльності пацієнтам.

На початку та впродовж проведення практичного заняття викладач проводить інструктаж, ознайомлює студентів із змістом майбутньої роботи і засобами її виконання, пояснює вимоги, вказує на можливі помилки, ознайомлює з правилами техніки безпеки, організацією робочого місця, з інструкціями, алгоритмами, таблицями. Матеріально - технічне забезпечення заняття наочністю: схемами, таблицями по темі, алгоритмами, інструкціями, оснащенням для виконання практичних навичок відповідно до теми заняття, мультимедійна презентація, відеоролики тощо, забезпечить впровадження практичних методів навчання.

Під час практичного заняття з основ медсестринства застосовуються наступні методи навчання:

- усне фронтальне опитування, метод незакінчених речень, тестові завдання, розв'язування типових і нетипових ситуаційних задач,
- практичний тренінг та інтерактивні методи: робота в малих групах, метод проблемної ситуації тощо.

Основною метою використання цих методів навчання є розвиток у студентів загальних та спеціальних компетенцій.

Міждисциплінарна інтеграція забезпечує усвідомлення єдності попередньо вивчених дисциплін та клінічного медсестринства, що буде вивчатися на старших курсах і сприяє комплексному підходу щодо ґрунтовного цілісного засвоєння знань, формування умінь і навичок.

Контроль вихідного рівня знань, вмінь, навичок (відповідно до плану змісту матеріалу, що виноситься на контроль) проводиться за допомогою методів індивідуального усного опитування, тестового контролю.

Основний етап практичного заняття передбачає закріплення знань та формування професійних вмінь і навичок на основі фахових компетенцій. Матеріали методичного забезпечення заняття (контролю, наочності, інструктивні) методичну розробку практичного заняття, інструкції до проведення практичного заняття, мультимедійне забезпечення, навчальні інструкції, контрольні запитання, задачі, тести II рівня.

По закінченню заняття студент повинен знати всі питання, що розкривають зміст теми. Формування професійних умінь і навичок здійснюється відповідно до змісту навчальної та робочої програми, в яких передбачено перелік практичних умінь і навичок, через виконання поставлених викладачем завдань різного рівня складності, що базуються на наочності, поступовості, послідовності, логічності, від простого до складного.

Володіння практичними навичками забезпечить використання отриманих знань в практичній діяльності. Одним із методів формування вмінь є професійний тренінг у вирішенні нетипових клінічних ситуацій, відпрацювання практичних умінь та навичок, використовуючи алгоритми (інструкції,) історії хвороби, текстові ситуації і нетипові задачі, тести на знаходження співвідношення між елементами двох рядів даних, завдання з незавершеними реченнями, сценарії ділових та імітаційних ігор, методики лабораторних та інструментальних досліджень, медичну документацію.²⁵

Місце проведення практичного заняття має необхідне обладнання: маски, халат, шапочка, окуляри, фартух, гумові рукавички, дезінфікуючі розчини.

²⁵ Шарлович З. П. Формування професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини в процесі фахової підготовки: автореферат дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук. Житомир, 2015. 20 с.

Заключний етап практичного заняття передбачає індивідуальний контроль і корекцію рівня професійних вмінь і навичок та уміння працювати в групі (медико-санітарна бригада).

Під час підведення підсумків практичного заняття (теоретичного, практичного, організаційного) обговорюються труднощі, що виникли при вивченні теми та проведення заняття; проводиться аналіз та оцінка результатів клінічної роботи, підводяться висновки до кожного завдання; студенти завершують оформлення щоденника практичного заняття.

Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття включає в себе тести з одиничною відповіддю, множинним вибором, нетипові ситуаційні задачі, тест класифікаційного типу III рівня, нетипові задачі III рівня.

Висновки до 1-го розділу:

З новими завданнями освіти пов'язана необхідність в нових підходах до планування, організації та забезпечення освітнього процесу, що сприяють формуванню і розвитку основних компетентностей студентів. Впровадження інноваційного підходу в освітню діяльність надасть можливість розробити стратегії та тактики освітнього процесу та діяльності, які допоможуть ефективно надавати та полегшити надання освітньої інформації студентам. Цей підхід реалізуються шляхом застосування інноваційних освітніх технологій: навчання, засноване на рішенні клінічних проблем: навчання в команді; робота в малих групах: використання імітаційних технологій; проблемно-орієнтоване навчання, що сприяє застосуванню фундаментальних знань в процесі вирішення конкретних клінічних завдань.

Створення необхідних організаційно-педагогічних умов формування професійної компетентності фахівців - майбутніх медичних сестер є одним з найважливіших напрямків розвитку сестринської справи.

Формування практичної компетентності у майбутніх медичних сестер здійснюється в процесі трансформації навчально-пізнавальної діяльності в

навчально-професійну через квазіпрофесійну за рахунок створення умов імітації при поетапному і систематичному застосуванні імітаційних методів неігрового (ситуаційного) і ігрового (симуляції) навчання, де професійна діяльність медичної сестри змодельована як система вирішення проблемних ситуацій, ситуаційних завдань в контексті основних пріоритетів модульно-компетентнісного, особистісно-діяльнісного і контекстного підходів і принципів професійного навчання.

РОЗДІЛ 2

ПРОГРАМА, МЕТОДИ ТА МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Етапи та програма дослідження

В умовах сьогодення необхідно звернути увагу на сестринський персонал, перейти до розуміння необхідності створення нових можливостей і умов для удосконалення медичних сестер в професійному розвитку, підвищення рівня компетентності, бо саме вони надають комплекс профілактично-лікувально-діагностичних послуг, спрямованих на медичні, соціально-психологічні потреби пацієнта та сім'ї, участь в санітарній просвіті населення та промоції здорового способу життя. Підготовка майбутніх конкурентоспроможних медичних сестер повинна бути спрямована на формування у них не тільки основ професіоналізму, а й готовності до участі в зціленні і збереженні здоров'я і забезпеченні активного довголіття пацієнтів. Професіоналізм медичних сестер в епоху технологізації їх повсякденної практичної діяльності набуває нового змісту і перспектив, одночасно залишаючись важливим моральним фактором професійного співробітництва з лікарем і взаєморозуміння з колегами і пацієнтами.

Дослідження проводилося у чотири етапи.

На першому етапі вибрано напрям дослідження, відібрано і проаналізовано наукові публікації з теми дослідження (59 джерел) висвітлено наукові погляди на сутність і поняття професійної компетентності медичної сестри.

Відповідно до мети роботи та поетапного вирішення визначених завдань розроблено програму дослідження, яка забезпечувала б можливість отримання повної і достовірної інформації на всіх етапах. Етапність і багаторівнева структуризація дослідження забезпечили його системність і репрезентативність, оскільки дані кожного попереднього етапу логічно ставали основою для подальшого та надавали можливість узагальнення кінцевих результатів і наукового обґрунтування пропозицій.

На другому етапі розроблено науково-методологічний інструментарій проведення наукового дослідження.

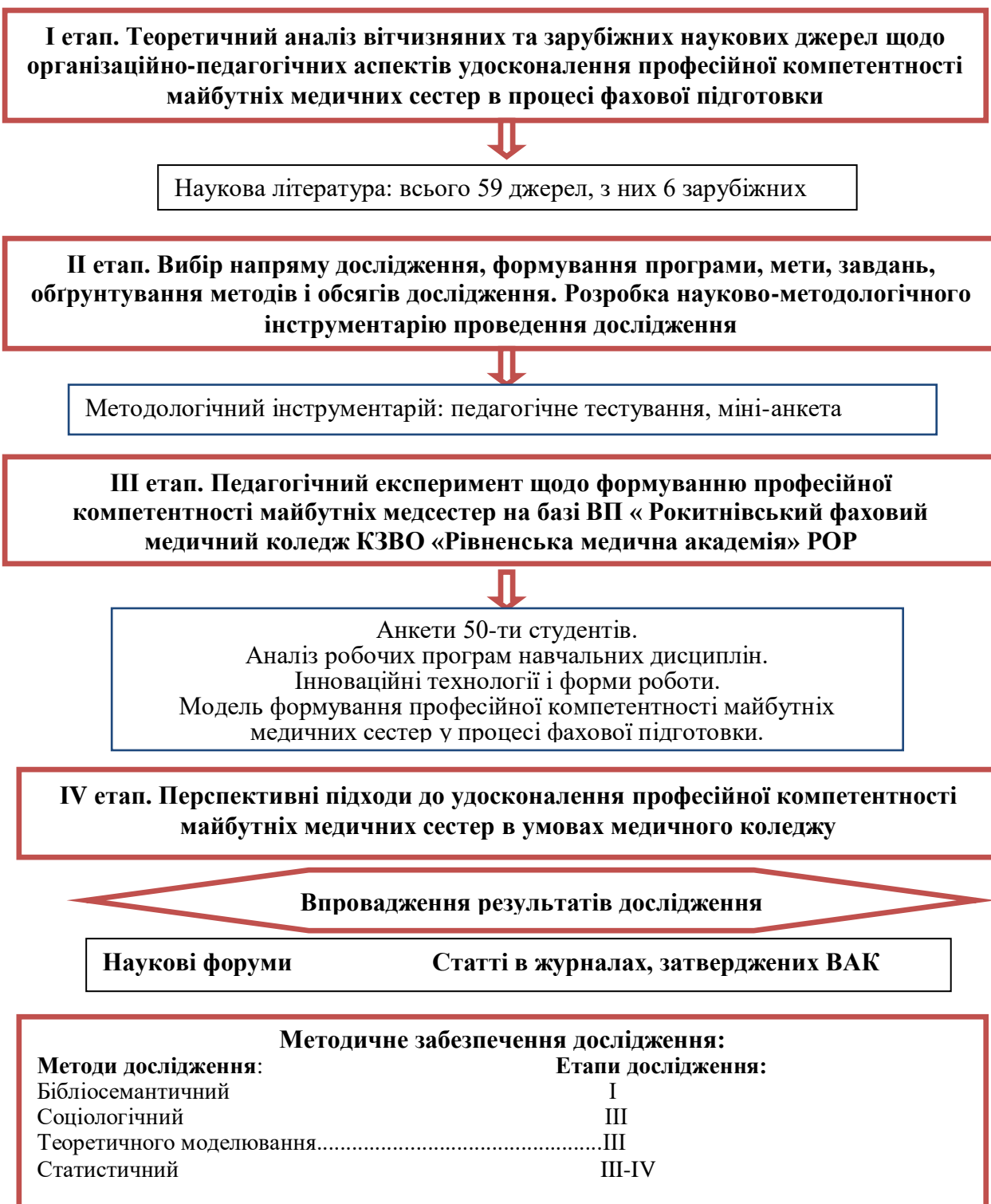


Рис 2.1. Програма і методи дослідження

На третьому етапі був проведений педагогічний експеримент щодо формування професійної компетентності майбутніх медсестер на базі Рокитнівського фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія» РОР.

Експериментальне дослідження з вивчення курсу включало:

- виявлення можливості підвищення результативності формування професійної компетентності у майбутніх медсестер;
- визначення особливості формування професійних умінь і навичок;
- забезпечення теоретичними знаннями і практичними роботами майбутніх медсестер при формуванні у них професійної компетентності.

Проведені дослідження показали рівень і критерії сформованості професійних компетенцій майбутніх медсестер. Доведено, що професійні компетенції та особистісні якості учасників експериментальної групи якісно змінилися. Експериментальні роботи, виконані на останньому етапі дослідження, показали, що розроблені педагогічні основи формування професійних компетенцій майбутніх медсестер підвищують їх результативність.

Розроблено і теоретично обгрунтовано «Модель формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки».

На закінчення експерименту було проведене міні-опитування серед учасників експериментальної групи, щоб виявити їх ставлення до змісту і якості прослуханого курсу.

Питання анкети:

1. Ви задоволені змістом курсу?
2. Чи позитивно вплинув вивчений курс на Ваше формування як спеціаліста та поповнення багажу знань, умінь і навичок?
3. Чим було цікаве (або нецікаве) навчання курсу?

Об'єктивність отриманої соціологічної інформації забезпечувалась формуванням репрезентативних вибірок, відповідних визначеним генеральним сукупностям цільових груп, охоплених дослідженням.

Визначення обсягу вибіркової сукупності здійснювалось за формулою (2.1) (Зайцев В.М., Лифляндський В.Г., Маринкин В.И., 2006):

$$n = \frac{t^2 pqN}{N\Delta^2 + t^2 pq} \quad (2.1)$$

де n- обсяг вибіркової сукупності;

t- коефіцієнт унормованого відхилення, або довірчий коефіцієнт (t =2);

p - ймовірність наявної ознаки (p =0,5);

q - ймовірність відсутності ознаки (q=1-p = 0,5);

N - обсяг генеральної сукупності;

Δ — гранично припустима помилка у медико-соціологічних дослідженнях (максимальна величина припустимої помилки становить $\pm 5\%$, або 0,05).

За результатами підрахунків, обсяги визначених вибірок склали відповідно 25 респондентів.

На IV етапі проведено статистичну обробку даних, аналіз та інтерпретацію результатів педагогічного експерименту, сформовано висновки, розроблено практичні рекомендації

2.2 Методи дослідження

Достовірність і обґрунтованість отриманих результатів дослідження забезпечуються: методологічною аргументованістю вихідних теоретичних положень; логічною структурою побудови дослідження; використанням комплексу різних взаємодоповнюючих методів дослідження, адекватних його предмету; статистичним аналізом даних.

Методи дослідження: теоретичні, емпіричні, методи математичної статистики.

Бібліосемантичний - теоретичний аналіз філософської, психолого-педагогічної та науково-методичної літератури з теми дослідження; вивчення та узагальнення масового і передового педагогічного досвіду з підготовки студентів-медиків в середніх спеціальних медичних навчальних закладах.

Соціологічний - проведення педагогічного експерименту по формуванню професійної компетентності майбутніх медсестер.

Статистичний - обробка результатів анкетування.

Аналіз результатів дослідної роботи по формуванню професійної компетентності майбутніх медичних сестер; педагогічне спостереження за навчально-виховним процесом; бесіди, тестування, анкетування; педагогічний експеримент (констатуючий і формуючий).

Висновки до розділу 2:

Застосування сучасних методів наукового дослідження при виконанні наукової роботи забезпечило отримання репрезентативних результатів і об'єктивних, науково обґрунтованих висновків.

РОЗДІЛ 3

РЕЗУЛЬТАТИ ПЕДАГОГІЧНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДСЕСТЕР В УМОВАХ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ

3.1 Результати педагогічного експерименту

Педагогічний експеримент щодо формування професійної компетентності майбутніх медсестер був проведений на базі ВП «Рокитнівський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» РОР.

Для формування професійної компетентності майбутніх медсестер необхідно вирішувати наступні актуальні завдання:

— дотримуватися тенденції збільшення кількості годин навчальних дисциплін, спрямованих на формування професійних вмінь і навичок, поліпшення їх змісту, відповідно до сучасних вимог;

— збільшення кількості клінічних практичних занять і виробничої практики;

— постачання викладачів навчальними матеріалами, підручниками та методичною літературою нового покоління, що сприяють успішному формуванню професійної компетентності майбутніх медсестер.

Дисципліни, які вивчають майбутні медичні сестри, можна умовно розділити на чотири частини:

— загальногуманітарні та соціально-економічні дисципліни складають 20% навчального плану; основна мета цих предметів - розвиток світорозуміння, світогляду студентів; підвищення загальної культури в цілому, зокрема медичної культури, навчання державної та іноземних мов;

— психологічний блок становить 15% навчального плану; дисципліни цього блоку спрямовані на розвиток професійної свідомості, навичок взаємин, аналітичних, рефлексивних та проектних здібностей майбутніх медсестер;

— спеціальний професійний блок становить 65% навчального плану і включає професійні навчальні дисципліни.

В ході експерименту були виділені дві групи: експериментальна і контрольна. У кожену входило по 25 студентів другого курсу спеціалізації «Сестринська справа». Результати аналізу навчальних планів і програм, проведеного опитування довели доцільність розробки курсу який спрямований на підвищення ефективності формування професійних компетенцій майбутніх медсестер. Опановуючи навчальну дисципліну «Основи медсестринства», контрольна група навчалася за традиційною програмою, експериментальна група - з використанням праксеологічного підходу, а також інноваційних технологій і форм роботи.

Специфічні особливості професійної діяльності медичних сестер полягають в тому, що кожна виконувана процедура є частковим елементом цілої системи медичних процедур. На основі праксеологічного підходу відбувається безпосередня орієнтація освітнього процесу в медичних навчальних закладах на практичну спрямованість, яка передбачає використання практико зорієнтованих завдань у контексті майбутньої професійної діяльності студентів.

Був використаний аналіз педагогічних ситуацій, так званий кейс-метод: під кейсом розуміється розбір ситуації або конкретного випадку, при якому студенти і викладач беруть участь в безпосередньому обговоренні конкретної ситуації. У навчальному процесі використаний метод ситуаційного аналізу, який відображає реальні життєві ситуації і формує конкретні практичні вміння і навички. Навчальне призначення такого кейса зводиться до закріплення знань, умінь і навичок. Завдання кейс-методу полягає в тому, щоб студент не спрощував ситуацію, а намагався її пояснити, щоб він вмів виокремлювати головне, щоб умів приймати рішення з урахуванням можливих наслідків і перешкод. На заняттях найбільші труднощі у студентів становили планування сестринського догляду. Багато з них не вміли приймати обґрунтовані рішення щодо тієї чи іншої проблеми. Тому для

економії навчального часу пропонувалося написати в щоденниках мету і план по виявленню проблеми. Студент проводив уявний експеримент, прогнозував, що треба зробити, щоб усунути проблему. Після формування висновків вони обговорювалися в аудиторії і спільно з викладачем вироблялося найбільш ефективне рішення.

Завдяки своїй особливості метод кейсів вирішує кілька завдань.

По-перше, при вирішенні деяких кейсів студенту потрібно користуватися не тільки, знаннями, які він отримав на лекції, а й вивчати і аналізувати різний додатковий матеріал, який може бути додатком до кейсу: статистичні дані, коментарі учасників обговорення, тощо.

По-друге, учасники обговорення потрапляють в творчий процес пізнання, це відбувається завдяки вільному висловлюванню ідей і пошуку рішень.

По-третє, обговорення може відбуватися в групі, завдяки цьому студенти вчилися працювати командою, що веде до збільшення одержуваного результату.

Застосовуючи кейс-метод, використовували всі види оцінок: поточну, проміжну і підсумкову. Поточна оцінка допомагає керувати процесом обговорення кейса; проміжна оцінка дозволяє фіксувати просування учня шляхом вирішення кейса; кінцева - підводить підсумок успіхам в аналізі кейса і оволодінні дисципліною. Застосування кейс-методів в навчанні сестринської справи дозволила створити на занятті сприятливе середовище для відпрацювання практичних умінь, необхідних навичок для грамотної роботи з різного роду інформацією, активізувати теоретичні знання і практичний досвід студентів, їх здатність висловлювати свої думки, ідеї, пропозиції, вміння вислухати альтернативну точку зору, і аргументовано висловити свою.

Метод ситуаційно-рольової гри ставить студента в ситуацію, максимально наближену до умов його майбутньої професійної діяльності і створює ефект реальності.

Експериментальне дослідження з вивчення курсу включало:

- виявлення можливості підвищення результативності формування професійних компетенцій у майбутніх медсестер;
- визначення особливості формування професійних компетенцій;
- забезпечення теоретичними знаннями і практичними роботами майбутніх медсестер при формуванні у них професійних компетенцій.

Проведені дослідження показали рівень і критерії сформованості професійних компетенцій майбутніх медсестер. Рівні професійних компетенцій учасників ми позначили як «низький», «середній», «вищий».

Вищий рівень - повне освоєння майбутніми медсестрами знань, умінь, навичок, що забезпечують формування професійної компетентності.

Середній рівень - освоєння професійних компетенцій в порівняльному виді.

Низький рівень - слабкий рівень освоєння професійних компетенцій.

Показники рівнів сформованості професійних компетенцій майбутніх медсестер експериментальної і контрольної груп представлені в таблиці 3.1 і в діаграмі 3.1

Таблиця 3.1

Результати проведеного дослідження рівнів сформованості професійних компетенцій майбутніх медсестер експериментальної і контрольної груп

№	Рівні	До експерименту				Після експерименту			
		Експеримент. група		Контрольна група		Експеримент. група		Контрольна група	
		кільк.	%	кільк.	%	кільк.	%	кільк.	%
1	Вищий	6	24,0	5	20,0	8	32,0	6	24,0
2	Середній	11	44,0	10	40,0	15	56,0	11	44,0
3	Низький	8	32,0	10	40,0	3	12,0	8	32,0

Порівняльний аналіз результатів дослідження показав, що рівні формування професійних компетенцій учасників до проведення експерименту в експериментальній і контрольній групах був однаковий. В

ході проведення дослідження після вивчення експериментального курсу показники експериментальної групи підвищилися за всіма критеріями. Так, до проведення експерименту рівні професійних компетенцій в експериментальній групі склали: низький - 32,0%, середній - 44,0%, вищий - 24,0%; в контрольній групі: низький - 40,0%, середній - 40,0 %, вищий - 20,0%.

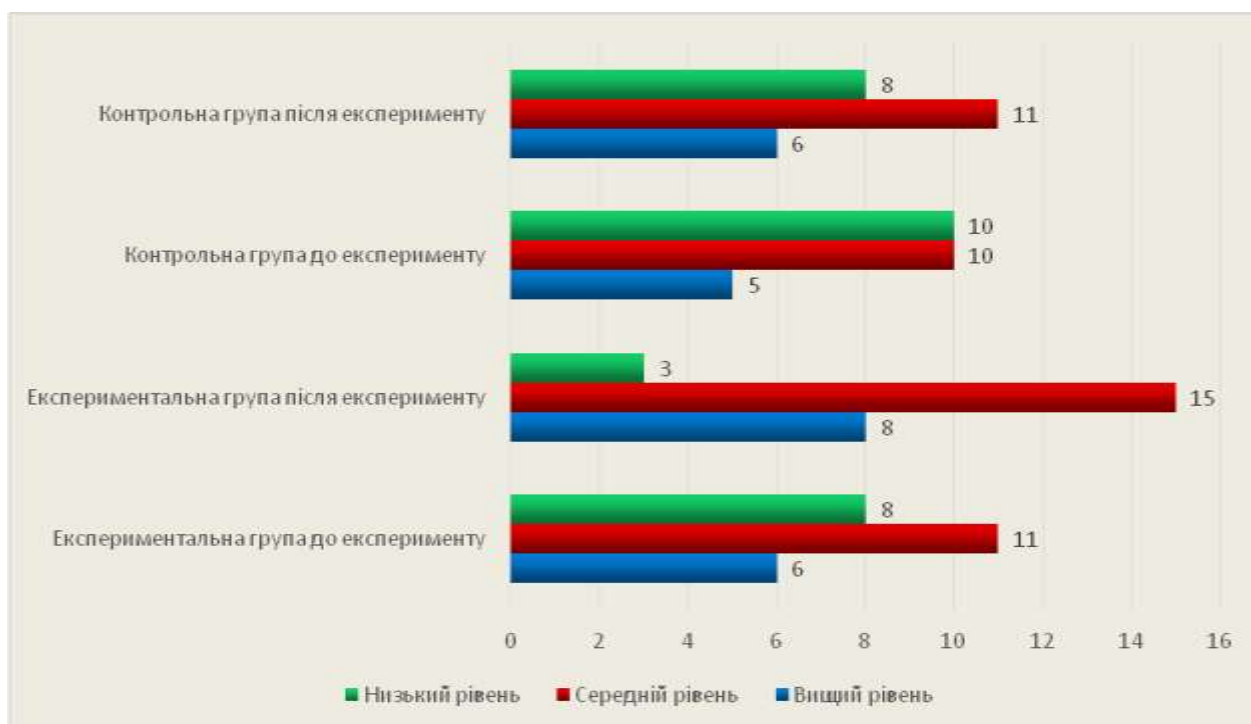


Рис. 3.1 Показники рівнів сформованості професійних компетенцій майбутніх медичних сестер експериментальної і контрольної груп

Після вивчення запропонованого експериментального курсу показники рівнів формування професійних компетенцій в експериментальній групі збільшилися і склали: низький - 12,0%, середній - 56,0%, вищий - 32,0%. У той же час, у контрольній групі в показниках не відбулося істотних змін.

Таким чином, доведено, що професійні компетенції та особистісні якості учасників експериментальної групи якісно змінилися. Експериментальні роботи, виконані на останньому етапі дослідження, показали, що розроблені

педагогічні основи формування професійних компетенцій майбутніх медсестер підвищують їх результативність.

На закінчення експерименту було проведене міні-опитування серед учасників експериментальної групи, щоб виявити їх ставлення до змісту і якості прослуханого курсу.

Розподіл відповідей учасників експериментальної групи щодо задоволення змістом курсу наведено в діаграмі 3.2

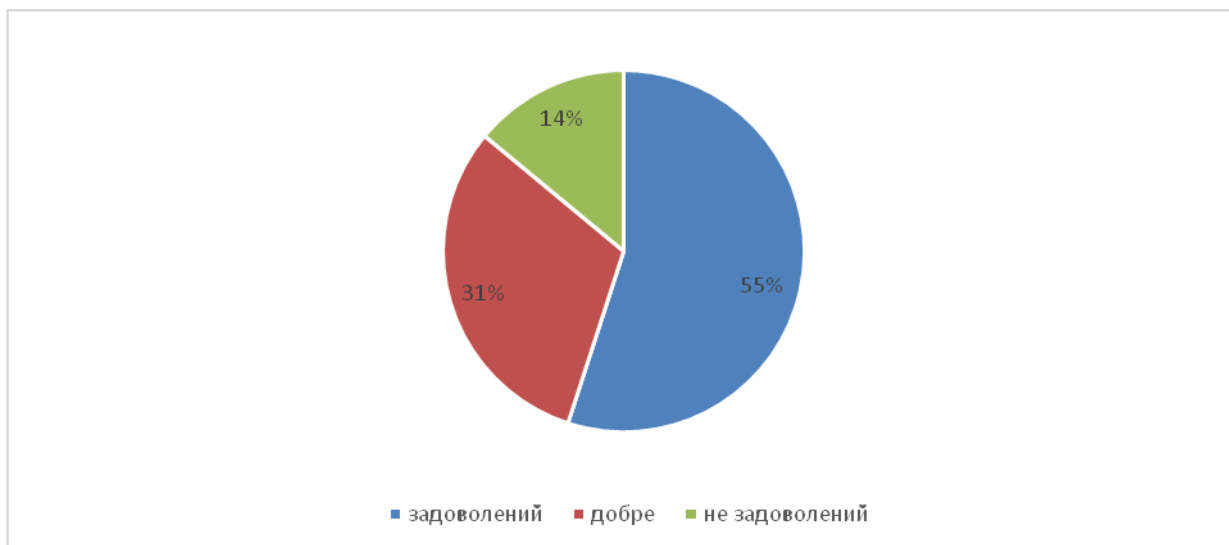


Рис. 3.2 Розподіл відповідей учасників експериментальної групи щодо задоволення змістом курсу

За результатами міні-опитування, задоволені змістом курсу 55,0% опитаних студентів; 31,0% респондентів надали оцінку “добре”, не задоволені - 14,0% .

Розподіл відповідей учасників експериментальної групи стосовно позитивного впливу вивченого курсу на їх формування, як спеціалістів, та поповнення багажу знань, умінь і навичок, наведено в діаграмі 3.3

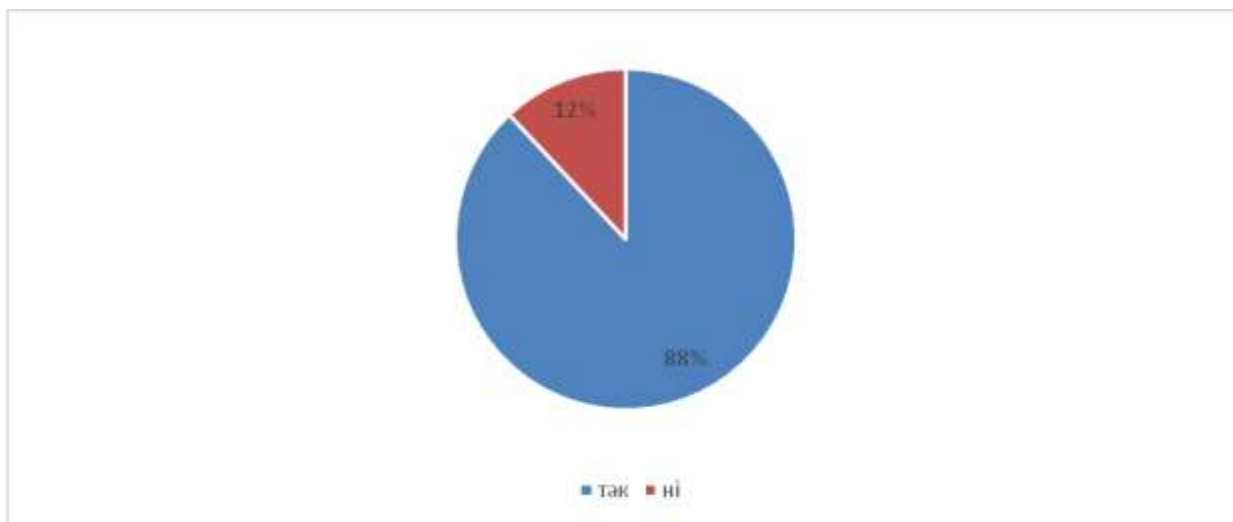


Рис. 3.3 Розподіл відповідей учасників експериментальної групи стосовно позитивного впливу вивченого курсу на їх формування як спеціалістів

Виявлено, що 88,0% опитаних відзначили позитивний вплив вивченого курсу на формування їх як спеціалістів та поповнення багажу знань, умінь і навичок.

Розподіл відповідей учасників експериментальної групи щодо того, чим було цікаве (або нецікаве) навчання курсу наведено в діаграмі 3.4

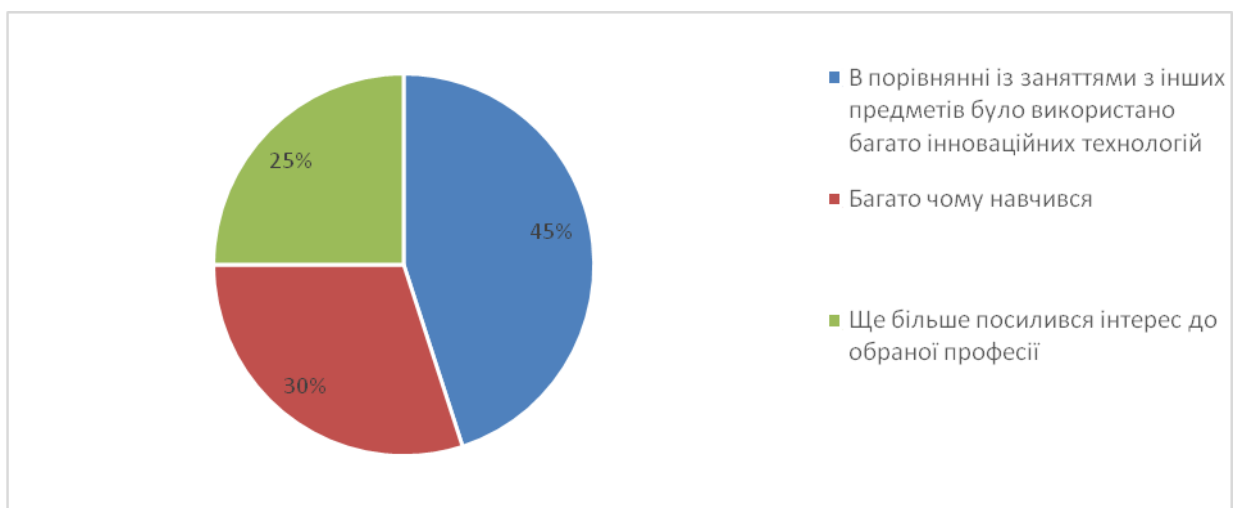


Рис. 3.4 Розподіл відповідей учасників експериментальної групи щодо того, чим було цікаве (або нецікаве) навчання курсу

Виявлено, що 45,0% респондентів вважають, що «в порівнянні із заняттями з інших предметів було використано багато інноваційних

технологій, було дуже цікаво», «багато чому навчився» - відзначили 30,0%, «ще більше посилився інтерес до обраної професії» - вказали 25,0% студентів.

Таким чином, виявлено, що навчання експериментальному курсу майбутніх медсестер систематизує і поглиблює знання, підвищує їх професійні компетенції, змінює в кращу сторону ставлення до професії, на основі цього підвищується інтерес до навчання в професії медичної сестри, розвиваються особистісні якості.

3.2 Модель формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки

Розроблено і теоретично обгрунтовано «Модель формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки».

Модель містить мотиваційні, змістові та практичні компоненти, критерії та рівні підходу.

У підготовці майбутніх медсестер ми виділили чотири значущих компонента: мотиваційний, особистісний, змістовний і практичний.

Мотиваційний компонент компетенції характеризується освоєнням своєї професії: медичних знань, навичок і умінь, застосування їх на практиці.

Особистісний компонент - формування компетенції самостійності, активності, медичного мислення, ініціативності, рефлексивно-оцінювальних та інших особистісних якостей.

Змістовний компонент визначається освоєнням системи теоретичних і методичних знань, необхідних для розуміння сутності клінічного перебігу і характеризується володінням медичним мисленням, оволодінням уміннями та навичками, необхідними для виконання медичної діяльності.

Практичний компонент містить комплекс компетенцій щодо застосування в медичній діяльності знань, умінь і навичок. Основу цієї компетенції

складають вміння самостійно виконувати функції медичної сестри (виконання процедури, медичних маніпуляцій тощо).

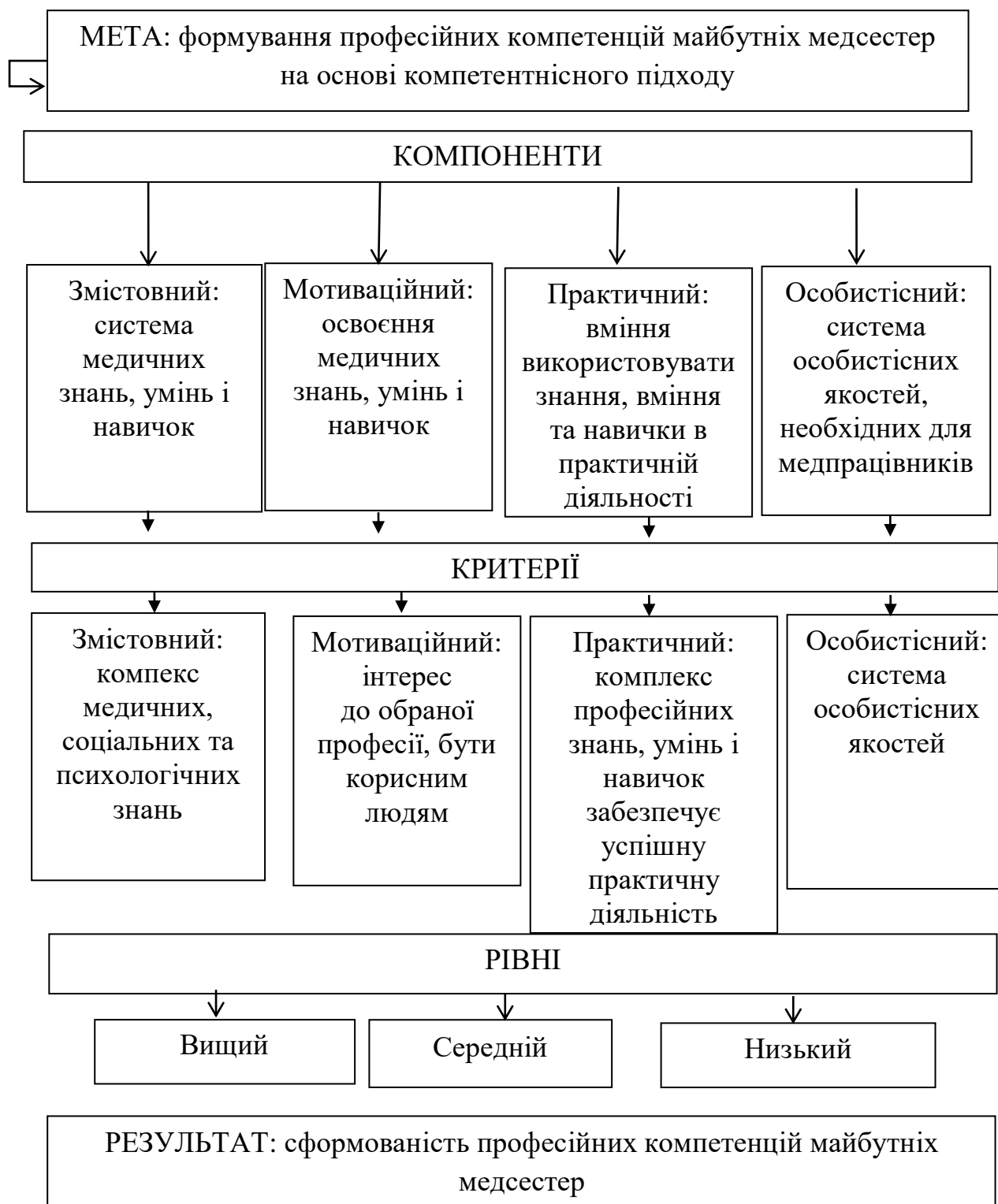


Рис. 3.5 Модель формування професійних компетенцій майбутніх медичних сестер

Висновки до 3-го розділу:

В ході експерименту були виділені дві групи: експериментальна і контрольна. Опановуючи навчальну дисципліну «Основи медсестринства», контрольна група навчалася за традиційною програмою, експериментальна група - з використанням праксеологічного підходу, а також інноваційних технологій і форм роботи (кейс-метод).

Порівняльний аналіз результатів дослідження показав, що рівень формування професійних компетенцій учасників до проведення експерименту в експериментальній і контрольній групах був однаковий. В ході проведення дослідження, після вивчення експериментального курсу, показники експериментальної групи підвищилися за всіма критеріями. Так, до проведення експерименту рівні професійних компетенцій в експериментальній групі склали: низький - 32,0%, середній - 44,0%, вищий - 24,0%; в контрольній групі: низький - 40,0%, середній - 40,0 %, вищий - 20,0%.

Після вивчення запропонованого експериментального курсу показники рівнів формування професійних компетенцій в експериментальній групі збільшилися і склали: низький - 12,0%, середній - 56,0%, вищий - 32,0%. У той же час, у контрольної групи в показниках не відбулося істотних змін.

Виявлено, що 45,0% респондентів вважають, що «в порівнянні із заняттями з інших предметів було використано багато інноваційних технологій, було дуже цікаво», «багато чому навчився» - відзначили 30,0%, «ще більше посилився інтерес до обраної професії» - вказали 25,0% студентів. 88,0% опитаних відмітили позитивний вплив вивченого курсу на формування, їх як спеціалістів, та поповнення багажу знань, умінь і навичок.

Таким чином, доведено, що навчання експериментальному курсу майбутніх медсестер систематизує і поглиблює знання, підвищує їх професійні компетенції, змінює в кращу сторону ставлення до професії, на основі цього підвищується інтерес до навчання в професії медичної сестри, розвиваються особистісні якості.

Розроблено і теоретично обгрунтовано «Модель формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки».

ВИСНОВКИ:

1. Створення необхідних організаційно-педагогічних умов формування професійної компетентності фахівців - майбутніх медичних сестер є одним з найважливіших напрямків розвитку сестринської справи. Важлива безпосередня орієнтація освітнього процесу в медичних навчальних закладах на практичну спрямованість, яка передбачає використання практично зорієнтованих завдань у контексті майбутньої професійної діяльності студентів.

2. Формування практичної компетентності у майбутніх медичних сестер здійснюється в процесі трансформації навчально-пізнавальної діяльності в навчально-професійну через квазіпрофесійну при поетапному і систематичному застосуванні імітаційних методів ситуаційного і симуляційного навчання, де професійна діяльність медичної сестри змодельована як система вирішення проблемних ситуацій, ситуаційних завдань.

3. Проведено педагогічний експеримент з впровадженням спецкурсу на основі праксеологічного підходу та інноваційних технологій і форм роботи (кейс-метод). Порівняльний аналіз результатів дослідження показав, що рівень формування професійних компетенцій учасників до проведення педагогічного експерименту в двох групах був однаковий. В ході проведення дослідження, після вивчення експериментального курсу, показники рівнів формування професійних компетенцій в експериментальній групі підвищилися за всіма критеріями і склали: низький - 12,0%, середній - 56,0%, вищий - 32,0%. Доведено, що навчання експериментальному курсу майбутніх медсестер систематизує і поглиблює знання, підвищує їх професійні

компетенції, змінює в кращу сторону ставлення до професії, на основі цього підвищується інтерес до навчання в професії медичної сестри.

4. Розроблена і теоретично обгрунтована «Модель формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки» містить мотиваційні, змістові та практичні компоненти.

Практичні рекомендації:

На основі проведеного дослідження сформульовано наступні практичні рекомендації:

- 1.Процес формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер буде більш ефективним якщо створені організаційно-педагогічні умови, що забезпечують інтегроване викладання загальнопрофесійних і спеціальних медичних дисциплін з урахуванням становлення і розвитку у студентів особистісних якостей, усвідомленого відповідального ставлення до обраної спеціальності; забезпечена практично-орієнтована спрямованість навчально-виховного процесу, з використанням комплексу активних форм і методів професійної підготовки; сформовані необхідні професійно-практичні вміння та навички за фахом з оволодінням комунікативних здібностей, з розвитком клінічного мислення, з прищепленням умінь працювати в команді.
- 2.Рекомендувати до впровадження у медичних ЗВО спецкурсу на основі інноваційних технологій і форм роботи (кейс-метод) предмету“Основи медсестринства” для підвищення професійних компетенцій майбутніх медичних сестер.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андреева Н. В. Какой должна быть медсестра? *Сестринское дело*. 2005. №5. С. 18–20.
2. Антонова О.Є. Шарлович З.П. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини як складова їх професійної компетентності. *Проблеми освіти: наук-метод. зб.* / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. Київ, 2015. Вип. 85. С. 9-14.
3. Антюшко Т.Д. Уход за пациентом - сестринские компетентности *Головна медична сестра*. 2013. № 2. С. 9-10.
4. Балабанова К. Медсестринство за стандартами Європи: три важливі зміни в роботі. *Довідник головної медичної сестри*. 2020. N 1. С. 7-8.
5. Буднік В. В. Соціально-педагогічна робота медичної сестри серед підлітків по формуванню здоров'язберігаючої компетенції. *Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи: наук.-практ. конф. з міжнародною участю 17-18 жовтня 2013 року, Житомир. Житомир : ТОВ 505, 2013. С. 195-196.*
6. Вербицкий А. Психолого-педагогические основы образования взрослых: формы лекции в системе контекстного обучения. *Новые знания*. 2002. №4. С.7-11.
7. Галушко О. Невідкладна допомога: компетенції медичної сестри. *Журнал головної медичної сестри*. 2016. N 12. С. 58-65.
8. Дунда Д. С., Прокопчук О. В., Даньчак С. В. Компетенції медичної сестри в догляді за хворими гепатологічного профілю. *Медсестринство*. 2020. № 2. С. 12-13.
9. Закусилова Т. О. Концептуальні засади формування професіоналізму особистості майбутньої медичної сестри: компетентнісний підхід. V Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання. Додатковий 3-й том наукових публікацій. Харків, 2016. С. 188–194.

10. Закусилова Т. О. Педагогічні умови формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки. *Молодий вчений*. 2016. №7 (34). С. 407–410.
11. 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.
12. Захаров А. В., Захарова Н. М. Технология контекстного обучения в подготовке медицинских работников среднего звена. *Медицинская сестра*. 2014. N 3. С. 43-45.
13. Горай О. В. Підготовка медичних сестер до санітарно-гігієнічного виховання і профілактичної роботи серед дітей шкільного віку. Житомир : Євенок О. О., 2014. 234 с.
14. Ильницкий А. Н., Процаев К. И., Горелик С. Г. Симуляционное обучение медсестер. *Мед. сестра*. 2016. N 4. С. 7-9.
15. Кравцова Т. Формування професійної компетентності майбутніх молодших медичних працівників засобами проблемно-модульного навчання. *Наукові записки [Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]*. Сер. : Педагогічні науки. 2013. Вип. 120. С. 210-216.
16. Кравчук Л. В. Педагогічні технології у медсестринстві: навч. посіб. Тернопіль: Навчальна книга « Богдан», 2011. 135 с.
17. Крючкова Н. Ю., Евсеева Т. В., Филиппова Е. А. Инновационные подходы в обучении специалистов. *Медицинская сестра*. 2013. N 1. С. 41-44.
18. Кузмінська І. В., Круковська І. М. Медсестринство як впливова самостійна ланка медицини. *Медсестринство*. 2009. № 2. С. 28–30.
19. Лавровська А. А., Лапінська Т. В. Міжпредметні та інтегровані зв'язки як необхідна складова у вивченні клінічних предметів. *Магістр медсестринства*. 2018. N 1. С. 41-44.

20. Ладыгина Е. Е., Михайловский М. Н. Профессиональное становление сестринского персонала в процессе обучения. *Медицинская сестра*. 2015. N 5. С. 47-48.
21. Литвинова А. Е. Формування компетентності медичних сестер. *Медсестринство*. 2017. № 4. С. 16-18.
22. Лісна-Міськів Н. Є. Загальна характеристика формування професійної компетентності майбутніх фахівців сестринської справи. *Педагогічний дискурс. Сер.: Педагогічні науки*. 2016. Вип. LXXII. С. 122-126.
23. Лісовий В. М., Ольховська Л. П., Капустник В. А. Основи медсестринства: підручник. 2-е вид., переробл. та доп. Київ Медицина, 2013. 792 с.
24. Логвинова О. В. Вопросы организации непрерывного обучения сестринского персонала в лечебных учреждениях. *Медицинская помощь*. 2008. N 4. С. 43-46.
25. Маймула Г. Сервіс-менеджер у ЗОЗ, або Хто має відповідати за якість медичних послуг. *Довідник головної медичної сестри*. 2020. N 3. С. 36-39.
26. Матвійчук А.О. Забезпечення якості освітньої діяльності на основі інноваційного підходу. *Магістр медсестринства*. 2018. №1(19). С. 11-15.
27. Марараш Г. Г. Характеристика професійно-особистісної компетентності медичних сестер. *Art of Medicine*. 2020. № 2 (14). С. 108-115.
28. Махновська І.Р. Обґрунтування професіограми магістрів сестринської справи. *Магістр медсестринства*. 2013. № 2. С. 19-29.
29. Методична доповідь на тему: "Формування професійної компетентності студентів з дисципліни "Медсестринство в хірургії".
Всеосвіта: <https://vseosvita.ua/library/metodicna-dopovid-na-temu-formuvanna-profesijnoi-kompetentnosti-studentiv-z-disciplini-medsestrinstvo-v-hirurgii-121543.html>.

30. Мішуренко О.В. Використання інтерактивних технологій в системі безперервної післядипломної освіти. *Головна медична сестра*. 2013. № 10. С. 15-16.
31. Муратбекова С. К. Проблемно-ориентированное обучение. *Медицинская сестра*. 2013. N 4. С. 41-42.
32. Наказ МОЗ України № 35 від 24.02.2000 р. «Про затвердження Положення про особливості ступеневої освіти медичного спрямування». URL: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal / dn_20080912_522_.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20080912_522_.html).
33. Поташова І. М., Існюк Т. В. Міжпредметна інтеграція-основа підготовки сучасних медичних спеціалістів. *Магістр медсестринства*. 2019. N 1. С. 52-58.
34. Практикум з медсестринства в хірургії : практикум / Р. О. Сабадишин [та ін.]. Вінниця: Нова книга, 2017. 360 с.
35. Практичне медсестринство / О. І. Яшан [та ін.]; за ред. Л. Я. Ковальчука. Тернопіль: Укрмедкнига, 2012. 431 с.
36. Програма розвитку медсестринства України (2005-2010 рр.). *Головна медична сестра*. 2006. № 1. С. 14-25. (МОЗ України. Наказ № 585 від 08.11.2005 р.). URL: <http://www.licasoftcom.ua/index.php/>.
37. Путинцев А. Н., Пушкарь Е. В. Современные инновационные технологии в среднем профессиональном образовании. *Мед. сестра*. 2016. N 4. С. 47-53.
38. Радзівська І., Джулай О. Комплексний підхід до формування професійної компетентності майбутніх медичних фахівців. *Вісник Черкаського університету*. 2012 №19. С.76 – 81.
39. Радзівська І.В. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін : автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук. Київ, 2011. 28 с.

40. Риженко О. В. Роль середнього медичного працівника в профілактиці захворювань серед населення. *Магістр медсестринства*. 2018. N 1. С. 76-80.
41. Савка І. Г., Калинюк Н. М. Про права медичних працівників під час надання медичної допомоги в контексті реформування системи охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019. N 1. С. 62-67.
42. Свиридчук В. В., Знаменська М. А. Інноваційні освітні технології формування наукової комунікативної компетентності магістрів медсестринства. *Головна медична сестра*. 2012. N 12. С. 34-35.
43. Селлман Д., Снеллінг П. Як стати медсестрою : підручник з професійної практики [пер. з англ.: О. Несвірський, Т. Несвірська ; обкл. худож. П. Резнікова]. Київ: Медицина, 2012. 176 с.
44. Скуртов А. М., Васільєва А. С. Роль професійної компетентності та особистісних якостей медичної сестри кардіоаритмологічного центру-активного учасника лікувального процесу. *Магістр медсестринства*. 2011. №2. С. 111-113.
45. Скобелева О. А., Островская И. В. Научно-исследовательские компетенции медсестёр. *Медицинская сестра*. 2015. N 3. С. 39-44.
46. Христенко Е. В., Пьяных А. В. Инициативность как фактор успеха руководителя сестринской службы. *Медицинская сестра*. 2015. N 3. С. 53-55.
47. Черемисина Ж. Г. Оценка профессиональных компетенций сестринского персонала. *Медицинская сестра*. 2013. N 5. С. 44-46.
48. Шаповалова В. А. Модульное обучение в медицинском вузе. *Медицинская сестра*. 2015. N 7. С. 53-54.
49. Шарлович З. П. Обґрунтування вимог до формування професійно-педагогічної компетентності медичної сестри сімейної медицини. *Магістр медсестринства*. 2012. N 2. С. 104-109.

50. Шарлович З. П. Методологія практичного заняття як складової процесуального компоненту технології формування професійної компетентності медичної сестри. *Магістр медсестринства*. 2017. № 1. С. 55-60.
51. Шарлович З. П. Формування професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини в процесі фахової підготовки: автореферат дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2015. 20 с.
52. Шатило В. Й. Проблеми підготовки кадрів для медсестринства. *Медсестринство*. 2008. №2. С. 29.
53. Ястремська С. О. Ретроспективний аналіз наукових передумов становлення світової та вітчизняної систем медсестринської освіти. *Молодий вчений*. 2017. № 4 (44). С. 510-513.
54. Benner P. *Educating Nurses: A Call for Radical Transformation*. San Francisco: CA Jossey-Bass, 2010. 389 p.
55. Donahue M. P. *Nursing the finest art: an illustrated history*. St. Louis: CV Mosby, 2010 390 p.
56. Fukada M. *Nursing Competency: Definition, Structure and Development* Yonago Acta Med[Internet]. 2018 [cited 2020 May 11]; 61(1)1-7. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5871720/pdf/yam-61-001.pdf>.
57. Potter P. *Basic Nursing. The USA: Mortsby Year Book*, 2002. 1050 p.
58. Taylor C., Lillis C. *Fundamentals of Nursing. The USA: Priscilla Lemoire*. 2003. 1000 p.
59. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Eskandari M. *Professional Competence in Nursing: A Hybrid Concept Analysis*. *Med Surg Nurs J [Internet]*. 2019 [cited 2020 Apr 29]; 8(2):e90580. Available from: <https://sites.kowsarpub.com/msnj/articles/90580.html>doi:10.5812/msnj. 90580.

ДОДАТКИ

Спецкурс: Формування професійної компетентності медичних сестер

Мета спецкурсу: виявлення можливості підвищення результативності формування професійних компетенцій у майбутніх медичних сестер; визначення особливостей формування професійних компетенцій; забезпечення теоретичними знаннями і практичною підготовкою

Експериментальний курс: 36 аудиторних годин, з них 12 годин лекційних занять, 16 годин - семінарсько-практичні заняття, 8 годин - самостійна робота студентів. Кожне заняття курсу включає методичні рекомендації, детальний план виконання навчальних завдань, сформульовані цілі, основний зміст і література. На основі запропонованого курсу рекомендовано написання рефератів, підготовка інформаційних повідомлень, самостійна практична робота.

Найменування модуля	Кількість годин	Зміст тем	Форма проведення
Професіоналізм медичної сестри: теоретичні і практичні аспекти, інноваційна складова	16 4 4	1.Професіоналізм особистості. Завдання-кейси. 2.Педагогіка у сестринській справі. Огляд основних педагогічних прийомів і технік в роботі з пацієнтами 3.Психолого-педагогічні	Лекція-бесіда (2). Практичне заняття (2). Проблемно-оглядова лекція.(2) Семінарське заняття (2). Проблемно-

	5	аспекти професіоналізму медсестринських кадрів. Завдання-кейси.	оглядова лекція.(2) Практичне заняття (2). Семінарське заняття(1)
	3	4.Специфіка професіоналізму медичної сестри. Завдання-кейси	Лекція-бесіда (1) Практичне заняття (2). Обговорення в групах.
2.Науково-практичні аспекти розвитку медсестринських компетенцій	12	1. Самоосвіта медичної сестри як складова професійного розвитку та формування професійних компетенцій. Персональний імідж сучасної медсестри. Професійний тренінг.	Лекція-бесіда (2) Семінарське заняття Обговорення в групах (2). Практичне заняття (2).
	6	2. Професійне самовдосконалення в розвитку медсестринських компетенцій.	Проблемно-оглядова лекція (2).

		Інноваційні медсестринські технології (професійна дискусія) Практикум самодослідження професійного зростання. Ділова гра.	Семінарське заняття (2). Практичне заняття. Обговорення в групах (2).
--	--	---	---

Зміст програми спецкурсу включає шість основних тем, в яких медсестринський професіоналізм розкривається як орієнтація на розвиток особистості медичної сестри, здатної до повної професійної самореалізації, саморегуляції при формуванні професійних компетенцій, соціально значущих особистісних якостей з урахуванням потреб суспільства, охорони здоров'я, клінічного мислення.

Застосування кейс-методів дозволило створити на практичних заняттях сприятливе середовище для відпрацювання практичних умінь, необхідних навичок для грамотної роботи з різного роду інформацією, активізувати теоретичні знання і практичний досвід студентів, їх здатність висловлювати свої думки, ідеї, пропозиції, вміння вислухати альтернативну точку зору, і аргументовано висловити свою.