

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ МИХАЙЛА КОЦЮБИНСЬКОГО

Кваліфікаційна наукова праця  
на правах рукопису

**СІРАК ІННА ПЕТРІВНА**

УДК 378.094.147.091.33:61(043.5)

ДИСЕРТАЦІЯ  
**ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ  
СЕСТЕР ДО ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ**

13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук.

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

\_\_\_\_\_ І. П. Сірак

Науковий керівник: **Кадемія Майя Юхимівна**, кандидат педагогічних наук,  
професор

**Вінниця-2017**

## АНОТАЦІЯ

*Сірак І. П.* Формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». – Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, Вінниця, 2017.

Виконання важливих завдань, пов'язаних з реформування медичної галузі в Україні, потребує якісного вдосконалення системи професійної підготовки медичних працівників, зокрема, медичних сестер. Це вимагає від викладачів медичних коледжів оновлення змістового компонента процесу навчання для забезпечення готовності майбутніх фахівців до професійної самореалізації. Нині зростає потреба сучасної медицини в медичних сестрах з якісною фаховою підготовкою, що відповідає б світовим стандартам, у фахівцях, здатних до ефективної професійної самореалізації у медичній галузі.

Актуальність означеної проблеми, відсутність фундаментальних педагогічних досліджень, які б системно розглядали проблему підготовки студентів медичних коледжів до професійної самореалізації, зумовили вибір теми дисертаційного дослідження: «Формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації».

Об'єкт дослідження – професійна підготовка майбутніх медичних сестер у медичних коледжах.

Предмет дослідження – педагогічні умови формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації та методика їх реалізації в освітньому процесі медичних коледжів.

Мета дослідження полягає в розробленні, теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці педагогічних умов формування готовності

майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації та методики реалізації цих умов у процесі їхньої професійної освіти в медичних коледжах.

Гіпотеза дослідження полягає в припущенні, що рівень готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації зросте за умови спрямованості їхньої професійної підготовки у медичних коледжах на професійну самореалізацію, що забезпечується: формуванням мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізацією пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій; розробленням і реалізацією у медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створенням у медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища.

Відповідно до об'єкта, предмета, мети, гіпотези визначено такі завдання дослідження:

1. З'ясувати стан розробленості проблеми професійної самореалізації особистості в філософському, психологічному, педагогічному аспектах.

2. Здійснити дефінітивний аналіз поняття «готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації», з'ясувати структуру, критерії та рівні цієї готовності.

3. Визначити й обґрунтувати педагогічні умови та модель формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

4. Розробити методику реалізації педагогічних умов підготовки майбутніх медичних сестер до означеної діяльності та експериментально перевірити її ефективність.

5. Розробити навчально-методичні матеріали для студентів, викладачів медичних коледжів щодо підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Для досягнення поставленої мети в роботі були використані такі загальнонаукові методи дослідження: метод теоретичного узагальнення, якісного аналізу та синтезу – для уточнення змісту поняття «готовність до професійної самореалізації», його структури, критеріїв і показників; системного аналізу – для визначення педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; емпіричні (спостереження, анкетування, тестування бесіди, узагальнення досвіду, педагогічний експеримент) – для визначення рівнів готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; моделювання – для побудови моделі формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; методи математичної статистики – для визначення ефективності запропонованих педагогічних умов й розробленої методики.

Наукова новизна й теоретичне значення дослідження полягають у тому, що:

- *вперше* визначені й обґрунтовані педагогічні умови (формування мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізація пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій; розроблення й реалізація у медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створення у медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища), розроблено методику їх реалізації та створено модель формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації;

- *уточнено* сутність і структурні компоненти (мотиваційний, пізнавальний, операційний, рефлексивний) готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; критерії (мотиваційно-ціннісний, когнітивно-особистісний, творчо-діяльнісний, рефлексивно-регулятивний),

показники та характеристики рівнів готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації;

- *дістали подальшого розвитку* технології й форми підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Практичне значення дослідження полягає в обґрунтуванні, розробленні, апробації та впровадженні авторської поетапної методики реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, навчально-методичного посібника «Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації»; методичних рекомендацій «Професійна самореалізація майбутніх медичних сестер: методи діагностики», де містяться вказівки щодо застосування діагностичних методів, анкети для викладачів медичних коледжів, які вони можуть використовувати у своїй роботі з метою підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Оновлення сучасної медичної освіти, її парадигмальних засад диктує якісно нові вимоги до підготовки майбутніх медичних сестер. У цьому контексті одним із пріоритетних завдань підготовки майбутніх медичних сестер у медичних коледжах є формування їхньої готовності до професійної самореалізації. Саме в процесі підготовки майбутніх фахівців до професійної самореалізації у студентів виникають прагнення до набуття фахового досвіду і закріплення його на суб'єктивному рівні особистості, досягнення успіху в квазіпрофесійній діяльності, бажання вдосконалювати та розвивати власний потенціал. У процесі підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації в них формуються вміння й особистісні якості, які забезпечують як якість навчання у медичному коледжі, так і ефективність майбутньої професійної діяльності.

Аналіз наукових праць з означеної проблеми дає підстави трактувати термін «самореалізація» як виявлення і розвиток людиною особистісних здібностей у всіх сферах життєдіяльності. Самореалізація майбутніх медичних

сестер є процесом практичного втілення індивідуального творчого потенціалу студентів, що детермінований сукупністю їхніх уявлень про власні професійно-медичні здібності, відображає міру можливостей актуалізації творчих потенцій студентів під час цілеспрямованої медичної діяльності та орієнтується на відповідний результат. Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації тлумачимо як характеристику особистості, що охоплює спрямованість на самореалізацію в майбутній професійній діяльності, прагнення до розширення, поглиблення й постійного вдосконалення професійних знань і вмінь; прагнення до всебічного розкриття власного професійного потенціалу в різних видах фахової діяльності, що зумовлює самозміни особистості в процесі навчання у медичному коледжі.

Професійну підготовку майбутніх медичних сестер розуміємо як складову системи їхньої ступеневої освіти, яка передбачає оволодіння знаннями, вміннями, навичками, визначеними в галузевому стандарті, необхідними майбутнім фахівцям з метою надання медсестринської допомоги пацієнтам і спрямованість на максимально ефективну їхню підготовку до професійної самореалізації.

У структурі готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації виокремлено чотири взаємопов'язаних компоненти: мотиваційний, пізнавальний, операційний, рефлексивний. У відповідності до виокремлених компонентів нами визначено критерії і показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації: мотиви, цілі, інтереси, ціннісні орієнтації, ставлення до професії медичної сестри й до професійної самореалізації; наявність потреби у професійній самореалізації, установка на самоздійснення; спрямованість на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності професійної самореалізації (мотиваційно-ціннісний критерій); рівень засвоєння фахових знань; самостійність мислення; емпатійність (схильність до співпереживання); сформованість особистісних

якостей (відповідальність, вимогливість, сумлінність, рішучість, наполегливість, самовладання та ін.), позитивна професійна «Я-концепція» (когнітивно-особистісний критерій); сформованість практичних професійних умінь та навичок; творча активність, максимально повна актуалізація і реалізація фахових умінь у процесі практики, вміння творчо вирішувати професійні завдання; здатність до взаємодії (уміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, іншими медичними сестрами, родичами пацієнта; самостійність у квазіпрофесійній діяльності (творчо-діяльнісний критерій); здатність до самопроекування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління своєю діяльністю; здатність до рефлексії; здатність до саморегуляції; вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки (рефлексивно-регулятивний критерій).

У процесі аналізу психологічної, педагогічної, медичної літератури виокремлено низку педагогічних умов ефективною фаховою підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, які відображають загальні освітні тенденції в підготовці майбутніх медичних сестер: формування мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізація пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій; розроблення і реалізація у медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створення у медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища. Експериментальне навчання студентів експериментальної групи відбувалося з дотриманням виявлених і обґрунтованих педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

У дослідженні презентована та експериментально перевірена методика реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, що передбачає такі послідовні етапи

роботи: пропедевтично-ціннісний, пізнавально-базовий, конструктивно-процесуальний, узагальнювально-корекційний. Кількісний та якісний аналіз результатів апробації педагогічних умов та методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації констатував позитивну динаміку досліджуваної якості. Зокрема, кількість студентів з низьким рівнем готовності до професійної самореалізації в експериментальній групі зменшилась на 25,25 %; водночас кількість студентів з високим рівнем готовності збільшилась на 10,1 % (у порівнянні з відповідними показниками в контрольній групі: 1,55 % та 1,03 %). Результати дослідно-експериментальної роботи, їх апробація на міжнародних, всеукраїнських, регіональних конференціях, а також у публікаціях дали змогу констатувати ефективність пропонованих педагогічних умов та методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Про це свідчить також порівняння даних констатувального та формувального експериментів. За результатами прикінцевого етапу дослідження відбулися статистично значущі зміни в рівнях готовності майбутніх медичних сестер експериментальної групи до професійної самореалізації. Отже, мета досягнута, гіпотеза доведена, завдання розв'язані.

Підготовлене і впроваджене науково-методичне забезпечення формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації ґрунтується на методичних підходах, дидактичних і специфічних принципах підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Воно містить навчально-методичний посібник, методичні рекомендації. У навчально-методичному посібнику «Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації» розкрито сутність і структуру поняття «готовність майбутніх педагогів до професійного саморозвитку», дидактичні та специфічні принципи підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації тощо. У методичних рекомендаціях «Професійна самореалізація майбутніх медичних сестер:



методи діагностики» містяться вказівки щодо застосування діагностичних методів, анкет викладачами медичних коледжів, які вони можуть використовувати у своїй роботі з метою підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Упровадження науково-методичного забезпечення в освітній процес медичних коледжів довело його доцільність для підготовки майбутніх педагогів до безперервного професійного саморозвитку.

Здійснена теоретико-експериментальна робота, звісно, не вичерпує всіх аспектів підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у створенні навчально-методичного забезпечення формування готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації засобами інформаційно-комунікаційних технологій; формування готовності до професійної самореалізації у студентів інших напрямів підготовки та спеціальностей, які навчаються в медичних коледжах.

*Ключові слова:* майбутні медичні сестри; професійна самореалізація; готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; критерії, показники, рівні готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; педагогічні умови; методика формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

## **СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА**

### ***Навчальний посібник***

1. Сірак І. П. Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації : навчально-методичний посібник / Інна Петрівна Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 155 с.

*Статті в наукових фахових виданнях*

2. Сірак І. П. Підготовка до професійної самореалізації майбутніх медичних сестер / І. П. Сірак // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців : методологія, теорія, досвід, проблеми / Зб. наук. пр. – Вип. 44. – Київ-Вінниця, 2016. – С. 262-266.

3. Сірак І. П. Самореалізація особистості : психологічний аспект / І. П. Сірак // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми / Зб. наук. пр. – Вип. 47. – Київ-Вінниця, 2016. – С. 259-263.

4. Сірак І. П. Сутність поняття «професійна самореалізація» особистості / І. П. Сірак // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія : Зб. наук. праць. – Вип. 49. – Вінниця, 2017. – С. 113-117.

5. Сірак І. П. Самореалізація особистості : філософський аспект проблеми / І. П. Сірак // Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки: Зб. наук. пр. – Вип. №1. – Бердянськ, 2017. – С. 50-55.

6. Сірак І. П. Структура готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Педагогічні науки : Зб. наук. пр. – Вип. №2 (57) . – Миколаїв, 2017. – С. 136-149.

7. Сірак І. П. Методика підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія «Педагогіка, психологія, філософія» / Редкол. : С. М. Ніколаєнко (відп. ред.) та ін. – К. : Міленіум, 2017. – Вип. 254. – С. 297-302.

8. Сірак І. П. Педагогічні умови формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Вісник Національного авіаційного університету. Серія : Педагогіка. Психологія : зб.

наук. пр. – К. : Вид-во Нац. авіац. ун-ту «НАУ-друк», 2017. – Вип. 3 (10). – С. 189-194.

9. Сірак І. П. Стан сформованості готовності майбутніх медичних сестер до самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. – Серія : Педагогіка. – Одеса : ПНПУ імені К. Д. Ушинського, 2017. – Вип. 5 (111). – С. 137-142.

10. Сірак І. П. Результати експериментального дослідження формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія : Зб. наук. пр. – Випуск 51. / Редкол. : В. І. Шахов (голова) та ін. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – С. 59-63.

*Статті в зарубіжних наукових періодичних виданнях*

11. Сирак И. П. Профессиональная самореализация личности : сущность понятия / И. П. Сирак // Инновационные процессы в условиях глобализации мировой экономики : проблемы, тенденции, перспективы / Сб. науч. тр. – Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», Praha. 2017. – С. 165-166.

12. Сирак И. П. Сущность и структура готовности будущих медицинских сестер к профессиональной самореализации / И. П. Сирак // Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe (East European Scientific Journal) Warszawa, Polska, #5 (21). – С. 180-192.

*Наукові праці апробаційного характеру*

13. Сірак І. П. Науково-практична робота як дослідницький синтез теоретичної та клінічної медицини / І. П. Сірак // «Фармацевтичні та медичні науки : актуальні питання» : Зб. матер. міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпропетровськ, 16-17 травня 2014 р.). – Дніпропетровськ : Організація наукових медичних досліджень «Salutem». 2014. – С. 36-38.

14. Сірак І. П. Медико-генетичне консультування – головний чинник профілактики спадкових хвороб / І. П. Сірак // Охорона та захист здоров'я людини в умовах сьогодення : Матер. міжнар. наук.-практ. конф. – Київ, 2014. – С. 105-107.

15. Сірак І. П. Безплідність – загроза нації / І. П. Сірак // Здоров'я нації – здоров'я майбутнього : Матер. наук.-практ. конф. викладачів та студентів ВНЗ І-ІІ р.а. Вінницького регіону. – Вінниця, 2014. – С. 54-56.

16. Сірак І. П. Використання елементів дистанційної освіти у підготовці середнього медичного працівника / І. П. Сірак // Проблеми і перспективи розвитку освіти. Організація дистанційної освіти у загальноосвітній та вищій школі : Зб. статей Всеукр. наук. конф. 15-16 січня 2016 року. – Дніпропетровськ : GlobalNauka. 2016. – С. 123-128.

17. Сірак І. П. З досвіду впровадження шляхів підвищення успішності сучасного студента в умовах сьогодення / І. П. Сірак // Сучасна освітня ситуація у вищій школі та пошуки шляхів ефективного навчання : Матер. IV Всеукр. наук.-практ. Інтернет конф. на базі Сумського базового медичного коледжу. – Суми, 2013.

18. Сірак І. П. Формування професійної компетентності у діяльності Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д. К. Заболотного / І. П. Сірак // Модернізація структури та змісту підготовки молодих спеціалістів фармацевтичної галузі : Матер. Всеукр. наук.-практ. конф. пед. працівників вищих медичних навч. закладів І-ІІ рівнів акредитації. – Харків, 2014. – С. 232-238.

19. Сірак І. П. Медична теорія – основа практичної медицини / І. П. Сірак // Матер. міжнар. наук.-практ. конф. «Особливості модернізації предмету досліджень представників медичних наук». – Київ, Київський медичний науковий центр, 2014. – С. 23-28.

20. Сірак І. П. Організація роботи педагогічного колективу з питань працевлаштування студентів / І. П. Сірак // Пріоритети сучасної медицини :

теорія і практика : Матер. міжнар. наук.-практ. конф. Міжнародний гуманітарний університет. Одеський медичний інститут, – Одеса, 2015. – С. 35-38.

21. Сірак І. П. Організація самостійної роботи студентів / І. П. Сірак // Матер. міжнар. наук.-практ. конф. «Вища освіта України у контексті загальних цивілізаційних змін : виклики та можливості сьогодення». – Київ : Видавництво Європейського університету, 2015. – С. 82-86.

22. Сірак І. П. Підготовка майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Інновації та сучасні технології в системі освіти : внесок Польщі та України : Матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (5-6 травня 2017 року, м. Сандомир). – Сандомир, Польща. 2017. – С. 135-139.

23. Сірак І. П. Професійна самореалізація як чинник становлення особистості / І. П. Сірак // Актуальні проблеми сучасної науки та наукових досліджень / Зб. наук. пр. 2016. – Вип. 6 (9). – С. 284-286.

24. Сірак І. П. Компетентнісний підхід до формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Сучасна вища освіта : проблеми та перспективи / Тези доповідей. – Дніпро, 2017. – С. 132-133.

25. Сірак І. П. Стан підготовки майбутніх медичних сестер у контексті підготовки до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Педагогіка і психологія : сучасні методики та інновації, досвід практичного застосування : матер. II Міжнар. наук.-практ. конф. – Одеса, 2017. – С. 42-45.

26. Сірак І. П. Професійна самореалізація майбутніх медичних сестер : методи діагностики : методичні рекомендації / Інна Петрівна Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 124 с.

## SUMMARY

Sirak I. P. The formation of readiness of future nurses for their professional self-realization. – Qualifying scientific work as a manuscript.

Thesis for a candidate's degree on specialty 13.00.04 «Theory and Methods of Professional Education». – Vinnytsia Mykhailo Kotsiubynsky State Pedagogical University, Vinnytsia, 2017. Execution of important tasks related to the reform of the healthcare branch in Ukraine requires a qualitative improvement of training of health workers, particularly nurses. This requires from teachers of medical colleges to update semantic component of the studying process for implementation the preparedness of future specialists for professional fulfillment. Today, there is a growing need of nurses in modern medicine; nurses, who will have a quality professional training that would meet international standards; specialists, who are capable to effective professional self-fulfillment in the medical field. The urgency of the above-mentioned problems, lack of basic educational studies which have systematically examined the problem of preparedness of students in the medical colleges for professional fulfillment have led to the choice of the research topic: «The formation of future nurses to professional fulfillment». The object of study – professional training of future nurses in medical colleges. Subject of research – pedagogical conditions of formation of future nurses for professional fulfillment and methods of their implementation in education of medical colleges. The purpose of research is the development, theoretical study and experimental verification of pedagogical conditions of formation of future nurses for professional fulfillment and methods of implementation of these conditions in the course of their professional education in medical colleges According to the subject, objectives, concepts and hypotheses, they are the following research objectives:

1. To analyze the state of the problem of professional fulfillment in philosophical, psychological, pedagogical aspects in the scientific literature.

2. To make a definitive analysis of the concept of «readiness of future nurses for professional self-realization», to clarify the criteria and levels of this readiness.

3. To define and justify pedagogical conditions and model formation of future nurses for professional fulfillment.

4. To develop a methodology for implementing of pedagogical terms of preparing future nurses to the designated activity and test its effectiveness experimentally.

5. To develop educational materials for students, teachers of medical colleges concerning training future nurses for professional self-fulfillment.

The hypothesis of the study is the assumption that the level of readiness of future nurses for professional self-fulfillment will increase because of their professional training focus in medical colleges to professional self-fulfillment and is provided by the formation of motivational attitudes of future nurses for professional self-realization with the help of simulation, cognitive activity of students by means of information and communication technologies; by development and implementation of extracurricular activities program in medical college to prepare future nurses for professional self-realization; by the creation of a reflexive-based environment in medical college, by application of methods of formation of readiness of future nurses for their professional self-fulfillment in the educational process .

To achieve this goal the following general scientific methods were used: the method of theoretical synthesis, qualitative analysis and synthesis – to clarify the meaning of «readiness for professional self-realization», its structure, criteria and indicators; system analysis – to determine the pedagogical conditions of formation of future nurses for professional self-realization; empirical (observation, survey, testing, interviews, summarize the experience, pedagogical experiment) – to determine the level of future nurses for professional self-realization; methods of mathematical statistics – to determine the effectiveness of the proposed pedagogical conditions and developed technique. The scientific novelty and theoretical value of the study lie in the fact that: the first identified and justified pedagogical conditions

(formation of motivational attitudes of future nurses for professional self-realization by means of simulation, activation of cognitive activity of students by means of information and communication technologies, the development and implementation of medical college programs extracurricular activities aimed at preparing future nurses to professional self-fulfillment, the establishment of medical college reflexive-oriented environment, the use of method of formation of future nurses to professional self-fulfillment) and creation of a model of training of future nurses for their professional self-realization; the essence and structural components (motivational, cognitive, operational, reflective) of future nurses for professional self-realization; criteria (values motivational, cognitive, personal, creative, active, reflexive-regulatory) performance characteristics and levels of future nurses for professional self-realization; got further improvement of forms and technologies of the future nurses for professional self-fulfillment. The practical significance of the study is to substantiate, to develop, to test and to implement author's gradual methodology of formation of readiness of future nurses for their professional self-fulfillment, education textbook «The readiness of future nurses for professional self-fulfillment»; its significance is contained in the guidelines «Professional self-fulfillment of future nurses: diagnostic methods». There are instructions on the application of diagnostic techniques, teachers' questionnaires of medical colleges that they can use in their work in order to prepare future nurses for professional self-fulfillment. Updates of modern medical education, its paradigmatic principles have set new requirements for quality training of future nurses. In this context, one of the priorities of training future nurses in medical colleges is forming their readiness for professional self-realization. Students are striving to acquire professional experience and consolidating it into a subjective personal level, to have success in quasi professional activities, they desire to improve and develop their own potential in the process of preparing of future professionals for professional self-fulfillment. Skills and personal qualities which provide a quality education in a medical college and



efficiency of future career are formed in the process of preparing future professionals for their self-realization.

The analysis of scientific papers on the definite problem gives reason to interpret the term «self-realization» as the identification and development of human personal abilities in all areas of life. «Self-realization of future nurses» is the practical implementation of individual creative potential of students determined by set of their perceptions about their professional and medical skills, reflecting the extent possible actualization of creative potential of students in the targeted medical activities and is focused on the appropriate outcome. «The rediness of future nurses to their professional self-realization» is understood as a personal characteristic that comprises focus on self-realization in the future professional activities, the desire to expand, deepening and continuous improvement of professional knowledge and skills; desire for full disclosure of their own professional capacity in various forms of professional activity, which leads to self-transformation of the individual in learning process in medical college. Training of future nurses is recognized as a part of the system of their evel education, which involves the mastery of knowledge, skills and abilities defined in the standard of medicine, and are necessary for future specialists to provide nursing care to patients and focus on the most effective preparation for their professional self-fulfillment.

Four interrelated components are singled out in the structure of readiness of future nurses to their professional self-fulfillment: motivational, cognitive, operational, reflective. According to the examined components, criteria and indicators of readiness of future nurses to professional self-fulfillment are defined: motivation, goals, interests, values, attitude toward nursing profession and the professional self-realization; there is a requirement for professional self-realization, the installation of self-realization; focus on a perfect mastery of professional knowledge and for professional self-realization; awareness of the importance of their activities and the need for professional self-fulfillment (motivational value criterion); level of mastering of professional knowledge; independent thinking;

empathy (propensity for empathy); formation of personal qualities (responsibility, strictness, integrity, determination, perseverance, self-control, etc.), positive professional «self-concept» (cognitive-personal criterion); professional formation of practical skills and abilities; creative activity, the most complete actualization and realization of professional skills in the practice, the ability to solve professional problems creatively; interoperability (the ability and skills of professional communication) with patients, doctors, other nurses, relatives of the patient; autonomy quasi professional activities (creative and activity criteria); self-designing ability of own professional qualities, self-government ability; reflection capacity; self-regulation capacity; ability to evaluate results and adjust their own training (reflexive-regulatory criterion).

A number of conditions for effective teaching professional training of future nurses for their professional self-fulfillment have been singled out due to analysis of psychological, educational and medical literature. They reflect general trends in educational training of future nurses in their professional activities: formation of motivational systems of the future nurses for professional self-realization by means of simulation; activation of cognitive activity of students by means of information and communication technologies; development and implementation of extracurricular activities programs in medical college aimed to prepare future nurses to professional self-fulfillment; the establishment of reflexive-oriented environment in medical college; using methods of formation of future nurses for professional self-fulfillment in the educational process. Experimental teaching students of experimental group was found in compliance and pedagogical conditions of the formation of readiness of future nurses for professional self-fulfillment.

A method of implementing pedagogical conditions of the formation of readiness of future nurses for their professional self-fulfillment is presented and tested experimentally in the research. It involves the following sequential stages: propaedeutical-value, basic cognitive, structural and procedural, generalizing and correctional. Quantitative and qualitative analysis of testing methods and

pedagogical conditions of the formation of readiness of future nurses for their professional self-fulfillment has positive dynamics of study quality. In particular, the number of students with low level of readiness for professional self-fulfillment in the experimental group decreased to 25,25 %; while the number of students with a high level of readiness has increased to 10,1 % (compared with those of a control group, 1,55 % and 1,03 %). The results of the experimental work, their testing at international, national, regional conferences and in publications helped to ascertain the effectiveness of the proposed methodology and pedagogical conditions of the formation of readiness of future nurses for their professional self-fulfillment.

It also shows the comparison of data of two experiments: certify and forming. Due to the results of the final phase of the study, statistically significant changes in the levels of readiness of future nurses in that experimental group to professional self-fulfillment took place. Thus, the goal is reached, the hypothesis is proven, the problem is solved.

Prepared and introduced scientific and methodical support of the formation of readiness of future nurses for professional self-fulfillment is based on methodological approaches and specific teaching principles of training of future nurses for professional self-fulfillment. It contains a teacher's guide, teaching guidelines. The textbook «Readiness of future nurses for their professional self-realization» discloses the essence and structure of the concept of «readiness of future teachers for professional self-development», didactic and specific principles of training of future nurses for their professional self-fulfillment, etc. The guidelines «Professional self-fulfillment of future nurses: diagnostic methods» provides guidance on the application of diagnostic techniques, questionnaires by teachers of medical colleges that they can use in their work in order to prepare future nurses for professional self-fulfillment. The introduction of scientific and methodological support into educational process in medical colleges has proven its feasibility to prepare future teachers for continuing professional self-development. Carried theoretical and experimental work, of course, does not cover all aspects of training

future nurses for their professional self-fulfillment. Prospects for further research are perceived in creation of teaching and methodological support for the formation of readiness of future nurses to their professional self-fulfillment by means of information and communication technologies; the formation of readiness for professional self-realization among students of other training areas and specialties that are taught in medical colleges.

Keywords: future nurses; professional self-fulfillment (self-realization); readiness of future nurses for their professional self-realization; criteria, indicators, levels of readiness of future nurses for their professional self-realization; pedagogical conditions; method of the formation of readiness of future nurses for their professional self-fulfillment.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	23
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ.....	32
1.1. Характеристика базових понять дослідження.....	32
1.2. Проблема підготовки майбутніх медичних сестер у педагогічній теорії та практиці.....	59
1.3. Освітній потенціал фахових дисциплін у підготовці майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.....	76
Висновки до першого розділу.....	86
Список використаних джерел.....	88
РОЗДІЛ 2. ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ТА МЕТОДИКА РЕАЛІЗАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ.....	110
2.1. Визначення структури та критеріїв сформованості готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.....	110
2.2. Обґрунтування педагогічних умов та моделі формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.....	128
2.3. Методика реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.....	163
Висновки до другого розділу.....	179
Список використаних джерел.....	182
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ.....	201
3.1. Стан сформованості готовності майбутніх медичних сестер до самореалізації.....	201

3.2. Організація і методика проведення експериментальної роботи.....	219
3.3. Визначення ефективності дослідно-експериментальної роботи.....	225
Висновки до третього розділу.....	240
Список використаних джерел.....	242
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	244
ДОДАТКИ.....	250

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Виконання важливих завдань, пов'язаних з реформуванням медичної галузі в Україні, потребує якісного вдосконалення системи професійної підготовки медичних працівників, зокрема, медичних сестер. Це вимагає від викладачів медичних коледжів оновлення змістового компонента процесу навчання для забезпечення готовності майбутніх фахівців до професійної самореалізації. Майбутні медичні сестри мають бути освіченими, мобільними, самостійними у прийнятті рішень, відповідальними за наслідки своєї діяльності та готовими до самореалізації у професійній діяльності. З огляду на це, одним з головних завдань професійної медсестринської освіти є підготовка кваліфікованих конкурентоспроможних кадрів, орієнтованих на професійну самореалізацію. Це ставить перед системою медичної освіти складне завдання вдосконалення навчально-виховного процесу підготовки майбутніх медичних сестер з метою підвищення рівня їхньої готовності до професійної самореалізації.

Загальнопедагогічні аспекти підготовки майбутніх фахівців досліджували В. Андрущенко, Г. Васянович, Р. Гуревич, І. Зязюн, М. Кадемія, А. Коломієць, В. Кремень, О. Матяш, В. Штифурак, В. Шахов та ін.; шляхи творчого професійного розвитку особистості майбутнього фахівця – О. Акімова, Н. Кічук, О. Коберник, О. Куцевол, С. Сисоєва, Г. Тарасенко та ін.

Філософський аспект проблем самореалізації особистості розкрито в працях таких науковців, як-от: Н. Кулик (самореалізація особистості як філософська проблема); Т. Луговська (філософські аспекти самореалізації людини); Н. Овчаренко (особливості методології аналізу філософсько-освітнього змісту поняття «самореалізація особистості»); М. Недашковська (самореалізація особистості як феномен культури); Є. Підвисоцька (проблема самореалізації в соціально-філософських концепціях); Л. Циренова (самореалізація особистості як предмет філософського дослідження); Н. Юхименко (гуманістичні параметри самореалізації особистості) та ін.

Самореалізація є предметом психологічних досліджень таких науковців: Р. Ассаджіолі (самореалізація та психічні розлади); Ф. Базаєва (аналіз феномена самореалізації в зарубіжній гуманістичній психології); Г. Балл (концепція самоактуалізації особистості в гуманістичній психології); В. Бочелюк (соціально-психологічні особливості самореалізації особистості в сучасному суспільстві); Г. Волинка (закономірності самореалізації і особистості, яка самореалізовується); Е. Галажинський (самореалізація особистості: погляд з позиції психоісторії); В. Демиденко (самореалізація: сутність, становлення, розвиток); Н. Кебіна (основи формування і самореалізації особистості); Л. Коростильова (особливості стратегій самореалізації і стилі особистості); Д. Леонтьєв (самореалізація і сутнісні сили людини); В. Муляр (самореалізація особистості як соціальна проблема); М. Садова (психологічні складові потенціалу самореалізації особистості) та ін.

Проблема самореалізації особистості в різних аспектах проаналізована у педагогічних дослідженнях науковців: Н. Азарян (самореалізація особистості в професійній діяльності); Т. Баришнікова (розвиток здатності до самореалізації у студентів ВНЗ); Л. Брилева (самореалізація особистості в художньому колективі); М. Ватковська (самореалізація особистості в освітньому просторі); Л. Дудікова (формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів); Є. Єфімова (творча самореалізація майбутнього педагога); А. Зайцева (творча самореалізація майбутніх учителів музики); Р. Зобов (самореалізація і творчість); А. Ідинов (самореалізація особистості у невиробничій сфері суспільства); І. Іонова (педагогічні умови творчої самореалізації старшокласників у процесі навчальної проектної діяльності); А. Ковальова (педагогічні умови самореалізації старшокласників у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи); Е. Коломієць (методологічні проблеми самореалізації особистості у просторі освіти); І. Краснощок (особистісна самореалізація майбутнього вчителя в навчально-виховному середовищі педагогічного університету); Н. Лосєва (самореалізація



викладача: теоретичний аспект); Г. Матукова (самореалізація як чинник становлення компетентності майбутніх економістів); Г. Мільчевська (психолого-педагогічні підходи до вивчення проблеми особистісної самореалізації старшого підлітка); Н. Пилипенко (психологічні особливості самореалізації особистості в умовах професійної кризи); В. Радул (дослідження особливостей самореалізації особистості); О. Савчук (особистісна самореалізація майбутніх учителів природничих дисциплін як шлях до професійного розвитку) та ін.

Аналіз наукових джерел вітчизняної педагогіки, теорії і практики вищої освіти показав, що накопичено значний досвід, який може стати основою професійної підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. У контексті дослідження особливого значення набувають наукові розробки проблем вищої медичної освіти, висвітлені в працях таких науковців, як Т. Бабенко, О. Бастракова, А. Борисюк, І. Булах, О. Волосовець, Ю. Вороненко, Л. Дудікова, І. Кузнецова, Л. Логущ, М. Мруга, О. Неловкіна-Берналь, М. Осійчук, М. Пайкуш, М. Тимофієва, С. Тихолаз, Н. Шигонська, О. Юдіна, Я. Цехмістер та ін.; шляхів розвитку медсестринської освіти (Н. Білім, О. Горай, О. Гуменюк, Т. Закусилова, О. Ковальчук, К. Куренкова, Ю. Лавриш, О. Маркович, С. Мухіна, Т. Павлюк, М. Попіль, Л. Супрун, І. Тарновська, З. Шарлович, М. Шегедин та ін.); підготовки студентів у медичному коледжі (К. Бобер, І. Бойчук, О. Васильєва, І. Гук, В. Коваленко, В. Копетчук, О. Кравченко, О. Кривонос, К. Соцький, І. Тимощук, Я. Цехмістер та ін.). Питання формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації поки що не виступали предметом спеціального вивчення.

Дослідження стану розв'язання в теорії й практиці проблем формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації дозволило виявити низку *суперечностей* між:

- потребою суспільства в суттєвому підвищенні рівня професійної

підготовки майбутніх медичних сестер і недостатнім усвідомленням учасниками навчального процесу в медичних коледжах значення підготовки студентів до професійної самореалізації в цьому процесі;

– потребою майбутніх медичних сестер у формуванні готовності до професійної самореалізації та недостатнім відображенням цих аспектів у змісті дисциплін медичного коледжу;

– необхідністю формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації та невизначеністю педагогічних умов, що сприяють ефективності досліджуваного процесу.

Актуальність означеної проблеми, необхідність розв'язання окреслених вище суперечностей, відсутність фундаментальних педагогічних досліджень, які б системно розглядали проблему підготовки студентів медичних коледжів до професійної самореалізації, зумовили вибір теми дисертаційного дослідження: **«Формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації»**.

**Зв'язок з науковими програмами, планами, темами.** Дослідження виконувалось у межах науково-дослідної теми кафедри психології та соціальної роботи Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського «Соціально-психологічні аспекти особистісного професійного становлення майбутніх фахівців соціономічних спеціальностей» (протокол № 6 від 12 грудня 2012 року); науково-дослідної роботи Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д.К. Заболотного «Формування професійної компетентності у студентів через впровадження інноваційних технологій навчання та вдосконалення навчально-виховного процесу на основі розвитку самостійної та творчої активності викладачів та студентів» (протокол № 1 від 11 вересня 2012 року).

Тема дисертації затверджена вченою радою Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського (протокол №5 від 26.10.2016 р.) і узгоджена в Міжвідомчій раді з координації наукових

досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол №1 від 31.01.2017 р.).

**Мета дослідження** полягає в розробленні, теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації та методики реалізації цих умов у процесі їхньої професійної освіти в медичних коледжах.

**Об'єкт дослідження** – професійна підготовка майбутніх медичних сестер у медичних коледжах.

**Предмет дослідження** – педагогічні умови формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації та методика їх реалізації в освітньому процесі медичних коледжів.

**Гіпотеза дослідження** полягає в припущенні, що рівень готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації зросте за умови спрямованості їхньої професійної підготовки в медичних коледжах на професійну самореалізацію, що забезпечується:

- формуванням мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання;
- активізацією пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій;
- розробленням і реалізацією в медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації;
- створенням у медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища.

Відповідно до об'єкта, предмета, мети, гіпотези визначено такі **завдання дослідження**:

1. З'ясувати стан розробленості проблеми професійної самореалізації особистості в філософському, психологічному, педагогічному аспектах.
2. Здійснити дефінітивний аналіз поняття «готовність майбутніх

медичних сестер до професійної самореалізації», з'ясувати структуру, критерії та рівні цієї готовності.

3. Визначити й обґрунтувати педагогічні умови та модель формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

4. Розробити методику реалізації педагогічних умов підготовки майбутніх медичних сестер до означеної діяльності та експериментально перевірити її ефективність.

5. Укласти навчально-методичні матеріали для студентів, викладачів медичних коледжів щодо підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Для досягнення поставленої мети в роботі були використані такі загальнонаукові **методи дослідження**: метод теоретичного узагальнення, якісного аналізу та синтезу – для уточнення змісту поняття «готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації», його структури, критеріїв і показників; системного аналізу – для визначення педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; емпіричні (спостереження, анкетування, тестування, бесіди тощо) – для визначення рівнів готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; педагогічний експеримент – для перевірки ефективності розроблених педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації й розробленої методики; методи математичної статистики – для визначення статистичної значущості результатів.

**Експериментальна база дослідження.** Експериментальне дослідження проводилося на базі Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д. К. Заболотного, Погребищенського медичного коледжу, Гайсинського медичного коледжу, Комунального вищого навчального закладу Київської обласної ради «Білоцерківський медичний коледж», Рівненського державного базового медичного коледжу, Комунального вищого навчального закладу

«Дніпровський базовий медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради. Всього в експерименті взяло участь 392 студенти та 14 викладачів.

**Наукова новизна й теоретичне значення** дослідження полягають у тому, що:

- *вперше* визначені й обґрунтовані педагогічні умови (формування мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізація пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій; розроблення і реалізація у медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створення у медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища); створено модель підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; розроблено методика реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації;

- *уточнено* сутність і структурні компоненти (мотиваційний, пізнавальний, операційний, рефлексивний) готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; критерії (мотиваційно-ціннісний, когнітивно-особистісний, творчо-діяльнісний, рефлексивно-регулятивний), показники та характеристики рівнів готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації;

- *дістали подальшого розвитку* форми й технології підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

**Практичне значення дослідження** полягає в обґрунтуванні, розробленні, апробації та впровадженні авторської поетапної методики реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, навчально-методичного посібника «Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації»; методичних рекомендацій «Професійна самореалізація майбутніх медичних сестер: методи

діагностики», де містяться вказівки щодо застосування діагностичних методів, анкети для викладачів медичних коледжів, які вони можуть використовувати у своїй роботі з метою підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

**Основні результати дослідження впроваджені** в практику підготовки медичних сестер у Погребищенському медичному коледжі (довідка № 01-37/97 від 15.05.2017 р.), Гайсинському медичному коледжі (довідка № 89 від 12.05.2017 р.), Комунальному вищому навчальному закладі Київської обласної ради «Білоцерківський медичний коледж» (довідка № 359 від 11.05.2017 р.), Рівненському державному базовому медичному коледжі (довідка № 229 від 15.05.2017 р.), Комунальному вищому навчальному закладі «Дніпровський базовий медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради (довідка № 01-01/312 від 16.05.2017 р.)

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення та результати дослідження обговорені на науково-практичних конференціях, у тому числі на 13 міжнародних: «Фармацевтичні та медичні науки: актуальні питання. Організація наукових досліджень «Salutem» (Дніпропетровськ, 2014); «Особливості модернізації предмету досліджень представників медичних наук» (Київ, 2014); «Актуальні питання стратегії, тактики застосування та дослідження антибіотиків, антисептиків, дезінфектантів» (Вінниця, 2014); «Пріоритети сучасної медицини: теорія і практика» (Одеса, 2015); «Вища освіта України у контексті загальних цивілізаційних змін: виклики та можливості сьогодення» (Київ, 2015); V ювілейний Міжнародний медичний конгрес «Впровадження сучасних досягнень медичної науки у практику охорони здоров'я України» (Київ, 2016); «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи» (Житомир, 2016); «Сучасні тенденції розвитку науки» (Київ, 2017); «Педагогіка і психологія: сучасні методики та інновації, досвід практичного застосування» (Одеса, 2017); «Иновационные процессы в условиях глобализации мировой экономики: проблемы, тенденции,

перспективи» (Прага, 2017); «Інновації та сучасні технології в системі освіти: внесок Польщі та України» (Сандомир, Польща, 2017); VI Міжнародний медичний конгрес «Впровадження сучасних досягнень медичної науки у практику охорони здоров'я України» (Київ, 2017); VI Міжнародний медичний конгрес «Українська школа медсестринства» (Київ, 2017); *всеукраїнських*: «Сучасна освітня ситуація у вищій школі та пошуки шляхів ефективного навчання» на базі Сумського базового медичного коледжу (Суми, 2013); Всеукраїнська науково-практична конференція педагогічних працівників вищих медичних (фармацевтичних) начальних закладів «Модернізація структури та змісту підготовки молодих спеціалістів фармацевтичної галузі» (Харків, 2014); «Сучасна вища освіта: проблеми і перспективи»; «Актуальні проблеми сучасної науки та наукових досліджень» (Вінниця, 2016); «Актуальні питання лабораторної діагностики та медицини сьогодення» (Вінниця, 2016).

**Публікації.** Основні результати дослідження опубліковано у 26 наукових працях, всі одноосібні, зокрема: 9 статей – у провідних наукових фахових виданнях України, 2 – у закордонних періодичних виданнях, 1 стаття у збірнику наукових праць і 12 тез – у матеріалах конференцій; 1 навчально-методичний посібник, 1 методичні рекомендації.

**Обсяг і структура дисертації.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків і списку використаних джерел до кожного розділу (321 найменування), загальних висновків, додатків. Загальний обсяг дисертації – 296 сторінок, із них 183 – основного тексту. Робота містить 35 таблиць на 10 сторінках, 10 рисунків на 3 сторінках.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ**

### **1.1. Характеристика базових понять дослідження**

Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, на нашу думку, можна розглядати в контексті безперервного професійного розвитку – тенденції, яка нині є характерною для всіх етапів розвитку медичної освіти.

Л. Логуш у цьому зв'язку згадує Алма-Атинську конференцію (1978 р.), на якій уперше заговорили про навчання як таке, що може тривати впродовж життя; Единбурзьку декларацію (1988 р.); підтримав цей напрям медичної освіти Ж. Делор на конференції ЮНЕСКО (1991 р.) [34]. 1996 рік був проголошений роком навчання впродовж життя в освітній галузі Європейського Союзу; у 1997 році ЮНЕСКО прийняло велику програму «Освіта для всіх протягом усього життя», а в стандартах ВФМО безперервний професійний розвиток трактують як професійне зобов'язання кожного лікаря [73, с. 153; 149].

У зв'язку з інтеграційними процесами в Україні, орієнтованими на європейські цінності (зокрема в освіті й галузі медицини), актуалізована проблема збереження здоров'я громадян. Відтак висунуті нові вимоги до якості підготовки майбутніх медичних працівників, а саме фахівців сестринської справи, спроможних професійно й надвідповідально виконувати свої фахові функції в умовах швидких і конструктивних змін. Тому розв'язання проблеми формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер, як стверджує Т. Закусилова, має бути спрямоване на створення педагогічних умов забезпечення ефективності цього процесу, на повноцінну реалізацію всіх потенційних можливостей і здібностей особистості



майбутнього спеціаліста сестринської служби, який здатний не лише оперативно й адекватно діяти в складних ситуаціях, а й бути готовим до професійного самовдосконалення впродовж усього життя [40, с. 407].

Одним із стратегічних завдань, що стоїть перед охороною здоров'я, є забезпечення якості сестринської допомоги. Розв'язання такої задачі нерозривно пов'язане з професійною підготовкою кваліфікованих спеціалістів сестринських служб та реалізацією всіх потенційних можливостей і здібностей особистості. Концепція розвитку охорони здоров'я в частині розвитку сестринської справи та доктрина розвитку освіти України визначають основну задачу професійної освіти – підготовку висококваліфікованого, компетентного фахівця сестринської справи, який володіє суміжними медичними спеціальностями, готового до професійного зростання, здатного до самоосвіти та самовдосконалення [70, с. 124].

У «Концепції розвитку вищої медичної освіти» зазначено, що розвиток та реформування національної системи охорони здоров'я потребують підготовки нового покоління висококваліфікованих медичних працівників, упровадження інноваційної діяльності в ринкових умовах [56]. Тому таким важливим є формування готовності до професійної самореалізації майбутніх медичних сестер ще під час їхнього навчання у медичному коледжі.

Для обґрунтування теоретичних основ окресленої проблеми, враховуючи завдання наукового дослідження, вважаємо за необхідне розкрити сутність і зміст базових понять, до яких відносимо такі: «самореалізація», «професійна самореалізація», «професійна самореалізація медичних сестер», «готовність», «готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації». Підходи різних науковців до визначення поняття «самореалізація» показано в Додатку Р.

Уперше термін «самореалізація» зустрічається в Оксфордському філософському й психологічному словнику (1902 р.), де вказано, що «самореалізація» (self-realization) означає здійснення можливостей розвитку

«Я» [166]. У педагогічному словнику поняття «самореалізація особистості» визначене як найбільш повне виявлення особистістю індивідуальних і професійних можливостей [48].

Вважаємо за потрібне схарактеризувати підходи щодо цього поняття у філософському, психологічному та педагогічному аспектах.

Самореалізація є об'єктом досліджень філософів ще з часів Стародавньої Греції (Платон, Сократ, Аристотель). Н. Сегеда вважає це цілком закономірним, оскільки самореалізація особистості як соціальне явище постійно змінюється під впливом нових об'єктивних і суб'єктивних чинників, набуває нових характеристик, якостей, функцій, розкриття яких є предметом наукових пошуків у філософському, психологічному та педагогічному аспектах [117, с. 1].

Н. Сегеда вважає, що генезис поняття «самореалізація» особистості пов'язаний з розв'язанням філософами проблеми взаємин людини й суспільства, до якої належать питання, що пронизують усю історію гуманістичного знання: про сенс людського життя, свободу вибору засобів самоздійснення, творчий характер діяльності, особистісний внесок людини в соціальний прогрес [117, с. 6].

Для філософсько-освітнього аналізу проблеми самореалізації особистості важливим є виділення двох найбільш поширених підходів, у межах яких або на основі синтезу яких і здійснюється дослідження сутності та особливостей феномену самореалізації як у соціумі, так і в освітньому процесі, наголошує Н. Овчаренко. Есенціалістську концепцію представляють Аристотель і його послідовники, які вважають, що до самореалізації залучені ті риси, властивості або здатності людини, які констатують її сутнісну природу. Вони трактують самореалізацію як реалізацію сутнісної природи людини. Такий підхід заперечує можливість особистості самотійно й усвідомлено визначати своє місце в житті. Водночас цей підхід розкриває соціальну зумовленість самореалізації людини, зв'язок її з мораллю й соціальним оточенням, а відтак і

детермінованість освітніх цілей самореалізації особистості соціальними потребами [95, с. 271].

Сьогодні більш поширеним методологічним підходом і, певним чином, більш адекватним загальній орієнтації на постсучасні соціальні та освітні практики, які враховують духовно-внутрішній детермінований особистісний саморозвиток, є екзистенціалістський напрямок. Проблематика розвитку й самоздійснення особистості досліджена у філософії екзистенціалізму (німецька традиція – К. Ясперс, Г. Хайдеггер; французька – Ж. Сартр, А. Камю; російська – Л. Шестов, М. Бердяєв), а також у російській релігійно-філософській традиції (В. Соловйов, С. Франк). Головним в екзистенціалістському розумінні самореалізації є те, що людина має сама визначати себе і своє майбутнє, тому що те, яким воно буде, залежить від неї самої, її дій і рішучості [95, с. 272].

Самореалізація як самоздійснення людини припускає, що людина може не тільки дивитися на світ як на простір для реалізації своїх потенцій, можливостей, але й активно вибирати ті можливості, які дійсно гідні реалізації, наголошує Н. Овчаренко. Життєвий простір визначає вершину, до якої прагне людина, на досягнення якої спрямовує свою активність. Виходячи з цього, самореалізацію науковець розуміє як конкретні дії, які спрямовані на досягнення повного самоздійснення, що важко зробити без «людиновимірної» трансформації соціуму [95, с. 272].

Є. Підвисоцька обґрунтовує проблему самореалізації з урахуванням соціокультурного контексту, окреслює її у культурі постмодерну та українській філософській думці [103]. Науковець наголошує, що саме проблема самореалізації завжди була в центрі уваги антропосфери. Соціально-філософська концепція самореалізації тісно пов'язана із розвитком гуманізму як основи людського існування. Особливо важлива роль гуманістичної складової виявляється сьогодні, коли суспільство висуває соціальні вимоги до формування всебічно розвиненої особистості. Досягнути це можливо, лише

створивши максимальні умови для розвитку здібностей кожної конкретної людини [103, с.1].

Також Є. Підвисоцька досліджує проблему самореалізації особистості в історичному ракурсі. Прагнення людини до самореалізації можна назвати однією з фундаментальних рис людської свідомості, що є характерною для людства на будь-якому етапі розвитку цивілізації, стверджує науковець. Уявлення людини про себе, про свою природу та призначення виникли задовго до становлення філософії як науки. Давньоіндійська філософія трактує самореалізацію як досягнення досконалості та вищої моральності в момент злиття зі вселенським Я. У філософії буддизму самореалізація простежується у соціальному аспекті. Філософія Китаю зосереджена на дослідженні орієнтації особистості на шанобливе й гуманне ставлення до соціального та природного світу як найважливішої сторони самореалізації. Античність зосереджує увагу не лише на теоретичному, а й на практичному аспекті зазначеної проблеми, що виявлено в тісному взаємозв'язку із самопізнанням та самовизначенням та сприяє відкриттю людини як найвищої цінності. У філософії Середньовіччя ідеальним зразком особистісної самореалізації постає Бог. Гуманістична філософія Відродження змінила світоглядні акценти з релігійних цінностей на проблему вільної самореалізації. Виняткового значення самореалізація набуває в епоху Просвітництва, що відстоювала намагання людства до самовдосконалення за допомогою розуму. У період Нового часу ідея самоактуалізації стосується не лише інтелектуальних здібностей, а й морального аспекту реалізації особистості. Українські філософи віддають перевагу розгляду самореалізації як процесу вираження людиною своїх здібностей. У дискурсі філософської думки наявні різні погляди на проблему самореалізації, що відображено в працях Сократа, Платона, Аристотеля, М. Кузанського, І. Канта, Г. Гегеля, Л. Фейербаха, Г. Сковороди, П. Юркевича [103, с. 6].

М. Недашковська, яка дослідувала самореалізацію особистості як феномен культури, вважає, що самореалізація є аспектом життєтворчості, що розв'язує суперечність між потребами й можливостями людини; на її основі відбувається діалектичний синтез загального, особливого й одиничного «вимірів» культури; всезагальними культурними механізмами самореалізації особистості є предметність, соціальність, історичність, цільовизначальна активність та інші моменти людської діяльності, котрі беруть початок в суспільно-історичній практиці; інтенсивність самореалізації залежить від більшої чи меншої узгодженості всіх рівнів структури особистості, відповідності життєвих планів суб'єкта наявним культурно-історичним умовам його буття [92].

Н. Юхименко наголошує, що поряд з іншими гострими проблемами існує не менш гостра й актуальна проблема самовиховання, самоперетворення та самореалізації особистості. Адже кожен з нас прагне самореалізації з тим, щоб виконати себе, знайти властиве лише своїй власній природі місце в суспільній ієрархії. Кожен індивід протягом свого життя особливої ваги надає тому, ким він є на цей момент і що може й повинен зробити в майбутньому, щоб досягти життєвого оптимуму. На певному етапі своєї життєдіяльності індивід приходить до розуміння, що формування власних людських якостей є не лише важливою метою, але й відповідним способом життя. Від сформованих суспільством і самим індивідом соціальних сил в структурі особистості індивіда залежить його самореалізація, самоствердження та соціальний статус. У такий спосіб сучасні реалії актуалізували проблему формування суб'єкта й готовності його до сприймання змінених умов життєдіяльності і здатності виступити активною перетворювальною силою [162, с. 1].

Концепції самореалізації в сучасній філософській думці мають ряд специфічних рис, пов'язаних насамперед з процесами глобалізації, наголошує Є. Підвисоцька, оскільки глобалізація стала важливим реальним аспектом сучасної світової системи, однією з найбільш впливових сил, що визначають

подальший хід розвитку людства. Вона охопила всі сфери суспільного життя, економіку, політику, соціальну сферу, культуру, екологію, безпеку. Змінюючи простір, глобалізація по-новому порушує питання самореалізації, оскільки зі змінами простору трансформується соціально-культурна картина світу [103, с. 10].

Найважливішою особливістю механізму самореалізації В. Муляр вважає те, що його дія зумовлена насамперед процесами самодетермінації життєдіяльності особистості. Він розкриває характер взаємин особистості й суспільства, втілюючи в них самореалізацію як принцип. Це означає, що механізм самоздійснення особистості виявляє залучення індивіда в систему суспільних відносин. Реалізація цього принципу передбачає не ігнорування інтересів особистості, а визнання їх як центрального регулятора у взаєминах суспільства й індивіда [88].

Структура механізму самореалізації особистості охоплює способи, засоби і форми самоздійснення, а також систему самодетермінації й соціальної зумовленості життєдіяльності особистості. До способів самореалізації В. Муляр відносить соціальну активність, творчість, життєтворчість особистості. Засоби самореалізації особистості – це громадські інструменти, що дають змогу використовувати особистість з метою адекватного опредметнення своїх сутнісних сил. У цій іпостасі розглядають культуру. Остання разом зі способами самореалізації становить технологічний аспект механізму самоздійснення особистості [88].

А. Ковальова по-іншому визначає філософсько-соціологічний підхід до проблеми самореалізації особистості, згідно з яким самореалізацію особистості пояснюють як соціальний процес, який здійснюється в контексті взаємодії особистості й соціального середовища, де людина постає як суб'єкт соціальної життєдіяльності [52, с. 9].

У філософії склалася певна сукупність поглядів на самореалізацію як духовно-практичну діяльність, спрямовану на розкриття сутності людини, її

потенційних можливостей, пошук сенсу життя, здійснення вищого призначення, стверджує Т. Баришнікова, оскільки кожен рано чи пізно починає замислюватися над питаннями: хто він, що належить йому зробити в цьому світі [91]. Науковець наголошує, що завдяки самореалізації духовне багатство особистості стає загальнозначущою цінністю й особистість знаходить «задоволення в своїй праці» (Г. Гегель).

Особливо важливим у контексті дослідження є врахування таких визначених Н. Овчаренком різних аспектів дослідження самореалізації, як: як цілі, засоби, процес, стан, результат, підсумки. Самореалізацію особистості як ціль розглядають у дослідженнях такі вчені (А. Адлер, А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франк), які вважають, що метою людського існування є як власна досконалість, так і благополуччя навколишніх; як засіб – у роботах філософів, які вважають її необхідною гарантією й умовою свободи особи (М. Бердяєв, В. Біблер, М. Мамардашвілі, В. Соловйов, Е. Фромм); як процес, що не припиняється (А. Маслоу, К. Юнг та ін.); як стан – у контексті задоволеності нею самою особистістю (Д. Леонт'єв, А. Маслоу, К. Роджерс); як підсумок розглядається у дослідженнях, присвячених осмисленню тих чи інших відрізків життя людини (Б. Анан'єв, Г. Олпорт, Е. Фром, Е. Еріксон, К. Юнга та ін.). У цьому сенсі освітній вимір феномену самореалізації можна трактувати як важливу складову кількісної та якісної оцінки адекватності освітньої діяльності відповідно до сформульованих у межах концепту «суспільства освіти» критеріїв розвиненої особистості [95, с. 270].

Вагомим є доробок у контексті досліджуваної проблеми українських дослідників, які опікуються проблемою самореалізації особистості, наприклад: Є. Борінштейн, Н. Кулик (самореалізація особистості як філософська проблема); Т. Луговська (філософські аспекти самореалізації людини); В. Муляр (самореалізація особистості як соціальна проблема); Н. Овчаренко (особливості методології аналізу філософсько-освітнього змісту поняття «самореалізація особистості»); М. Недашковська (самореалізація особистості

як феномен культури); Є. Підвисоцька (проблема самореалізації в соціально-філософських концепціях); Л. Циренова (самореалізація особистості як предмет філософського дослідження); Н. Юхименко (гуманістичні параметри самореалізації особистості) та ін. Утім, варто констатувати відсутність єдиного підходу до визначення сутності самореалізації особистості.

Самореалізацію особистості досліджували такі психологи: Р. Ассаджіолі (самореалізація та психічні розлади) [6]; Ф. Базаєва (аналіз феномена самореалізації в зарубіжній гуманістичній психології) [7]; Г. Балл (концепція самоактуалізації особистості в гуманістичній психології) [8]; В. Бочелюк (соціально-психологічні особливості самореалізації особистості в сучасному суспільстві) [19]; Г. Волинка (закономірності самореалізації й особистості, яка самореалізовується) [25]; Е. Галажинський (самореалізація особистості: погляд з позиції психоісторії) [26]; В. Демиденко (самореалізація: сутність, становлення, розвиток) [35]; Н. Кебіна (основи формування й самореалізації особистості) [50]; Л. Коростильова (особливості стратегій самореалізації й стилі особистості) [58]; Д. Леонт'єв (самореалізація і сутнісні сили людини) [71]; М. Садова (психологічні складові потенціалу самореалізації особистості) [116] та ін.

С. Рубінштейн вказував, що самореалізація – це один з найважливіших мотивів людської діяльності, прагнення випробувати і виявити свої сили й здібності, цей мотив послідовніше стає супутнім в діяльності, що веде до самореалізації [114].

В основі феномену самореалізації особистості лежать проблеми розвитку, самовдосконалення людини, стверджує О. Артемова, наголошуючи, що поняття «самореалізація» переважно вживають як синонім до терміна «самоактуалізація», «реалізація своїх можливостей». Науковець вказує на дуже близькі явища, що позначають стійкі позитивні зміни в особистості, реалізацію її природного потенціалу: «індивідуалізацію» (К. Юнг), повну реалізацію справжніх можливостей (К. Хорні); внутрішню активну тенденцію



до саморозвитку на зразок істинного самовираження (Ф. Перлз); прагнення людини до найбільш повного виявлення та розвитку можливостей і здібностей (К. Роджерс); прагнення людини стати тим, ким вона може стати (А. Маслоу) [5].

Концепція самореалізації особистості тісно пов'язана з розвитком гуманістичної психології (А. Маслоу, К. Роджерс, Е. Фромм та ін.), Найчастіше науковці пов'язують самореалізацію саме з професійною діяльністю, оскільки професійна сфера є однією з найважливіших у житті людини.

Психологічний аспект самореалізації полягає в розгортанні всіх особистісних потенціалів людини в будь-якому виді діяльності або сфері життя. Самореалізація особистості можлива за умови, що людина усвідомлює потребу для неї життєвої самореалізації, вірить у своє індивідуальне призначення, бачить у ньому вищий сенс свого життя. Без усвідомлення людиною своїх здібностей, інтересів, життєвих уподобань самореалізація не може здійснитися. С. Зуєва вважає не менш важливою умовою самореалізації особистості усвідомлення людиною своєї інтегрованості в навколишній світ, її здатності до гармонійної й конструктивної взаємодії з іншими людьми та природою. Інструментальний аспект самореалізації особистості пов'язаний з наявними в людини знаннями, уміннями й навичками, що дають їй змогу виконувати конкретну трудову діяльність і вибудовувати системи відносин з людьми та соціумом. Зовнішня форма самореалізації особистості представлена активністю індивіда в професії, творчості, спорті, мистецтві, навчанні, політичній та громадській діяльності тощо. Внутрішня форма є самовдосконаленням людини в різних аспектах: моральному, духовному, фізичному, інтелектуальному, естетичному [44].

Погоджуємося з Л. Коростильовою, яка вважає, що «самореалізація – це здійснення можливостей розвитку «Я» за допомогою власних зусиль,

співтворчості, самодіяльності з іншими людьми (ближнім і далеким оточенням), соціумом і світом загалом» [59, с. 52].

Самореалізація як форма суб'єктного буття особистості розкриває сутність реалізації людини в житті та повсякденній діяльності за допомогою власних зусиль і співтворчості з іншими людьми. Багатоаспектний розгляд самореалізації як цінності, умови та гарантії свободи особистості, як базової потреби, як безперервного динамічного процесу розвитку і вдосконалення особистості та як чинника психічного здоров'я й довголіття людини, презентує нові обрії розуміння цього феномену як збалансованого та гармонійного особистісного потенціалу життєздійснення, стверджує М. Садова. Потенціал самореалізації особистості розглядається як динамічне інтегративне утворення, що визначає ресурсні можливості розвитку людини, її здатності до оволодіння й продуктивного здійснення різних видів діяльності [116].

3. Крижановська на основі теоретичного аналізу психологічних досліджень з питань самореалізації особистості стверджує, що цей психологічний феномен виявляється в збалансованому й гармонійному розвитку різних аспектів особистості в її соціальній діяльності. Осмислення проблеми професійної самореалізації в науковій думці дало змогу їй уточнити визначення професійної самореалізації фахівця як усвідомлюваний, цілеспрямований процес об'єктивації професійно-особистісних якостей, які сприяють релевантному самовираженню в професійній діяльності через формування власної системи мотивів та визначення способів їх досягнення [63, с. 13].

Самореалізація є формою прояву самоорганізації людини і є інтегрувальним фактором, з яким пов'язані розв'язання проблем життєвого самовизначення, вибору життєвого середовища, найбільш адекватного для здійснення і формування життєвих стратегій, у тому числі в межах професійного середовища [99].

Більшість сучасних авторів розуміють самореалізацію як свідомий, цілеспрямований процес розкриття й втілення сутнісних сил особистості в її різноманітній практичній діяльності, стверджує В. Гупаловська. На думку науковця, самореалізація – це опредметнення сутнісного потенціалу особистості в різноманітній соціальній діяльності. Основними сферами самореалізації особистості є приватне життя та професійна діяльність [33].

Е. Галажинський стверджує, що саморух, саморозвиток, властиві будь-яким відкритим самоорганізованим системам. Розуміючи самореалізацію особистості як адекватний для людини, наділеної свідомістю, спосіб саморозвитку, вважає її іманентною, інваріантною ознакою, властивою всій природі, а не тільки природі людини. Але вважаємо при цьому, що є культурноісторичний діапазон, усередині якого відбувається перехід від самореалізації як супутнього явища, як неминучого компонента будь-якої взаємодії системи з оточенням, до самореалізації як усвідомленого способу існування особистості. Тільки в цьому разі самореалізація починає визначати спосіб життя особистості, а багатовимірний світ людини постає у своїх ціннісних координатах – як простір для самореалізації, самоздійснення та самотворення [26].

#### *Самореалізація в педагогічних дослідженнях*

Проблему самореалізації особистості в різних аспектах вивчали такі науковці: Н. Азарян (самореалізація особистості в професійній діяльності) [3]; Т. Баришнікова (розвиток здатності до самореалізації в студентів ВНЗ) [9]; Л. Брилева (самореалізація особистості в художньому колективі) [20]; М. Ватковська (самореалізація особистості в освітньому просторі) [22]; Є. Єфімова (творча самореалізація майбутнього педагога) [37]; А. Зайцева (творча самореалізація майбутніх учителів музики) [39]; Р. Зобов (самореалізація і творчість) [43]; А. Ідинов (самореалізація особистості в невиробничій сфері суспільства) [45]; І. Іонова (педагогічні умови творчої самореалізації старшокласників у процесі навчальної проектної

діяльності) [46]; А. Ковальова (педагогічні умови самореалізації старшокласників у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи) [52]; І. Краснощок (особистісна самореалізація майбутнього вчителя в навчально-виховному середовищі педагогічного університету) [61]; Н. Лосєва (самореалізація викладача: теоретичний аспект) [74]; Г. Матукова (самореалізація як чинник становлення компетентності майбутніх економістів) [80]; Г. Мільчевська (психолого-педагогічні підходи до вивчення проблеми особистісної самореалізації старшого підлітка) [83]; Н. Пилипенко (психологічні особливості самореалізації особистості в умовах професійної кризи) [102]; В. Радул (дослідження особливостей самореалізації особистості) [110]; О. Савчук (особистісна самореалізація майбутніх учителів природничих дисциплін як шлях до професійного розвитку) [115] та ін.

Погоджуємося з І. Лебедик з приводу того, що в умовах сьогодення актуальність проблеми самореалізації особистості зростає у зв'язку з такими особливостями нашого суспільства, як нестабільність, невизначеність, що характеризують практично всі сфери життя людини. У цих об'єктивних обставинах стає важливою проблема суб'єктивного вибору особистості. Новітні структурно-змістовні зміни сучасності ставлять людину перед потребою в індивідуальному розв'язанні складних питань, для яких характерний пошук себе, з визначенням своїх можливостей і бажань, свого місця у світі, тобто питань, що безпосередньо визначають самореалізацію, з формуванням потреби в ній, з умінням бачити, знаходити, створювати умови, які сприятимуть переходу потреби в самореалізації з потенційної в актуальну, з пошуком простору для вияву самореалізації [69, с. 1].

Згідно з психолого-педагогічним підходом до вивчення самореалізації особистості, визначеного А. Ковальновою, самореалізацію особистості вивчають через відбиття соціального середовища в індивідуальній свідомості, через сукупність соціальних ролей, соціальну діяльність [52, с. 9].

Самореалізацію особистості Л. Рибалко трактує як мотивовану діяльність, яка спрямована на усвідомлене виявлення, розкриття, реалізацію власного потенціалу, формування продуктивної «Я-концепції», усунення перешкод і подолання труднощів, що заважають досягненню максимального ступеня саморозвитку – акме [112].

М. Ярославцева визначає самореалізацію як свідоме, за власною ініціативою, прагнення до самопізнання, самовиявлення, самоствердження, реалізації особистісного та професійного самовизначення та самоздійснення себе як суб'єкта життєдіяльності [163, с. 7].

В. Зарицька вважає, що «самореалізація особистості» є процесом і результатом застосування особистістю в повсякденному житті і праці набутих компетенцій, удосконалення й розвиток їх залученням особистості до творчої діяльності і отримання від останньої не тільки користі для себе та для інших, а й внутрішнього задоволення [42].

У дослідженні самореалізації ми спиралися на поліфункціональний підхід С. Кудінова, у якому самореалізація потрактована як багаторівневе системне утворення, що виявляється в діяльності й детерміноване сукупністю інструментально-стильових та мотиваційно-сміслових характеристик, які забезпечують сталість прагнень і готовність суб'єкта до самовираження в різних сферах життєдіяльності в процесі онтогенезу. У його основі лежать теоретичні положення: про нерозривність інструментального, змістовного та результативного аспектів самореалізації особистості; про єдність особистісних й індивідуальних утворень суб'єкта; про системну природу відносин і якостей особистості [64].

У працях науковців йдеться про труднощі в процесі самореалізації особистості. Так, наприклад, Н. Азарян вважає, що труднощі в самореалізації виникають, якщо: людина не знайшла себе; не має чіткої мети; не вистачає вміння, погано уявляє шляхи своєї самореалізації; немає відповідності між потребами й можливостями; наявний комплекс неповноцінності; робиться

спроба виконання не своїх планів; людина не замислюється над своїм особистісним зростанням [3].

Подоланню труднощів в самореалізації, на думку науковця, сприяють: прийняття самого себе; пошук нових шляхів і бажання досягти поставленої мети, здатність зібратися, сконцентруватися, зосередженість сили й духу; дослухання до внутрішнього голосу, який говорить про те, що потрібно вибрати для досягнення цілей і задоволення потреб; сприйняття труднощів як тимчасових, бажання спробувати здійснити задумане ще раз; уміння розслабитися, прислухатися до своїх почуттів і продовжити свою роботу; усвідомлення того, що не потрібно зупинятися на півдорозі; постійна робота над собою [3].

Р. Зобов вважає, що самореалізація може розгортатися одночасно в декількох напрямках: по лінії виконання вимог соціальних структур, вільного розгортання здібностей і задатків, по лінії реалізації ціннісних установок. Активність людини може водночас підкорятися панівній суспільній ідеології, вимогам соціальної міфології тощо. У кінці-кінців це може призвести до виникнення суперечностей між цими типами самореалізації, що сильно відрізняються. На процес самореалізації впливають як зовнішні, так і внутрішні умови [43].

Самореалізацію А. Ковальова трактує як процес становлення особистості, результатом якого є вихід на цінності – цілі, напрями та способи активності, адекватні індивідуальним здібностям, та здатність через цілепокладання самостійно й самобутньо реалізувати своє призначення, і як засіб виховання особистості, оскільки, здійснюючи важливі життєві вибори, особистість мимовільно формує внутрішню позицію ставлень, оцінних суджень тощо. Науковець визначає самореалізацію як процес і результат усвідомленого, доцільного розкриття й використання особистістю своїх сутнісних сил і можливостей, спрямованого на вільний вибір шляхів нового особистісного зростання [52, с. 10].

С. Зуєва вважає, що професійна діяльність, яка відображається у свідомості людини як простір самореалізації, може забезпечити три аспекти самореалізації: власне психологічний, соціокультурний та інструментальний. Психологічний аспект самореалізації постає як усвідомлення і вираження особистісних потенціалів у професійній діяльності. Інструментальний аспект самореалізації передбачає затребуваність і використання потенціалів, ресурсів, досвіду у формі знань, умінь, навичок, здібностей людини. Соціокультурний аспект виявляється в усвідомленні і виконанні особистістю індивідуальної місії через свою професійну діяльність щодо інших людей, соціуму, людства. Ймовірно, саме такий конструкт щодо професійної діяльності, що формується у свідомості людини, сприяє успішній самореалізації особистості [44].

За останні роки провідною проблемою педагогіки стає процес самореалізації майбутніх фахівців, що трактують як результат усвідомленого, доцільного розкриття своїх можливостей і творчих здібностей, вважає Г. Матукова. Формування професіоналізму при усвідомленні людиною своїх потенційних можливостей, реальне визначення життєвої мети й поступове досягнення накреслених перспектив характеризує сьогодні процес самореалізації майбутніх фахівців [80].

Г. Матукова досліджує самореалізацію як усвідомлення особистістю того, чим вона володіє й чого вона хотіла б досягти, а також вибір практичних дій для втілення досвіду в реальну дійсність, закріплену у визнанні цих досягнень іншими [80].

Отже, загалом термін «самореалізація» трактують як процес, за якого відбувається реалізація потенціалу, своїх можливостей, здібностей, знань, умінь, навичок. Самореалізація є результатом виховання й самовиховання особистості. Так, самореалізацію можна розуміти як виявлення та розвиток людиною особистісних здібностей у всіх сферах життєдіяльності (додаток Р).

Спираючись на підхід до самореалізації А. Зайцевої [39], вважаємо, що *самореалізація майбутніх медичних сестер* є процесом практичного втілення

індивідуального творчого потенціалу студентів, що детермінований сукупністю їхніх уявлень про власні професійно-медичні здібності, віддзеркалює ступінь можливостей актуалізації творчих потенцій студентів під час цілеспрямованої медичної діяльності та орієнтується на відповідний результат.

Професійна діяльність людини є однією з істотних необхідних умов розгортання процесу самореалізації особистості. Свідомість детермінує характер взаємозв'язку професійної діяльності та процесу самореалізації особистості [23].

У зв'язку з цим розглянемо сутність «професійної самореалізації» особистості.

Проблему *професійної самореалізації* особистості у різних аспектах досліджували такі науковці: Я. Абсалямова (мотивація викладача іноземних мов технічного ВНЗ до професійної самореалізації) [1]; О. Артемова (професійна самореалізація особистості в сучасних умовах) [5]; О. Бездудна (професійна самореалізація студентів коледжу) [11]; О. Богатирьова (професійна самореалізація в просторі особистісного розвитку) [14]; Н. Боритко (сутнісні характеристики професійно-особистісної самореалізації майбутнього педагога) [18]; С. Герасіна (психологічна допомога учням ПТНЗ у формуванні їх готовності до професійної самореалізації) [28]; В. Гупаловська (професійна самореалізація як чинник становлення особистості жінки) [33]; А. Зарицька (акмеологічні засади професійної самореалізації майбутнього вчителя музики) [41]; С. Зуєва (самореалізація особистості в професійній діяльності) [44]; Л. Кайдалова (професійна самореалізація та саморозвиток викладача) [47]; Н. Каньоса (мотиви учбово-професійної самореалізації студентів вищих педагогічних навчальних закладів) [49]; З. Крижановська (мотиваційні чинники професійної самореалізації фахівців дошкільних закладів) [63]; В. Куліш (особливості усвідомлення майбутніми психологами перспектив професійної самореалізації) [66]; І. Лебедик (підготовка майбутніх



учителів іноземних мов до професійної самореалізації у процесі вивчення фахових дисциплін) [69]; А. Лісниченко (підготовка майбутнього вчителя до творчої самореалізації у професійній діяльності) [72]; В. Мазін (формування культури професійної самореалізації майбутніх учителів фізичного виховання) [75]; С. Максименко (структура та особистісні детермінанти професійної самореалізації суб'єкта) [76]; Т. Маслова (умови професійної самореалізації учителів) [79]; О. Мілініс (методологічні орієнтири дослідження проблеми професійної самореалізації майбутніх педагогів) [84]; В. Мосійчук (психологічні особливості учбово-професійної самореалізації майбутніх психологів в умовах криз професійного навчання) [86]; В. Мяленко (психологічні особливості професійної самореалізації сучасних українців) [91]; В. Осьодло (психологічний зміст поняття «професійна самореалізація» суб'єкта) [99]; К. Поселецька (професійна самореалізація студентської молоді як педагогічна проблема) [106]; А. Прус (категорійний аналіз понять «самореалізація» та «професійна самореалізація») [109]; Л. Рибалко (акмеологічні засади професійно-педагогічної самореалізації майбутнього вчителя) [112]; Н. Сегеда (підготовка майбутнього вчителя музики до професійної самореалізації) [117]; К. Сергеева (здатність до професійної самореалізації магістрів музично-педагогічної освіти) [118]; М. Ситнікова (формування культури професійно-педагогічної самореалізації викладача) [119]; В. Слівінський (акмеологічний вимір професійної самореалізації фахівця) [137]; Л. Служинська (підготовка майбутнього менеджера-економіста до професійної самореалізації) [139]; Н. Старинська (адаптаційний потенціал як чинник професійної самореалізації особистості) [143]; О. Угрин (сімейна ідентифікація як чинник психологічної готовності до професійної самореалізації особистості студента) [151]; І. Файнман (формування готовності майбутніх авіадиспетчерів до професійної самореалізації) [153]; І. Харкавців (розвиток педагогічної творчості вчителя у процесі професійної

самореалізації) [155]; М. Ярославцева (професійна самореалізація майбутніх фахівців дошкільних навчальних закладів) [165] та ін.

Н. Азарян наголошує, що професійна сфера є однією з найважливіших царин життєдіяльності. Переважно її відзначають як провідну сферу самореалізації особистості. Зважаючи на теорію науковця, стверджуємо, що професійна самореалізація є важливою складовою системи особистісного саморозвитку людини, професійної компетенції сучасного фахівця, оскільки вона є свідомою діяльністю, спрямованою на вдосконалення своєї особистості відповідно до професійних вимог [3].

Підходи різних науковців до визначення поняття «професійна самореалізація» показано в додатку С.

Досліджуючи професійну самореалізацію як етап професійного розвитку, Т. Єфімова зазначає, що сама самореалізація проходить певні стадії, для кожної з яких характерні новоутворення та результати. Так, дослідниця вивчає самореалізацію одночасно як етап розвитку, процес і результат цього розвитку [38, с. 40].

Професійна самореалізація особистості, на думку М. Сітнікової, – це процес переходу її індивідуального в соціальне, у ході якого здійснюється розкриття набутих особистістю сутнісних сил, що виявляється у всіх видах діяльності в рамках певної професії [119]. Науковець стверджує, що культура професійно-педагогічної самореалізації викладача вищого навчального закладу виконує продукувальну, розвивальну, змістотвірну, ідентифікаційну та стабілізаційну функції. Продукувальна функція забезпечує прояв самореалізації як цінності; як умови й гарантії свободи особистості; як базової потреби; як безперервного динамічного процесу розвитку і вдосконалення особистості викладача; як гармонії і єдності всіх її елементів тощо; розвивальна функція сприяє саморозвитку сутнісних сил особистості викладача; змістотвірна функція вносить свій вклад у пошук і набуття сенсу власного життя викладача, надає йому можливість прийняття справжнього

змісту педагогічної діяльності; ідентифікаційна функція забезпечує викладачеві своєчасну ідентичність його особистості та професії, завдяки якій він стає персоніфікованим носієм цінностей професійно-педагогічної культури; стабілізаційна функція створює оптимальне пропорційне співвідношення між традицією й інновацією в педагогічній діяльності викладача, забезпечуючи між собою постійний діалог, завдяки якому стають можливими творчий процес і творчий розвиток традицій [119].

Професійну самореалізацію майбутнього фахівця Л. Рибалко визначає як цілеспрямовану, спеціально організовану діяльність (самодіяльність), механізмами якої є розпредметнення фахового досвіду, трансформація (перероблення та набуття власного досвіду), опредметнення сутнісних сил у процесі підготовки, постійне самозростання до акме [112, с. 15].

На думку Л. Мітіної, професійну самореалізацію особистості доцільно розглядати як дворівневу інтегральну характеристику суб'єкта діяльності й особистості, яка в моделі професійного розвитку складає важливу завершальну стадію поряд зі стадіями самовизначення та самовираження. Для неї характерні формування життєвої філософії, осмислення себе як професіонала, осмислення сенсу життя; у такий спосіб досягається не тільки професійна майстерність, а й гармонійно відбувається розвиток особистості. Водночас професійний розвиток, який відбувається впродовж життя, визначається суперечностями між Я-чинним, Я-дзеркальним та Я-творчим кожного професіонала. Вектором професійної самореалізації стає Я-творче [85].

Вивчаючи професійну самореалізацію, С. Максименко та В. Осьодло звертають увагу на суттєві моменти, які зможуть допомогти визначити сутність її феномена. По-перше, професійна самореалізація є надзвичайно важливою на шляху професійного становлення особистості, оскільки саме професійна діяльність є основним критерієм, який дає людині можливість з'ясувати чи успішним є її життя. По-друге, у наявних дослідженнях аналіз феномена професійної самореалізації здійснюється в тісному взаємозв'язку з

вивченням здатності особистості до творчого перетворення різних аспектів її Я. По-третє, основу ефективної професійної діяльності особистості становить можливість реалізувати себе у творчій праці. Але, на жаль, мотивами трудової діяльності людини переважно є не прагнення до самоактуалізації через творчу працю, а бажання задовольнити свої біогенні та соціогенні потреби нижчого порядку. Тому дуже важливо виявити психологічні умови професійної самореалізації особистості, тобто те, наскільки людина бачить особистісний сенс у своїй професійній діяльності. По-четверте, важливість феномена професійної самореалізації виявляється не тільки в процесі поступального особистісного й професійного розвитку, самовдосконалення, досягнення гармонії, а й відіграє важливу роль у всіх інших формах реалізації особистості – соціальній, особистісній тощо. По-п'яте, професійна самореалізація в будь-яких формах дає змогу задати конкретній людині досить чіткі межі й орієнтири можливого й бажаного (дій і вчинків, діяльності та поведінки, активності загалом). Це уможлиблює характеристику суб'єктивної перспективи професійного шляху людини як необхідної передумови професійної самореалізації особистості та зумовлює потребу її подальшого вивчення. Водночас професійна складова життєвого шляху особистості й професійна самореалізація особистості постає як найбільш можливе втілення людиною внутрішнього буттєвого потенціалу в професійній діяльності. Пошосте, сконструйований суб'єктом простір охоплює найбільш значущі події і явища діяльності, які є вираженням власної індивідуальності як значущої й потрібної для себе та інших (самовираження), самоздійсненням (реалізація своїх потенцій), самоствердженням, самостійністю (здатність до планування, регулювання цілеспрямованості власної діяльності, до рефлексії та саморефлексії), творчістю (здатність до автономної поведінки, саморегуляції та міжсуб'єктної взаємодії), самоосвітою, упевненістю в собі, послідовністю в досягненні цілей, умінням відстоювати свої права тощо [77].

Погоджуємося з Є. Підвисоцькою щодо того, що професійна самореалізація залежить не лише від професійної діяльності людини, якою вона займається більшу частину свого життя, але й від правильного визначення власних нахилів та здібностей. Тільки правильно вибрана професія дає можливість повністю самореалізуватися. Відповідно, тільки професійна самореалізація сприяє формуванню професійного пізнання й мислення, може повністю забезпечити статусно-рольові значення людини [103, с. 13].

Поняття «професійна самореалізація» Н. Пилипенко розуміє як соціалізований шлях гармонійного розвитку особистості, поєднаний зі здобуттям професійно-практичного та духовного досвіду в процесі отримання кваліфікації спеціаліста в період первинного професійного становлення (навчання у вищій школі) та вдосконалення фахового зростання в процесі виконання професійних ролей та обов'язків, що є невід'ємним атрибутом розкриття й здійснення особистісного професійного потенціалу [102, с. 74].

У результаті проведеного категорійного аналізу А. Прус визначає поняття професійної самореалізації майбутнього фахівця як процес розвитку власної сутності (потенційної та спонукально-мотиваційної) і формування професійної компетентності, реалізації особистісного творчого потенціалу з його опредметненням в майбутній професійній діяльності [109].

Професійну самореалізацію особистості трактують як характеристику всього її життєвого шляху в контексті професійної сфери від етапу початкового професійного становлення до передвиходу на пенсію. В умовах суспільних відносин нового типу й соціально-економічної кризи, комерціалізації життя має свою специфіку трансформація мотиваційних особливостей професійної самореалізації особистості, наголошує О. Артемова [5].

Ю. Генварева вважає, що професійна самореалізація – це успішне освоєння студентами професії (спеціальності) відповідно до Державного

освітнього стандарту, сформована готовність до трудової діяльності в обраній сфері, адаптація до конкретних соціальних і виробничих відносин [27].

На думку Н. Сегеди, сутність професійної самореалізації вчителя концентрується в його професійній індивідуальності та визначається як усвідомлена, цілеспрямована об'єктивація індивідуального професійно-педагогічного потенціалу вчителя в педагогічному процесі співтворчості з учнями [117, с. 8].

Професійна самореалізація, на думку Н. Тимошенко, – це сукупність прояву індивідуальних професійно-особистісних якостей і властивостей фахівця, внаслідок чого він відтворює себе у своїй сутності в багатовимірній практичній та професійній діяльності. Науковець наголошує, що характерним для професійної самореалізації є потреба ставати більш компетентним, просуватися професійним шляхом та виконувати більш складну і відповідальну роботу внаслідок розвитку і вдосконалення професіоналізму [147].

Професійну самореалізацію М. Ярославцева визначає як динамічний процес активного, мотивованого та усвідомленого самовияву своїх сутнісних сил та можливостей у професійній сфері [163].

Трактування суті професійної самореалізації майбутнього фахівця на основі поліаспектності дало можливість А. Зарицькій визначити цей феномен як процес цілеспрямованого втілення акмеологічно-актуалізованих особистісних обдарувань, кваліфікаційних знань, умінь, навичок та майстерності майбутнього фахівця у фаховій та соціокультурній життєтворчості [41].

І. Лебедик «професійну самореалізацію» розуміє як інтегративну характеристику особистості, яка фіксує стан її розвитку як професіонала, за допомогою професійної свідомості, мотивів досягнень у професії, спрямованості її діяльності на реалізацію професійного ідеалу у відповідних

соціальних умовах, засобами професійної самоосвіти, самовиховання, саморозвитку та самоствердження [69].

Професійна самореалізація студентів на етапі навчання у ВНЗ є, на думку Т. Єфімової, інтегральним утворенням, що охоплює професійну спрямованість і ціннісне ставлення до майбутньої професійної діяльності; професійні знання, навички, вміння, професійно значущі особистісні якості й позитивну професійну «Я-концепцію», формування якої в кінцевому підсумку дає відчуття задоволеності навчально-професійною діяльністю [38].

М. Ярославцева професійну самореалізацію студента в навчальному процесі розуміє як процес і рівень свідомого, за власною ініціативою, прагнення до самовиявлення та реалізації своїх можливостей протягом теоретичної та практичної підготовки у ВНЗ [47].

На думку О. Артемової, професійна самореалізація як процес соціалізації має два рівні: репродуктивний, на якому суб'єкт намагається ігнорувати ті цінності, мотиви й потреби, які б зорієнтували його на професійну перспективу в аспекті нових знань, умінь, навичок та допомогли б вирішувати нові професійні завдання; творчий, на якому відбувається реалізація суб'єктом нагромадженого інтелектуального досвіду в межах професійного потенціалу та подальше формування професійної майстерності й компетентності [5].

Значною мірою самореалізація професійно-етичних якостей медичних сестер (милосердя, співчуття, співпереживання, доброчесності, терпимості, глибокого розумінням загальнолюдських моральних цінностей і громадського обов'язку) залежить від ефективності здійснення навчально-виховного процесу в медичному коледжі, наголошує О. Кравченко [60].

Варто сказати, що професійна самореалізація медичних сестер не часто була предметом досліджень науковців. Натомість трапляються в дослідженнях поняття «особистісна самореалізація медика», «професійне самовдосконалення медичного працівника» тощо.

О. Кравченко визначає поняття «професійна самореалізація медичних сестер» як цілеспрямовану, спеціально організовану діяльність і самодіяльність, механізмами якої є перероблення та набуття власного досвіду професійної діяльності, постійне саморозкриття і вдосконалення власного професійного потенціалу в різних видах фахової діяльності в системі «медична сестра – пацієнт», «медична сестра – лікар», «медична сестра – медична сестра», «медична сестра – родичі пацієнта» [60].

Особистісна самореалізація медика, на думку Ю. Колісник-Гуменюк, передбачає: уміння втілювати власні переконання в професійній діяльності, наявність власних поглядів на професію та своє місце в ній, спроможність зберігати й примножувати морально-етичні погляди та переконання, прагнення постійно вдосконалювати фахові знання й навички, підвищувати свій культурний рівень, вимогливість медика до себе, відповідальність, наполегливість [54].

К. Соцький вважає, що професійне самовдосконалення є цілеспрямованим, свідомим процесом підвищення студентом медичного навчального закладу рівня своєї професійної компетентності й розвитку професійно важливих якостей і можливостей, що відповідають соціальним вимогам до професійної діяльності, який здійснюється під час реалізації, самовиховання й самоосвіти та забезпечує майбутньому молодшому медичному спеціалісту успіх у професії та житті [141].

У контексті дослідження нас цікавить термін не «професійна самореалізація», а «готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації».

Ряд авторів трактують поняття «професійна готовність» як похідне від психологічної готовності. С. Усова визначає щодо цього два основні підходи. Один з них передбачає оцінку стану готовності як певного функціонального стану, що передує поведінці, і є готовністю до певної форми реагування, зокрема до діяльності (Д. Узнадзе, В. Маріщук та ін.). Відповідно до другого



підходу, готовність інтерпретують як підготовленість (В. Зав'ялова, Л. Кандибович, К. Дурай-Новакова та ін.). Водночас підготовленість визначена як стійка характеристика особистості та діяльності, як цілісний комплекс, що охоплює мотиваційний, інтелектуальний, емоційний і інші змінні, адекватні вимогам змісту й умовам діяльності [152]. Усе це стосується підготовленості до професійної самореалізації майбутніх медичних сестер.

Цілком погоджуємося з С. Усовою з приводу того, що в студентів об'єктивно немає власне професійної діяльності, бо їхня діяльність перш за все – навчально-професійна. Тому, кажучи про готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, ми певним чином приходимо до суперечності, оскільки справжня самореалізація відбувається вже у власне професійній діяльності. Ось чому важливим є створення таких умов у медичному коледжі, які б максимально наблизили навчальну, або навчально-професійну, діяльність майбутніх медичних сестер до професійної [152].

Л. Служинська пояснює поняття «професійна готовність» як суб'єктивний стан особистості, котра вважається здібною й підготовленою до виконання певної професійної діяльності та прагне її виконувати (за Н. Болтенковим); як складне особистісне формування, що поєднує ідейно-моральні професійні погляди й переконання, професійну спрямованість психічних процесів, самооволодіння, оптимізм, налаштування на професійну роботу, здатність на подолання труднощів, самооцінку результатів своєї праці, потребу в професійному самовихованні, що забезпечує високі результати праці фахівця в обраній сфері (за Л. Кондашовою) [139, с. 5-6]. Водночас науковець розуміє професійну самореалізацію як наявність і прояв мотивів, прагнень, потреб, задатків та здібностей особистості до компетентного виконання фахових дій з метою досягнення вершин у професійній діяльності [139, с. 14].

Готовність майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення К. Соцький розуміє як особливий особистісний стан, що передбачає: наявність у студента мотиваційно-ціннісного ставлення до

майбутньої професійної діяльності, прагнення до розширення й поглиблення професійних знань і вмінь; володіння методами й технологіями самовдосконалення; розвиненість навичок самоосвіти; спрямованість на вдосконалення індивідуальних якостей [141, с. 190].

У дослідженнях зустрічаємо поняття «готовність до професійної самореалізації» щодо фахівців інших спеціальностей (Л. Рибалко [112], І. Лебедик [69] тощо).

Так, наприклад, Л. Рибалко визначає поняття «готовність майбутнього вчителя до професійно-педагогічної самореалізації» як особистісне інтегроване новоутворення, котре зумовлює самозміни особистості. Науковець доводить, що професіоналізм і педагогічну майстерність майбутнього вчителя забезпечує систематичне набуття педагогічного досвіду та закріплення його на суб'єктивному рівні особистості (довготривала готовність), здійснення педагогічної діяльності на творчому рівні – максимально повна актуалізація і реалізація сутнісних сил, зокрема в процесі педагогічної практики (підвищена готовність), досягнення успіху в педагогічній діяльності – задоволення отриманими результатами й бажання вдосконалювати та розвивати власний педагогічний потенціал (продуктивна готовність) [112, с. 29].

І. Лебедик вважає готовність до професійної самореалізації майбутнього учителя якісним станом розвитку особистості, що фіксує його рівень розвитку як професіонала, визначається сформованістю професійної свідомості, мотивів досягнень у професії, спрямованістю на реалізацію професійного ідеалу у відповідних соціальних умовах, професійною компетентністю та працездатністю [69].

Отже, спираючись на вищевикладені підходи (Ю. Колісник-Гуменюк, О. Кравченко, І. Лебедик, Л. Рибалко, К. Соцький та ін.), сформулюємо власне визначення *«готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації»* як характеристики особистості, що охоплює спрямованість на самореалізацію в майбутній професійній діяльності, прагнення до розширення,

поглиблення й постійного вдосконалення професійних знань і вмінь; прагнення до всебічного розкриття власного професійного потенціалу в різних видах фахової діяльності, що зумовлює самозміни особистості в процесі навчання у медичному коледжі.

## **1.2. Проблема підготовки майбутніх медичних сестер у педагогічній теорії та практиці**

Соціально-економічний розвиток України, світові тенденції глобалізації, інтеграції та інформатизації суспільства визначили принципово нові вимоги до підготовки медичної сестри, наголошує О. Маркович. Рівень компетентності сучасного фахівця, його ділова культура, соціальна позиція стали визначальними факторами у розв'язанні завдань розбудови нашої держави. Модернізація медсестринської освіти в Україні зумовлена потребою в покращенні здоров'я української нації, якісного рівня її життєдіяльності. Відомо, що за оцінками експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я медсестринська освіта станом на 1990 рік на теренах України значно відставала від країн Європи. Не відбулося суттєвих змін у медсестринській освіті і за період незалежності України [78, с. 1].

Головною тенденцією демократичних змін у розвитку сучасного українського суспільства є формування ставлення до людини як до найвищої цінності. Визнання самоцінності особистості та визначення можливостей її індивідуального розвитку й самовиповнення можливе в межах особистісно-ціннісної моделі освіти, де створюються всі умови для опанування механізмами саморозвитку та самореалізації на різних етапах онтогенезу, вважає З. Крижановська [63, с. 3].

Забезпечення закладів охорони здоров'я України кваліфікованими кадрами є одним із важливих чинників, який впливає на якість надання медичної допомоги населенню. Зазначена проблема набуває ще більшого

значення в період реформування охорони здоров'я, оскільки в цей час змінюються правові, економічні та організаційні основи системи суспільних відносин, а також відбувається формування нових стереотипів професійної поведінки медичних працівників, зокрема, медичних сестер [67, с. 1].

К. Абульханова-Славська вважає, що особистість повинна самовиражатися в професії, і виділяє такі типи самовираження: 1) самовираження відбувається через вибір професії, що максимально відповідає характеристикам особистості; 2) самовираження в професії таке, що дає змогу особистості рухатися по східцях майстерності; 3) самовираження, за якого рух у професії здійснюється через розгортання, розвиток і вдосконалення якостей і здібностей особистості [2].

Із цього випливає, що одним із пріоритетних завдань підготовки майбутніх медичних сестер у медичних коледжах є формування їхньої готовності до професійної самореалізації. Саме в процесі підготовки майбутніх фахівців до професійної самореалізації в студентів виникає прагнення до набуття фахового досвіду й закріплення його на суб'єктивному рівні особистості, досягнення успіху в квазіпрофесійній діяльності, бажання вдосконалювати та розвивати власний потенціал. Таким чином, у процесі підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації в них формуються вміння й особистісні якості, які забезпечують як якість навчання в медичному коледжі, так і ефективність майбутньої професійної діяльності.

Проблему професійної підготовки медичних сестер вивчали у різних напрямках науковці: Н. Білім (особливості професіограми медичної сестри спеціалізованого ендокринологічного відділення) [12]; О. Горай (підготовка майбутніх медичних сестер (фельдшерів) до санітарно-гігієнічного виховання) [29]; О. Гуменюк (проблеми контролю знань і вмінь студентів в умовах інтеграції вищої медичної освіти у світовий освітній простір) [32]; Т. Закусилова (педагогічні умови формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки) [40]; О. Ковальчук

(медсестринство в хірургії) [53]; О. Кривонос (професійно-творчі уміння студентів медичних коледжів) [62]; К. Куренкова (формування професійних цінностей майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки) [67]; Ю. Лавриш (професійну підготовку медичних сестер в університетах Канади) [68]; О. Маркович (професійних умінь майбутніх медичних сестер хірургічного профілю засобами алгоритмізації) [78]; С. Мухіна (загальний догляд за хворими) [90]; О. Неловкіна-Берналь (професійна спрямованість студентів медичних спеціальностей на початковому етапі навчання) [93]; Т. Павлюк (емпатійні чинники професійної адаптації медичних сестер) [100]; М. Попіль (становлення професійної ідентичності майбутніх медсестер) [107]; Л. Супрун (психологічний аналіз готовності медсестер до професійної діяльності) [144]; І. Тарновська (загальний догляд за хворими) [89]; З. Шарлович (формування професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини в процесі фахової підготовки) [158]; М. Шегедин (історія медицини та медсестринства) [159] та ін.

Підготовку студентів в медичному коледжі вивчали: К. Бобер (становлення професійних ціннісних орієнтацій студентів медичного коледжу в освітньому процесі) [13]; О. Васильєва (педагогічні умови розвитку соціальної активності студентів медичного коледжу) [21]; І. Гук (самоорганізація навчально-пізнавальної діяльності студентів медичних коледжів) [31]; В. Копетчук (професійна спрямованість навчання предметів природничо-математичного циклу в медичному коледжі) [57]; О. Кравченко (самореалізація професійно-етичних якостей студентів медичних коледжів в умовах навчально-виховного процесу) [60]; О. Кривонос (формування професійно-творчих умінь студентів медичних коледжів у навчальній діяльності) [62]; К. Соцький (формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення) [140]; І. Тимощук (педагогічні умови виховання у студентів медичного технікуму гуманістичних цінностей) [148]; Я. Цехмістер (допрофесійна підготовка учнів у ліцеї

медичного профілю) [156] та ін. Педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фармацевтів у коледжі досліджувала І. Бойчук [16]; обґрунтування і розробку кваліфікаційних критеріїв у системі професійної підготовки і використання медичних кадрів в охороні здоров'я – В. Подрушняк [105]; професійну спрямованість навчання природничих дисциплін у медичному ліцеї – В. Сліпчук [138]; професійну спрямованість навчання предметів природничо-математичного циклу в медичному коледжі – В. Копетчук [57]; підготовку студентів медичних спеціальностей до професійної взаємодії засобами моделювання комунікативних ситуацій – Н. Шигонська [160] та ін.

Стосовно професійної підготовки майбутніх лікарів, варто назвати дослідження А. Борисюк (формування професійних якостей майбутнього медичного психолога) [17]; Л. Дудікової (формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів) [36]; І. Кузнецової (формування емпатійної культури студентів вищих медичних навчальних закладів) [65]; М. Мруги (професійна компетентність майбутнього лікаря як основа діагностування його фахових якостей) [87]; М. Тимофієвої (комунікативна компетентність майбутнього сімейного лікаря) [145]; С. Тихолаз (розвиток професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів) [149]; О. Юдіної (формування емпатійності майбутніх лікарів) [161] та ін.

Аналіз наукових праць з означеної проблеми дає підстави стверджувати, що на сьогодні чимало її аспектів ґрунтовно осмислені науковцями. Проте проблема формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації не була предметом спеціального вивчення.

У зв'язку з інтеграційними процесами в Україні, орієнтованими на європейські цінності (зокрема в освіті й галузі медицини), актуалізується проблема збереження здоров'я громадян. Відтак висувуються нові вимоги до якості підготовки майбутніх медичних працівників, особливо фахівців сестринської справи, спроможних професійно й надвідповідально виконувати

свої фахові функції в умовах швидких і конструктивних змін, вважає Т. Закусилова [40].

Сучасний стан медичного обслуговування в країні потребує докорінних змін. Ця теза є апріорною як для пацієнтів, так і для самих медиків. Професійне становлення медичного працівника є складним, тривалим і суперечливим процесом, який охоплює різні змістовні та структурні компоненти [145].

Тому вважаємо готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації важливою професійно значущою якістю.

У цьому контексті нам особливо імponує дослідження А. Борисюк, присвячене психологічним особливості формування професійних якостей майбутнього медичного психолога. Науковець, покликаючись на різні джерела, наголошує на важливості для медичного психолога певних якостей, які, на нашу думку, є важливими й для медичних сестер також. З-поміж них варто назвати такі: моральні, комунікативні, інтелектуальні якості (їх визначають відомі клініцисти: А. Білібін, С. Боткін, В. Волков, О. Грандо, Є. Кароваєва, Н. Магазаник, М. Мудров, О. Орлов, М. Пирогов, В. Ташликов, І. Харді та ін.); потреба у оволодінні елементами психотерапії, умінні визначати та враховувати психічний стан пацієнта, здатності переконувати, емпатійності (їх визначають представники психотерапевтичного підходу: І. Вітенко, Л. Лежепекова, А. Стреліс, Ф. Тетєнєв, Б. Якубов та ін.); комунікативні, регулятивні, когнітивні якості (їх визначають науковці психосоматичного підходу: І. Вітенко, А. Дімов, Ф. Крегер, Б. Любан-Плоцца, В. Менделевич, В. Пельдінгер, Л. Супрун та ін.); важливими є також готовність до контактів, раціональність у встановленні й підтримуванні стосунків, інтелектуальність, психолого-педагогічний такт, самокритичність, вольові, морально-регулятивні, комунікативні якості (Г. Балл, І. Бех, М. Боришевський, О. Киричук, О. Коропецька, С. Максименко, В. Москалець, Н. Пов'якель, В. Рижов, М. Савчин, С. Терещук та ін.), а також

комунікабельність, емпатійність, продуктивність у встановленні й підтриманні контактів, упевненість, емоційну врівноваженість, незалежність, товариськість, уміння переконувати (Г. Андрєєва, В. Казміренко, Н. Коломінський, О. Кошинець, Р. Кричевський та ін.) тощо [17, с. 6].

Як цілком слушно зазначає Ю. Станишевська, на середній медичний персонал лягає основне комунікативне навантаження, яке передбачає не лише спілкування з різними категоріями пацієнтів, а й забезпечення функціонування лікувального процесу як соціальної системи, тому до особистісних якостей медичних сестер висувують відповідні вимоги: високий рівень комунікативних здібностей; належний рівень полікомунікативної емпатії та комунікативної толерантності [142].

«Медична сестра повинна мати потрібну кваліфікацію: наукову – для розуміння хвороби; технічну – для догляду за хворими; сердечну – для розуміння пацієнта», зазначає Н. Білім [12, с. 269].

Звісно, найбільш важливою моральною вимогою до медичного працівника, що визначає гуманізм його професії, є постійна готовність надавати медичну допомогу, уважно ставитися до хворого як до індивідуальності та піклуватися про нього, сповідуючи етичний принцип «Non posse» (не нашкодь), про що заповідав ще Гіппократ. Основою медичного гуманізму є загальнолюдські норми моральності, чітко визначені медичною етикою та медичною деонтологією. Одна з таких норм – чуйне ставлення до болю, страждань і хвороби іншої людини. Здійснення професійної діяльності потребує від лікаря, крім спеціальних знань і досвіду, сформованості таких моральних якостей, як душевність і чуйність, уважність і комунікабельність, тактовність і ввічливість, чесність і правдивість, щедрість і великодушність, моральна чистота, взаємодопомога і взаємоповага, терпимість і наполегливість, рішучість і витримка, а також співчуття та співпереживання, тобто емпатія [65, с. 1].



Погоджуємося з А. Борисюк, яка визначає такі основні напрями підготовки майбутнього медичного працівника: розвиток професійних здібностей; підвищення почуття обов'язку, відповідальності за успіх професійної діяльності, окреслення індивідуальності студента; формування професійно значущих якостей (до яких ми відносимо готовність до професійної самореалізації); збільшення частки самовиховання студента у формуванні цих якостей, досвіду, необхідних йому як майбутньому фахівцеві; зростання професійної самостійності й готовності до майбутньої практичної роботи [17, с. 6]. Зауважимо, що науковець під професійно значущими якостями розуміє низку важливих рис фахівця, які сприяють успішному виконанню професійної діяльності, ефективному розв'язанню професійних завдань, особистісно-професійному зростанню й удосконаленню.

Медичній сестрі доводиться мати справу з пацієнтами різного віку, з певними соціальними та культурними пріоритетами клієнтів. Однак об'єктом її діяльності завжди залишається людина. Це потребує від медичної сестри особливих індивідуальних якостей, системи цінностей, світогляду, і, перш за все, осмисленого ставлення до себе як суб'єкта професійної діяльності [13, с. 22].

Медична сестра – це не тільки найбільш масова спеціальність серед медичних працівників, а й сполучна ланка між людиною, яка потребує медичної допомоги, і лікарем, це фахівець, від якого суттєво залежить якість медичного обслуговування населення [13, с. 3].

Наведемо визначення цієї професії, запропоноване Міжнародною радою медичних сестер: «Медична сестра – це особа, яка пройшла за основною програмою медсестринського навчання, одержала достатню кваліфікацію й має право виконувати у своїй країні відповідну роботу з медсестринського обслуговування, маючи на меті зміцнення здоров'я, попередження хвороб та здійснення догляду за хворими» [104, с. 123].

К. Бобер визначає такі професійні ціннісні орієнтації студентів медичного коледжу: це гуманістичний, моральний відгук, наповнений ціннісним змістом, визначається ціннісною складовою загальнокультурних і професійних компетенцій і передбачає: усвідомлення значущості майбутньої професійної діяльності медичного працівника, ціннісне ставлення до результату діяльності, ціннісне ставлення до ухваленого рішення, ціннісне ставлення до пошуку і використання інформації для ефективного виконання професійної діяльності, ціннісне ставлення до професійного розвитку, мобільність, гнучкість, цінність командної роботи з лікарем, ціннісне ставлення до життя, гідності і прав пацієнта, заборона на заподіяння шкоди пацієнту, повагу особистості пацієнта, ціннісне ставлення до лікарської таємниці, ціннісне ставлення до моральної автономії особистості пацієнта, ціннісне ставлення до переживань пацієнта, соціальних, культурних і релігійних відмінностей, толерантність, гуманність, милосердя, добро, справедливість, стриманість, спокій, тактовність у спілкуванні з пацієнтом тощо [13, с. 15-16].

Жодна спеціальність у світі не пов'язана так близько з людським болем, як фах медичної сестри. Вона завжди з хворим, перша готова прийти йому на допомогу, діє завжди за принципами: не нашкодити, зробити добро, уміти співпрацювати та бути відданою як професії, так і пацієнту. Тому медсестра – це унікальна, суспільно-активна особистість, котра повинна вдосконалювати свої професійні, психологічні якості з метою забезпечення оптимального догляду за пацієнтом [108, с. 42].

Медична сестра сьогодні – це висококваліфікований фахівець, здатний виконувати лікувально-профілактичні завдання, розробляти план заходів із реалізації сестринської допомоги, оцінки ефективності надання допомоги, здатний організувати заходи з надання невідкладної долікарської допомоги, профілактики захворювань. Завданням її є зменшення важких і неадекватних реакцій, створення в пацієнта розумного ставлення до хвороби, яке забезпечить найкраще виконання лікувального режиму [4, с. 20].

Т. Чернишова зауважує, що на початку ХХ ст. оновлення знань відбувалося кожні 20-30 років, і суспільство не так гостро відчувало нестачу новітніх знань при збереженні незмінної системи освіти. Зараз знання оновлюються, на думку експертів, на 15 % в рік, тобто повністю кожні 6 років. І традиційно наявні системи базової освіти, з огляду на інертність, не встигають за змінами світу й потоком наукової інформації, який зростає. Як наслідок, молоде покоління після закінчення ВНЗ і отримання професійної освіти в 23-25 років є носієм вже застарілих знань. У наступні роки професіоналу необхідно посісти своє місце в суспільстві, зробити кар'єру. Це потребує від людини значних зусиль і, досягнувши високого суспільного становища, вона стає фахівцем, який не володіє сучасними знаннями. Нове покоління виявляється ще швидше витісненим наступної генерацією молодих фахівців, які володіють більш сучасними технологіями й підходами до розв'язання наукових і прикладних задач у всіх сферах життя суспільства [157].

Модернізація охорони здоров'я передбачає поліпшення якості надання допомоги населенню, упровадження інноваційних технологій, а це можливе за умови високого рівня теоретичної підготовки медичних кадрів, грамотного виконання ними професійних маніпуляцій, практичного володіння сучасними технологіями, здатності до підвищення професіоналізму протягом усієї трудової діяльності [157] та, як ми вважаємо, підвищенню рівня їхньої готовності до професійної самореалізації.

О. Маркович наголошує, що діапазон професійних обов'язків медсестри різноманітний і передбачає питання медсестринської діагностики, виконання лікувальних процедур, надання невідкладної допомоги пацієнтам, проведення медсестринського догляду, розв'язання медико-санітарних і медико-соціальних питань тощо. Водночас кількість практичних навичок і вмінь, передбачених для засвоєння в процесі навчання, є значною за обсягом, а вправність виконання кожної дії повинна бути надзвичайно високою, чим і

зумовлено якнайширше використання алгоритмічних технологій у процесі підготовки майбутніх медичних сестер [78, с. 11]. У поєднанні з мінливими умовами сьогодення все це вимагає від медичної сестри високого рівня готовності до професійної самореалізації.

Ю. Колісник-Гуменюк вважає, що медичні працівники, окрім розвиненої професійної компетентності, повинні мати високий рівень професійно-етичної культури та професійно значущих психологічних якостей, а також володіти здатністю до самовдосконалення – спроможності зберігати й примножувати морально-етичні, притаманні медику погляди та переконання. Після закінчення навчального закладу освітня діяльність випускника має трансформуватись у професійну з відповідною конкретизацією потреб, мотивів, цілей, засобів і результатів [54].

Важливою особистісною характеристикою медичного працівника вважається вміння володіти собою, стримувати негативні емоції, стверджує Ю. Колісник-Гуменюк [54]. Дослідження психологічних умов становлення професійної ідентичності майбутніх медичних сестер (М. Попіль, І. Галян) виявило, що психологічними протипоказаннями для оволодіння медичною професією є прагнення до збереження власного спокою, байдужість, неухважність, безвідповідальність, а також низький рівень сформованості інших професійно значущих якостей. Байдужість до хворого, халатність, відсутність самоконтролю та самокритики абсолютно несумісні з професією медика. У роботі медичних працівників неприпустимі самовпевненість і зарозумілість, адже в інтересах хворого треба виявляти максимум такту й самодисципліни. Однак це почуття не повинно переходити в сентиментальність, яка стане на заваді зібраності, активності у боротьбі за здоров'я, а часто й життя хворого. Однією з основних рис характеру медичного фахівця має бути чесність із самим собою, що засвідчує прагнення фахівця до самовдосконалення на основі самоаналізу професійної діяльності. Аморальним людям має бути закритий доступ до цієї особливої сфери

людського буття, якій потрібні люди чесні, самовіддані, здатні до самопожертви та милосердя. У цьому контексті зауважимо, що одним із головних завдань медичної освіти є збереження шляхетних етичних традицій медицини [107].

С. Зуєва вважає, що змістовний аспект професії відбивається у свідомості людини сукупністю уявлень про об'єкти, цілі, результати та сенси професійної діяльності. Затребуваність і значимість для суспільства результатів професійної діяльності, а також власні уявлення людини про це вживаються як усвідомлювані передумови формування ставлення людини до своєї професії як місії в суспільстві і власному бутті. Можливість людини повністю реалізувати себе через професію визначається адекватністю професійного вибору. Разом з цим, теоретично потрібно допустити ймовірність існування фрагментарної, часткової самореалізації особистості в професії [44].

Так, поки система й технології освіти будуть відставати від темпів оновлення знань, продуктивне професійне життя сучасного покоління неминуче буде скорочуватися. Науково-технічний прогрес, що становить системоутворювальну сутність формування медичного працівника нового типу в умовах «суспільство – наука – медицина – людина», підвищує вимоги до соціалізації й професіоналізації особистості медичного працівника, пов'язує цей процес з сучасними соціально-економічними завданнями. На сьогоднішній день професійна діяльність медичного працівника передбачає високоінтелектуальну працю і потребує від медиків широкого загальноосвітнього, спеціального та культурного світогляду. У результаті цього розширюється його трудова діяльність, яка передбачає такі типи, як: професійна, соціальна, пізнавальна, практична, організаційно-управлінська, естетична, моральна й споживча. Унаслідок цього в умовах професійної освітньої установи медичного профілю особливо актуальною стає проблема вироблення реальних педагогічних механізмів, що забезпечують у кожного медичного працівника формування потреби максимально розвивати й

реалізовувати свої можливості. Це в кінцевому підсумку буде сприяти переходу від маніпулярних тенденцій, які позбавляють медичних працівників, що проходять професійну перепідготовку або підвищення кваліфікації, статусу активного суб'єкта діяльності в ставленні до інших людей, до професійно-творчої діяльності [161].

До професійно-етичних якостей медичної сестри О. Кравченко відносить сукупність певних моральних норм, оцінок, моральних відносин: співпереживання, співчуття, моральні уявлення про любов до людей, необхідність терпимості, прагнення вчиняти адекватно до своїх професійних знань й особистих почуттів [60].

Серед необхідних якостей медичної сестри Л. Головей виокремлює стійкий інтерес до роботи з людьми, співчуття, комунікабельність, спостережливість, зібраність, витривалість, здатність ефективно діяти в кризовій ситуації, високу концентрацію уваги, розвинену довготривалу й оперативну пам'ять, хороший розвиток органів чуттів (сприйняття кольору, нюх, смак, дотик, тактильна чутливість), хорошу координацію рухів, високу нервово-психічну стійкість, доброзичливість, співчуття, співпереживання, організаторські здібності, тактовність, відповідальність, урівноваженість, точну зорово-моторну координацію й добре розвинену дрібну моторику рук [15].

У професіограмі серед якостей, які забезпечують успішність виконання професійної діяльності медичної сестри, М. Хабусева визначає такі якості: здібності, особистісні якості, інтереси та схильності, розвинені переключення, концентрація й розподіл уваги (здатність швидко переключати увагу з одного виду діяльності, предмета на інший, уміння зосереджуватися на одному об'єкті або виді діяльності, відволікаючись від інших, здатність утримувати в центрі уваги одночасно кілька предметів чи паралельно виконувати декілька видів діяльності); високий рівень розвитку аналітичного мислення; тонка зорова, слухова та тактильна чутливість; здатність швидко реагувати на

ситуацію; здатність працювати в напружених умовах (робота в нічний час, військово-польові умови роботи тощо); здатність до самоконтролю; здатність переносити великі фізичні навантаження; спритність при проведенні різних лікувальних процедур, терплячість і витриманість; доброзичливість та привітність; відповідальність, акуратність; тактовність, чуйність, уважність, сумлінність [154].

Студенти, у тому числі й майбутні медичні сестри, прагнуть до самореалізації, поєднуючи своє особисте «Я» з тими процесами, що відбуваються в економіці, медицині. Зміна орієнтирів суспільних відносин, формування нових завдань, що висуває система медичного обслуговування, призводить до зміни цілей, пріоритетів і змісту сучасних медичних коледжів, призначених готувати медичних сестер високої кваліфікації, готових до професійної самореалізації [80].

Розвиток процесів самості людини активно відбувається в професійній підготовці, зазначає Л. Рибалко. Основною ідеєю теорії й методики професійної освіти є створення умов для розкриття та розвитку внутрішнього потенціалу кожного майбутнього фахівця, формування його позитивної «Я-концепції» в процесі опанування основ професійної діяльності. Переведення резервного потенціалу зі стану потенційного до актуального, набуття особистісно-професійної зрілості, формування професіоналізму, стимулювання досягнення акме є орієнтирами докорінних змін професійної підготовки майбутніх фахівців [112]. Саме тому вважаємо, що формування готовності медичних сестер до професійної самореалізації є ефективним у процесі їхньої професійної підготовки.

Для України дослідження процесу самореалізації особистості в освітньому просторі додатково актуалізоване низкою особливостей національного розвитку, наголошує М. Ватковська. По-перше, це системні модернізаційні реформи вітчизняної системи освіти, що мають на меті її інтеграцію в європейський та світовий освітній простір. По-друге, це

становлення в країні демократичного суспільства з поступовим переходом до гуманноцентричних та громадянсько-правових принципів управління. По-третє, це національно-культурне відродження, яке ставить в число основних пріоритетів соціального розвитку самоідентифікацію особистості та її укорінення в національній традиції, а також проблеми полікультурності, діалогу культур і міжкультурного синтезу [22, с. 1]. Крім того, у контексті реформ галузі охорони здоров'я в Україні посилюються вимоги до медсестринських послуг, що також актуалізує потребу в підготовці майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації ще зі студентської лави.

У контексті нашого дослідження важливою є думка Н. Сегеди з приводу того, що результатом демократичних перетворень, які відбуваються в процесі українського державотворення, є перенесення в освітніх системах акцентів з масових педагогічних явищ на самоцінність особистості, вивчення можливостей та умов індивідуального розвитку й самореалізації [117, с. 1]. Це стосується й підготовки майбутніх медичних сестер.

Забезпечення закладів охорони здоров'я України кваліфікованими кадрами є одним із важливих чинників, що впливає на якість надання медичної допомоги населенню. Сучасні тенденції розвитку вищої медичної освіти зумовлюють потребу в науково-обґрунтованих змінах у розв'язанні проблем навчання майбутніх медичних працівників, зокрема, медичних сестер, наголошує І. Гук. Майбутня медична сестра, відповідно до сучасних вимог, із метою підвищення ефективності праці має бути підготовлена до активної, творчої, професійної та соціальної діяльності, яка б сприяла прогресу суспільного розвитку, вона повинна вміти самостійно вдосконалювати свої знання, систематизувати інформацію в процесі самоосвіти та самоаналізу, аналізувати ситуації, що виникають у процесі трудової діяльності [31, с. 3]. Про це наголошується в «Концепції розвитку охорони здоров'я населення України» (2000 р.), «Концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні»



(2008 р.) та інших державних документах, що регламентують діяльність вітчизняних медичних закладів освіти.

Психологічну готовність до професійної діяльності О. Бастрова визначає як стійку характеристику людини, істотну передумову цілеспрямованої діяльності, яка дає змогу особистості виконувати свої професійні обов'язки, використовуючи водночас наявний досвід, знання, особистісні якості, а також перебудовувати свою діяльність в непередбачених професійних ситуаціях [10].

Н. Нестерова на основі теоретико-методологічного аналізу конкретизувала зміст поняття «професійна компетентність медичної сестри», як інтегрального професійно-особистісної якості, що передбачає сукупність професійних знань, умінь і навичок, професійну рефлексію, що визначає підготовленість студента до здійснення професійної діяльності медичної сестри. Нею визначено і обгрунтовано значення сформованої професійної компетентності майбутніх медичних сестер для їхньої подальшої професійної діяльності [94].

О. Васильєва у своєму дослідженні визначає професійну компетентність майбутніх медичних сестер як сукупність інваріантних ознак: володіння ґрунтовними знаннями у сфері майбутньої професійної діяльності, деяким досвідом, індивідуальними здібностями; виховання свідомого прагнення до самоосвіти; здатність ефективно діяти в межах своєї професійної (медичної) компетенції; оволодіння сучасними медичними технологіями, що дають змогу успішно виконувати професійні (медичні) обов'язки; оволодіння належним чином принципами гуманності, поваги людської гідності пацієнтів, їхньої моральної автономії, їхніх прав [21].

У руслі досліджень, присвячених питанням структурної організації професійної діяльності медичної сестри можна виділити конкретні доробки щодо виокремлення основних етапів медсестринської діяльності – сестринське обстеження пацієнта, медсестринський діагноз (визначення потреб і

з'ясування проблем), планування допомоги, спрямованої на задоволення виявлених потреб (проблем), виконання плану потрібних сестринських втручань й оцінка отриманих результатів із їхньою корекцією в разі потреби. Однак, дослідники називають загальним критерієм успішного здійснення кожного з етапів взаємодію медичної сестри з хворим, підкреслюючи цим необхідність врахування фактору спілкування фахівця [100, с. 8].

Т. Закусилова вважає, що в процесі фахової підготовки майбутніх медичних сестер з переходом на вищі сходинки оволодіння основами професіоналізму в студентів накопичується досвід професійної самореалізації (під час виконання завдань на рівні високих зразків із повсякденної фахової діяльності медичної сестри); відбувається збагачення базових знань, розширення професійної компетентності; виявляються загальні та спеціальні здібності; посилюється мотивація власних навчальних і практичних досягнень у сфері сестринської справи; активізується спрямованість на професійний саморозвиток, формується адекватна самооцінка студентів [40].

Підвищення якості медичної допомоги населенню потребує концентрації професійних зусиль усіх медпрацівників, наголошує Т. Павлюк, де їхній середній ланці відводиться чи не найважливіше місце, оскільки виконання ними відповідальної роботи безпосереднього догляду за хворими людьми вимагає неабиякого фізичного та психологічного напруження. Тому врахування характеру й динаміки тих особистісних властивостей, професійних умінь, які медична сестра використовує в професійній діяльності, сприяють також їхній успішній адаптації [100, с. 1]. Особливого значення набуває дослідження готовності майбутньої медичної сестри до професійної самореалізації, від сформованості якої залежить рівень надання якісної медичної допомоги хворому й ефективність її професійної діяльності загалом. У зв'язку з цим виявлення чинників, котрі сприяють ефективній професійній діяльності, а отже, підвищують рівень готовності майбутніх медичних сестер

до професійної самореалізації, може стати вагомим доробком у вивченні цієї проблеми.

У сучасних умовах традиційні уявлення про медсестру як фахівця, який виконує допоміжні функції в системі охорони здоров'я, безнадійно застаріли, стверджує К. Куренкова. Сьогодні до професійних обов'язків медсестер входять надання висококваліфікованої допомоги пацієнтам із використанням інноваційних медичних технологій, проведення автономної профілактичної роботи серед населення, підтримка та зміцнення загального стану їхнього здоров'я тощо. Утім результативність медичної допомоги пацієнтові залежить не лише від виявлення медсестрою необхідних фахових знань і умінь, а й від рівня засвоєння нею відповідних професійно-ціннісних пріоритетів [67, с. 2], а особливо, як ми вважаємо, від рівня її готовності до професійної самореалізації.

Погоджуємося з Т. Закусиловою щодо того, що саме в процесі фахової підготовки майбутніх медичних сестер з переходом на вищі сходинок оволодіння основами професіоналізму в студентів накопичується досвід професійної самореалізації (під час виконання завдань на рівні високих зразків із повсякденної фахової діяльності медичної сестри); відбувається збагачення базових знань, розширення професійної компетентності; виявляються загальні та спеціальні здібності; посилюється мотивація власних навчальних і практичних досягнень у сфері сестринської справи; активізується спрямованість на професійний саморозвиток, формується адекватна самооцінка студентів [40, с. 409].

Медсестринська діяльність досить складна – медсестри практикують у різноманітних закладах, від великих урбанізованих поліклінік до невеличких сільських лікарень і поліклінік, в операційних, з пацієнтами на дому, вулицях міських кварталів, у школах; на підприємствах, у виправних закладах тощо. В своїй роботі їм доводиться контактувати з людьми різного віку, походження,

стану здоров'я, з різноманітними стадіями захворювання. Загалом вони пропонують свої медсестринські послуги протягом усього дня [51].

Для ефективного виконання професійних обов'язків медсестра, крім поглиблених медичних знань, повинна володіти спеціальними психологічними якостями. Серед професійно-особистісних якостей медсестри можна виділити емпатійність, потребу в спілкуванні, доброзичливість й безкорисливість, почуття такту й поваги до пацієнтів, низьку тривожність та впевненість у правильності своїх дій, стресостійкість, старанність, високу працездатність, активність, професійну компетентність, наявність спеціальних знань, здатність правильно поставити сестринський діагноз, забезпечити результативність лікувального курсу тощо [107].

Так, погоджуючись з В. Подрушняк, вважаємо, що забезпечення закладів охорони здоров'я України кваліфікованими медичними сестрами є одним з важливих чинників, який впливає на якість надання медичної допомоги населенню. Зазначена проблема набирає ще більшого значення в період реформування охорони здоров'я, оскільки в цей час змінюються правові, економічні та організаційні основи системи суспільних відносин, а також формування нових стереотипів професійної й соціальної поведінки медичних працівників [105, с. 1]. З огляду на це особливо важливим напрямом професійної підготовки майбутніх медичних сестер у медичних коледжах є формування їхньої готовності до професійної самореалізації.

### **1.3. Освітній потенціал фахових дисциплін у підготовці майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації**

Фахові дисципліни, які вивчають майбутні медичні сестри в медичному коледжі, на нашу думку, мають значні потенційні можливості для формування готовності студентів до професійної самореалізації.

Професійну підготовку майбутніх медичних сестер ми розуміємо як складову системи їхньої ступеневої освіти, яка передбачає оволодіння знаннями, уміннями, навичками, визначеними в галузевому стандарті, необхідними для майбутніх фахівців з метою надання медсестринської допомоги пацієнтам і спрямованість на максимально ефективну їхню підготовку до професійної самореалізації.

Період навчання в медичному коледжі, під час якого здійснюється професійна ідентифікація та професійна адаптація майбутніх медичних сестер, – найбільш важливий для розвитку особистості фахівців. Від успішного психологічного й педагогічного забезпечення навчально-виховного процесу у медичному коледжі суттєво залежить ефективність підготовки медичних сестер, зокрема, формування їхньої готовності до професійної самореалізації.

Зважаючи на те, що зміст спеціальних медичних наук старіє швидше, ніж фундаментальні загальнобіологічні знання, велику увагу при підготовці фахівців приділяють вивченню загальних дисциплін, що забезпечує науковий фундамент для вивчення спеціальних дисциплін професійного циклу. Відповідно до цього можна виділити два ступені вивчення навчальних дисциплін: на першому вивчають дисципліни загальнотеоретичні, на другому здійснюється спеціальна професійна медична підготовка [53, с. 63].

Ми проаналізували зміст фахових дисциплін у медичних коледжах: «Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї», «Історія медицини та медсестринства», «Основи медсестринства», «Медсестринство у внутрішній медицині», «Медсестринство в хірургії», «Медсестринство в педіатрії», «Медсестринство в акушерстві», «Медсестринство в гінекології», «Медсестринство в інфектології», «Медсестринство в офтальмології», «Медсестринство в отоларингології», «Медсестринство в онкології», «Медсестринство в дерматології та венерології», «Медсестринство в сімейній медицині», «Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній медицині», «Медсестринство в неврології», «Медсестринство в психіатрії та

наркології», «Громадське здоров'я та громадське медсестринство», «Медсестринська етика та деонтологія», «Медична та соціальна реабілітація», «Анестезіологія та реаніматологія», «Військово-медична підготовка та медицина надзвичайних ситуацій», «Основи охорони праці та охорони праці в галузі»), вищих медичних навчальних закладах України I-III рівнів акредитації для спеціальності 5.110102 «Сестринська справа» відповідно до складових галузевих стандартів вищої освіти – освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ) та освітньо-професійної програми (ОПП) підготовки молодших спеціалістів з метою їхнього спрямування на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Аналізуючи ОКХ молодшого спеціаліста галузі знань 1201 «Медицина» напрямку підготовки 6.120101 «Сестринська справа» спеціальності 5.12010102 «Сестринська справа» кваліфікації 3231 «Сестра медична» (розробники: І. Губенко, О. Волосовець та ін.), у контексті завдань нашого дослідження, звертаємо особливу увагу на унормовані первинні посади, які може обіймати медична сестра, за Національним класифікатором України: «Класифікатор професій» ДК 003:2005: 3231 сестра медична; сестра медична-анестезист; сестра медична дитячого стаціонару; сестра медична операційна; сестра медична патронажна; сестра медична поліклініки; сестра медична станції (відділення) швидкої та невідкладної медичної допомоги; сестра медична зі стоматології; сестра медична з фізіотерапії; сестра медична з функціональної діагностики; сестра медична з масажу; сестра медична з дієтичного харчування; сестра медична з косметичних процедур; сестра медична з лікувальної фізкультури; статистик медичний.

Також звертаємо увагу на загальні вимоги до властивостей і якостей майбутніх медичних сестер, що подані у вигляді переліків компетенцій: соціально-особистісних, інструментальних, загальнонаукових та професійних. Знаменно, що в розділі «Компетенції випускників вищого навчального закладу, що вимагаються, та система умінь, яка їх відображає» у графі

«Компетенція, щодо розв'язання проблем та завдань соціальної діяльності, інструментальних та загальнонаукових завдань (компетенції соціально-особистісні)» чільна увага приділена таким компетенціям майбутніх медичних сестер, як: підтримка необхідного для професійної діяльності інтелектуального рівня; володіння креативним мисленням; володіння системним мисленням; уміння передбачати кінцевий результат та наполегливо досягати мети; володіння властивостями адаптивності й комунікабельності тощо, формування яких потребує високого рівня готовності до професійної самореалізації майбутніх фахівців. Унормовано потребу у формуванні в майбутніх медичних сестер таких навичок:

- уміти збагачувати свій інтелект шляхом самоосвіти та самоаналізу, толерантно ставитися до протилежних думок, уміти брати участь у дискусіях та виборі оптимальних рішень (шифр уміння КСО-01. ПР.Р.01);

- спираючись на особистий інтелектуальний рівень, з урахуванням світових тенденцій розвитку послуг, здійснювати медсестринський процес (КСО-02. ЗР.Р.01);

- на підставі умінь та навичок самоосвіти та самоаналізу, уміти систематизувати інформацію з метою підвищення ефективності праці на основі системного та методологічного підходу до предметної діяльності (КСО-03. ПР.Р.02);

- виховувати завзятість у досягненні найкращих результатів праці, спираючись на особистий інтелектуальний рівень, зважаючи на тенденції соціального та економічного розвитку держави (КСО-04. ПР.Р.01);

- виховувати прагнення до отримання найвищих показників якості результатів у професійній діяльності (КСО-05. ПР.Р.02);

- спираючись на розуміння загальнолюдських цінностей та навички самоаналізу, толерантно ставитися до протилежних думок, уміти брати участь у дискусіях та виборі оптимальних рішень (КСО-07. ПР.Р.01);

– уміти збагачувати свій інтелект шляхом самоосвіти, уміти накопичувати знання та навички з різних аспектів професійної діяльності (КІ-02. ЗР.Н.01) тощо [96, с. 67-71]. Розвиток усіх цих та інших умінь, як ми вважаємо, безпосередньо залежить від готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Водночас в ОПП вказано на потребу в оволодіння такими вміннями: від збирання скарги, анамнезу захворювання, анамнезу життя, алергологічного анамнезу, епідеміологічного анамнезу (шифр уміння 1.ПФ.Д.01.ПР.Р.01) до проведення пропаганди серед дитячого й дорослого населення з питань профілактики заразних шкірних та венеричних захворювань, СНІДу, туберкульозу (2.СВ.Д.36.ПР.О.506) чи розв'язання етичних та деонтологічних проблем у процесі роботи з пацієнтом та членами його родини (3.СВ.Д.02.ПР.О.02) [97, с. 14-173]. Розвиток у студентів такого комплексу умінь, на нашу думку, без опори на їхню готовність до професійної самореалізації є нездійсненним.

Таким чином, професійну спрямованість на професійну самореалізацію фахових предметів в медичному коледжі трактуємо як складний комплексний багатофункціональний процес, спрямований на усвідомлення студентами мотивів, потреб професійної самореалізації в майбутній професійній діяльності, на поєднання теоретичної й практичної складових змісту освіти, спрямованого на відповідну підготовку, уведення в зміст курсів фахових дисциплін матеріалу, засвоєння якого забезпечить формування практичних професійних умінь і навичок.

Значна частка навчальних дисциплін, що вивчають майбутні медичні сестри в медичному коледжі, має потенційні можливості для формування їхньої готовності до професійної самореалізації.

Так, зокрема, метою дисципліни «Українська мова (за професійним спрямуванням)» є формування національно-мовної особистості, ознайомлення студентів з нормами сучасної української мови в професійному спілкуванні, з



основними вимогами до складання та оформлення професійних документів, навчання їх професійного мовлення, збагачення словника термінологічною, фаховою лексикою; підвищення загальномовного рівня майбутніх фахівців, формування практичних навичок ділового усного й писемного спілкування в колективі, розвиток комунікативних здібностей.

Більшість годин дисципліни «Українська мова (за професійним спрямуванням)» відведена на практичні заняття для удосконалення фахової мови. Тому велика увага під час вивчення всіх тем приділяється засвоєнню мовних стереотипів комунікацій певного фаху.

Студенти, зокрема, після вивчення дисципліни «Українська мова (за професійним спрямуванням)» мають знати, з-поміж іншого, основні умови ефективного мовленнєвого спілкування, композицію публічного виступу; прийоми мислення, вимоги до мовлення й мислення, як правильно читати й осмислювати прочитане; сутність, види, завдання етики ділового спілкування, етичні норми та нормативи; основні функції, рівні ділового спілкування, міжособові стосунки тощо. Крім того, як сказано в програмі з дисципліни [150, с. 4], студенти в процесі її вивчення набувають комунікативного досвіду, що сприяє розвитку креативних здібностей студентів та спонукає до *самореалізації фахівців* (виділено нами), активізує пізнавальні інтереси, реалізує евристичні здібності як визначальні для формування професійної майстерності та конкурентоздатності сучасного фахівця.

Усе це позитивно впливає на формування творчо-діяльнісного критерію готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, зокрема, таких показників, як «здатність до взаємодії (уміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, медичними сестрами, родичами пацієнтів», «самостійність мислення» тощо. Особливо важливо впроваджувати спеціальні вправи, творчі завдання для розвитку в майбутніх медичних сестер саме здатності до взаємодії.

Значні потенційні можливості для формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації має навчальна дисципліна «Основи психології та міжособове спілкування», яка покликана сприяти розширенню кола знань майбутніх фахівців-медичних сестер про людську особистість, підвищенню психологічної культури для глибшого розуміння себе та інших, для самовдосконалення, пристосування до змін у навколишньому середовищі, а відтак, як ми вважаємо, формуванню в студентів досліджуваної якості.

Вивчення психології необхідне для підвищення ефективності власної професійної діяльності, найповнішого використання особистісного потенціалу людини, налагодження стосунків між членами колективу. Висока медична культура, етикетна поведінка учасників акту спілкування, професіоналізм майбутнього медичного працівника, деонтологічна підготовка суттєво визначаються рівнем психологічної освіти в теоретичному й практичному контексті [98]. У руслі досліджуваної проблеми доцільно поглибити зміст певних лекцій з дисципліни, зокрема, таких, як «Мистецтво спілкування», «Індивідуальні особливості міжособистісного спілкування. Міжособистісне розуміння» та ін. вивченням конкретних питань мистецтва спілкування медичної сестри з пацієнтом, медичної сестри з лікарем, медичної сестри з колегами-медичними сестрами, з родичами пацієнтів тощо.

Через обмежений обсяг дисертації проаналізуємо зміст кількох фахових дисциплін у медичних коледжах під час вивчення циклу дисциплін професійної та практичної підготовки («Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї», «Медсестринство в акушерстві», «Медсестринство в гінекології») з погляду їхніх потенційних можливостей у підготовці майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Навчальна дисципліна «Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї» навчає студентів знань з приводу: принципів роботи центрів з планування сім'ї та репродуктивного здоров'я; медичної документації; демографічних

показників; медичних показників; фізіологічної репродукції жінки та чоловіка; форм та методів природного планування сім'ї; методів контрацепції; показань та протипоказань до застосування методів контрацепції; методів невідкладної контрацепції; методів стерилізації; жіночого та чоловічого безпліддя і його класифікацію, причини; основ сексології; основних принципів інформації, навчання, комунікації жінок; оцінювання стану пацієнтів; проблем жінки, чоловіка; правил техніки безпеки, охорони праці, протиепідемічного режиму професійної безпеки в практичній діяльності та умінь: заповнити медичну документацію; підготувати пацієнтку до огляду; зібрати анамнез; консультиувати подружню пару; консультиувати жінок з медичними проблемами; консультиувати жінок з питань невідкладної контрацепції; оформлювати графік базальної температури та оцінювати показники; оцінювати симптом зіниці; оцінювати феномен папороті; оцінювати ступінь натягу цервікального слизу; проводити розрахунок фертильних днів; визначити тривалість менструального циклу; оволодіти методами контрацепції: бар'єрним, хімічним і гормональним; асистувати під час введення внутрішньоматкових засобів; здійснювати догляд за пацієнтами; дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці, протиепідемічного режиму професійної безпеки в практичній діяльності [111].

Ми розширили й поглибили зміст цієї навчальної дисципліни спеціально підібраним теоретичним матеріалом та серією творчих завдань, спрямованих на розвиток мотивації професійної самореалізації тощо.

Навчальна дисципліна «Медсестринство в акушерстві» навчає студентів знань щодо: основи організації акушерської допомоги в Україні, профілактичної спрямованості охорони здоров'я; основ медичної етики та деонтології; засобів забезпечення санітарно-гігієнічного режиму в акушерському стаціонарі; правил техніки безпеки в роботі з медичними інструментами та обладнанням; основ фізіологічного та патологічного перебігу вагітності, пологів, післяпологового періоду та умінь: оформлювати

медичну документацію; виконувати основні лікувально-діагностичні процедури; здійснювати догляд за новонародженими [81]. Під час експерименту зміст цієї дисципліни також було удосконалено шляхом доповнення відповідним теоретичним матеріалом та практичними завданнями.

Навчальна дисципліна «Медсестринство в гінекології» навчає студентів знань з приводу: основних принципів медичної етики та деонтології; засобів забезпечення санітарно-протиепідемічного режиму в гінекологічному стаціонарі; правил техніки безпеки під час роботи з медичним обладнанням та інструментами; форм та методів санітарно-освітньої роботи; особливостей підготовки гінекологічних хворих до обстеження; основних гінекологічних захворювань та профілактики їх; підготовки хворих до гінекологічних операцій та післяопераційного догляду за гінекологічними хворими й умінь: визначати основні та другорядні симптоми гінекологічних захворювань; визначати первинні і вторинні проблеми пацієнтки з гінекологічними захворюваннями; інтерпретувати дані отриманих результатів клінічного обстеження пацієнтки (лабораторних, інструментальних тощо); визначати тактику при невідкладних станах у гінекології; надавати невідкладну допомогу при травмах жіночих статевих органів, а також різновидах кровотеч зі статевих органів; складати плани профілактичних заходів щодо запобігання захворюванням жіночих статевих органів [82].

З метою формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації доцільно, на наш погляд, унести певні зміни до змісту деяких лекцій. Наприклад, тема 1. «Організація гінекологічної допомоги в Україні. Основи законодавства України про охорону здоров'я жінки. Медична етика та деонтологія в гінекології. Охорона праці в галузі». Під час лекції викладач розкриває такі питання: Гінекологія як наука. Історія розвитку гінекології в Україні. Відомі вчені акушери-гінекологи. Сучасна організація надання гінекологічної допомоги. Лікувально-профілактичні установи, у яких надається гінекологічна допомога. Робота медичної сестри в

гінекологічному відділенні. Вимоги до особистої гігієни медичного персоналу. Поняття про асептику та антисептику. Оброблення інструментів та матеріалу. Поняття про етику та деонтологію в гінекології. Основи законодавства України про охорону здоров'я жінки. Нормативно-правові документи, що забезпечують охорону праці в галузі.

Крім основної літератури, рекомендованої навчальною програмою з метою розвитку самостійності мислення студентів, ми додатково пропонували для опрацювання спеціально підібрані статті, зокрема, з проблеми деонтології в гінекології тощо. Студенти писали міні-твори, есе, які стосувалися актуальних проблем тієї чи іншої теми.

Так, під час вивчення навчальної дисципліни «Медсестринство в гінекології» за умови посилення змісту предмета спеціально підібраним матеріалом (творчими завданнями) створюються значні потенційні можливості для формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Значні можливості для формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації має науково-дослідна робота студентів.

Мета науково-дослідної роботи студентів у медичних коледжах – через систематизацію теоретичних і практичних знань з фундаментальних (анатомія, фізіологія, патологія, мікробіологія, фармакологія тощо) і професійно-орієнтованих дисциплін (основи медсестринства, медсестринство в терапії, медсестринство в хірургії, медсестринство в акушерстві та гінекології, медсестринство в педіатрії тощо) глибше й повніше розкрити особливості сестринської справи, допомогти майбутнім медичним сестрам оволодіти методикою наукових досліджень, розвинути навички самостійної пошукової роботи, виховувати творче, ініціативне ставлення до роботи тощо [24; 30; 113].

Серед ефективних форм науково-дослідної роботи студентів, які використовували в дослідженні, варто назвати наукові гуртки, проблемні групи, участь у наукових студентських конференціях тощо.

## Висновки до першого розділу

Оновлення сучасної медичної освіти, її парадигмальних засад диктує якісно нові вимоги до підготовки майбутніх медичних сестер. У цьому контексті одним із пріоритетних завдань підготовки майбутніх медичних сестер у медичних коледжах є формування їхньої готовності до професійної самореалізації. Саме в процесі підготовки майбутніх фахівців до професійної самореалізації в студентів виникають прагнення до набуття фахового досвіду й закріплення його на суб'єктивному рівні особистості, досягнення успіху в квазіпрофесійній діяльності, бажання вдосконалювати та розвивати власний потенціал. Під час підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації в них формуються вміння й особистісні якості, які забезпечують не лише якість навчання в медичному коледжі, але й ефективність майбутньої професійної діяльності.

Встановлено, що самореалізація є об'єктом досліджень філософів ще з часів Стародавньої Греції (Платон, Сократ, Аристотель), які закономірно вважали, що самореалізація особистості як соціальне явище постійно змінюється під впливом нових об'єктивних і суб'єктивних чинників.

Аналіз наукових праць з означеної проблеми дає підстави стверджувати, що на сьогодні чимало її аспектів ґрунтовно осмислені науковцями. Проте проблема формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації не була предметом спеціального вивчення.

Теоретичний аналіз філософської, психологічної, медичної літератури уможливив визначення базових дефініцій дослідження. Так, термін «самореалізація» розуміємо як виявлення й розвиток людиною особистісних здібностей у всіх сферах життєдіяльності. Вважаємо, що самореалізація майбутніх медичних сестер є процесом практичного втілення індивідуального творчого потенціалу студентів, що детермінований сукупністю їхніх уявлень про власні професійно-медичні здібності і віддзеркалює ступінь можливостей

актуалізації творчих потенцій студентів під час цілеспрямованої медичної діяльності та орієнтується на відповідний результат.

Спираючись на підходи науковців (Ю. Колісник-Гуменюк, О. Кравченко, І. Лебедик, Л. Рибалко, К. Соцький та ін.), тлумачимо «готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації» як характеристику особистості, що охоплює спрямованість на самореалізацію в майбутній професійній діяльності, прагнення до розширення, поглиблення й постійного вдосконалення професійних знань і вмінь; прагнення до всебічного розкриття власного професійного потенціалу в різних видах фахової діяльності, що зумовлює самозміни особистості в процесі навчання в медичному коледжі.

Професійну підготовку майбутніх медичних сестер розуміємо як складову системи їхньої ступеневої освіти, яка передбачає оволодіння знаннями, уміннями, навичками, визначеними в галузевому стандарті, необхідними для майбутніх фахівців з метою надання медсестринської допомоги пацієнтам і спрямованими на максимально ефективну підготовку до професійної самореалізації.

Дисципліни циклів загальноосвітньої, гуманітарної, соціально-економічної, природничо-наукової, професійної та практичної підготовки мають значні потенційні можливості у формуванні готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за умови належного спрямування теоретичного матеріалу лекцій і розробки спеціальних практичних завдань.

Основний зміст першого розділу дисертації висвітлено в наукових публікаціях автора [121; 122; 123; 124; 125; 126; 127; 128; 129; 130; 131; 132; 133; 134; 135; 136].

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абсалямова Я. Мотивація викладача іноземних мов технічного ВНЗ до професійної самореалізації / Я. Абсалямова // Рідна шк. 2012. – № 1/2. – С. 23-26.
2. Абульханова-Славская К. А. Типология активности личности в социальной психологии / К. А. Абульханова-Славская // Психология личности и образ жизни. – М. : Наука, 1987.
3. Азарян Н. А. Самореализация личности в профессиональной деятельности: затруднения и пути их преодоления / Н. А. Азарян. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://sociosphera.com/publication/conference/2013/187/samorealizaciya\\_lichnosti\\_v\\_professionalnoj\\_deyatelnosti\\_zatrudneniya\\_i\\_puti\\_ih\\_preodoleniya/](http://sociosphera.com/publication/conference/2013/187/samorealizaciya_lichnosti_v_professionalnoj_deyatelnosti_zatrudneniya_i_puti_ih_preodoleniya/)
4. Андреева Н. В. Какой должна быть медсестра? / Н. В. Андреева // Сестринское дело. 2005. – № 5. – С. 18-20.
5. Артемова О. І. Професійна самореалізація особистості в сучасних умовах / О. І. Артемова // Освіта регіону: політологія, психологія, комунікації. – № 1. 2010. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://social-science.com.ua/article/186>
6. Ассаджиоли Р. Самореализация и психические расстройства / Р. Ассаджиоли // Психосинтез : теория и практика. – М. : Refl-Book, 1994. – С. 27-51.
7. Базаева Ф. У. Анализ феномена самореализации в зарубежной гуманистической психологии / Ф. У. Базаева // Среднее профессиональное образование. 2012. – № 3. – С.46-50.
8. Балл Г. А. Концепция самоактуализации личности в гуманистической психологии / Г. А. Балл. – Киев-Донецк : Ровесник, 1993. – 32 с.



9. Барышникова Т. И. Педагогические условия развития способности к самореализации у студентов вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Барышникова Татьяна Ивановна. Хабаровск, 2002. – 19 с.

10. Бастракова Е. Г. Профессиональное становление личности медицинского работника среднего звена (на примере медицинской сестры) : дис. ... канд. психол. наук / Елена Геннадьевна Бастракова. – М., 2003. – С. 61.

11. Бездудна О. М. Педагогічні умови професійної самореалізації студентів технічного коледжу / О. М. Бездудна [Електронний ресурс]. – Режим доступу: nbuv.gov.ua.portal/Soc-Gum/pspo.

12. Білім Н. В. Особливості професіограми медичної сестри спеціалізованого ендокринологічного відділення / Н. В. Білім // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Житомир, 10-11 листоп. 2011 р.) / відп. ред. В. Й. Шатило. – Житомир : Полісся, 2011. – С. 269-271.

13. Бобер Е. А. Становление профессиональных ценностных ориентаций студентов медицинского колледжа в образовательном процессе : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 – теория и методика проф. образования / Екатерина Александровна Бобер. – Омск, 2014. – 227 с.

14. Богатырева О. О. Профессиональная самореализация в пространстве личностного развития / О. О. Богатырева, Т. Д. Марцинковская. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.psystudy.ru/index.php/num/2009n1-3/53-bogatyreva3.html>

15. Бодалев А. А. Психология личности / А. А. Бодалев. – М. : Изд-во МГУ, 1988. – 180 с.

16. Бойчук І.Д. Педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фармацевтів у коледжі : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / І. Д. Бойчук; Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка. – Житомир, 2010. – 20 с.

17. Борисюк А. С. Психологічні особливості формування професійних якостей майбутнього медичного психолога : автореф. дис. ... канд. психол.

наук : 19.00.07 / А. С. Борисюк; Прикарпат. ун-т ім. В. Стефаника. – Івано-Франківськ, 2004. – 20 с.

18. Борытко Н. М. Сущностные характеристики профессионально-личностной самореализации будущего педагога в образовательном процессе вуза / Н. М. Борытко, И. А. Максименкова // Электронный научно-образовательный журнал ВГСПУ «Грани познания». – № 1(44). 2016. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.grani.vspu.ru](http://www.grani.vspu.ru)

19. Бочелюк В. Й. Соціально-психологічні особливості самореалізації особистості в сучасному суспільстві : монографія / В. Й. Бочелюк, С. А. Білоусов, В. М. Борисенко, Г. О. Горбань, Т. А. Гришина, О. І. Гура; Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2009. – 280 с.

20. Брылева Л. Г. Психолого-педагогические условия самореализации личности в клубном художественном коллективе : дисс. ... канд. пед. наук / Л. Г. Брылева. – Л. : ЛГИК, 1988. – 197 с.

21. Васильева О. В. Педагогические условия развития социальной активности студентов медицинского колледжа : дис. ... канд. пед. наук / О. В. Васильева. – Тюмень, 2008. – С. 85.

22. Ватковська М. Г. Самореалізація особистості в освітньому просторі: автореф. дис. ... канд. філос. наук: 09.00.10 / М. Г. Ватковська; Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К.Д.Ушинського. – О., 2010. – 20 с.

23. Вахромов Е. Е. Психологические концепции развития человека теория самоактуализации / Е. Е. Вахромов. – М. : Международная педагогическая академия, 2001. – 180 с.

24. Вісник науково-дослідних робіт та узагальнення передового досвіду викладачів вищих медичних навчальних закладів I-II рівнів акредитації Кіровоградського регіону № 6 / за ред. П. І. Сидоренка. – Кіровоград, 2009. – 136 с.

25. Волынка Г. И. О некоторых закономерностях самореализации и самореализирующейся личности / Г. И. Волынка // Проблема самореализации

личности в педвузе и общеобразовательной школе / Тезисы докл. межвуз. научн. конференции. – Киев, 1990. – С. 12-14.

26. Галажинский Э. В. Самореализация личности: взгляд с позиции психоистории / Э. В. Галажинский // Сибирский психологический журнал. 2000. – №12. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://journals.tsu.ru/psychology/&journal\\_page=archive&id=1454&article\\_id=30105](http://journals.tsu.ru/psychology/&journal_page=archive&id=1454&article_id=30105)

27. Генварева Ю. А. Профессиональная самореализация студента в образовательном процессе университета / Ю. А. Генварева. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.rusnauka.com/29\\_NIOXXI\\_2012/Pedagogica/2\\_116020.doc.htm](http://www.rusnauka.com/29_NIOXXI_2012/Pedagogica/2_116020.doc.htm)

28. Герасіна С.В. Теоретичні засади психологічної допомоги учням ПТНЗ у формуванні їх готовності до професійної самореалізації / С. В. Герасіна // Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закл. освіти : зб. наук. пр. 2008. – Вип. 41. – С. 42-46.

29. Горай О. В. Підготовка майбутніх медичних сестер (фельдшерів) до санітарно-гігієнічного виховання і профілактичної роботи зі школярами : автореф. дис. ... канд. пед. наук / О. В. Горай. – Житомир, 2012. – 22 с.

30. Губенко І. Я. Розвиток наукових досліджень в медсестринстві як основа вдосконалення медсестринської допомоги / І. Я. Губенко, Л. П. Бразолій, А. Т. Шевченко // Магістр медсестринства. 2008. – № 1. – С. 28-30.

31. Гук І. П. Самоорганізація навчально-пізнавальної діяльності студентів медичних коледжів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 / Інна Павлівна Гук; Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди. – Харків, 2017. – 20 с.

32. Гуменюк О. М. Проблеми контролю знань і вмінь студентів в умовах інтеграції вищої медичної освіти у світовий освітній простір /

О. М. Гуменюк // Педагогічний процес: теорія і практика. 2014. – Вип. 3. – С. 52-54.

33. Гупаловська В. А. Професійна самореалізація як чинник становлення особистості жінки : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 – загальна психологія та історія психології / Вікторія Анатоліївна Гупаловська. – Львів, 2005. – 18 с.

34. Делор Ж. Образование : сокрытое сокровище / Ж. Делор. – UNESCO, 1996. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://letopisi.org/index.php/Образование:\\_сокрытое\\_сокровище](http://letopisi.org/index.php/Образование:_сокрытое_сокровище)

35. Демиденко В. К. Самореалізація: сутність, становлення, розвиток / В. К. Демиденко // Пед. і псих. 2004. – №2. – С. 32-37.

36. Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Л. В. Дудікова. Вінниц. держ. пед. ун-т ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 20 с.

37. Ефимова Е. А. Формирование творческой самореализации будущего педагога : дис. ... канд. пед. наук 13.00.08 / Елена Алексеевна Ефимова. – Ишим. – 214 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dissercat.com/content/formirovanie-tvorcheskoi-samorealizatsii-budushchego-pedagoga#ixzz4XtVm6T3U>

38. Ефимова Т. О. Игровые технологии как средство профессиональной самореализации студентов вузов в процессе обучения иностранному языку : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Ефимова Татьяна Олеговна. – Краснодар, 2009. – 186 с.

39. Зайцева А. В. Педагогічні умови творчої самореалізації майбутніх учителів музики в процесі виконавської діяльності : автореф. дис. ... канд. наук: 13.00.02 – теорія та методика музичного навчання / Алла Віталіївна Зайцева. Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, Київ, 2007. – 20 с.

40. Закусилова Т. О. Педагогічні умови формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки / Т. О. Закусилова // «Молодий вчений» – № 7 (34), 2016. – С. 407-410.

41. Зарицька А. А. Акмеологічні засади професійної самореалізації майбутнього вчителя музики : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Анна Андріївна Зарицька ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ, 2016. – 20 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/11703>

42. Зарицька В. В. Формування у старшокласників здатності до самореалізації : автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / В. В. Зарицька; Харк. нац. ун-т ім. В.Н. Каразіна. – Х., 2006. – 20 с.

43. Зобов Р. А. Самореализация и творчество / Р. А. Зобов // Философия о предмете и субъекте научного познания / под ред. Э. Ф. Караваева, Д. Н. Разеева. – СПб., 2002. – С. 61-78.

44. Зуева С. П. Самореализация человека в профессиональной деятельности / Светлана Петровна Зуева // Концепт. 2013. – №2 (18). [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/samorealizatsiya-cheloveka-v-professionalnoy-deyatelnosti> (дата обращения: 18.01.2017).

45. Идинов А. А. Самореализация личности в непроизводственной сфере общества: дисс. ... канд. философ. наук / А. А. Идинов. – Фрунзе, 1990. – 171 с.

46. Іонова І. М. Педагогічні умови творчої самореалізації старшокласників у процесі навчальної проектної діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 / Ірина Миколаївна Іонова; Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Харків, 2015. – 20 с.

47. Кайдалова Л. Г. Професійна самореалізація та саморозвиток викладача / Л. Г. Кайдалова // Педагогіка та психологія : зб. наук. пр. 2011. – Вип. 39. – С. 16-21.

48. Каджиспарова Г. М. Педагогический словарь / Г. М. Каджиспарова, А. Ю. Каджиспаров. – М., 2000. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.twirpx.com/file/126213/>

49. Каньоса Н. Г. Мотиви учбово-професійної самореалізації студентів вищих педагогічних навчальних закладів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Каньоса Наталія Григорівна; НАПН України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – К., 2011. – 20 с.

50. Кебина Н. А. Смыслообразующие основы формирования и самореализации личности: автореф. дис. ... д-ра филос. наук / Н. А. Кебина . [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dissercat.com/content/smysloobrazuyushchie-osnovy-formirovaniya-isamorealizatsii-lichnosti>

51. Кміть І. В. Мотивація професійного вибору медичних сестер / І. В. Кміть. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.nbuv.gov.ua/old\\_jrn/Soc\\_Gum/Vchdpu/2009\\_74\\_1/44.pdf](http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/Vchdpu/2009_74_1/44.pdf)

52. Ковальова А. В. Педагогічні умови самореалізації старшокласників у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / А. В. Ковальова. – Луганськ, 2005. – 20 с.

53. Ковальчук О. Л. Медсестринство в хірургії – посібник з практичних занять / О. Л. Ковальчук, Р. О. Сабадишин, О. В. Маркович. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – 480 с.

54. Колісник-Гуменюк Ю. І. Особистісна характеристика медичного працівника / Юлія Ігорівна Колісник-Гуменюк, Василь Васильович Гуменюк // Неперервна професійна освіта : теорія і практика. – Випуск 1-2 (42-43). Серія : Педагогічні науки. – Київ : ТОВ «Видав. п-во «Едельвейс». 2015. – С.72-77.

55. Коломієць А. М. Функції освіти в період становлення інформаційного суспільства / А. М. Коломієць // Теорія і практика управління соціальними системами / Щоквартальний наук.-практ. журнал. – Харків : НТУ «ХПІ», 2007. – Випуск 1. – С. 15-23.

56. Концепція розвитку вищої медичної освіти. – Наказ Міністерства охорони здоров'я України та Академії медичних наук України від 12.09.2008 р. № 522/51. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=12141>.

57. Копетчук В. А. Професійна спрямованість навчання предметів природничо-математичного циклу в медичному коледжі : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / В. А. Копетчук ; Ін-т педагогіки АПН України. – К., 2009. – 21 с.

58. Коростылева Л. А. Проблемы самореализации личности в системе наук о человеке / Л. А. Коростылёва // Психологические проблемы самореализации личности. – СПб., 1997. – С. 3-19.

59. Коростылева Л. А. Психология самореализации личности: затруднения в профессиональной среде / Л. А. Коростылева. – СПб. : Изд-во «Речь», 2005. – 222 с.

60. Кравченко О. П. Самореалізація професійно-етичних якостей студентів медичних коледжів в умовах навчально-виховного процесу / О. П. Кравченко // Педагогічні науки : теорія, історія, інноваційні технології, 2012. «Медична сестра». – №7 (25). – С. 76-82.

61. Краснощок І. П. Особистісна самореалізація майбутнього вчителя в навчально-виховному середовищі педагогічного університету : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / І. П. Краснощок. – К., 2003. – 20 с.

62. Кривонос О. Б. Формування професійно-творчих умінь студентів медичних коледжів у навчальній діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 / О. Б. Кривонос; Харк. нац. пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди. – Х., 2008. – 20 с.

63. Крижановська З. Ю. Мотиваційні чинники професійної самореалізації фахівців дошкільних закладів : автореф. дис. ... канд. психол.

наук : 19.00.07 / З. Ю. Крижановська; Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки. – Луцьк, 2011. – 20 с.

64. Кудинов С. И. Системная модель самореализации личности / С. И. Кудинов, А. И. Крупнов // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия «Психология и педагогика». 2008. – № 1. – С. 28-37.

65. Кузнецова І. В. Педагогічні умови формування емпатійної культури студентів вищих медичних навчальних закладів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / І. В. Кузнецова; Харк. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Х., 2005. – 21 с.

66. Куліш В. І. Особливості усвідомлення майбутніми психологами перспектив професійної самореалізації : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / В. І. Куліш; НАПН України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – К., 2012. – 20 с.

67. Куренкова К. М. Формування професійних цінностей майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Куренкова Катерина Михайлівна; Харківський національний педагогічний ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Х., 2009. – 20 с.

68. Лавриш Ю. Е. Професійна підготовка медичних сестер в університетах Канади : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Ю. Е. Лавриш; Ін-т пед. освіти і освіти доросл. АПН України. – К., 2009. – 21 с.

69. Лебедик І. В. Підготовка майбутніх учителів іноземних мов до професійної самореалізації у процесі вивчення фахових дисциплін: автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / І. В. Лебедик; Кіровоград. держ. пед. ун-т ім. В. Винниченка. – Кіровоград, 2007. – 18 с.

70. Левківська С. М. Формування фахової компетентності майбутніх медичних сестер як наукова проблема / С. М. Левківська // Вісник Житомирського державного університету. – Випуск 1 (73). Педагогічні науки. 2014. – С. 124-130.



71. Леонтьев Д. А. Самореализация и сущностные силы человека / Д. А. Леонтьев // Психология с человеческим лицом : гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. – М. : «Смысл», 1997. – С. 156-176.

72. Лісниченко А. П. Підготовка майбутнього вчителя до творчої самореалізації у професійній діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Алла Павлівна Лісниченко; ВДПУ ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 22 с.

73. Логуш Л. Г. Тенденції розвитку медичної освіти в освітній політиці європейського союзу : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Леся Геннадіївна Логуш. – Київ. 2016. – 239 с.

74. Лосєва Н. М. Самореалізація викладача: теоретичний аспект : [монографія] / Н. М. Лосєва. – Донецьк : ДонНУ, 2004. – 386 с.

75. Мазін В. М. Формування культури професійної самореалізації майбутніх учителів фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Мазін Василь Миколайович ; Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2008. – 20 с.

76. Максименко С. Д. Структура та особистісні детермінанти професійної самореалізації суб'єкта / С. Д. Максименко, В. І. Осьодло // Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / За ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. – Вип. 8. – Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2010. – С. 3-19.

77. Максименко С. Д. Субъектный подход в изучении профессиональной самореализации / С. Д. Максименко, В. И. Осёдло // Электронный журнал «Психология и право». 2011. – № 1. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.psyandlaw.ru](http://www.psyandlaw.ru)

78. Маркович О. В. Формування професійних умінь майбутніх медичних сестер хірургічного профілю засобами алгоритмізації : дис. ... канд.

пед. наук: 13.00.04 / О. В. Маркович ; Ін-т пед. освіти і освіти дорослих АПН України. – К., 2009. – 284 с.

79. Маслова Т. Ф. Условия профессиональной самореализации учителей : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Т. Ф. Маслова. – М., 1990. – 23 с.

80. Матукова Г. І. Самореалізація як чинник становлення компетентності майбутніх економістів / Г. І. Матукова. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [nbuv.gov.ua/portal/soc.../matyкова.pdf](http://nbuv.gov.ua/portal/soc.../matyкова.pdf)

81. Медсестринство в акушерстві. Програма для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа». Укладачі: В. В. Кравцов, О. Я. Курненко, І. Я. Губенко, Т. Б. Прокопенко. – Київ, 2011. – 16 с.

82. Медсестринство в гінекології. Програма для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа». Укладачі: В. В. Кравцов, О. Я. Курненко, І. Я. Губенко, Т. Б. Прокопенко. – Київ, 2011. – 17 с.

83. Мільчевська Г. С. Психолого-педагогічні підходи до вивчення проблеми особистісної самореалізації старшого підлітка / Г. С. Мільчевська // Педагогічні науки : теорія, історія, інноваційні технології. – Суми, 2012. – № 7 (25). – С. 16-23.

84. Милинис О. А. Методологические ориентиры исследования проблемы профессиональной самореализации будущих педагогов / О. А. Милинис // Образование и саморазвитие. Научный журнал. – № 2(24). 2011. – С. 3-7.

85. Митина Л. М. Личностное и профессиональное развитие человека в новых социально-экономических условиях / Л. М. Митина // Вопросы психологии. 1997. – № 4. – С. 28-38.

86. Мосійчук В. В. Психологічні особливості учбово-професійної самореалізації майбутніх психологів в умовах криз професійного навчання : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Мосійчук Василь

Володимирович ; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – Київ, 2015. – 20 с.

87. Мруга М. Р. Структурно-функціональна модель професійної компетентності майбутнього лікаря як основа діагностування його фахових якостей : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / М. Р. Мруга ; Центр. ін-т післядиплом. пед. освіти АПН України. – К., 2007. – 21 с.

88. Муляр В. И. Самореализация личности как социальный процесс (методолого-социологический аспект) : автореф. дисс. ... канд. философ. наук / В.И. Муляр. – Киев, 1990. – 16 с.

89. Мухина С. А. Общий уход за больными. Учебное пособие / С. А. Мухина, И.И.Тарновская. – М., Медицина. 1989. – 256 с.

90. Мухина С. А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. – М., Медицина. 2002. – 512 с.

91. Мяленко В. В. Психологічні особливості професійної самореалізації сучасних українців / В. В. Мяленко // Вісн. Одес. нац. ун-ту. Психологія. 2013. – Вип. 24. – С. 171-179.

92. Недашковская М. А. Самореализация личности как феномен культуры : автореф. дисс. ... канд. философ. наук. / М. А. Недашковская. – Киев, 1990. – 16 с.

93. Неловкіна-Берналь О. А. Формування професійної спрямованості студентів медичних спеціальностей на початковому етапі навчання : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / О. А. Неловкіна-Берналь ; Луган. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. – Луганськ, 2010. – 20 с.

94. Нестерова Н. Л. Формирование профессиональной компетентности у студентов в медицинских училищах в условиях профессионально-рефлексивного тренинга : дис. ... канд. психол. наук / Н. Л. Нестерова. – М., 2010. – С.15.

95. Овчаренко Н. В. Особливості методології аналізу філософсько-освітнього змісту поняття «самореалізація особистості» / Н. В. Овчаренко // Збірник наукових праць «Гілея : науковий вісник». 2015. Випуск 92. – С. 269-273.

96. Освітньо-кваліфікаційна характеристика молодшого спеціаліста за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа» напряму підготовки 6.120101 «Сестринська справа». Затв. МОН України від 04.06.09. – К. : МОН України, 2009. – 71 с.

97. Освітньо-професійна програма підготовки молодшого спеціаліста за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа» напряму підготовки 6.120101 «Сестринська справа». Затв. МОН України від 01.07.09. – Київ : Міністерство освіти і науки України, 2009. – 201 с.

98. Основи психології та міжособове спілкування. Програма для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа» / Укладачі: М. Б. Шегедин, І. С. Смачило, Н. Я. Юристовська. – Київ. 2011. – 16 с.

99. Осьодло В. І. Психологічний зміст поняття «професійна самореалізація» суб'єкта / В. І. Осьодло [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

[http://www.nbu.gov.ua/old\\_jrn/Soc\\_Gum/VKhnpu\\_psychol/2010\\_35/19.html](http://www.nbu.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/VKhnpu_psychol/2010_35/19.html)

100. Павлюк Т. М. Емпатійні чинники професійної адаптації медичних сестер : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Т. М. Павлюк ; Прикарпат. нац. ун-т ім. В. Стефаника. – Івано-Франківськ, 2007. – 22 с.

101. Пайкуш М. А. Концептуальні засади інтеграції природничонаукової та професійно-практичної підготовки майбутніх лікарів / М. А. Пайкуш // Проблеми інженерно-педагогічної освіти. – № 48-49. 2016. [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

<http://problemypedosvity.uipa.edu.ua/article/view/103044>

102. Пилипенко Н. М. Психологічні особливості самореалізації особистості в умовах професійної кризи / Н. М. Пилипенко // Соціальна психологія. 2005. – № 3 (11). – С.72-79.

103. Підвисоцька Є. О. Проблема самореалізації в соціально-філософських концепціях : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 09.00.03 – соціальна філософія та філософія історії / Євгенія Олексіївна Підвисоцька [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.pdpu.edu.ua/doc/vr/pidvisocka/aref.pdf>

104. Планирование и разработка программ для сестринских служб. – ВООЗ. 1974. – 140 с.

105. Подрушняк В. Б. Обґрунтування і розробка кваліфікаційних критеріїв у системі професійної підготовки і використання медичних кадрів в охороні здоров'я : автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03 / В. Б. Подрушняк; Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця. – К., 2002. – 20 с.

106. Поселецька К. А. Професійна самореалізація студентської молоді як педагогічна проблема / К. А. Поселецька // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців методологія, теорія, досвід, проблеми // Зб. наук. пр. – Випуск 35, редкол. – Київ-Вінниця : ТОВ фірма Планер, 2013. – С. 392-396.

107. Попіль М. І. Психологічні особливості становлення професійної ідентичності майбутніх медсестер : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / М. І. Попіль ; Прикарпат. нац. ун-т ім. В. Стефаника. – Івано-Франківськ, 2009. – 20 с.

108. Поцюрко Р. Медсестра – унікальна особистість / Р. Поцюрко // Медична сестра. 2007. – № 6. – С. 42-43.

109. Прус А. Категорійний аналіз понять «самореалізація» та «професійна самореалізація» / А. Прус // Педагогічний дискурс : зб. наук. праць / гол. ред. І. М. Шоробура. – Хмельницький : ХГПА, 2016. – Вип. 20. – С. 149-153.

110. Радул В. В. Дослідження особливостей самореалізації особистості : монографія / В. В. Радул, І. П. Краснощок, І. В. Лебедик. – К. : «Імекс-ЛТД», 2009. – 352 с.

111. Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї. Програма для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа». Укладачі: М. Б. Шегедин, О. О. Дідух, І. С. Смачило. – Київ, 2011. – 14 с.

112. Рибалко Л. С. Акмеологічні засади професійно-педагогічної самореалізації майбутнього вчителя : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Людмила Сергіївна Рибалко. – Харків, 2008. – 42 с.

113. Рижковський В. О. Науково-дослідна діяльність студентів у системі медсестринської освіти / В. О. Рижковський, А. В. Рижковський // Медсестринство. 2015. – № 1. – С. 19-22.

114. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии: в 2 т. / С. Л. Рубинштейн. – М. : Педагогика, 1989. – Т.1. – 488 с.

115. Савчук О. П. Особистісна самореалізація майбутніх учителів природничих дисциплін як шлях до професійного розвитку / О. П. Савчук [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [nbuv.gov.ua/portal/soc-gum/vpm/index.html](http://nbuv.gov.ua/portal/soc-gum/vpm/index.html)

116. Садова М. А. Психологічні складові потенціалу самореалізації особистості : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / М. А. Садова ; Волин. нац. ун-т ім. Л.Українки. – Луцьк, 2010. – 16 с.

117. Сегеда Н. А. Підготовка майбутнього вчителя музики до професійної самореалізації : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Наталія Анатоліївна Сегеда. – Київ, 2002. – 18 с.

118. Сергєєва К. М. Діагностування сформованості здатності до професійної самореалізації магістрів музично-педагогічної освіти / К. М. Сергєєва // Наукові записки : [збірник наукових праць] / М-во освіти і

науки України, Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова ; укл. Л. Л. Макаренко. – Серія педагогічні та історичні науки, випуск LXXXII (82). – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – С. 189-196. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/2844>

119. Сисоєва С. О. Проблема ування особистості, здатної до творчої самореалізації / С. О. Сисоєва. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://lib.chdu.edu.ua/pdf/naukpraci/pedagogika/2000/7-1-1.pdf>

120. Сірак І. П. Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації : навчально-методичний посібник / Інна Петрівна Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 155 с.

121. Сірак І. П. Підготовка до професійної самореалізації майбутніх медичних сестер / І. П. Сірак // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців : методологія, теорія, досвід, проблеми / Зб. наук. пр. – Вип. 44. – Київ-Вінниця, 2016. – С. 262-266.

122. Сірак І. П. Самореалізація особистості: психологічний аспект / І. П. Сірак // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми / Зб. наук. пр. – Вип. 47. – Київ-Вінниця, 2016. – С. 259-263.

123. Сірак І. П. Сутність поняття «професійна самореалізація» особистості / І. П. Сірак // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія : Зб. наук. праць. – Вип. 49. – Вінниця, 2017. – С. 113-117.

124. Сірак І. П. Самореалізація особистості : філософський аспект проблеми / І. П. Сірак // Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки: Зб. наук. пр. – Вип. №1. – Бердянськ, 2017. – С. 50-55.

125. Сірак І. П. Профессиональная самореализация личности : сущность понятия / И. П. Сірак // Инновационные процессы в условиях глобализации мировой экономики : проблемы, тенденции, перспективы / Сб.

науч. тр. – Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», Praha. 2017. – С. 165-166.

126. Сірак І. П. Науково-практична робота як дослідницький синтез теоретичної та клінічної медицини / І. П. Сірак // «Фармацевтичні та медичні науки : актуальні питання» : Зб. матер. міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпропетровськ, 16-17 травня 2014 р.). – Дніпропетровськ : Організація наукових медичних досліджень «Salutem». 2014. – С. 36-38.

127. Сірак І. П. Медико-генетичне консультування – головний чинник профілактики спадкових хвороб / І. П. Сірак // Охорона та захист здоров'я людини в умовах сьогодення : Матер. міжнар. наук.-практ. конф. – Київ, 2014. – С. 105-107.

128. Сірак І. П. Безплідність – загроза нації / І. П. Сірак // Здоров'я нації – здоров'я майбутнього : Матер. наук.-практ. конф. викладачів та студентів ВНЗ I-II р.а. Вінницького регіону. – Вінниця, 2014. – С. 54-56.

129. Сірак І. П. Використання елементів дистанційної освіти у підготовці середнього медичного працівника / І. П. Сірак // Проблеми і перспективи розвитку освіти. Організація дистанційної освіти у загальноосвітній та вищій школі : Зб. статей Всеукр. наук. конф. 15-16 січня 2016 року. – Дніпропетровськ : GlobalNauka. 2016. – С. 123-128.

130. Сірак І. П. З досвіду впровадження шляхів підвищення успішності сучасного студента в умовах сьогодення / І. П. Сірак // Сучасна освітня ситуація у вищій школі та пошуки шляхів ефективного навчання : Матер. IV Всеукр. наук.-практ. Інтернет конф. на базі Сумського базового медичного коледжу. – Суми, 2013.

131. Сірак І. П. Формування професійної компетентності у діяльності Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д. К. Заболотного / І. П. Сірак // Модернізація структури та змісту підготовки молодих спеціалістів фармацевтичної галузі : Матер. Всеукр. наук.-практ. конф. пед. працівників



вищих медичних навч. закладів I-II рівнів акредитації. – Харків, 2014. – С. 232-238.

132. Сірак І. П. Медична теорія – основа практичної медицини / І. П. Сірак // Матер. міжнар. наук.-практ. конф. «Особливості модернізації предмету досліджень представників медичних наук». – Київ, Київський медичний науковий центр, 2014. – С. 23-28.

133. Сірак І. П. Організація роботи педагогічного колективу з питань працевлаштування студентів / І. П. Сірак // Пріоритети сучасної медицини : теорія і практика : Матер. міжнар. наук.-практ. конф. Міжнародний гуманітарний університет. Одеський медичний інститут, – Одеса, 2015. – С. 35-38.

134. Сірак І. П. Підготовка майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Інновації та сучасні технології в системі освіти : внесок Польщі та України : Матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (5-6 травня 2017 року, м. Сандомир). – Сандомир, Польща. 2017. – С. 135-139.

135. Сірак І. П. Професійна самореалізація як чинник становлення особистості / І. П. Сірак // Актуальні проблеми сучасної науки та наукових досліджень / Зб. наук. пр. 2016. – Вип. 6 (9). – С. 284-286.

136. Сірак І. П. Компетентнісний підхід до формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Сучасна вища освіта : проблеми та перспективи / Тези доповідей. – Дніпро, 2017. – С. 132-133.

137. Слівінський В. Р. Акмеологічний вимір професійної самореалізації працівника ОВС: філософсько-правовий аналіз : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.12 / Віктор Романович Слівінський; Львів. держ. ун-т внутр. справ. – Л., 2014. – 18 с.

138. Сліпчук В. Л. Професійна спрямованість навчання природничих дисциплін у медичному ліцеї : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 /

В. Л. Сліпчук ; Нац. ун-т біоресурсів і природокористування України. – К., 2011. – 20 с.

139. Служинська Л. Б. Підготовка майбутнього менеджера-економіста до професійної самореалізації : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Л. Б. Служинська; Хмельниц. нац. ун-т. – Хмельницький, 2012. – 20 с.

140. Соцький К. О. Структура готовності студентів медичних коледжів до професійного саморозвитку / К. О. Соцький // Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія : Педагогіка. 2014. – № 1. – С. 55-62.

141. Соцький К. О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / К. О. Соцький. – Хмельницький, 2016. – 314 с.

142. Станишевська Ю. Я. Аналіз особистісних якостей медичних сестер на різних етапах професійного становлення / Ю. Я. Станишевська // Медсестринство. 2015. № 1. – С. 28-33.

143. Старинська Н. В. Адаптаційний потенціал як чинник професійної самореалізації особистості / Н. В. Старинська // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. 2011. – Вип. 38. – С. 196-201.

144. Супрун Л. М. Психологічний аналіз готовності медсестер до професійної діяльності : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Л. М. Супрун. – Київ, 1994. – 18 с.

145. Тимофієва М. П. Психологічна концепція професійного становлення та самореалізація особистості у вищому медичному закладі / М. П. Тимофієва. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.rusnauka.com/34\\_NIEK\\_2010/Pedagogica/75369.doc.htm](http://www.rusnauka.com/34_NIEK_2010/Pedagogica/75369.doc.htm).

146. Тимофієва М. П. Психологічні умови розвитку комунікативної компетентності майбутнього сімейного лікаря : автореф. дис. ... канд. психол.

наук : 19.00.07 / М. П. Тимофієва ; АПН України. Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – К., 2008. – 20 с.

147. Тимошенко Н. Професійна самореалізація як один із компонентів професійного самовдосконалення особистості / Н. Тимошенко [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://www.kspu.kr.ua/download/conf2013/section4\\_6/article\\_timoshenko.pdf](http://www.kspu.kr.ua/download/conf2013/section4_6/article_timoshenko.pdf)

148. Тимошук І. В. Педагогічні умови виховання у студентів медичного технікуму гуманістичних цінностей : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07 / Ірина Володимирівна Тимошук . – Тернопіль : Б.в., 2005 . – 20 с.

149. Тихолаз С. І. Педагогічні умови розвитку професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / С. І. Тихолаз ; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 20 с.

150. Українська мова (за професійним спрямуванням). Програма для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-III рівнів акредитації за спеціальностями 5.12010102 «Сестринська справа» 5.12010104 «Стоматологія» 5.12020101 «Фармація»/ Укладачі: Т. М. Антонюк, О. С. Стрижаковська, Л. М. Борис, А. В. Коломієць, Л. В. Копач, Г. Г. Коваленко. – Київ. 2011. – 16 с.

151. Угрин О. Г. Сімейна ідентифікація як чинник психологічної готовності до професійної самореалізації особистості студента : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Угрин Ольга Георгіївна; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – Київ, 2014. – 20 с.

152. Усова С. Н. Педагог-психолог в современном обществе: от образования к профессиональной творческой самореализации / С. Н. Усова // Вестник ТГГПУ. 2007. – №8. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/pedagog-psiholog-v-sovremennom-obschestve-ot-obrazovaniya-k-professionalnoy-tvorcheskoy-samorealizatsii>

153. Файнман І. Б. Формування готовності майбутніх авіадиспетчерів до професійної самореалізації у процесі підготовки до ведення радіообміну : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Інна Борисівна Файнман; Кіровоград. держ. пед. ун-т ім. Володимира Винниченка. – Кіровоград, 2013. – 20 с.

154. Хабусєва М. С. Становлення мотиваційної сфери майбутніх медичних працівників : психолого-педагогічні передумови / Марина Сергіївна Хабусєва // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України, 2013. – Випуск 3. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps\\_2013\\_3\\_39](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2013_3_39)

155. Харкавців І.Р. Розвиток педагогічної творчості вчителя у процесі професійної самореалізації : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Харкавців Ірина Романівна; Дрогоб. держ. пед. ун-т ім. І. Франка. – Дрогобич, 2010. – 186 с.

156. Цехмістер Я.В. Допрофесійна підготовка учнів у ліцеї медичного профілю : теорія і практика : моногр. / Я.В. Цехмістер; Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця. – К. : Наук. думка, 2002. – 620 с.

157. Чернышова Т. С. Профессиональная и образовательная мобильность медицинских работников в системе непрерывного профессионального образования / Т. С. Чернышова // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2013. №7. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-i-obrazovatel'naya-mobilnost-meditsinskih-rabotnikov-v-sisteme-nepreryvnogo-professionalnogo-obrazovaniya>

158. Шарлович З. П. Формування професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини в процесі фахової підготовки : автореферат дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / З. П. Шарлович; Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка. – Житомир, 2015. – 20 с.

159. Шегедин М. Б. Історія медицини та медсестринства : підруч. для студ. вищ. мед. закл. I-II рівнів акредитації / М. Б. Шегедин, Н. О. Мудрик. – Т. : Укрмедкн., 2003. – 327 с.

160. Шигонська Н. В. Підготовка студентів медичних спеціальностей до професійної взаємодії засобами моделювання комунікативних ситуацій : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Н. В. Шигонська ; Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка. – Житомир, 2011. – 20 с.

161. Юдіна О. М. Психологічні особливості формування емпатійності майбутніх лікарів : автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / О. М. Юдіна ; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К., 2004. – 17 с.

162. Юхименко Н. Ф. Гуманістичні параметри самореалізації особистості: потреби, інтереси, цінності : автореф. дис. ... канд. філософ. наук : 09.00.03 / Н. Ф. Юхименко; Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. – К., 2003. – 18 с.

163. Ярославцева М. І. Психолого - педагогічні аспекти сутності професійної самореалізації студентів / М. І. Ярославцева // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. 2007. – № 2. – С. 152-154.

164. Ярославцева М. Структурні компоненти професійної самореалізації майбутнього фахівця з дошкільної освіти / Мілена Ярославцева. [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://ddpu.drohobych.net/pedagogics/arhiv/29\\_ch1\\_2014/26.pdf](http://ddpu.drohobych.net/pedagogics/arhiv/29_ch1_2014/26.pdf)

165. Ярославцева М. І. Формування професійної самореалізації майбутніх фахівців дошкільних навчальних закладів у процесі педагогічної практики : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Мілена Ігорівна Ярославцева; ДВНЗ «Переяслав-Хмельниц. держ. пед. ун-т. ім. Г. С. Сковороди». – Переяслав-Хмельницький, 2015. – 22 с.

166. Continuing professional Development (CPD) of Medical Doctors. WFME Global Standards for Quality Improvement // WFME Office: University of Copenhagen, Denmark, 2003, – 29 p.

## **РОЗДІЛ 2. ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ТА МЕТОДИКА РЕАЛІЗАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ**

### **2.1. Визначення структури та критеріїв сформованості готовності майбутніх медичних сестер до самореалізації**

Підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації тлумачимо як частину фахової підготовки, що наскрізно охоплює всі її види, котрі застосовують у медичному коледжі.

У цьому підрозділі розглянемо компоненти, критерії та показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Як стверджують С. Максименко та В. Осьодло, категорія самореалізації дає змогу комплексно та системно вивчати життєдіяльність суб'єкта. Досліджуючи самореалізацію як процес і результат у професійній сфері, науковці сформулювали узагальнені показники її критеріїв: організаційний – характер цілей, мотивів, ціннісних орієнтацій та умов розвитку кар'єрного зростання, їхня усвідомленість, рівень досягнень, ставлення до обраної професії, бажання оволодіти необхідними знаннями, уміннями, навичками тощо; діяльнісно-творчий – визначальні засоби й способи реалізації професійної діяльності, професійна компетентність; професійна спрямованість, самоконтроль, ступінь вираженості професійної етики; характер творчої активності і вміння творчо вирішувати професійні завдання; ступінь реалізації творчого потенціалу особистості; суб'єктно-особистісний – рівень сформованості суб'єктних якостей та особистісно-професійного розвитку; результативно-професійний – рівень результативності професійної діяльності, включно з реалізацією професійних знань, умінь, навичок і практичних професійних дій [53].

У дослідженнях Л. Рибалко обґрунтовано структуру самореалізації особистості, що відображає цілемотиваційну спрямованість, зміст якої становлять мета, завдання, потреби, мотиви самореалізації, установка на самоздійснення; дії самості: самопізнання (рефлексія, самосприйняття, самоідентифікація, самовизначення, самообмеження); самоактуалізація (саморозкриття, розгортання сутнісних сил людини, самопрогнозування); процес самореалізації на основі самоактуалізації (самопроекування як перший акт дії, реалізація – самоорганізація, самоуправління або самоменеджмент); самовдосконалення (самомоніторинг, самокорекція, саморегуляція, самоконтроль, самооцінка); саморозвиток, самовираження, самопрезентація, самоствердження [76, с. 15]. Науковцем доведено, що вибудована структура самореалізації особистості є дієвою за умови залучення людини до конкретної діяльності, у даному випадку, медичної.

О. Єфімова визначила такі критерії творчої самореалізації майбутніх фахівців: прагнення до творчої самореалізації; ступінь реалізації творчого потенціалу; здатність до рефлексії; технолого-інноваційна готовність майбутнього фахівця [23].

Л. Служинською виокремлено такі компоненти готовності майбутніх менеджерів-економістів до професійної самореалізації: цілемотиваційний; змістовий; предметно-практичний; особистісний; рефлексивний. Критеріями готовності названо: самостійність у професійній діяльності; інтереси професійної діяльності; готовність до самонавчання й саморегуляції; сформованість операцій мислення; усвідомлення цілей підготовки. Науковець визначає такі показники: сформованість професійної усталеності та вміння опрацювати ділові документи; сформованість спеціально-практичних, комунікативних та організаційних умінь і навичок; рівень самооцінки та професійної підготовки; рівень засвоєння професійних знань; рівень сформованості установок «професійної самореалізації» [103, с. 11].

У ході наукового пошуку М. Ярославцевою визначено такі процесуальні компоненти професійної самореалізації: мотиваційно-ціннісний, когнітивний, рефлексивно-регулятивний і творчий. Визначення критеріїв здійснювали відповідно до виділених компонентів досліджуваного феномену. Критерієм сформованості мотиваційно-ціннісного компоненту було визначено професійні мотиви (стійка спрямованість інтересів і потреб), що виражаються в усвідомленні суспільної значущості своєї діяльності та розумінні професійних цінностей, спрямованих на самореалізацію в процесі діяльності. Критерієм сформованості когнітивного компоненту є наявність науково-теоретичних (загально-культурна підготовка), оперативних знань і педагогічних здібностей до організації професійної діяльності. Критерієм рефлексивно-регулятивного компоненту є наявність здатності до саморегуляції та рефлексії. Критерієм творчого компоненту визначено фахову творчість та інтуїцію [142, с. 7].

З. Крижановська вважає, що структурний зміст професійної самореалізації педагога має такі компоненти, як: професійний досвід, який репрезентований відповідними характеристиками, що включають: професійні знання, уміння, навички, способи орієнтації у сфері професійних вимог, котрі пов'язані з фаховою спрямованістю педагога; професійна самосвідомість, що представлена характеристиками самооцінки педагога, які віддзеркалюють рівень його усвідомлення норм та вимог професії й відповідність професійним еталонам і нормам; професійне самовдосконалення, що передбачає спрямованість педагога на збалансований та гармонійний розвиток різноманітних аспектів його особистості. Зміст виділених структурних компонентів професійної самореалізації виявляється у відповідних функціональних проявах: професійній компетентності; прагненні професійно, творчо, відповідально здійснювати педагогічну діяльність; оволодінні засобами саморегуляції. Розвиток та функціонування структурних



компонентів професійної самореалізації зумовлені мотивацією професійного розвитку, ефективності й професійної зрілості [42, с. 8].

Однаково зазначені питання стосуються й професійної діяльності медичної сестри, яку за операційно-технологічним змістом можна віднести до емоційно напружених. Від характеру та ступеня вираженості нервово-психічного напруження, що супроводжує виконання професійних обов'язків медичної сестри, залежить продуктивність її праці та психологічне здоров'я. Контекст вивчення терапевтичної ефективності взаємодії в системі «медсестра-хворий» показує, що комунікативна діяльність медичної сестри зумовлена емоційними складовими [65, с. 12].

А. Зайцевою визначено такі критерії творчої самореалізації майбутнього фахівця: ступінь мотиваційної спрямованості установки на самореалізацію в процесі фахової діяльності; якість практичного втілення фахових задумів; реалізація мети творчого самовираження [27].

А. Зарицька трактує готовність майбутнього фахівця до професійної самореалізації як інтегроване цілісне новоутворення, детерміноване ступенем індивідуально-продуктивного опредметнення сутнісних сил, культивуванням природних спроможностей, для якого характерні спрямованість на відповідну діяльність (потреби, мотиви, інтереси, ціннісні орієнтації), професійно-операційна досконалість (наявність фахових знань, умінь, навичок), самосвідомість (здатність до самоконтролю, самовдосконалення, саморефлексії), комплекс індивідуально-типологічних особливостей і якостей, що забезпечують досягнення професійного акме [29].

Н. Сегеда визначає структуру професійної самореалізації вчителя як інтегративну єдність когнітивного, мотиваційно-ціннісного, вольового, комунікативного, творчо-самодіяльного компонентів. Механізм професійної самореалізації містить змістовний (внутрішній) й операційно-процесуальний (зовнішній) плани і є одночасно необхідною умовою та структурою елементів,

що доповнюють та розвивають ланки процесу розгортання і виявлення індивідуального професійно-педагогічного потенціалу фахівця [83, с. 15].

На думку С. Усової, модель готовності до професійної творчої самореалізації майбутнього фахівця повинна охоплювати чотири компоненти: ціннісно-мотиваційний (що забезпечує особистісний сенс майбутніх перетворень); змістовний (визначає орієнтування в цілях і засобах творчої самореалізації); процесуальний (розкриває організацію навчального процесу); контролювально-вольовий (що впливає на інтенсивність і дієвість майбутньої діяльності щодо здійснення самореалізації) [118].

Також науковцем визначено показники готовності до професійної самореалізації: стійка професійна мотивація, орієнтація на цінність самореалізації в професійній діяльності, відповідальність за свій подальший розвиток і життєвий шлях, адекватний «Я-образ» у сьогоденні й майбутньому, інтелект, сумлінність, чесність, відповідальність, ініціативність, справедливість, надійність, рішучість (ціннісно-мотиваційний компонент); система професійних знань, а також знання про особисту саморегуляцію й оптимальні способи самоорганізації, необхідний набір професійних навичок і умінь, навичок саморегуляторної діяльності (змістовний компонент); здатність до творчої рефлексії й розуміння, самостійність мислення й дії, організаторські вміння, лідерський потенціал, уміння педагогічного спілкування (процесуальний компонент); самодисципліна, упевненість у собі, цілеспрямованість, наполегливість у досягненні цілей, самовладання, самоконтроль, здатність до самоосвіти, навчання (контролювально-вольовий компонент) [118].

Задоволеність є одним з показників самореалізації, на думку О. Петрової. Як вважає К. Абульханова-Славська [3], задоволеність є об'єктивною й суб'єктивною результативною діяльністю особистості, яка підтримує її подальшу мотивацію за принципом зворотного зв'язку. Задоволеність пов'язана з поняттям психологічного часу як форми переживання людиною

структури причинних і цільових відносин між подіями її життєвого шляху і феноменом своєчасності особистості. Чим вищою є частка актуальних зв'язків у загальній картині життєвого шляху, тим більш насиченим й активним відчувається життя. Успішність самореалізації є найважливішим ресурсом стійкості особистості до стресів [66].

А. Ковальова для вивчення ефективності виховного процесу, спрямованого на самореалізацію особистості старшокласника, визначила такі критерії: регулярно здійснюване самопізнання старшокласника, у результаті якого утворюється й підтримується конструктивне ставлення до себе (самооцінка й самоповага); визначеність життєвих цілей, у результаті якої усвідомлюється життєве призначення, здійснюється формування життєвих цілей на основі загальнолюдських цінностей, соціально-орієнтованої мотивації, вивчення особистісних потенціалів, здібностей, життєвих цілей, які стосуються професійного, духовного, інтелектуального розвитку людини, сімейного й матеріального добробуту; оптимістичне ставлення до майбутнього, що реалізується на основі чіткої визначеності життєвих цілей, в результаті якої особистість відчуває себе успішною, здатною до самореалізації; конструктивне спілкування з оточенням, що допомагає продуктивному розв'язанню особистих, ділових і суспільних проблем; оптимальна саморегуляція своїх емоцій, дій і думок; гармонійно організована творчість; конструктивне ведення своїх справ тощо [36, с. 14-15].

Досить оригінальну структуру самореалізації пропонує О. Дедюхіна. Критеріями творчої самореалізації особистості є: ціннісний зміст творчої самореалізації; її технологічне забезпечення й задоволеність самореалізацією (очікуваний результат). Ціннісний зміст творчої самореалізації (особистісно-мотиваційний блок) представлено цінностями діяльності, цінностями відносин, цінностями пізнання, цінностями сенсу. Це базові соціальні потреби особистості, які потребують реалізації. Ціннісно-мотиваційне ставлення – це здатність суб'єкта вибірково, з позиції особистісної значущості підходити до

предметно-продуктивної, комунікативної, пізнавальної діяльності, наділити їх індивідуальним сенсом, розглядати їх як цінності своєї творчої самореалізації. Технологічне забезпечення творчої самореалізації передбачає ряд етапів: самопізнання, самомоделювання, самоствердження. Послідовність етапів самореалізації вживається в якості її механізмів. Механізми самореалізації постають одночасно як умови й структурні компоненти, що доповнюють і розвивальні ланки єдиного процесу розгортання і втілення сутнісних сил. Задоволення самореалізацією (очікуваний результат) передбачає такі показники, як психологічний, соціальний, фізичний стан на рівні мотивації й діяльності [18, с. 155].

У контексті нашого дослідження цікавим є погляд В. Зарицької, яка визначила сукупність компетенцій, оволодіння якими забезпечить здатність особистості до самореалізації, зокрема компетенції в таких сферах: мотиваційній, емоційно-вольовій, компетенції у сфері спілкування і поведінки, сфері ставлення до себе, профільного спрямування [31].

Структурними компонентами професійної самореалізації є, на думку Т. Єфімової, такі: ціннісно-мотиваційний (цінності професійної діяльності, звернені в особистісні смисли); когнітивний компонент (професійні знання); діяльнісно-творчий компонент (навички та вміння професійного спілкування, професійної поведінки, професійного мислення; творче ставлення до професійної діяльності); рефлексивно-оцінний компонент (ступінь сформованості позитивної професійної «Я-концепції» на основі самооцінки особистості) [24].

І. Лебедик визначає такі критерії готовності до професійної самореалізації майбутніх фахівців: професійне самовизначення, активність у професійному зростанні, професійна компетентність, професійні та комунікативні вміння тощо [48].

У структурі самореалізації Л. Цурікова виокремила такі компоненти: мотиваційно-цільовий (потреби, мотиви, цілі), змістовий (потенційні

можливості, тобто задатки, здібності та знання, уміння й навички, усе те, що може бути актуалізовано) та регулятивний (рефлексивність і самостійність) [126].

К. Сергєєва визначила критеріями професійної самореалізації магістрів: ступінь їхньої професійної спрямованості (такі показники: наявність потреби у здійсненні самореалізації; сформованість професійно-ціннісних орієнтирів; рівень особистісної самоорганізації й активності); ступінь опанування професійними стандартами (відповідні показники: обсяг та зміст професійного тезаурусу; володіння фаховою компетентністю; наявність та характер різних видів професійного досвіду); здатність до продуктивної міжособистісної взаємодії (володіння сучасними технологіями; рівень комунікативної культури; готовність до адекватної саморегуляції в нелінійному професійному середовищі); ще один творчий критерій автор пов'язує з володінням теоретичними й емпіричними методами дослідження та зі ступенем розвиненості креативних здібностей [85].

Л. Рибалко обґрунтовує, на наш погляд, досить оригінальну структуру самореалізації особистості, що відбиває ціле-мотиваційну спрямованість, зміст якої становлять мета, завдання, потреби, мотиви самореалізації, установка на самоздійснення; дії самості: самопізнання (рефлексія, самосприйняття, самоідентифікація, самовизначення, самообмеження); самоактуалізація (саморозкриття, розгортання сутнісних сил людини, самопрогнозування); процес самореалізації на основі самоактуалізації (самопроекування як перший акт дії, реалізація – самоорганізація, самоуправління або самоменеджмент); самовдосконалення (самомоніторинг, самокорекція, саморегуляція, самоконтроль, самооцінка); саморозвиток, самовираження, самопрезентація, самоствердження. Науковцем доведено, що вибудована структура самореалізації особистості є дієвою за умови залучення людини до конкретної діяльності [76].

Натомість критерії й показники, за допомогою яких Л. Рибалко вимірювала рівень сформованості готовності майбутнього фахівця до професійної самореалізації, є досить традиційними, а саме: мотиваційно-ціннісний (пізнавальний інтерес до розкриття та реалізації власного потенціалу в процесі засвоєння основ фахової діяльності, спрямованість мотивації на досягнення акме в професії, ціннісні орієнтації на розвиток самості, досягнення акме); змістово-процесуальний (якість знань: повнота, системність, дієвість, гнучкість), уміння професійної самореалізації, які забезпечують розвиток акме; рефлексивно-коригувальний (уміння здійснювати рефлексію, коригування, самооцінку власних потенційних можливостей, здатність до саморозвитку, збереження акмеологічної позиції) [76].

Спираючись на підходи вищеназваних науковців (Т. Єфімової [24], А. Зайцевої [27], В. Зарицької [31], А. Ковальової [36], З. Крижановської [42], І. Лебедик [48], Л. Рибалко [76], Н. Сегеди [83], К. Сергєєва [85], С. Усової [118], Л. Цурікова [126], М. Ярославцевої [142] та ін.), визначаємо власну структуру досліджуваної якості, а саме, структуру «готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації».

Вважаємо за потрібне виділити в структурі досліджуваної готовності чотири взаємопов'язаних компоненти: мотиваційний, пізнавальний, операційний, рефлексивний. Визначену структуру показано на рис. 2.1.

Відповідно до виокремлених компонентів нами визначено критерії (мотиваційно-ціннісний, когнітивно-особистісний, творчо-діяльнісний, рефлексивно-регулятивний) і показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

*Мотиваційно-ціннісний критерій.* Показниками його є: мотиви, цілі, інтереси, ціннісні орієнтації, ставлення до професії медичної сестри й до



**Рис. 2.1.** Структура «готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації»

професійної самореалізації; наявність потреби в професійній самореалізації, установка на самоздійснення; спрямованість на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності професійної самореалізації.

Важливим у самореалізації особистості С. Кудінов вважає прагнення до самовираження, яке має свою силу, інтенсивність, способи та прийоми втілення (динамічні характеристики). Прагнення може бути оцінене з позиції спрямованості мотивації. Людина усвідомлює й осмислює його по-різному (когнітивна сторона). В основі прагнень лежать цілі-установки (установчо-цільовий аспект). Таке прагнення суб'єкт переживає та регулює (емоційний і організаційний параметри), забезпечуючи проміжний і кінцевий результат. Отже, самореалізація особистості, згідно з цим підходом, охоплює динамічний, емоційний, організаційний, мотиваційний, когнітивний, компетентно-особистісний, установчо-цільовий і рефлексивно-оцінний компоненти [43].

Прагнення до самореалізації особистості формується на етапі професіоналізації, наголошує Ю. Генварева. Цьому багато в чому сприяє

освітнє середовище навчального закладу. Потреба в самореалізації належить до вищих потреб індивіда і формується шляхом досить тривалого цілеспрямованого виховує впливу. Аналіз вітчизняного та зарубіжного досвіду дослідження проблеми співвідношення взаємодії потреб самореалізації особистості та засобів соціального виховання дав змогу виявити величезні ресурси для розвитку потреби самореалізації в професійній діяльності в студентів вузів [12].

На думку низки дослідників (А. Маслоу, К. Роджерс, С. Рубінштейн), потреба в самореалізації особистості потенційно є в кожного, однак не кожна діяльність, яку організовує педагог, мотивує до реалізації своїх можливостей. Мотиви пов'язують між собою потребу в самореалізації та мету, адже саме мотивація віддзеркалює рівень усвідомленості та нагальності потреби, а мотив завдяки власній усвідомленості, перетворюється на мотив-ціль. Так, мотиви професійної самореалізації виходять із потреби в ній, набувають усвідомленого характеру та перетворюються на мотиви-цілі, які визначають напрям активності суб'єкта самореалізації, являють собою те майбутнє, яке особистості потрібно перетворити на реальність життєвого шляху засобами своєї активності [82, с. 186].

Цінності й інтереси в процесі самореалізації дають людині змогу не лише певним чином спрямовувати свою діяльність, але й здійснювати вибір та вимір своєї життєвої позиції, а також організовувати самозбереження, самозбагачення й саморозвиток особистості протягом усього життєвого шляху, стверджує Н. Юхименко [141, с. 13].

Нам імponує думка І. Тимощук щодо того, що для діяльності медичного працівника характерними є такі групи цінностей: цінності, які віддзеркалюють специфіку діяльності, її альтруїстичний характер (допомога іншій людині); цінності етичної відповідальності перед обраною професією (медичний працівник захищає гідність, дотримується специфічних для неї принципів і норм поведінки); цінності, пов'язані з потребами самореалізації,



самоствердження і самовдосконалення [115]. Останні є особливо важливими в контексті нашого дослідження. Також вагомими є, на наш погляд, ціннісне ставлення до результатів власної діяльності, ціннісне ставлення до власного розвитку й професійної самореалізації.

У сучасних педагогічних дослідженнях (В. Андреев, А. Хуторской, В. Черкасов та ін.) доведено, що самореалізація здійснюється тільки тоді, коли сформувалося самопізнання своїх здібностей, образ «Я». Варто зазначити, що самореалізація особистості здійснюється в процесі особистісно-орієнтованого навчання за умови педагогічної підтримки. Сформувати потребу в самореалізації – означає створити умови для розвитку в студента стійкої тенденції до прояву суб'єктивних якостей у різноманітних сферах життєдіяльності, прагнення до самотворення. Усвідомлення студентами цілей своєї професійної діяльності є найважливішим етапом у становленні його як майбутнього фахівця. Отже, потреба в професійній самореалізації студента передбачає організацію процесу набуття професійних знань, умінь, навичок, формування професійно-значущих якостей особистості з їхньою подальшою реалізацією, розвитком і вдосконаленням в практичній професійній діяльності, у результаті активної діяльності студента, заснованої на системі внутрішніх усвідомлених спонукань особистості [5].

Аналіз різних поглядів на характеристику потреби самореалізації особистості уможливив виявлення основних із них: бажання й прагнення засвоїти суму необхідних компетенцій майбутньої професії; соціальна активність особистості, як основа вдосконалення потреби самореалізації студента; висока моральна позиція і творчість як значущі цінності майбутнього професіонала; почуття відповідальності за результати професійної діяльності [12].

Професійну спрямованість студентів медичних спеціальностей О. Неловкіна-Берналь визначає як цілісний феномен зі специфічними педагогічними ознаками та складову спрямованості їхньої особистості, що

виявляється в наявності професійно значущих ідеалів, інтересів, настанов, принципів, схильностей, здібностей, бажань і мотивів, які забезпечують цілеспрямовану навчально-пізнавальну діяльність студентів з набуття знань та вмінь, необхідних для проведення обстеження, діагностування, лікування, відповідних медичних маніпуляцій, взаємодії з хворими й колегами, оцінки впливу різних чинників на стан хворих, розробки й упровадження заходів профілактики захворювань та підтримки здорового способу життя людини [59, с. 11].

*Когнітивно-особистісний критерій.* Його характеризують такі показники: рівень засвоєння фахових знань; самостійність мислення; емпатійність (схильність до співпереживання); сформованість особистісних якостей (відповідальність, вимогливість, сумлінність, рішучість, наполегливість, самовладання тощо), позитивна професійна «Я-концепція».

Емпатія можлива лише за умови емоційної соціальної децентрації, тобто за наявності вміння індивіда поставити себе на місце іншого. Безумовно, це досягається на певному рівні ідентифікації. Ряд дослідників (Т. Гаврилова, Є. Басіна, О. Насіновська, Н. Авдєєва) розмежовують та порівнюють поняття емпатії та ідентифікації. Емпатія та ідентифікація не функціонують ізольовано, а доповнюють одна одну: емпатія може виникати в результаті ідентифікації з іншою людиною. Ідентифікація постає як одна з умов формування та реалізації смислових настанов особистості. Ознакою ідентифікації слугує наявність емоційного компонента, переживання своєї тотожності та привласнення, інтеріоризація певних характеристик об'єкта ідентифікації. Ідентифікація дає змогу не лише будувати сукупність суспільних відносин, а й створювати свою індивідуальну самість. Такий феномен є багаторівневим поліфункціональним універсальним механізмом позитивного розвитку особистості, що забезпечує соціалізацію та персоналізацію індивіда [139, с. 7]. В основі схильності людини до співпереживання лежить процес емоційної ідентифікації, яка постає як обов'язкова умова успішної емпатійності [139, с. 15].

Т. Павлюк вважає, що емпатія є вищим рівнем комунікативно-деонтологічних умінь взаємодії з хворими, а отже, виражає інтегративну професійну властивість медичної сестри. Успішність налагодження взаємин між медичною сестрою і хворим залежить від рівня розвитку вмінь спілкування та відповідних особистісних властивостей, які в цілому визначають комунікативно-деонтологічну компетентність медпрацівника. Емпатійність медсестри передбачає доброзичливу уважність і безкорисливе ставлення до хворих, що дає їм змогу виразити себе у взаємодії без будь-якого страху, утисків, комплексів. Емпатійна уважність гарантує хворій людині безпеку від негативного оцінювання. Саме тому емпатійність потрібно розглядати не тільки як професійно важливу рису медсестри, а й як критерій її професіоналізму [65].

Глибокі професійні навички та знання медичної сестри з фізичного догляду за хворими визначають психологічний зміст поведінки з хворими, основними компонентами якого є турбота, уважність, вміння слухати, толерантність, увічливість, гуманність, довірливість, вміння зберігати фахову таємницю (Л. Карасьова, Н. Єренкова, М. Жукова, Л. Супрун, І. Харді та ін.). Водночас основним атрибутом ефективного контакту медсестри з хворим є емпатія як здатність індивіда входити в стан іншої людини за допомогою уявлення та інтуїції [76, с. 9].

Погоджуємося з О. Юдіною, яка наголошує, що емпатійність можна та потрібно розвивати ще в процесі професійного становлення майбутніх медичних працівників. Структуру емпатії складають, на думку науковця, три взаємопов'язані компоненти: когнітивний (мисленнєві операції, фактичні знання); афективний (емоційні реакції на об'єкт чи особу); конативний (моторні реакції, поведінкові прояви людини). Однією з головних професійно-значущих якостей медичного працівника повинна бути саме емпатійність, яка забезпечує конструктивну взаємодію між лікарем та пацієнтом та сприяє позитивним змінам у формуванні особистості. За даними ряду дослідників

(К. Платонов, К. Роджерс, Х. Когут), людина краще та легше піддається лікуванню, якщо лікар є достатньо емпатійним. Емпатійність трактують як корисний спосіб професійного контакту з клієнтами, внутрішній світ яких доволі складний та багатогранний [139, с. 6].

О. Кравченко вважає, що професійна діяльність майбутніх фахівців має охоплювати морально-етичну домінанту. Ідеться про такі складники професійної етики медичної сестри, як: відповідальність, повага, совість, честь, гідність, увічливість, забезпечення прав пацієнта, уважність, чуйність, приязність, витримка та співчуття. До того ж сучасна медична сестра повинна бути завжди зібраною, урівноваженою [41, с. 219]. У цьому контексті професійну компетентність медичної сестри О. Кравченко характеризує як сукупність професійних знань, умінь і навичок, професійно-особистісних якостей, що визначають внутрішню готовність здійснювати професійну діяльність на основі кваліфікаційних вимог та морально-етичних норм [41].

*Творчо-діяльнісний критерій.* Показниками цього критерію є: сформованість практичних професійних умінь та навичок; творча активність, максимально повна актуалізація й реалізація фахових умінь у процесі практики, вміння творчо вирішувати професійні завдання; здатність до взаємодії (вміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, іншими медичними сестрами, родичами пацієнта (за О. Кравченко); самостійність у квазіпрофесійній діяльності.

Співвідношення критеріїв і показників готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації показано в таблиці 2.2.

Ще одним критерієм самореалізації О. Петрова визначає активність. Уміння реалізувати в діяльності властиві людині потенції є характерним для зрілої особистості. Активна участь у повсякденних подіях є усвідомленням цінності, значущості повсякденного життя й означає вміння людини жити в стані «тут і зараз», здатність насолоджуватися актуальним моментом, не порівнюючи його з минулими радощами й не знецінюючи передчуття

Таблиця 2.2.

**Критерії та показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації**

№	Критерій готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації
<b><i>Мотиваційно-ціннісний критерій. Показники:</i></b>	
1	мотиви, цілі, інтереси, ціннісні орієнтації, ставлення до професії медичної сестри та до професійної самореалізації
2	наявність потреби у професійній самореалізації, установки на самоздійснення
3	спрямованість на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію
4	усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності власної професійної самореалізації
<b><i>Когнітивно-особистісний критерій</i></b>	
5	рівень засвоєння фахових знань;
6	самостійність мислення
7	емпатійність (схильність до співпереживання)
8	сформованість особистісних якостей (відповідальність, вимогливість, сумлінність, рішучість, наполегливість, самовладання та ін.), позитивна професійна «Я-концепція»
<b><i>Творчо-діяльнісний критерій</i></b>	
9	сформованість практичних професійних умінь та навичок
10	творча активність, максимально повна актуалізація і реалізація фахових умінь у процесі практики, вміння творчо вирішувати професійні завдання
11	здатність до взаємодії (уміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, медичними сестрами, родичами пацієнта
12	самостійність у квазіпрофесійній діяльності
<b><i>Рефлексивно-регулятивний критерій</i></b>	
13	здатність до самопроекування професійних якостей, самоорганізації, самоуправління діяльністю
14	здатність до рефлексії
15	здатність до саморегуляції
16	вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки

прийдешніх успіхів. Активність є гарантією прогресивного професійного розвитку людини. Активність особистості в одних напрямках може супроводжуватися пасивністю в інших. Самореалізація передбачає реалізацію людиною активності в значущих для нього сферах життєдіяльності і взаємин [66]. Рівень прояву активності особистості, за А. Петровським [68], виражається в ступені виходу за рамки простору конкретного індивіда.

Для кожного, хто прагне самореалізації, характерною є спрямованість на спілкування, що означає не рівень комунікативної компетентності особистості або навички ефективного спілкування, а загальну схильність до взаємно корисних і приємних контактів з іншими людьми. Людина, спрямована на спілкування, має здатність до встановлення міцних і доброзичливих відносин з оточенням. Спрямованість на спілкування потрібно розуміти не в буквальному сенсі – як бажання людини спілкуватися з іншими, а змістовно – у сенсі прагнення висловити своє ставлення до світу і самого себе [66].

Сучасні тенденції розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я населення стимулювали створення нової для теперішнього часу галузі медичної допомоги – сімейної медицини, зауважує М. Тимофієва. Відповідно з цим постало питання й про підготовку фахівців сімейної медицини, що передбачає методичні та змістовні аспекти в її організації. За своїм статусом сімейний лікар перебуває в постійному безпосередньому контакті з пацієнтами та членами їхніх родин, а це вимагає від нього наявності високого рівня комунікативної компетентності як неодмінної передумови ефективної реалізації професійних завдань [112, с. 1]. Значна кількість дослідників розглядає комунікативну компетентність фахівців системи професій «людина – людина» як обов'язкову умову ефективності їхньої діяльності, включно з фахівцями медичного профілю (Л. Цветкова, В. Дуброва, С. Лігер, О. Юдіна, Н. Яковлева) [112, с. 1].

Н. Шигонською визначено, що в професійній підготовці майбутніх медичних працівників взаємодія передбачає два компоненти: медичну етику й

деонтологію та професійну діяльність в контексті суб'єктів, умов, етапів, функцій, системи необхідних умінь і навичок. На основі аналізу наукових джерел сформульовано визначення, що професійна взаємодія медичних працівників – це цілеспрямований, соціально-зумовлений, динамічний процес безпосереднього або опосередкованого, одночасного впливу медичного працівника та пацієнта один на одного під час надання медичної послуги при спрямовуючій ролі медичного фахівця, який має відповідну теоретичну та практичну підготовку, метою діяльності якого є збереження здоров'я, поліпшення фізичного й психологічного стану людини [137, с. 7-8].

*Рефлексивно-регулятивний критерій* характеризують такі показники: здатність до самопроекування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління своєю діяльністю; здатність до рефлексії; здатність до саморегуляції; уміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки.

Варто зазначити, що О. Петрова наголошує на складності вивчення самореалізації, тому що самореалізація не може проявитися безпосередньо й об'єктивно, ми можемо спостерігати лише її ефекти та результати, відображені в психіці суб'єкта. Самореалізацію важко виміряти через високий рівень її суб'єктивності, складно контролювати в ході експерименту через вплив значної кількості чинників, що практично унеможлиблює застосування вимірювальних та експериментальних методів дослідження [66]. Проте, у нашому дослідженні ми маємо спостерігати не власне процес самореалізації студентів, а формування їхньої готовності до досліджуваної діяльності.

Визначені критерії й показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації дають змогу здійснити початкову діагностику досліджуваної якості; визначити, обґрунтувати педагогічні умови формування цієї якості та провести підсумкове діагностичне дослідження з метою визначення ефективності педагогічного експерименту.

## **2.2. Обґрунтування педагогічних умов та моделі формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації**

Нині в Україні діє програма реформування медсестринської освіти, спрямована на вдосконалення системи підготовки медичних сестер, розширення їхніх функцій за світовими стандартами. Важливо трактувати медсестринську діяльність не як допоміжну, а як самостійну професію, спрямовану на формування, збереження та відновлення громадського здоров'я, зазначає Т. Бабенко [4]. І тому важливим завданням викладачів медичних коледжів є створення умов для формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Для більш ефективного формування в студентів медичних коледжів досліджуваної якості необхідно визначити, теоретично обґрунтувати й експериментально апробувати педагогічні умови формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Варто зазначити, що в психологічній енциклопедії умову пояснюють як сукупність явищ зовнішнього та внутрішнього середовища, які впливають на розвиток конкретного психічного явища. При розкритті причиново-наслідкового зв'язку того чи іншого явища необхідно розглядати його в різноманітних зв'язках і стосунках, тобто в загальному зв'язку. Якщо одне явище спричиняє інше, то воно є причиною; якщо явище взаємодіє з іншим явищем у процесі розвитку цілого, до якого воно належить, то воно є фактором; якщо явище зумовлює існування іншого явища, то воно є умовою [72].

У словнику з освіти та педагогіки поняття умова – це сукупність змінних природних, соціальних, зовнішніх і внутрішніх впливів, що діють на фізичний, психологічний, моральний розвиток людини, її поведінку, виховання, навчання, формування особистості [71, с. 36].



Нам імпонує розуміння педагогічних умов Н. Боритком, який вважає їх обставинами, що вчиняють істотний вплив на педагогічний процес, так чи інакше свідомо сконструйованого педагогом і припускають досягнення певного результату [8]. У контексті нашого дослідження педагогічні умови трактуємо як спеціально створені викладачем обставини, що сприяють формуванню готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Розглянемо підходи науковців до визначення педагогічних умов самореалізації особистості та формування готовності до професійної самореалізації.

Н. Кудінова наголошує, що самореалізація, в тому числі і в професійній сфері, має системну детермінацію (внутрішню й зовнішню). До першої відносять соціальні чинники й умови самореалізації, до другої – особистісні властивості [45, с. 227]. У ракурсі педагогічних умов нас цікавить, звісно, зовнішня детермінація.

Л. Коростильова пропонує враховувати суб'єктивні й об'єктивні чинники, що впливають на зміст і динаміку процесу самореалізації:

- залежні від людини (суб'єктивні) – ціннісні орієнтації, бажання й можливість людини працювати з собою, рефлексивність, моральні якості, воля та ін.;

- не залежні від людини (об'єктивні) – соціально-економічна ситуація в країні, рівень життя, матеріальна забезпеченість, вплив на людину засобів масової інформації, екологічний статус життя людини [40]. Погоджуються з науковцем Р. Зобов та В. Келасьєв, додаючи до факторів, залежних від людини, ціннісні орієнтири, готовність до самобудівництва, гнучкість мислення тощо [32]. У контексті дослідження ми намагаємося впливати на фактори, які залежні від людини.

Екстраполюючи ідеї Т. Маслової на наше дослідження, зазначимо, що важливими є суб'єктивні умови професійної самореалізації майбутніх

медичних сестер, які пов'язані з їхніми уявленнями про індивідуальні сенси й установки, що виявляються в професійній діяльності та відображають ступінь реалізованості студентами фахових здібностей та устремлінь. Суб'єктивні умови є головною підставою професійної самореалізації майбутніх медичних сестер. Їх основними характеристиками є ставлення студентів до професії медичної сестри, до медичної діяльності, пацієнтів, творчості в роботі [55].

Н. Сегеда вважає, що ефективність підготовки майбутнього фахівця до професійної самореалізації підвищиться, якщо в навчально-виховний процес буде впроваджена організаційно-педагогічна система формування механізму професійної самореалізації, яка відповідає таким педагогічним умовам: створення суб'єкт-суб'єктних взаємин, що ґрунтуються на врахуванні індивідуально-суб'єктного досвіду студента, сприйнятті ним себе як суб'єкта індивідуального професійного розвитку; спрямованість професійно-педагогічного цілепокладання в забезпеченні розвитку в студентів потреби реалізувати свій потенціал у фаховій діяльності; використання системи стимулів (стимули-повідомлення, стимули-комунікації, стимули-події, стимули зворотного зв'язку); забезпечення інтеграції змісту професійно-педагогічних і спеціально-предметних дисциплін; опанування студентами принципів побудови й реалізації особистісно орієнтованих технологій фахової діяльності [83, с. 2-3].

М. Ватковська вважає, що безпосереднім середовищем самореалізації особистості є індивідуальний освітній простір – динамічна система, структурні елементи якої (змістовний, технологічний, комунікативний, рефлексивний) особистість використовує для саморозвитку. У межах індивідуального освітнього простору відбувається як освоєння зовнішнього освітнього простору, так і перебудова останнього під впливом внутрішньої сутності особистості, тобто інтеграція внутрішньо-індивідуального та зовнішньо-соціального в єдиний багатовимірний освітній простір індивіда. Найбільш адекватним концептуальним інструментом дослідження змісту освітнього

простору як засобу самопрояву особистості є індивідуальні освітні траєкторії розвитку [9, с. 12].

Заслужують на увагу визначені С. Зуєвою параметри, що окреслюють умови самореалізації людини в професійній діяльності: ступінь усвідомлення людиною свого особистісного потенціалу й інструментальних ресурсів; ступінь адекватності професійного вибору; рівень розвитку суспільства й суспільного виробництва, що здатний забезпечити доступність для людини професійного вибору; сформованість у людини уявлень про самореалізацію як про місію стосовно інших людей і суспільства [33].

Професійна самореалізація особистості на етапі навчання в середньому спеціальному навчальному закладі є можливою, на думку Т. Єфімової, при дотриманні комплексу педагогічних умов: організація навчального процесу в рамках діяльнісного, аксіологічного та контекстного підходів, які забезпечують прийняття студентами цінностей майбутньої професійної діяльності; перехід від предметних знань до професійного мислення, професійної діяльності й мотивації шляхом моделювання виробничих ситуацій і розв'язання професійних завдань; активізація пізнавальної діяльності студента та формування усвідомленої суб'єктної позиції до виконуваної діяльності, з високим ступенем наближення до реального професійної праці; використання ігрових технологій як засобу професійної самореалізації студентів [24].

О. Єфімова [23] вважає, що педагогічними умовами, що впливають на процес формування творчої самореалізації майбутніх педагогів, є такі: розробка та реалізація програми поетапного формування творчої самореалізації; розвиток професійної самосвідомості студентів; організація самостійної педагогічної діяльності.

Заслужує на увагу підхід Т. Єфімової, яка вважає, що професійна самореалізація особистості студентів, здійсненна на етапі навчання в середньому спеціальному навчальному закладі, є ефективною за дотримання

таких педагогічних умов: переведення студента в позицію суб'єкта навчально-професійної діяльності, у результаті чого для нього відкриваються особисті сенси такої діяльності, виникає потреба в саморозвитку й самореалізації; створення сприятливого психологічного клімату, що сприяє зняттю психологічних бар'єрів і розкриттю особистісного потенціалу кожного студента; спрямованість на спільне досягнення результату, розуміння студентами залежності успіху кожного від успіху інших; міжособистісна взаємодія, взаємодопомога як умова спільного розв'язання навчальних завдань в процесі ігрової діяльності; створення ситуації особистісного утвердження, в якій відбувається визначення й усвідомлення мотивів, цілей, вибору засобів й умов своєї діяльності, рефлексії її результатів; спільна оцінка ходу й результату роботи в процесі групової рефлексії [24].

Л. Служинська визначає такі умови формування готовності майбутніх менеджерів-економістів до професійної самореалізації: підвищення пізнавального інтересу до професійної самореалізації; підсилення мотиваційних установок до професійної самореалізації; запровадження акмеологічного підходу в навчально-виховний процес ВНЗ економічного профілю; соціокультурний підхід до мовної освіти майбутніх менеджерів-економістів; розробка та використання комплексу тренінгових занять [103, с. 15].

Серед основних умов самореалізації особистості А. Катаєв [44] виокремлює наявність у людини таких похідних свідомості, як розвинена самосвідомість і рефлексія з актуалізованою здатністю пізнавати й усвідомлювати себе й навколишній світ, реальні та потенційні здібності й можливості, інтереси й цінності, перспективи особистісного та професійного зростання.

А. Зарицька визначає комплекс організаційно-педагогічних умов, що забезпечують оптимальність підготовки майбутнього вчителя до професійної самореалізації, зокрема: акмеологічно-гуманістичне забезпечення навчально-

практичного змісту системою професійних завдань та проблемних ситуацій, які передбачають реалізацію суб'єкт-суб'єктних взаємин учасників виховного процесу й утверджують особистісно-зорієнтований підхід до виховання людини як найвищої соціальної цінності, культивування та відображення духовної особистісно-професійної зрілості; стимулювання творчо-особистісного та професійного самовдосконалення майбутнього фахівця засобами інтеграції змісту фахових дисциплін, яке виражається в потребі та готовності до безперервного саморозвитку, креативності, майстерності; забезпечення рефлексивно-оцінного досвіду тощо [29, с. 7].

У контексті дослідження заслуговують на увагу педагогічні умови формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер, визначені Т. Закусиловою, з-поміж них: забезпечення професійної спрямованості змісту гуманітарної підготовки; застосування комплексу психолого-педагогічних підходів (аксіологічний, культурологічний, компетентнісний, особистісний); упровадження інтерактивних методик управління пізнавальною діяльністю; цілеспрямована підготовка викладачів гуманітарних дисциплін до формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер [28, с. 409].

Науковці визначають, крім того, ще й проблеми й труднощі професійної самореалізації. Так, зокрема, О. Артемова вважає, що труднощі самореалізації в професійній сфері залежать як від зовнішнього фактора (соціального), так і внутрішнього (рівня самоповаги й самосприйняття, особливостей ціннісно-мотиваційної сфери, комунікативних, емоційно-вольових характеристик). Найвагомішим фактором, що стимулює продуктивну професійну реалізацію в умовах професійної кризи, постає саме другий, особистісний – як комплекс особистісно-індивідуальних та мотиваційних психологічних характеристик особистості, відповідальної, перш за все, за своє життєзвершення, здатної швидко адаптуватися до соціальних змін і конструктивної самореалізації в професійній сфері [2].

А. Ковальова визначає методичні, психологічні, організаційні, кадрові педагогічні умови самореалізації особистості старшокласника. До методичних вона відносить: наявність концептуальних ідей, що об'єднують усіх учасників навчально-виховного процесу та визначені ними; з'ясування змісту навчально-виховного процесу, спрямованого на самореалізацію школярів; використання педагогічних технологій, форм та методів навчально-виховної (позакласної) роботи, спрямованих на самореалізацію учнів тощо; до організаційних: створення трирівневої системи забезпечення індивідуальної траєкторії розвитку учня (загальношкільної виховної системи роботи освітньої установи, виховних систем класів, виховних систем, що стимулюють індивідуальний розвиток); розширення видів творчої діяльності для найбільш повного задоволення інтересів і потреб особистості в її професійному та особистісному самовизначенні й самореалізації тощо; до психологічних: створення сприятливого емоційно-психологічного клімату в колективі; створення позитивної «Я-концепції» тощо; до кадрових: залучення працівників громадськості та батьків до навчально-виховного процесу, який сприяє самореалізації старшокласників тощо [36, с. 11-12].

Досліджуючи проблему самореалізації в контексті професійної підготовки В. Демиденко виділяє такі етапи: усвідомлення людиною своєї сутності, своїх потенційних можливостей, прав та обов'язків, мотивів, усвідомлення свого «Я»; визначення життєвої мети та програми дій її досягнення; побудова моделі діяльності; діяльність та її самооцінка; порівняльна характеристика самооцінки та оцінки діяльності і свого статусу; формування висновків про перспективи розвитку свого «Я»; внесення за потреби певних коректив [19, с. 33].

У процесі аналізу психологічної, педагогічної, медичної літератури [2, 19, 24, 28, 36, 83, 103, 132 тощо] нами було виокремлено ряд педагогічних умов ефективної фахової підготовки майбутніх медичних сестер до

професійної самореалізації, які віддзеркалюють загальні освітні тенденції в підготовці майбутніх медичних сестер:

- формування мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання;
- активізація пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій;
- розроблення та реалізація в медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації;
- створення в медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища.

Обґрунтуємо визначення нами саме цих педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

*1. Формування мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання.*

На необхідності розвитку мотивації особистості для ефективної її самореалізації наголошували такі науковці: О. Артемова [2], А. Зарицька [30], З. Крижановська [42], Л. Служинська [103] та ін.

Л. Служинська однією з умов формування готовності майбутніх фахівців до професійної самореалізації вважає підсилення мотиваційних установок до професійної самореалізації [103, с. 15].

Як відомо, мотивація передбачає всі види спонукань, а саме: потреби, інтереси, мотиви, цілі, схильності, налаштування тощо, тобто саме мотивація детермінує поведінку людини.

Погоджуємося з З. Крижановською, яка основними чинниками, які визначають успішність реалізації особистості в професійній діяльності, вважає мотиваційні, які трактує як сукупність спонукань (мотиви розвитку та самореалізації, мотиви індивідуального внеску в професію, діяльнісно-процесуальні мотиви, мотиви розуміння призначення професії, мотиви

задоволення різними аспектами професії та мотиви психологічного самопочуття), котрі стимулюють творчий прояв особистості в професії [42, с. 13].

Мотивація має найбільше значення для професійної самореалізації особистості, вважає О. Артемова. Успішність професійної діяльності залежить, безперечно, не тільки від професійних знань, умінь, комунікативної контактності, навичок, але й від професійної мотивації. Мотиваційні феномени є чи не найвагомими внутрішніми умовами, що впливають на прагнення людини досягати успіху в діяльності. Провідним механізмом функціонування мотиваційної активності для подолання психологічних криз вживається саме суб'єктивна інтерпретація успіху чи невдачі [2].

У контексті дослідження, звісно, нас цікавить професійна мотивація як властивість особистості, що поєднує систему цілей, потреб, які спонукають студента до активного засвоєння знань, оволодіння вміннями й навичками, свідомого ставлення до професії [69].

І. Ляшенко наголошує, що професійна мотивація відіграє роль компенсаторного фактора: в умовах недостатньо розвинених здібностей студент за наявності професійної мотивації може досягти більших успіхів, ніж здібний студент, у якого не сформована професійна мотивація [51].

Професійну мотивацію зведено до трьох основних комплексів: інтерес, обов'язок, самооцінка професійної здатності [25]. Безпосередній інтерес (виникає на основі привабливості змісту та процесів конкретної діяльності) охоплює професійно-специфічний інтерес (інтерес до предметів, до процесів праці, що характеризують її основні функції, а також до результатів, які виражені у створених продуктах, наданих послугах тощо); загальнопрофесійний інтерес (виникає на основі привабливості найбільш загальних властивостей професії); романтичний інтерес (базується на уявленні про незвичайність певної професії); ситуативний інтерес (формується на основі випадкових, нетипових для певної професії ознак) [51].



І. Ляшенко наголошує, що для забезпечення стійкої професійної мотивації студентів важливо підтримувати прагнення студентів виявити свої можливості та ствердити себе в навчально-професійній діяльності [51; 25]. З цією метою можна застосувати таке: детальне ознайомлення з майбутньою професійною діяльністю та її суспільною значущістю, із сучасними вимогами до знань, умінь і якостей особистості фахівця; створення уявлень про модель особистості успішного професіонала з обраного фаху, усвідомлення ближніх і перспективних цілей професійного навчання; розвиток позитивної «Я-концепції» та адекватної професійної самооцінки студента; формування ціннісних орієнтацій; вироблення в студентів потреб і вмінь самостійно працювати з різними джерелами інформації, оволодівати інформаційними технологіями і творчо застосовувати знання на практиці; забезпечення умов для самопізнання, самовиховання, самовдосконалення; підтримання допитливості й «пізнавального» психологічного клімату в студентській академічній групі [51; 123].

Часто чинником, що пробуджує інтереси студентів, стимулює розвиток відповідних орієнтацій, стає спілкування з викладачем, що володіє різнобічними знаннями, прагне передати свій досвід. Позитивний приклад діяльності викладача також суттєво впливає на формування мотиваційної сфери студентів, має опосередкований вплив і на розвиток прагнення майбутніх фахівців займатись професійною діяльністю. Встановлено, що позитивна мотивація забезпечує свідоме прагнення студентів до визначених цілей. Маючи стійке мотивоване бажання набути конкретних професійних знань, майбутні фахівці під час навчання виявляють наполегливість, цілеспрямованість, ініціативність [121].

На думку ряду дослідників (С. Рубінштейн, А. Маслоу, К. Роджерс та ін.), потреба в самореалізації потенційно наявна в кожній людині, але не кожна діяльність мотивує її до реалізації своїх можливостей. Тому, щоб навчальна діяльність сприяла самореалізації особистості майбутнього фахівця, необхідно

визначити основні педагогічні засоби, які стимулюють внутрішню активність особистості в роботі над собою, над своїм «Я», наголошує І. Ребро [74].

Мотивацію самореалізації особистості І. Ребро розуміє як усвідомлену систему спонукань, яка є рушійною силою поведінки й діяльності особистості та спрямована на розкриття сутнісних сил особистості в певній діяльності. На думку науковця, мотивація самореалізації складається з таких мотивів: самоактуалізації, самоствердження, самовираження, самовизначення, самовияву [74].

Цілком погоджуємося з І. Ребро в тому, що цілеспрямоване розв'язання проблемних ситуацій сприяє формуванню мотивації самореалізації. Зокрема, цьому сприяють дидактичні умови (стимулювання до розв'язання поставленого завдання, формування гіпотези, побудови логіки дій, пошуку всіляких методів і способів дій, розробці плану дій, аналізу та коригування здійснених дій і здійснення контролю, вибору найбільш раціонального методу й способу дій, виконання дій, аналізу проведених дій); методичні (організація ступеневої системи завдань, індивідуально-групової діяльності, пошуково-дослідницької та експериментальної діяльності); особистісні (здатність аргументувати свою позицію щодо діяльності, прояв активності, творчості в будь-якій ситуації процесу навчання з метою самореалізації, потреба в самостійній діяльності, у свободі вибору цілей і шляхів їхньої реалізації, наявність зовнішніх і внутрішніх мотивів самореалізації) [74].

Для розв'язання цих завдань ми використовували імітаційне моделювання.

Імітаційне моделювання – це випереджальне формування педагогічного досвіду студентів, яке є ефективним засобом їхньої квазіпрофесійної підготовки, максимально наближеної до реальної професійно-практичної діяльності. Завдяки такому моделюванню професійна підготовка майбутнього фахівця набуває ознак предметної реалізації принципів зв'язку теорії й практики, єдності навчання й виховання [20].

Погоджуємося з Е. Маслико, що таке моделювання має важливе значення для створення умов, у яких «формується, розвиваються й удосконалюються професійне мислення, майстерність і компетентність, світогляд, стиль і культура професійної поведінки й спілкування» [54, с. 89] та, як ми вважаємо, формується мотивація професійної самореалізації.

В імітаційному моделюванні професійної діяльності майбутніх медичних сестер ми використовували дві групи форм контекстного навчання: ігрові (розігрування ролей, ділова гра, ігрове проектування тощо); неігрові (аналіз конкретних і типових медичних ситуацій, метод «інциденту», дія за інструкцією тощо) [7, с. 7].

Більшої ваги надавали саме неігровому моделюванню, яке полягає в розробці конкретних професійних ситуацій й алгоритму їх розв'язання. Зокрема, ми використовували такі види ситуацій: ситуація-проблема, у якій студенти знаходять причину виникнення описаної ситуації, ставлять і вирішують проблему; ситуація-оцінка, у якій студенти дають оцінку ухваленим рішенням; ситуація-ілюстрація, у якій студенти отримують приклади з основних тем курсу на підставі розв'язаних проблем; ситуація-вправа, у якій студенти вирішують неважкі завдання, використовуючи метод аналогії (навчальної ситуації) [11].

Наведемо приклади використання, зокрема, ситуацій-проблем, які пропонували для розв'язання студентам:

*Ситуація 1.* Вагітна Е., 20 років, пізно взята на облік у жіночій консультації. При обстеженні встановлено: вагітність 35-36 тижнів, ожиріння III ступеня, підозра на тазове передлежання плода.

Які додаткові методи обстеження допоможуть уточнити діагноз?

Правильна відповідь: ультразвукове дослідження.

*Ситуація 2.* В акушерський стаціонар доставлена вагітна 25 років. Вагітність 39 тижнів. Повне сідничне передлежання плода. Передчасне

вилиття навколоплідних вод. Очікувана маса плода 3900,0. Розміри тазу нормальні.

Який план ведення пологів?

Правильна відповідь: кесарів розтин.

*Ситуація 3.* У роділлі А., 25 років (розміри тазу 25-28-30-20), з тазовим передлежанням плода, у пологах проведено вагінальне обстеження. Виявлено: розкриття маткового вічка: 6 см, плодовий міхур відсутній, передлегла частина велика, нечітка, м'яка. Зліва й спереду виявляються ступні плода.

Який діагноз?

Правильна відповідь: це перший період пологів, змішане сідничне передлежання, раннє вилиття навколоплідних вод.

*Ситуація 4.* У роділлі М., 24 років, з чисто сідничним передлежанням плода, другий період пологів вели за І, Цов'яновим. При народженні плода до нижнього кута передньої лопатки виявлено, що закинулись ручки, які знаходяться перед личком плода.

Як вести пологи далі?

Правильна відповідь: необхідно розпочати виведення плечового поясу і голівки методом типової ручної допомоги тощо.

Як бачимо, важливо, що в процесі розв'язання таких ситуацій майбутні медичні сестри виконують завдання, вирішуючи яке, вони реалізують себе і свої здібності; спеціально організована система завдань мотивує їхню самореалізацію; сама структура цих завдань складається з компонентів, що передбачають невизначеність, що спонукає студентів до бажання її подолати. Пропоновані ситуації, спрямовані на формування мотивації самореалізації майбутніх медичних сестер, склалися з двох взаємопов'язаних аспектів: предметного (відображає особливості навчального предмета й послідовність в організації діяльності, яка виражається в типах і рівнях складності пропонованих задач, а також дослідження завдання на кількість і способи розв'язання) і особистісного (пов'язаний з розкриттям здібностей і

можливостей у процесі розробки задуму, структурування, реалізації, діагностики результатів).

2. *Активізація пізнавальної діяльності майбутніх медичних сестер засобами інформаційно-комунікаційних технологій.*

Засоби інформаційно-комунікаційних технологій (далі ІКТ) є тими чинниками, що створюють необхідні передумови для виникнення внутрішньої мотивації діяльності особистості в умовах комп'ютерного навчання, особливо тоді, коли вони адаптовані до особливостей студентів, складу їхнього мислення, рівня наявних знань. У цьому випадку студенти починають одержувати задоволення від самого процесу навчання, незалежно від зовнішніх мотиваційних чинників [67, с. 115]. Погоджуючись із С. Петрович, вважаємо, що інформаційно-комунікаційні технології здатні позитивно впливати й на активізацію пізнавальної діяльності майбутніх медсестер.

Вважаємо, що активне застосування мультимедійних програм, ресурсів Інтернет та ІКТ, які ми використовували під час формувального етапу педагогічного експерименту, надає швидкий доступ майбутнім медсестрам до різноманітних навчальних матеріалів, поглиблює їхню мотивацію до навчання, сприяючи в такий спосіб ефективному формуванню в них готовності до професійної самореалізації.

Під час педагогічного експерименту ми активно використовували ІКТ у процесі змішаного й «перевернутого» навчання.

Змішане навчання передбачає: аудиторну й позааудиторну самостійну роботу студента з використанням системи управління навчанням LMS – інформаційної системи, яку використовують для створення, збирання, збереження й передавання контенту; широкий вибір навчально-методичних матеріалів; інтерактивність; контроль самостійної роботи студента; гнучку систему оцінювання досягнень [17].

Різновидом змішаного навчання є «перевернуте» навчання (flipped learning), наголошують Р. Гуревич та М. Кадемія, що дає змогу змінити

традиційне навчання, роботу вдома і в аудиторії. Замість них студенти дивляться короткі відеолекції в мережі – самостійно вивчають теоретичний матеріал, а весь аудиторний час використовують для виконання практичних завдань, обговорення окремих питань курсу. «Перевернуте» навчання має певну подібність до випереджувальної самостійної роботи, коли вивчення студентами нового матеріалу здійснюється до його викладу викладачем на лекції або практичному занятті. Основна відмінність полягає в тому, що у випереджувальній самостійній роботі студент самотужки здійснює пізнавально-пошукову або творчу діяльність поза аудиторією, тоді як у «перевернутому» навчанні він вивчає новий матеріал за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ), а викладач віртуально присутній і керує цим процесом (відеопояснення, контрольні запитання тощо). Отже, «перевернуте» навчання – це педагогічна модель, де типове подання лекції перетворюється в її обговорення, під час якого здійснюється обговорення проектів, дискусії, виконання практичних завдань тощо [17].

Під час використання «перевернутого навчання» ми дотримувалися таких правил, визначених науковцями Р. Гуревичем та М. Кадемією:

1. Пропонували студентам 2-3 короткі відео з певної теми (не більше 10 хвилин), а не одне великого обсягу.
2. З метою зосередження уваги студентів особливої уваги надавали кольорам зображення та запитанням до кожного відео.
3. На кожному занятті акцентували увагу студентів на запитаннях: чому вони є актуальними, на які запитання дають відповіді тощо.
4. Дбали, щоб заняття були добре організованими та ефективними. Багаторазовий перегляд відеоматеріалів та електронний текст або електронний посібник сприяє поєднанню навчального матеріалу з реальною дійсністю.
5. Фіксували результати роботи в електронному журналі або Google формі, що сприяло кращому контролю за діяльністю студентів.

6. Організували підключення зовнішніх ресурсів: відео, Веб-покликань тощо, що сприяло кращому усвідомленню студентами значущості матеріалу, який вивчали [17].

У Вінницькому медичному коледжі ім. акад. Д. К. Заболотного активно використовували ІКТ не лише під час занять зі студентами, а й під час проведення методичних об'єднань викладачів. Наприклад, методичне об'єднання секції «Лабораторна діагностика» медичних коледжів Вінницького регіону відбувалося у форматі відеоконференції. Циклова комісія спец.-лабораторних дисциплін провела регіональний науково-практичний семінар: «Інформаційно-комунікаційні технології навчання – нова реальність у сучасній освіті».

Програма семінару передбачала: майстер-клас «Вибір оптимального поєднання форм та методів навчання при викладанні дисципліни «Мікробіологія»; тренінг «Створення електронного портфоліо викладача медичного навчального закладу»; доповідь «Використання ІКТ у сучасному освітньому процесі»; доповідь «Використання традиційних та інноваційних методик для активізації пізнавальної діяльності студентів на заняттях з педіатрії» тощо.

Активна робота з викладачами медичного коледжу, пов'язана з впровадженням у навчально-виховний процес інформаційно-комунікаційних технологій, сприяє більш продуктивному використанню ними останніх під час занять і в позааудиторній діяльності, що в результаті сприяє активізації пізнавальної діяльності студентів та підвищенню рівня готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Звісно, цьому сприяло відкриття нових комп'ютерних класів, навчальних аудиторій, обладнаних інтерактивними дошками.

*3. Розроблення й реалізація в медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.*

Формуванню готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації сприяє розроблення й реалізація у медичному коледжі спеціально розробленої програми позааудиторних заходів. Зокрема, до розробленої нами програми увійшли: олімпіада з навчальної дисципліни «Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній медицині», конкурс фахової майстерності «Ескулап», щорічний конкурс професійної майстерності «Кращий за фахом», тижневик до Всесвітнього дня психічного здоров'я, підготовка й проведення флеш-мобу в рамках акції боротьби з цукровим діабетом присвячений всесвітньому Дню здоров'я 7 квітня, флеш-мобу «Єдина країна» тощо.

Коротко схарактеризуємо одну із запропонованих форм роботи зі студентами, зокрема, олімпіаду з навчальної дисципліни «Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній медицині».

Варто зазначити, що кожна з організованих нами олімпіад мала свою тему і мету. Зокрема, одна з них висвітлювала тему: «Якби геронтологія все знала, то геріатрія все змогла б». Мета олімпіади: виявити творчі здібності студентів; сприяти формуванню активної позиції; розвивати мотивацію студентів до інтенсивної освітньої діяльності; визначати готовність до професійної самореалізації; виявляти та розвивати обдарованих студентів; стимулювати творче самовдосконалення студентів; реалізувати отримані студентами теоретичні знання на практиці; формувати в студентів здатність до цілісного бачення світу крізь призму наукового й художнього пошуку, дослідження, експерименту.

Зауважимо, що спочатку ця олімпіада була проведена в кожній академічній групі (перший етап). Усі майбутні медичні сестри коледжу мали змогу взяти участь у підготовці й проведенні цього заходу. На другому етапі брали участь переможці першого етапу.

Кожен студент витягував свій номер з «чорної» скриньки.



Потім учасників ознайомили з критеріями оцінювання відповідей: від 0 до 5 балів отримував студент, якщо він не виконав завдання за час, виділений на кожне завдання; при виконанні домашнього завдання за знімають 1 бал за кожну зайву хвилину; максимальна кількість балів за це завдання 20; тестові завдання оцінюють за розробленими критеріями за допомогою комп'ютерної програми.

Далі ведучий оголошує кожне завдання, роз'яснює правила його виконання. Наприклад, завдання 1: з розділу «Основи геронтології. Загальна геріатрія». Воно складається з п'яти запитань, кожне з яких оцінюють від 0 до 1 бала. Час виконання – 1 хв. на всі запитання, окрім 1.4, на яке виділено 5хв. Загальна максимальна кількість балів за це завдання – 5 балів.

1.1. Вік згідно з класифікацією ВООЗ називається: середнім, похилим, старечим (записати в німий граф правильні цифрові значення).

1.2. Виберіть із цифр правильне співвідношення білків, жирів та вуглеводів у раціоні літніх людей (продемонструвати членам журі).

1.3. Виберіть із картинок продукти, які рекомендують вживати літнім пацієнтам, і продемонструйте членам журі.

1.4. Складіть з пазлів картинку за 5 хв. і дайте їй характеристику. Якщо студент не вклався в час – 0 балів.

1.5. Виберіть з ряду захворювань так звані «Хвороби старості»: ревматична хвороба; гострий бронхіт; артеріальна гіпертензія; атеросклероз; ІХС; кардіосклероз; емфізема легень; остеопороз.

Після виконання кожного завдання спеціальна комісія підраховує кількість балів. Далі ведучий демонструє приклади правильних відповідей до кожного підпункту завдання 1. Студенти можуть порівняти свої відповіді й еталони відповідей, щоб побачити свої помилки. Тобто все відбувається максимально прозоро.

Завдання 2: з розділу «Медсестринський процес при різних захворюваннях у пацієнтів похилого та старечого віку». Кожна студентка

отримує індивідуальне завдання, яке оцінюють від 0 до 5 балів. Час виконання 5 хв. Після виконання завдання викладач демонструє зразок правильної відповіді.

Потрібно записати у німий граф відповіді на завдання щодо таких проблем:

- 1 студентка: профілактика катаракти;
- 2 студентка: лікування та реабілітація старечої приглухуватості;
- 3 студентка: профілактика старечої приглухуватості;
- 4 студентка: профілактика потенційної проблеми – затримка випорожнень (закреп);
- 5 студентка: профілактика атеросклерозу;
- 6 студентка: профілактика захворювань шкіри в літніх людей тощо.

Одразу ж ведучий демонструє приклади правильних відповідей до кожного підпункту завдання 2. Студенти можуть порівняти свої відповіді та зразки відповідей, щоб побачити свої помилки.

Далі оголошують третє завдання й критерії оцінювання.

Для виконання цього завдання використовують тестові завдання з Кроку М «Сестринська справа» з підрозділу «Дисципліни терапевтичного профілю».

Кожному студенту вибрані 20 індивідуальних тестових завдань з навчальної дисципліни «Медсестринство в геронтології, геріатрії і паліативній медицині» (час виконання 20 хв.). Критерії оцінювання: «5» – 90 % і більше правильних відповідей; «4» – 75-89 %; «3» – 50-74 %.

Під час виконання тестових завдань гостям олімпіади (усім присутнім студентам і викладачам) демонструють відеофільм «У старості мудрість», у якому показано повагу до літніх людей, їхньої мудрості, розумної поведінки в критичних ситуаціях, що має виховну мету для студентів.

Далі ведучий оголошує завдання 4.

Перевірка домашнього завдання. Кожен студент має представити презентацію на тему: «Скласти поради пацієнтам з ...»: погіршеним зором;

порушеннями слуху; хворобою Альцгеймера; остеопорозом; безсонням; нетриманням сечі тощо.

У процесі підготовки домашнього завдання студенти мали дотримуватися таких рекомендацій щодо створення мультимедійної презентації:

- мультимедійна презентація створена в програмі Power Point;
- повинна містити до 20 слайдів за визначеною темою;
- повинна містити точні, повні, корисні та сучасні дані, повністю розкривати тему;
- оформлення слайдів узгоджене зі змістом та акцентує увагу на важливих моментах;
- у презентації не повинно бути орфографічних і граматичних помилок;
- матеріал має бути викладений логічно, послідовно, робота цікава і приваблива;
- малюнки та діаграми виконані естетично, вдало розташовані, допомагають розкрити тему;
- фон неяскравий, добре пасує до кольору тексту й графіки;
- текст легко читається з далекої відстані, шрифт розбірливий;
- експозиція кожного слайда достатня для прочитання;
- презентація не повинна містити зайвих спецефектів, лише в межах необхідного;
- музичний супровід (за наявності) не повинен заважати доповідачу.

Критерії оцінювання від 0 до 20 балів, час – 5 хв. За кожну зайву хвилину знімається 1 бал.

Далі ведучий оголошує завдання 5.

Завдання 5 передбачає перегляд з наступним аналізом відеосюжетів з участю людей похилого віку. Студенти працюють малими групами (по двоє). Витягують номер відеосюжету й після перегляду через 5 хв. відповідають на запитання. Критерії оцінювання від 0 до 5 балів. Наведемо приклади завдань:

*Запитання 1.* Назвіть слова з відеосюжету, які медична сестра може використовувати у своїй професійній діяльності.

*Запитання 2.* Назвіть захворювання, що виникають в різних системах організму при надмірному вживанні спиртних напоїв тощо.

Далі ведучий демонструє приклад правильних відповідей в презентації.

Після виконання й перевірки останнього завдання комісія підраховує кількість балів, а журі визначає переможців. Завершується олімпіада оголошенням переможців, врученням грамот та символічних подарунків.

До позааудиторних заходів можна віднести й міжнародну співпрацю медичного коледжу. Зокрема, Вінницький медичний коледж ім. акад. Д. К. Заболотного бере активну участь у міжнародній діяльності. Підписані угоди про співпрацю з Поліцеальною медичною школою ім. Ганни Чжановської в м. Моравіца (Польща), а також з Європейською Фундацією Розвитку Медицини й Освіти ЄВРОМЕД. Основні напрямки співпраці полягають у розробці та реалізації медичних освітніх і наукових проєктів, міжнародних грантових програм, які б відповідали потребам державних та приватних інституцій, закладів охорони здоров'я, медичних навчальних закладів та інших установ у Польщі та Україні. Також створено робочі групи авторів з метою підготовки нових підручників, наукових робіт та іншої видавничої продукції. В тематичних конференціях і конгресах, наукових симпозіумах, тематичних стажуваннях, навчаннях, курсах та інших освітніх і навчальних заходах беруть участь не лише викладачі, а й студенти (зокрема, студенти експериментальної групи). Така співпраця для студентів є потужним чинником професійного зростання.

Так, наприклад, студенти Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д. К. Заболотного й Поліцеальної медичної школи ім. Ганни Чжановської в м. Моравіца (Польща) узяли участь у міжнародному проєкті «Спільна справа – спільне майбутнє. У межах співпраці медичних навчальних закладів Польщі й України» група студентів і викладачів коледжу відвідали Свентокшиське

воеводство (Польща). Під час візиту учасники проекту побували в Поліцеальній медичній школі ім. Ганни Чжановської, де безпосередньо взяли участь у практичних семінарах з масажу, фармації, косметології та основ медичної допомоги. Також студенти познайомились з роботою та оснащенням польських клінік, а саме: Свентокшиським реабілітаційним центром і спеціальною школою в Чарнеській Горі, Свентокшиським центром екстреної медицини та санітарного транспорту, Свентокшиським онкологічним центром, відвідали університет Яна Кохановського, зокрема, факультет наук про здоров'я, де відбувається навчання медичних сестер. У ході проекту проводили навчання для українських і польських студентів з невідкладної допомоги, трудотерапії, догляду за хворими тощо. Такі спільні проекти є регулярними і вони, без сумніву, позитивно впливають на формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

#### *4. Створення в медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища.*

Рефлексивне середовище дослідники розуміють як систему умов розвитку особистості, можливість самодослідження й самокорекції її соціально-психологічних і професійних ресурсів й обґрунтовують такі ознаки системності, як-от: підлеглисть певній меті (цілісність); структурованість (наявність елементів, частин); взаємозв'язок і взаємодія елементів (самоорганізованість, керованість). Провідною функцією рефлексивного середовища є сприяння виникненню у особистості потреби в рефлексії [6]. У такому разі рефлексивне середовище сприятиме формуванню готовності майбутніх педагогів до безперервного професійного саморозвитку.

Л. Ільзова та Л.Соколова розуміють рефлексивне освітнє середовище як сукупність зовнішніх і внутрішніх педагогічних умов, у яких здійснюють активне формування бажаних якостей, тобто виникає можливість вибору особистістю цілей, змісту й методів самоосвіти та саморозвитку, відбувається зміна уявлень про себе як особистості та професіонала [34, с. 17].

Науковець Т. Гура визначає такі принципи створення рефлексивного середовища:

- принцип унікальності, який дає змогу кожну ситуацію, кожну особистість, будь-які просторово-часові умови, будь-який процес та структуру трактувати як неповторні, нерівні самим собі, а відтак – як такі, що виходять за межі апріорного пояснення, розуміння, осмислення, визначення;

- принцип парадоксальності, відповідно до якого парадоксальність є не тільки сутнісною характеристикою буття в цілому, але й способом індивідуального буття кожної людини в культурі;

- принцип відкритості, що передбачає осмислену незавершеність професійної підготовки в соціокультурних просторах і контекстах;

- принцип надмірності, відповідно до якого людина має можливість розширяти власні особистісно-професійні межі;

- варіативності: слухач та викладач мають можливість будувати освітнє середовище на основі власних потреб та відповідно до напрямку свого розвитку, тому для рефлексивного середовища не є характерною наявність жорстко регламентованих, нав'язаних зверху методів роботи та програм [14].

Погоджуючись з науковцем, вважаємо, що основними чинниками створення та розвитку рефлексивного середовища є такі: ситуація розвивальної співтворчості, що забезпечує недеструктивні засоби само- та взаєморозвитку, коли під час розв'язання будь-якого завдання усі учасники незалежно від вихідного рівня професійної компетентності є суб'єктами взаємного створення; суб'єктна паритетність, якої досягають не завдяки зрівнянню учасників освітньої взаємодії, а завдяки визнанню унікальності та творчої самоцінності кожного з учасників; полілогічність самовизначення, що забезпечує усвідомлену самоактуалізацію та дієву самореалізацію кожної особистості, з урахуванням не тільки зони її власного найближчого розвитку, а й розвитку іншої особистості, а також на основі віддалених перспектив розвитку партнерів рефлексивного процесу; поліфонічність і парадоксальність

багатоаспектного сприйняття та цілісного перетворення людиною самої себе та навколишнього світу, що дає змогу більш комплексно бачити та системно аналізувати актуальні проблеми й можливі шляхи особистісного та професійного розвитку [14].

Погоджуючись з В. Желановою, визначаємо такі особливості рефлексивного освітнього середовища, важливого для формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації:

- професійно-орієнтована та рефлексивно-орієнтована спрямованість;
- упровадження сукупності контекстів майбутньої професійної діяльності медичного працівника;
- «міжсуб'єктний» характер взаємодії педагога та студентів;
- відповідність особистості студента, зокрема, його потребам;
- наявність внутрішніх суперечностей і складнощів, пов'язаних з навчальною чи професійною діяльністю;
- варіативність, відсутність жорстко регламентованих методів роботи та програм;
- пріоритет професійно-формувань навчальних методик;
- використання форм і методів контекстного навчання;
- спрямованість на формування в майбутніх медичних сестер усіх видів і рівнів рефлексії як професійно значущої якості [26].

Так, ефективним напрямом удосконалення професійної підготовки майбутніх медичних сестер є керований вплив на формування рефлексивних якостей майбутніх фахівців. Метою активізації рефлексивної діяльності студентів є формування відповідної їхньої «Я-концепції», що сприяє становленню їхньої готовності до професійної самореалізації.

Варто зазначити, що загалом для рефлексивно-орієнтованої парадигми характерним є: відкриття проблемності та смислів реальностей, що оточують людину; створення умов вільного вибору сфер залучення до соціально-культурних цінностей; виявлення зон невизначеності й розвитку

життєдіяльності людини, побудова траєкторії саморуку в освіті; орієнтація освіти на відтворення процесу мислення й діяльності в його повноті й різноманітності; культивування всіляких форм творчої активності [38].

Вважаємо, що для організації рефлексивно-орієнтованого освітнього середовища медичного коледжу, яке б сприяло формуванню готовності майбутніх медичних сестер до професійного саморозвитку, важливим є:

- забезпечення формування досліджуваної якості майбутніх медичних сестер через організацію їхньої діяльності (навчально-пізнавальної, комунікативної, професійної);

- формування уявлення про готовність майбутніх медичних сестер до професійного саморозвитку як особистісно та професійно значущої якості;

- формування та розвиток уявлення майбутніх медичних сестер про готовність до професійного саморозвитку як чинник формування професійної компетентності.

Варто зазначити, що важливою умовою формування рефлексивно-орієнтованого середовища вважаємо створення відносин взаємодопомоги й співтворчості.

Вважаємо, що процес формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації відбуватиметься ефективніше за умови впровадження в навчально-виховний процес медичного коледжу спеціально розробленої методики. Детально вона описана в підрозділі 2.3.

Усі виокремлені нами педагогічні умови є взаємопов'язаними і взаємодоповнюваними.

Теоретично обґрунтовані педагогічні умови дають змогу спроектувати прогностичну модель формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Моделювання відносять до числа універсальних методів. Воно застосовується як на емпіричному, так і на теоретичному рівні дослідження. За твердженням Ю. Бабанського, «моделювання допомагає систематизувати



знання про студента, явище або процес, підказує шляхи їх більш цілісного опису, окреслює повніші зв'язку між компонентами, відкриває можливості для створення більш цілісних класифікацій тощо. Моделювання не тільки робить вивчення більш наочним, але й більш глибоким у своїй сутності» [3, с. 111].

Обґрунтуємо методологічні підходи, що увійшли до розробленої моделі і є основою дослідження процесу формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Одним з важливих методологічних підходів дослідження професійної самореалізації є акмеологічний. Л. Рибалко доводить, що важливою особливістю сучасного етапу підвищення інтересу до проблеми самореалізації особистості у психології, педагогіці, акмеології є пошук та опис механізмів самоздійснення, досягнення пікових вершин особистісно-професійного розвитку, саморозвитку в професії. Науковцем обґрунтовано акмеологічні засади самореалізації особистості, що охоплюють основні положення й ідеї акмеології, педагогічної акмеології, теорії розвитку особистості, професіоналізму, гуманістичної психології й педагогіки [76, с. 28].

Погоджуємося зі Л. Служинською, яка наголошує, що підготовка до професійної самореалізації може бути більш ефективною за допомогою застосування акмеологічного підходу, коли індивідуальні, особистісні й суб'єктно-діяльнісні характеристики майбутнього фахівця вивчені в єдності та в усіх взаємозв'язках для того, щоб сприяти досягненню студентом вищих рівнів самореалізації [103, с. 6]. Вважаємо такий підхід важливим у підготовці майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

У контексті нашого дослідження заслуговують на особливу увагу методологічні підходи до вивчення проблеми самореалізації особистості, окреслені Л. Рибалко. Так, зокрема, на думку науковця, системний підхід сприяє розвитку особистості як системи взаємопов'язаних складників самості, котрі забезпечують готовність майбутнього фахівця до професійної самореалізації. У межах використання синергетичного підходу самореалізацію

визначають як підсистему складно організованої нелінійної системи, якою є особистість. Самоорганізація виконує стимулювальну функцію щодо самореалізації особистості, оскільки сприяє тому, щоб особистість прийняла самозміни, закріпилася у власних діях і рухалася до нових вершин. З позиції суб'єктно-діяльнісного підходу самореалізація особистості розглядають як діяльність суб'єкта, самодіяльність, у якій інтеріоризуються – екстеріоризуються сутнісні сили людини з метою набуття суб'єктності, розвитку самості. Рушійними силами самореалізації особистості з означеної позиції є прагнення до самозмін, позитивного впливу на навколишній світ. Аксіологічний характер самореалізації передбачає визначення цінностей самості, зокрема, самореалізації особистості, визнання найвищою цінністю людини прагнення розвивати внутрішній потенціал самості та досягати акме. Сутність антропологічного підходу полягає в тому, що, з одного боку, у процесі самореалізації людина розкриває й використовує власні індивідуальні можливості, формує індивідуальність як певне динамічне особистісне утворення, а з іншого, самореалізація є функціональною ознакою індивідуальності. На основі положень ресурсного підходу встановлено, що самореалізація є усвідомленням людиною власних потенційних можливостей, виявленням і реалізацією їх з найменшими людськими енергетичними витратами і в прискорений час. До акмеологічних засад самореалізації особистості належать основні положення й ідеї акмеології, педагогічної акмеології, теорії розвитку особистості, професіоналізму, гуманістичної психології й педагогіки, використання яких у практиці вищої школи сприяє поліпшенню якості підготовки студентів до професійної самореалізації [76, с. 12-13].

Потреба в упровадженні компетентнісного підходу в освітній процес медичних навчальних закладів зумовлена Радою Європи та Концепцією розвитку вищої медичної освіти в Україні. Досвід країн, які застосовують компетентнісний підхід до змісту освіти, дає можливість простежити спільні

тенденції, спроби розробити певну систему компетенцій на різних рівнях змісту. Компетентнісний підхід у медичній освіті спрямований не тільки на професійну діяльність, але й на поведінку, спілкування, формування особистісних якостей спеціаліста, прагнення до самоосвіти та самовдосконалення. Компетентнісний підхід охоплює різноманітні складові освітньої галузі: дидактичні, естетичні, морально-етичні, мотиваційні, гуманістичні тощо, спрямовані на творчість, виконання, результат [49, с. 126].

Упровадження компетентнісного підходу як засобу модернізації змісту вищої медичної освіти зумовлює визначення конкретного ряду й змісту ключових компетенцій випускників вищих медичних навчальних закладів, які вказані в освітньо-кваліфікаційній характеристиці фахівця; установлення відповідності базових компетенцій професійно-орієнтованим дисциплінам; відбір змісту дисциплін, що забезпечить формування й розвиток компетентностей; розробку системи контролю за їхнім формуванням [21, с. 47].

Модель професійної самореалізації може бути представлена, як вважає О. Карпова, такими етапами: професійне самовизначення, вибір виду та спрямованості діяльності, становлення в обраній професії, професійне зростання і розвиток професійної компетентності [35].

Основні проблеми в теорії самореалізації виникають у зв'язку з надмірною зосередженістю на внутрішніх детермінантах розвитку особистості людини. Але ще К. Роджерс увів термін «конгруентність» для позначення високого ступеня відповідності між індивідуальною й об'єктивною картинами світу. Ступінь конгруентності, за К. Роджерсом, визначають ступенем успішності діяльності людини на основі своїх уявлень про світ і про себе. Низька конгруентність визначається як нездатність не тільки точно сприймати, а й точно передавати свій досвід. Низька конгруентність, з позиції К. Роджерса, є серйозною перешкодою для повноцінного розвитку людини, її самореалізації [79].

Аналізуючи особливості формування професійної етики майбутніх медичних сестер і проектуючи модель процесу в умовах навчально-виховного коледжу, О. Кравченко пропонує зважати на культурологічний підхід, який дає змогу вивчати професійну підготовку майбутніх медичних сестер як сукупність культурних компонентів на широкому культурному тлі соціуму з урахуванням культурної ситуації. Відповідно, процес навчання має сприяти створенню оптимальних умов засвоєння загальнолюдської й національної культури, усвідомленню самореалізації особистістю культурних потреб, інтересів і здібностей [41, с. 220].

Медична етика як вид професійної етики дає змогу вивчати принципи регулювання взаємовідносин і норми поведінки медичних працівників. Напевно, жодна професія, окрім, власне, медичної, не має такої авторитетної історичної традиції в осмисленні її етичних основ щодо обов'язку перед пацієнтом і суспільством. Основні цінності медсестринської етики (милосердя, гуманність, любов і турбота, співчуття, доброзичливість, працьовитість, чемність) прописані в клятві Флоренс Найтін-Гейл, в Етичному кодексі Міжнародної ради медичних сестер, в Етичному кодексі медичних сестер України. Аксиологічний підхід, застосований задля формування професійної етики майбутніх медичних сестер, передбачає гуманістичну орієнтацію освіти, яка пов'язана з набуттям соціокультурного досвіду. Згідно з аксиологічним підходом людину розглядають як найвищу цінність суспільства. Особистість медичної сестри розвивається шляхом оволодіння медичною культурою, медсестринської етики як системи цінностей [41, с. 220].

Спираючись на дослідження Л. Рибалко [76], визначаємо такі методологічні підходи дослідження проблеми формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації:

*системний підхід* – сприяє розвитку особистості майбутньої медичної сестри як системи взаємопов'язаних складників самості, котрі забезпечують її готовність до професійної самореалізації як медичного працівника;

*синергетичний підхід* – визначає самореалізацію як підсистему складно організованої нелінійної системи, якою є особистість майбутньої медичної сестри;

*суб'єктно-діяльнісний підхід* – трактує професійну самореалізацію майбутньої медичної сестри як діяльність суб'єкта, самодіяльність, у якій інтеріоризуються – екстеріоризуються її сутнісні сили з метою набуття суб'єктності, розвитку самості;

*аксіологічний підхід* дає визначення цінностей самості, зокрема, самореалізації особистості, визнання найвищою цінністю людини прагнення розвивати внутрішній потенціал самості та досягати акме;

*акмеологічний підхід* передбачає пошук та опис механізмів самоздійснення, досягнення пікових вершин особистісно-професійного розвитку, саморозвитку в професії медичної сестри;

*культурологічний підхід* дає змогу трактувати професійну підготовку майбутніх медичних сестер як сукупність культурних компонентів на широкому культурному тлі соціуму з урахуванням культурної ситуації.

Так, визначені методологічні підходи увійшли до розробленої нами моделі формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, за допомогою якої частини об'єкта, котрі вивчаємо, виокремлюються та узагальнюються, а притаманні моделі функції аналізу та синтезу дають змогу дослідити об'єкт поелементно, і потім об'єднати деякі дані в єдине ціле на основі закономірностей і логічного судження [106, с. 70]. У нашому дослідженні використання моделі формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації дає змогу одержати уявлення про неї як про цілісне педагогічне явище й у такий спосіб полегшити його вивчення.

Модель формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації певним чином зображує внутрішню структурну організацію досліджуваного процесу, послідовно відтворює безперервність і

поетапність формування в студентів медичних коледжів готовності до професійної самореалізації. Розроблена з урахуванням навчально-пізнавальної, майбутньої професійної медичної діяльності медичних сестер, модель віддзеркалює цілі, зміст процесу підготовки майбутніх медичних сестер, методику його здійснення в медичних коледжах і спрямована на очікуваний результат – досягнення позитивної динаміки в формуванні готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Модель формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації містить такі складові: цільову, теоретико-методологічну, змістово-процесуальну, критеріально-результативну.

Цільова складова моделі формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації відповідно до сучасних європейських, національних і галузевих вимог відображає мету підготовки медичних сестер у контексті розвитку досліджуваної якості.

Теоретико-методологічна складова віддзеркалює методологічні підходи (акмеологічний, аксіологічний, системний, синергетичний, суб'єктно-діяльнісний, культурологічний) до дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації та принципи формування цієї готовності та її компонентів (мотиваційного, пізнавального, операційного, рефлексивного).

Ми розглядаємо формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації як один з пріоритетних напрямів їхнього особистісного розвитку та професійної підготовки в медичному коледжі з позицій акмеологічного, аксіологічного, особистісного, системного, синергетичного, суб'єктно-діялісного, культурологічного підходів, відповідно до яких визначені основні принципи (загальнонаукові та специфічні) формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

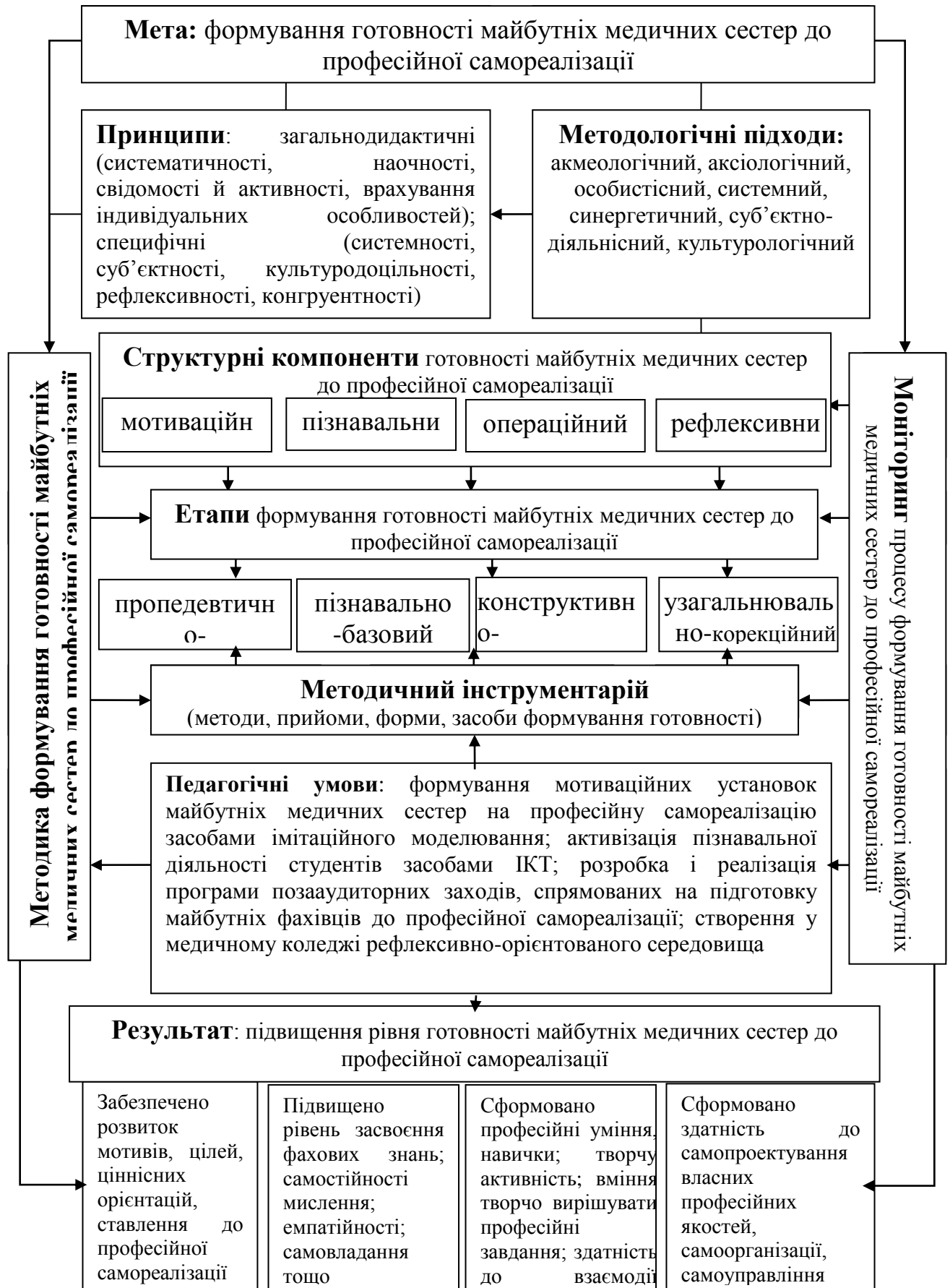


Рис. 2.1. Модель формування готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації

*Загальнонаукові принципи* підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації: систематичності, наочності, свідомості й активності студентів у навчанні, врахування індивідуальних особливостей.

Принцип *систематичності* підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації забезпечується тим, що вона здійснюється планомірно і регулярно. Принцип *наочності* передбачає залучення органів чуття до сприймання навчального матеріалу. Принцип *свідомості й активності* студентів передбачає активну пізнавальну діяльність майбутніх медсестер шляхом застосування творчих, проблемних, ігрових методів навчання. Принцип *врахування індивідуальних особливостей* передбачає увагу до особливостей пам'яті, мислення, темпераменту, уяви кожного студента.

*Специфічними принципами* підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації є такі: системності, суб'єктності, культуродоцільності, рефлексивності, конгруентності.

Принцип *системності* становить теоретичну основу підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Він передбачає системну організацію процесу формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації й проведення з урахуванням мети, видів, функцій і засобів, ролей суб'єктів освітнього процесу, етичних норм медичних працівників. Принцип системності виявляється в доборі таких методів формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, що взаємодоповнюють один одного.

У контексті особистісно орієнтованого підходу важливим у дослідженні є принцип *суб'єктності* майбутніх медсестер у навчально-професійній діяльності. Він полягає у визнанні й усвідомленні неповторної індивідуальності кожного студента, визнання його як унікального індивіда.

Погоджуючись з Л. Дудіковою, важливим вважаємо принцип *культуродоцільності* професійної підготовки майбутніх медичних сестер. Цей принцип передбачає, що становлення індивідуальності й самореалізація



майбутнього фахівця повинні здійснюватися в такому культурно-освітньому просторі (виховному середовищі), що відображало б загальнолюдську, національну, регіональну культуру соціуму й професійну культуру особистості в їхній цілісності. Зазначений принцип дав змогу педагогічно забезпечити в дослідженні розвиток внутрішніх механізмів особистісного, культурного розвитку в процесі професійної самореалізації особистості [22, с. 123].

Рефлексія щодо власної діяльності дає поштовх для самостійної роботи, спрямованої на її вдосконалення. Звідси потреба в дотриманні принципу *рефлексивності*.

Принцип *конгруентності* передбачає відповідність дій, змодельованих у навчальному процесі, реальній поведінці медичних сестер у професійній сфері. Також має бути відповідність змісту професійної освіти студентів медичних коледжів інноваційному характеру професійної діяльності майбутніх медичних сестер. Такий принцип визначає необхідний і достатній рівень підготовки майбутніх медичних сестер для ефективної професійної самореалізації.

Змістово-процесуальна складова моделі віддзеркалює організаційно-методичні засади (зміст, форми, методи) формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації й охоплює етапи: пропедевтично-ціннісний, пізнавально-базовий, конструктивно-процесуальний, узагальнювально-корекційний; методичний інструментарій; педагогічні умови формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, які реалізовували під час формувального етапу педагогічного експерименту: формування мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізація пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій; розробка й реалізація в медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створення в

медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища, що передбачає застосування в навчальному процесі методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Критеріально-результативна складова моделі віддзеркалює очікуваний результат – підвищення рівня готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації та критерії (мотиваційно-ціннісний, когнітивно-особистісний, творчо-діяльнісний, рефлексивно-регулятивний) оцінювання рівня сформованості готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, які конкретизовано в очікуваному результаті, а саме: забезпеченні розвитку мотивів, цілей, інтересів, ціннісних орієнтацій, ставлення до професії медичної сестри й до професійної самореалізації; наявності потреби в професійній самореалізації, установки на самоздійснення; спрямованості на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності професійної самореалізації; підвищенні рівня засвоєння фахових знань; самостійності мислення; емпатійність (схильності до співпереживання); сформованості особистісних якостей (відповідальності, вимогливості, сумлінності, рішучості, наполегливості, самовладання тощо), позитивної професійної «Я-концепції»; сформованості практичних професійних умінь і навичок; творчої активності, максимально повної актуалізації й реалізації фахових умінь у процесі практики, уміння творчо вирішувати професійні завдання; здатності до взаємодії (умінь та навичок професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, іншими медичними сестрами, родичами пацієнта; самостійності в квазіпрофесійній діяльності; сформованості здатності до самопроекування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління своєю діяльністю; здатності до рефлексії; здатності до саморегуляції; вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки.

### **2.3. Методика реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації**

Розроблена нами методика реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації передбачає розвиток досліджуваної якості студентів за етапами: пропедевтично-ціннісним, пізнавально-базовим, конструктивно-процесуальним, узагальнювально-корекційним. Зазначимо, що поділ на етапи є умовним, оскільки процес формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації є цілісним.

Експериментальна методика поєднує прямий та опосередкований шляхи формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, тобто передбачає спеціальну діяльність – аудиторну та позааудиторну – з формування досліджуваної якості та виховні впливи, що здійснювалися в процесі вивчення майбутніми медсестрами дисциплін: «Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї», «Історія медицини та медсестринства», «Основи медсестринства», «Медсестринство у внутрішній медицині», «Медсестринство в хірургії», «Медсестринство в педіатрії», «Медсестринство в акушерстві», «Медсестринство в гінекології», «Медсестринство в інфектології», «Медсестринство в офтальмології», «Медсестринство в отоларингології», «Медсестринство в онкології», «Медсестринство в дерматології та венерології», «Медсестринство в сімейній медицині», «Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній медицині», «Медсестринство в неврології», «Медсестринство в психіатрії та наркології», «Громадське здоров'я та громадське медсестринство», «Медсестринська етика та деонтологія», «Медична та соціальна реабілітація», «Анестезіологія та реаніматологія», «Військово-медична підготовка та медицина надзвичайних ситуацій», «Основи охорони праці та охорони праці в галузі» тощо.

Проведення формувального етапу експериментальної роботи для перевірки розробленого методичного забезпечення щодо формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації відбувалося на базі Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д. К. Заболотного та Погребищенського медичного коледжу. Термін проведення формувального експерименту охоплював 2015-2016 навчальний рік, у ньому брали участь 392 студенти спеціальності «Сестринська справа».

Перебіг формувального етапу експерименту передбачав такі заходи:

- відповідно до кожного із структурних компонентів готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації визначення змісту етапів формування цієї готовності;

- визначення й упровадження комплексу форм, методів, засобів і прийомів для розв'язання завдань кожного з розроблених етапів методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації;

- експериментальна перевірка ефективності запропонованих педагогічних умов, форм, методів, прийомів;

- порівняння одержаних після експерименту даних з початковими результатами діагностування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Метою *пропедевтично-ціннісного* етапу було сприяння формуванню мотивів професійної самореалізації, цілей, інтересів, відповідних ціннісних орієнтацій, ставлення до професії медичної сестри й до професійної самореалізації; потреби студентів медичного коледжу в професійній самореалізації, установки на самоздійснення; спрямованості на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності професійної самореалізації.

Для розв'язання цих завдань застосовували такі методи й прийоми: проблемні творчі завдання; інтерактивні методи; розв'язання проблемних ситуацій; імітаційне моделювання тощо.

В імітаційному моделюванні професійної діяльності майбутніх медичних сестер ми використовували ігрові методи (розігрування ролей, ділова гра, ігрове проектування тощо) та неігрові (аналіз конкретних і типових медичних ситуацій, метод «інциденту», дія за інструкцією тощо).

Наведемо приклад типових медичних ситуацій (їх застосовували під час вивчення теми «Патологія крові. Анемії»), які використовувалися на пропедевтично-ціннісному етапі формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

*Ситуація 1.*

Хвора 36 років, доставлена до клініки зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда, в аналізі крові: еритроцити –  $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін 60 г/л, ШОЕ – 12 мм/год. Яка патологія у хворої? Який механізм розвитку такої патології?

*Ситуація 2.*

У хворого гемоглобін 68 г/л, еритроцити  $2,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ . Мазок крові: мегалоцити, мегалобласти, анізоцитоз, пойкилоцитоз, виявлені еритроцити з тільцями Жоллі та кільцями Кебога. У хворого атрофія сосочків язика, хитка хода. Для якого виду анемії характерна така картина крові?

*Ситуація 3.*

У хворого гемоглобін 90 г/л, еритроцити  $2,9 \cdot 10^{12}/\text{л}$ . В мазку крові ретикулоцити – 30 %. У крові збільшений вміст непрямого білірубіну. Який механізм розвитку такої патології?

*Ситуація 4.*

В лікарню госпіталізована дівчинка 3-х років. Об'єктивно: шкіра й склери іктеричні, тіла  $39^{\circ}\text{C}$ , селезінка й печінка збільшені, сеча чорного кольору, містить НБ і гемосидерін. Аналіз крові: гемоглобін 70г/л. еритроцити –  $2,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , І –  $15,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , нейтрофільний лейкоцитоз з ядерним зсувом вліво, ШОЕ – 25 мм/год., пойкилоцитоз, анізоцитоз, поодинокі серпоподібні еритроцити. Під час електрофорезу гемоглобіну виявлено НЬ8, НЬА. Яка

патологія наявна в дитини?

Під час експерименту використовували різні види ситуацій: ситуація-проблема, ситуація-оцінка, ситуація-ілюстрація, ситуація-вправа тощо.

Вважаємо, що цілеспрямоване розв'язання таких та інших проблемних ситуацій сприяє формуванню мотивації самореалізації майбутніх медичних сестер, оскільки цьому сприяє стимулювання студентів до розв'язання поставленої задачі в ситуації, формулювання гіпотези, побудови логіки дій, пошуку методів і способів дій, розробці плану дій, аналізу та коригування здійснених дій; студенти мають аргументувати свою позицію стосовно діяльності, проявити активність тощо.

Метою *пізнавально-базового* етапу є спрямованість на підвищення рівня засвоєння фахових знань; самостійності мислення; емпатійності; сформованості особистісних якостей (відповідальності, вимогливості, сумлінності, рішучості, наполегливості, самовладання тощо), позитивної професійної «Я-концепції».

Для цього ми використовували такі методи: проблемні лекції; побудова індивідуальних освітніх траєкторій професійної самореалізації майбутніх медичних сестер; інтерактивні методи («Мікрофон», «Мозковий штурм», «Поміч», «Ажурна пилка», «Коло ідей», «Метод прес», гра «не помилися» та ін.), а також практикували елементи змішаного та «перевернутого» навчання.

Оскільки пізнавально-базовий етап був спрямований головним чином на розвиток когнітивно-особистісного критерію готовності майбутніх медичних сестер до професійного саморозвитку, значної ваги було надано посиленню змісту нормативних дисциплін матеріалом, що прямо чи опосередковано пов'язаний із професійною самореалізацією.

Для розвитку такого показника, як наприклад, самостійність мислення, під час вивчення курсу «Медсестринство в акушерстві» нами розроблено методичні матеріали для організації самостійної роботи студентів (Додаток П).

У матеріалах подано питання для самоконтролю, задачі для самоконтролю, тести.

Наприклад, під час вивчення теми «Біомеханізм пологів при передньому та задньому виді потиличного передлежання плода» студентам пропонуємо для самостійного опрацювання наукову літературу, тести та питання для самоконтролю:

- Що таке біомеханік пологів?
- Що таке ведуча точка?
- Яким розміром проходить голівка через таз при передньому виді потиличного передлежання?
- Яким розміром проходить голівка через таз при задньому виді потиличного передлежання?
- Назвіть точку фіксації при передньому виді потиличного передлежання.
- Назвіть точки фіксації при задньому виді потиличного передлежання.
- Назвіть основні моменти біомеханізму пологів при передньому виді потиличного передлежання.
- Назвіть основні моменти біомеханізму пологів при задньому виді потиличного передлежання.

Також студентам пропонували *тести для самоконтролю*, зокрема:

1. Лінія, яка з'єднує середини всіх прямих розмірів таза: а) ведуча лінія; б) провідна вісь таза; в) анатомічна кон'югата; г) зовнішня кон'югата.
2. При передньому виді потиличного передлежання голівка прорізується: а) великим косим розміром; б) середнім косим розміром; в) вертикальним розміром; г) малим косим розміром.
3. При задньому виді потиличного передлежання голівка прорізується: а) великим косим розміром; б) середнім косим розміром; в) вертикальним розміром; г) малим косим розміром.

4. Що є провідною точкою при передньому виді потиличного передлежання? а) велике тім'ячко; б) мале тім'ячко; в) середина стріловидного шва; г) потилична кістка.

5. Що є провідною точкою при задньому виді потиличного передлежання? а) велике тім'ячко; б) мале тім'ячко; в) середина стріловидного шва; г) потилична кістка.

6. Точкою фіксації при задньому виді потиличного передлежання є: а) межа волосистої частини лоба, підпотилична ямка; б) підпотилична ямка, надперенісся; в) верхня щелепа, підпотилична ямка; г) надперенісся, потиличний горб.

Наприклад, на заняттях з «Медичної хімії» для студентів ЕГ використовували активні та інтерактивні форми роботи.

*Проблемні завдання та запитання* практикували, зокрема, під час повторення теми «Теорія електролітичної дисоціації»:

1. Які ви знаєте провідники електричного струму? Чим відрізняються провідники першого роду від провідників другого роду?
2. Чому розчин цукру у воді є неелектролітом, а кухонної солі – електролітом?
3. Яких правил охорони праці необхідно дотримуватися при роботі з електричним струмом? Чому не можна, наприклад, торкатися вологими руками оголених проводів?

Метод «Мікрофон» застосовували під час вивчення теми «Нітроген і фосфор». Проблема: Азот, хто він – друг чи ворог? Чому елементу Нітрогену найбільш не пощастило з назвою? Використовуючи метод мікрофону, цю проблему вирішує кожна навчальна група. Студенти висловлювали такі думки:

1. Азот дійсно не підтримує горіння й дихання, але дихати чистим киснем людина постійно не зможе – суміш азоту з киснем найбільш сприятлива для дихання.

2. Оксиди нітрогену отруйні, особливо кислотні:  $N_2O_3$ ,  $NO_2$ ,  $N_2O_5$ .



Велику кількість  $\text{NO}_2$  викидають в атмосферу металургійні та хімічні комбінати, але при застосуванні фільтрів і комплексній переробці сировини цього можна уникнути, адже оксиди нітрогену – це цінна сировина для добування нітратної кислоти.

3. Нітратна кислота хоча й отруйна, але без неї неможливе виробництво мінеральних добрив, фармацевтичних препаратів, синтетичних волокон, пластмас, вибухових речовин.

4. Хіба справедливо називати нітроген безжиттєвим? Чим підкормлюють рослини, коли вносять мінеральні добрива в ґрунт? Насамперед – сполуками нітрогену, калію та фосфору. Нітроген входить до складу великої кількості органічних життєво необхідних сполук, таких, як амінокислоти, білки.

«Мозковий штурм» використовували, зокрема, під час вивчення теми «Вуглеводи». Студентам пропонували такі та інші проблемні запитання,:

1. Чи правильне твердження, що хліб, сир, ковбаса, цукор є штучною їжею?

2. Який зв'язок між буряком і тістечком?

3. Чому хворим на цукровий діабет інсулін вводять у кров, а не дають з їжею?

Використовуємо мозковий штурм. У результаті жвавого обговорення студенти доходять до висновку, що термін «штучний» застосовують до того, що одержують переробленням уже готового природного продукту; з буряка добувають цукор, що використовують для приготування солодких тістечок; щодо інсуліну – вводять тому, що, потрапляючи в харчовий тракт, він розпався б на амінокислоти і не міг би виконувати своїх функцій тощо.

Приєм «Поміч» використовуємо під час сприймання майбутніми медичними сестрами наукового тексту з тієї чи іншої теми, заслуховування реферативних та лекційних повідомлень. Студенти опрацьовували новий матеріал за таким алгоритмом:

- це я знаю (+);

- це є для мене новим, цього я не знаю (-);
- це необхідно вивчити детальніше (?);
- з приводу цього у мене є ідея (і).

«Метод прес» використовували для закріплення нових знань, зокрема, під час вивчення теми «Карбон і Силіцій. Оксиди Карбону й Силіцію».

Студенти виконують завдання у складі груп. Потім обговорюють результати:

1. Як правильно ставити намет у горах?

Відповідь обґрунтуйте. (щоб вихід був повернутий до підніжжя гори, для вільного витікання вуглекислого газу)

2. Як виявити наявність вуглекислого газу в колодязях? (за допомогою запаленої свічки)

3. Які метали не можна гасити вуглекислотними вогнегасниками? (Mg, Na, K, Cs, Al, La тощо)

4. У чому полягає небезпечність чадного газу?

5. Чому гасіння великої пожежі тонкими струменями води з ручних насосів посилює пожежу? ( $C + H_2O \rightarrow CO + H_2$ )

6. Чому суворо заборонено заводити автомобілі в закритих гаражах?

7. Сформулюйте свою версію походження назви Собачої печери, що розташована поблизу Неаполя в Італії.

Метод «Коло ідей» також використовували для закріплення нових знань. Наприклад, студентам пропонували закінчити рівняння хімічних реакцій:  $Mg + CO_2 \rightarrow \dots$ ;  $HF + SiO_2 \rightarrow \dots$ ;  $C + SiO_2 \rightarrow \dots$ ;  $Ca + SiO_2 \rightarrow \dots$ ;  $K_2CO_3 + SiO_2 \rightarrow \dots$

Для самостійного виконання студентам пропонували різні творчі завдання:

1. Придумати асоціації до оксидів Карбону і силіцію.

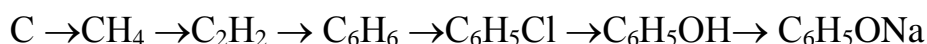
2. Підготувати повідомлення на тему: «Найбільш екологічно шкідливі підприємства України».

3. Підготувати повідомлення на тему: «Джерела надходження CO і CO<sub>2</sub> в

атмосферу».

4. Підготувати мультимедійну презентацію на тему «Перша допомога при отруєнні чадним газом».

Для закріплення знань ефективним виявився метод «Хімічна естафета». Студентам пропонували здійснити перетворення, вказати умови перебігу процесів і назвати речовини:



Студенти, змінюючи один одного пишуть рівняння реакцій, пояснюють умови перебігу процесів та дають назви речовинам.

Під час вивчення теми «Значення хімії в розв'язанні енергетичної проблеми» використовували метод «Ажурна пилка». Спочатку ми пояснили суть вправи. Потім об'єднали студентів у «домашні групи». Далі дали чітко сформульоване завдання та основний теоретичний матеріал. Цю методику використовували в тих випадках, коли необхідно засвоїти велику кількість інформації за короткий проміжок часу. Для цього викладач:

- добирає необхідний для заняття матеріал та готує індивідуальний інформаційний пакет для кожного студента;

- готує таблички з кольоровими позначками, для того щоб студенти змогли визначити завдання для групи. Кожен студент входить до 2-ох груп – «домашньої» та «експертної»;

- об'єднує студентів у «домашні групи» від 3-ох до 6-ти студентів; студенти мають знати, хто ще входить до їхньої групи; домашнім групам дає частину інформації для засвоєння, кожній групі окремо, яку вони мають опрацювати вдома та опанувати на такому рівні, щоб могли розповісти її та навчити інших;

- після завершення роботи домашніх груп студенти приєднуються до «кольорових груп», у яких вони постають експертами з окремої теми (своєї частини інформації).

Наприкінці заняття студенти обов'язково мають подати схеми чи таблиці,

які виконали під час роботи.

Також застосовували ігрові форми роботи. Наприклад, гру «*Не помилися*». Ведучий називає підряд з невеликими паузами елементи. Якщо елементи належать до металічних, гравці простягають уперед ліву руку, якщо до неметалічних – праву руку, якщо елемент утворює амфотерні оксиди й гідроксиди – дві руки. Хто помиляється – вибуває з гри.

Метою *конструктивно-процесуального* етапу є спрямованість на формування практичних професійних умінь та навичок студентів; творчої активності, на максимально повну актуалізацію й реалізацію фахових умінь у процесі практики, вміння творчо вирішувати професійні завдання; здатність до взаємодії (уміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, іншими медичними сестрами, родичами пацієнта; підвищення рівня самостійності в квазіпрофесійній діяльності.

На конструктивно-процесуального етапі використовували такі методи й прийоми: рольові й ділові ігри; метод моделювання комунікативних ситуацій тощо.

На конструктивно-процесуального етапі впроваджували з-поміж інших такі форми роботи, як: проведення олімпіад з певних навчальних дисциплін («Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній медицині» тощо), конкурсу фахової майстерності «Ескулап», конкурсу професійної майстерності «Кращий за фахом», тижневика до Всесвітнього дня психічного здоров'я, підготовка й проведення флеш-мобу в рамках акції боротьби з цукровим діабетом, присвяченого всесвітньому Дню здоров'я, флеш-мобу «Єдина країна» тощо.

Одна із запропонованих форм роботи зі студентами на цьому етапі формувального етапу експерименту, зокрема, олімпіада з навчальної дисципліни «Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній медицині» описана в підрозділі 2.2.

Розкриємо особливості використання одного з методів, а саме, ділової гри.

Погоджуємося з С. Лавренко щодо того, що ділова гра відображає сутність майбутньої професії, адже залучає у свою структуру всі професійно значущі елементи кваліфікаційної характеристики, готує студентів до професійної діяльності та дає змогу подолати ситуацію, що склалася у вищій школі, при якій випускники ВНЗ набувають професійних знань, але не розвивають умінь і навичок, необхідних для їх ефективного застосування [46].

Наведемо приклад проведення *ділової гри* «Хронічна серцева недостатність».

Мета гри: виявити серед студентів ініціативних, творчих учнів з лідерськими та організаторськими якостями; розвивати творчі здібності та ініціативність шляхом залучення до колективних, пошукових форм роботи; сприяти зміцненню знань з вивченої теми.

Очікувані результати: розробити проект ділової гри для практичного заняття.

Оснащення: медсестринська історія хвороби, лист сестринської оцінки стану пацієнта, температурний лист, тонометр, секундомір, фонендоскоп, набір лікарських засобів.

*Хід гри*

*I етап (ознайомлювальний)*

Вступне слово (у вступному слові наводиться аргументація доцільності проведення такої гри, висвітлюємо мету).

*1. Розподіл на креативні групи.*

Усіх учасників розподіляємо по 3 студенти, які відповідно займають місця за столами.

Перед початком гри кожній команді пропонуємо висловити думки щодо того, що вони хотіли б отримати для себе від цієї гри. Усі висловлювання учасників записуємо на одному листі під назвою «Очікувані результати»

## 2. *Розподіл ролей.*

Перед учасниками лежать бейджики з назвами посад (медична сестра, пацієнт з хронічною серцевою недостатністю, родич пацієнта, експерт, провідний експерт), а також вони отримують коротеньку інструкцію щодо функцій кожного з них. Викладач пропонує розподілити посади в креативних групах, записати імена на бейджиках, а в групі експертів обрати провідного експерта.

## 3. *Презентація креативних груп.*

Учасникам кожної групи пропонуємо придумати:

- причину ХСН, скарги (проблеми) пацієнта;
- провести м/с оцінку стану пацієнта;
- заповнити медсестринську історію хвороби;
- скласти план догляду з кожної проблеми;
- продемонструвати практичні навички;
- назвати очікувані результати при оцінці м/с втручань.

Оцінювання роботи кожної малої групи відбувається шляхом виставлення балів (максимальна кількість балів – 5) кожним експертом.

4. *Квест-експрес.* Команди можуть отримувати бонуси в балах за кожну правильну відповідь, якою доповнюють своїх конкурентів.

### *II етап (робота над проектом)*

#### 1. *Затвердження проекту заходу.*

Креативній групі пропонуємо обговорити та визначити, як саме вони будуть розробляти свій проект. Якщо заходи дублюються, експерти знімають бали за повторення.

#### 2. *Створення критеріїв оцінювання заходу.*

Командам-учасникам та експертам пропонуємо скласти шкалу критеріїв оцінювання до проекту, які б гарантували вдалість його проведення. Після презентації групами своїх проектів експерти оцінюють його окремо за кожним критерієм.

### 3. *Робота над проектом.*

На звороті пояснювальної записки студенти знайдуть завдання, яке повинен виконати кожен представник креативної групи, відповідно до обраної посади. Працювати над тим чи іншим етапом студенти можуть колективно, але за свою ділянку роботи відповідає конкретно обрана людина. Також можна радитись з експертами в разі виникнення труднощів чи запитань.

#### *III. Заключний етап.*

1. Презентація проекту.
2. Оцінки експертів (відповідно до критеріїв).
3. Підрахунок бонусів і балів.

У кінці ділової гри відбувається нагородження команди-переможця спеціальним призом.

Варто додати, що в цій діловій грі:

- *пацієнт* – відповідає за відтворення скарг ХСН відповідно до ступеня тяжкості та стадії хвороби;
- *медична сестра* – відповідає за етапи м/с процесу відповідно для конкретного пацієнта;
- *родичі пацієнта* – отримують інформацію від м/с про особливості догляду за їхнім пацієнтом, особливостями харчування, режимом, отримують навчання необхідних навичок;
- *експерти* – оцінюють згідно з критеріями виконання всіх завдань та надають консультативну інформацію при роботі над проектом.

Викладач контролює виконання завдань і їхню оцінку експертами, підводить підсумки в кінці демонстрації проекту.

Моделювання комунікативних ситуацій – це процес створення таких ситуацій-моделей, де реальні об'єкти та суб'єкти замінюють квазіоб'єктами та квазісуб'єктами, сам процес характеризується спеціально організованими під керівництвом педагога відносинами між його учасниками, а ситуації, що моделюються, є штучно виділеними,

віддзеркалюють і характеризують процес комунікації в дискретний момент, у певних якостях і взаєминах. Встановлено, що використання методу моделювання комунікативних ситуацій у процесі навчання забезпечує: системне пізнання об'єкта, що моделюється; залучення студентів до інтерактивної навчальної діяльності; виявлення проблем та суперечностей, що потребують розв'язання; ефективне засвоєння теоретичних і практичних засад моделювання та професійної взаємодії; вироблення студентами власних моделей конструктивної поведінки в ситуаціях професійної взаємодії. Доведено, що використання методу моделювання комунікативних ситуацій в єдності його пізнавальних та навчальних цілей дає змогу оптимізувати процес підготовки майбутніх медичних працівників до професійної взаємодії [137, с. 8-9].

Заключним етапом є *узагальнювально-корекційний*, його мета полягає в спрямованості на розвиток здатності до самопроектування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління своєю діяльністю; розвиток здатності до рефлексії; здатності до саморегуляції; розвиток умінь оцінювати й коригувати результати власної професійної підготовки.

На узагальнювально-корекційному етапі використовували такі методи й прийоми: творчі завдання, тренінги, аналіз і розв'язання квазіпрофесійних ситуацій тощо.

Схарактеризуємо метод *розв'язання квазіпрофесійних ситуацій*.

Відрив теоретичного навчання в медичних коледжах від лікувальної практики, з одного боку, і неможливість перенести саму практику в стіни навчального закладу, з іншої, приводить до висновку про необхідність проміжної ланки між навчальною і власне професійною діяльністю. У психологічних джерелах така діяльність-посередник отримала назву «квазіпрофесійної» [10].

Науковці вважають, що квазіпрофесійна діяльність означає відтворення в умовах навчального закладу елементів майбутньої (у такому разі, медичної)



праці, а також певних взаємостосунків між студентами в різних ігрових формах: вони моделюють предметний і соціальний зміст майбутньої роботи медичної сестри, її специфічні ознаки [39].

Діяльність студента, навчальна за формою й професійна за змістом, являє собою трансформацією змісту і форм навчальної діяльності в адекватні їм, гранично узагальнені зміст і форми професійної діяльності. А. Вербицький, Н. Бакшаєва [10] виділяють три базові форми діяльності та деяку множинність проміжних між ними. Базовими стають навчальна, квазіпрофесійна, навчально-професійна діяльності. Проміжними слугують будь-які форми – традиційні та нові, що відповідають специфіці цілей і конкретного змісту навчання на відповідному етапі навчання [39].

З переходом від однієї базової форми діяльності до іншої студенти набувають умінь упровадження навчальної інформації у функції, способи здійснення вказаних діяльностей, оволодіваючи реальним професійним досвідом, отримуючи можливості природного входження у професію. За допомогою системи адекватних форм, методів, прийомів навчання задається рух діяльності студента від власне навчальної до професійної разом з трансформацією потреб, мотивів, цілей, предметних дій і вчинків, засобів, предмета й результатів освіти. Усе це разом зумовлює формування спрямованості на професійну діяльність. У процесі розв'язання реальних навчально-професійних ситуацій через моделювання цілісного предметного та соціального змісту професійної діяльності відбувається засвоєння досвіду використання теоретичних знань. Це забезпечує умови трансформації засвоєних знань у професійно значущі уміння, дає зразки педагогічної етики, гуманістичної орієнтації освітнього процесу, креативності професійно-практичної діяльності майбутнього спеціаліста [39; 62].

Наведемо приклади ситуацій, що використовували на формувальному етапі педагогічного експерименту (з навчальної дисципліни: «Медсестринство у внутрішній медицині»):

*Ситуація 1:* Пацієнт К., 48 років, перебуває другу добу на лікуванні в кардіологічному диспансері з приводу інфаркту міокарда. Раптово вночі стан хворого різко погіршився, виник напад ядухи. Хворий блідий, виражений акроціаноз, вени шиї набряклі. При кашлі виділяється пінисте харкотиння рожевого кольору. Аускультативно над легенями вологі хрипи, тони серця ослаблені. АТ – 140/95 мм рт. ст. Пульс – 110 уд./хв., аритмічний.

*Ситуація 2:* У медпункт фабрики доставлено хвору Ф., 50 років. У неї з'явився різкий біль у потиличній ділянці, запаморочення, нудота, колочий біль у ділянці серця, задишка, відчуття нестачі повітря. Потім почався напад ядухи.

Під час огляду хвора неспокійна, збуджена. Шкірні покриви бліді, вологі. Спостерігаємо акроціаноз, кашель з пінистим кров'янистим харкотинням. Частота дихання – 30 за 1 хв. Аускультативно над легенями вислуховуємо дрібно- та середньоміхурцеві вологі хрипи. Межі серця розширені вліво, тони приглушені. Відзначається тахікардія. Пульс – 120 за 1 хв, АТ – 240/120 мм рт. ст. Язик сухий, помірно обкладенні білим нальотом. Живіт м'який, не болючий.

*Ситуація 3:* У хворого Д. після перенесеного інфаркту міокарда через 7 років збільшився живіт, з'явилися набряки на ногах, є задишка.

Частота дихання – 25 за 1 хв. Хворий сидить у ліжку, нахилившись уперед. Обличчя його набрякле, бліде, ціанотичне. Шийні вени здуті. Верхівковий поштовх не пальпується. При перкусії визначається розширення меж серця, при аускультативі – серцеві тони ослаблені

*Ситуація 4:* Під час забору крові з пальця пацієнтка зблідла, вкрилась холодним потом, утратила свідомість. При огляді – різка блідість обличчя, реакція зіниць на світло збережена. Пульс – 82 уд./хв., АТ – 100/75 мм рт. ст.

*Ситуація 5:* У хворого К., що лікує в кардіологічному відділенні інфаркт міокарда, погіршився стан: раптово відчув появу різкого за грудиною болю стискального характеру, з'явилося відчуття нестачі повітря. Об'єктивно:

хворий блідий, загальмований, часто глибоко дихає, шкіра вкрита холодним липким потом, бліда, акроціаноз. Тони серця ослаблені, аритмічні, частота серцевих скорочень – 100 уд./хв., АТ – 70/ 45 мм рт.ст.

У кожній із запропонованих ситуацій майбутні медичні сестри мали визначити дійсні проблеми пацієнта; поставити медсестринський діагноз; назвати незалежні медсестринські втручання при дійсних проблемах пацієнта.

Зважаючи на те, що одним із завдань цього етапу був розвиток здатності до рефлексії майбутніх медичних сестер, під час аналізу запропонованих ситуацій ми спонукали студентів до усвідомлення себе в професійній сфері, що визначає самоаналіз у професії медичної сестри, репрезентацію зовнішніх подій, пов'язаних з процесом праці, й оцінку себе всередині цих подій («Чи можу я самостійно оцінити ситуацію?», «Чи зможу поставити правильний діагноз?», «Чи зможу надати необхідну допомогу в такій ситуації?» тощо).

Для активізації рефлексивної діяльності студентів під час розв'язання таких ситуацій викладачеві доцільно аргументовано мотивувати потребу її швидкого розв'язання, оскільки в критичній ситуації хворий не може чекати і формувати образ перспективного професійного майбутнього. У такому разі рефлексію студенти освоюють як певний механізм професійного саморозвитку та самореалізації. Значення рефлексії майбутні медичні сестри бачать у тому, що вона допомагає виявити самоцінність, розкриває нові можливості професійної самореалізації.

### **Висновки до другого розділу**

Специфіка формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації полягає в комплексному засвоєнні базових академічних знань, розвитку відповідних особистісних якостей і здатності до самоорганізації, самоуправління діяльністю тощо. Тому компонентами готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації є:

мотиваційний, пізнавальний, операційний, рефлексивний. Вони взаємопов'язані і взаємозалежні.

У відповідності до виокремлених компонентів нами визначено критерії і показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації: мотиви, цілі, інтереси, ціннісні орієнтації, ставлення до професії медичної сестри й до професійної самореалізації; наявність потреби у професійній самореалізації, установка на самоздійснення; спрямованість на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності професійної самореалізації (мотиваційно-ціннісний критерій); рівень засвоєння фахових знань; самостійність мислення; емпатійність (схильність до співпереживання); сформованість особистісних якостей (відповідальність, вимогливість, сумлінність, рішучість, наполегливість, самовладання та ін.), позитивна професійна «Я-концепція» (когнітивно-особистісний критерій); сформованість практичних професійних умінь та навичок; творча активність, максимально повна актуалізація і реалізація фахових умінь у процесі практики, вміння творчо вирішувати професійні завдання; здатність до взаємодії (уміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, іншими медичними сестрами, родичами пацієнта; самостійність у квазіпрофесійній діяльності (творчо-діяльнісний критерій); здатність до самопроекування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління своєю діяльністю; здатність до рефлексії; здатність до саморегуляції; вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки (рефлексивно-регулятивний критерій).

У процесі аналізу психологічної, педагогічної, медичної літератури виокремлено педагогічні умови ефективної фахової підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, які віддзеркалюють загальні освітні тенденції в підготовці майбутніх медичних сестер у своїй професійній діяльності: формування мотиваційних установок майбутніх медичних сестер

на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізація пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій; розроблення й реалізація в медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створення в медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища.

Експериментальна методика реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації передбачає розвиток досліджуваної якості студентів за такими етапами: пропедевтично-ціннісний, пізнавально-базовий, конструктивно-процесуальний, узагальнювально-корекційний. Така методика поєднує прямий та опосередкований шляхи формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, тобто передбачає спеціальну аудиторну та позааудиторну діяльність з формування досліджуваної якості та виховні впливи, що здійснювалися в процесі вивчення майбутніми медсестрами нормативних навчальних дисциплін.

Ефективними методами формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації є такі: проблемні завдання; інтерактивні методи; рольові й ділові ігри; метод моделювання комунікативних ситуацій; розв'язання квазіпрофесійних ситуацій тощо.

Основний зміст другого розділу дисертації висвітлено в наукових публікаціях автора [88; 89; 90; 91; 92; 93; 94; 95; 96; 97; 98; 99; 100].

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абульханова-Славская К. А. Личностные механизмы регуляции деятельности / Ксения Александровна Абульханова-Славская // Проблемы психологии личности : Советско-финский симпозиум / Под ред. Е. Шороховой. – М. : Наука, 1982. – С. 92-98.

2. Артемова О. І. Професійна самореалізація особистості в сучасних умовах / О. І. Артемова // Освіта регіону: політологія, психологія, комунікації. – № 1. 2010. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://social-science.com.ua/article/186>

3. Бабанский Ю. К. Проблемы повышения эффективности педагогических исследований : (Дидактический аспект) / Юрий Константинович Бабанский. – М. : Педагогика, 1982. – 192 с.

4. Бабенко Т. П. Дослідницька діяльність студентів у контексті реформування медичної освіти / Т. П. Бабенко // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Житомир, 2012. – С.18-20.

5. Бакиева Э. В. Формирование потребности в профессиональной самореализации студентов : анализ понятий, обеспечивающих диссертационное исследование / Эльвира Валерьевна Бакиева. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://teoria-practica.ru/rus/files/arhiv\\_zhurnala/2011/6/pedagogika/bakieva.pdf](http://teoria-practica.ru/rus/files/arhiv_zhurnala/2011/6/pedagogika/bakieva.pdf)

6. Бизяева А. А. К вопросу о педагогической рефлексии / А. А. Бизяева // Проблемы гуманистического образования. – Псков, 1999. – С. 45–46.

7. Боброва М. П. Дидактическая подготовка педагогических кадров дошкольных учреждений в контексте профессиональной деятельности : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / М. П. Боброва. – Барнаул, 1997. – 17 с.

8. Борытко Н. М. В пространстве воспитательной деятельности : монография / Н. М. Борытко. – Волгоград : Перемена, 2001. – 181 с.

9. Ватковська М. Г. Самореалізація особистості в освітньому просторі : автореф. дис. ... канд. філос. наук: 09.00.10 / М. Г. Ватковська; Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського. – О., 2010. – 20 с.

10. Вербицкий А. А. Проблема трансформации мотивов в контекстном обучении / А. А. Вербицкий, Н. А. Бакшаева. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.library.by/portalus/modules/psychology/>.

11. Вонсович В. П. Використання імітаційних технологій і прийомів у навчально-професійній діяльності студентів / В. П. Вонсович : [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuu.gov.ua>

12. Генварева Ю. А. Профессиональная самореализация студента в образовательном процессе университета / Ю. А. Генварева. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.rusnauka.com/29\\_NIOXXI\\_2012/Pedagogica/2\\_116020.doc.htm](http://www.rusnauka.com/29_NIOXXI_2012/Pedagogica/2_116020.doc.htm)

13. Гук І. П. Самоорганізація навчально-пізнавальної діяльності студентів медичних коледжів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 / Інна Павлівна Гук; Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди. – Харків, 2017. – 20 с.

14. Гура Т. Є. Рефлексивне середовище як чинник розвитку професійної компетентності практичних психологів у системі післядипломної освіти / Т. Є. Гура. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://virtkafedra.ucoz.ua/el\\_gurnal/pages/vyp7/konf3/GuraTE.pdf](http://virtkafedra.ucoz.ua/el_gurnal/pages/vyp7/konf3/GuraTE.pdf)

15. Гуревич Р. С. Використання сучасних технологій навчання у ВНЗ / Р. С. Гуревич // Теорія і практика управління соціальними системами. 2014. – № 2. – С. 3-10. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipuss\\_2014\\_2\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipuss_2014_2_3). – Назва з екрану.

16. Гуревич Р. С. Інформаційно-комунікаційні технології в професійній освіті майбутніх фахівців / Р. С. Гуревич, М. Ю. Кадемія, М. М. Козяр; за ред. член-кор. НАПН України Гуревича Р. С. – Львів : ЛДУ БЖД, 2012. – 380 с.

17. Гуревич Р. С. Змішане навчання й інноваційні технології підготовки майбутніх фахівців у вищих навчальних закладах / Р. С. Гуревич, М. Ю. Кадемія // Порівняльна професійна педагогіка. – № 1 (Т. 7), 2017 : – Хмельницький : ХНУ, 2017. – С. 106-112.

18. Дедюхина О. В. Творческая самореализация музыканта-педагога в процессе профессиональной адаптации : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Ольга Владимировна Дедюхина. – Нижний Новгород. 2005. – 177 с.

19. Демиденко В. К. Самореалізація: сутність, становлення, розвиток / В. К. Демиденко // Пед. і псих. 2004. – №2. – С. 32-37.

20. Демченко І. І. Імітаційне моделювання у квазіпрофесійній підготовці майбутнього вчителя образотворчого мистецтва / І. І. Демченко. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://dspace.udpu.org.ua:8080/jspui/bitstream/6789/639/1/Imitat\\_modelyvanna.pdf](http://dspace.udpu.org.ua:8080/jspui/bitstream/6789/639/1/Imitat_modelyvanna.pdf)

21. Драч І. І. Компетентнісний підхід як засіб модернізації змісту вищої освіти / І. І. Драч // Проблеми освіти. 2008. – № 57. – С. 44–47.

22. Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Л. В. Дудікова ; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 20 с.

23. Ефимова Е. А. Формирование творческой самореализации будущего педагога : дис. ... канд. пед. наук 13.00.08 / Елена Алексеевна Ефимова. – Ишим. – 214 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dissercat.com/content/formirovanie-tvorcheskoi-samorealizatsii-budushchego-pedagoga#ixzz4XtVm6T3U>

24. Ефимова Т. О. Игровые технологии как средство профессиональной самореализации студентов вузов в процессе обучения иностранному языку :



дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Ефимова Татьяна Олеговна. – Краснодар, 2009. – 186 с.

25. Єрохін С. А. Концепція професійної мотивації студентів як фактору конкурентності на ринку праці / С. А. Єрохін, Ю. В. Нікітін, І. В. Нікітіна // Юридична наука. 2011. – №1. – С. 20-28.

26. Желанова В. В. Рефлексивно-контекстне освітнє середовище як чинник професійної підготовки майбутнього вчителя початкових класів у ВНЗ / В. В. Желанова // Педагогічний дискурс, – Випуск 11, 2012. – С. 88-93.

27. Зайцева А. В. Педагогічні умови творчої самореалізації майбутніх учителів музики в процесі виконавської діяльності : автореф. дис. ... канд. наук: 13.00.02 / Алла Віталіївна Зайцева. Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Київ, 2007. – 20 с.

28. Закусилова Т. О. Педагогічні умови формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки / Т. О. Закусилова // «Молодий вчений» – № 7 (34), 2016. – С. 407-410.

29. Зарицька А. А. Акмеологічні засади професійної самореалізації майбутнього вчителя музики : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Анна Андріївна Зарицька ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ, 2016. – 20 с.

30. Зарицька А. А. Формування готовності майбутніх учителів до професійної самореалізації / А. А. Зарицька // Вісник Прикарпатського університету. Педагогіка. Випуск LI. – Івано-Франківськ : Прикарпатський національний університет імені В. Стефаника, 2014. – С. 62-66.

31. Зарицька В. В. Формування у старшокласників здатності до самореалізації : автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / В. В. Зарицька ; Харк. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. – Х., 2006. – 20 с.

32. Зобов Р. А. Самореализация человека : введение в человекознание : учеб. пособие / Р. А. Зобов, В. Н. Келасьев. – СПб. : СПбУ, 2001. – С. 244.

33. Зуева С. П. Самореализация человека в профессиональной деятельности / Светлана Петровна Зуева // Концепт. 2013. – №2 (18).

[Электронный ресурс]. – Режим доступа :  
<http://cyberleninka.ru/article/n/samorealizatsiya-cheloveka-v-professionalnoy-deyatelnosti>

34. Ильязова Л. М. На пути к рефлексивной образовательной среде вуза [Электронный ресурс] / Л. М. Ильязова, Л. Б. Соколова. – Режим доступа : <http://credonew.ru/content/view/464/30/>.

35. Карпова Е. А. Акмеологические основы самореализации личности в основных сферах жизнедеятельности человека / Е. А. Карпова. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://knigi.link/osnovyi-psihologii/akmeologicheskie-osnovyi-samorealizatsii-33428.html>

36. Ковальова А. В. Педагогічні умови самореалізації старшокласників у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / А. В. Ковальова. – Луганськ, 2005. – 20 с.

37. Коломієць А. М. Інформаційна культура вчителя початкових класів. Монографія / А. М. Коломієць. – Вінниця : ВДПУ, 2007. – 379 с.

38. Кондрух В. И. Реализация рефлексивно-ориентированной парадигмы в высшем профессиональном образовании физической культуры и спорта / Кондрух Вячеслав Иванович, Назарова Ольга Леонидовна, Анисимова Вера Александровна // Сибирский педагогический журнал. 2013. – №4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/realizatsiya-refleksivno-orientirovannoy-paradigmy-v-vysshem-professionalnom-obrazovanii-fizicheskoy-kultury-i-sporta>

39. Король В.М. Квазіпрофесійна діяльність у процесі підготовки майбутніх учителів / В.М. Король. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : [http://www.nbu.gov.ua/old\\_jrn/Soc\\_Gum/Vchu/N135/N135p096-101.pdf](http://www.nbu.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/Vchu/N135/N135p096-101.pdf)

40. Коростылева Л. А. Проблемы самореализации личности в системе наук о человеке / Л. А. Коростылёва // Психологические проблемы самореализации личности. – СПб. 1997. – С. 3-19.

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

42. Крижановська З. Ю. Мотиваційні чинники професійної самореалізації фахівців дошкільних закладів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / З. Ю. Крижановська; Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки. – Луцьк, 2011. – 20 с.

43. Кудинов С. И. Системная модель самореализации личности / С. И. Кудинов, А. И. Крупнов // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия «Психология и педагогика». 2008. – № 1. – С. 28-37.

44. Кудинов С. И. Экспериментально-теоретические аспекты исследования базовых свойств личности / С. И. Кудинов // Личностное развитие специалиста в условиях вузовского обучения : Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Тольятти : ТГУ, 2005. – С. 95-98.

45. Кудинова Н. В. Роль социального интеллекта в профессиональной самореализации личности / Н. В. Кудинова. Вестник РУДН, серия «Психология и педагогика», 2011, – № 5. – С. 224-229.

46. Лавренко С. О. Ділова гра як метод професійної підготовки студентів у вищій школі / С. О. Лавренко // Педагогіка і психологія : перспективи та пріоритетні напрями досліджень : зб. тез наук. робіт учасників міжнародної науково-практичної конф. (м. Львів, 13-14 вересня 2013 р.). – Львів : ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2013. – С. 86-89.

47. Лавріненко О. А. Педагогічна майстерність у професійному саморозвитку вчителя XIX століття : історико-педагогічний аспект [Електронний ресурс] / О. А. Лавріненко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 16 : Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики. 2011. – Вип. 14. – С. 105-109. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu\\_016\\_2011\\_14\\_27](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_016_2011_14_27). – Назва з екрану.

48. Лебедик І. В. Підготовка майбутніх учителів іноземних мов до професійної самореалізації у процесі вивчення фахових дисциплін : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / І. В. Лебедик ; Кіровоград. держ. пед. ун-т ім. В.Винниченка. – Кіровоград, 2007. – 18 с.

49. Левківська С. М. Формування фахової компетентності майбутніх медичних сестер як наукова проблема / С. М. Левківська // Вісник Житомирського державного університету. – Випуск 1 (73). Педагогічні науки. 2014. – С. 124-130.

50. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики / А. Н. Леонтьев. – М. : Изд-во МГУ, 1981. – 584 с.

51. Ляшенко І. В. Формування професійної мотивації студентів до успішної фахової діяльності / І. В. Ляшенко. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [//https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page\\_id=1076](https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=1076)

52. Максименко С. Д. Структура та особистісні детермінанти професійної самореалізації суб'єкта / С. Д. Максименко, В. І. Осьодло // Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. – Вип. 8. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2010. – С. 3-19.

53. Максименко С. Д. Субъектный подход в изучении профессиональной самореализации / С. Д. Максименко, В. И. Осёдло // Электронный журнал «Психология и право». 2011. – № 1. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [www.psyandlaw.ru](http://www.psyandlaw.ru)

54. Маслыко Е. А. Совершенствование межпредметных связей в системе методической подготовки учителя иностранного языка / Е. А. Маслыко // Методическая подготовка преподавателей иностранных языков : Сб. научн. трудов. – М., 1989. – С. 88-90.

55. Маслова Т. Ф. Условия профессиональной самореализации учителей : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Т. Ф. Маслова. – М., 1990. – 23 с.

56. Медсестринство в акушерстві. Програма для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа». Укладачі: В. В. Кравцов, О. Я. Курненко, І. Я. Губенко, Т. Б. Прокопенко. – Київ. 2011. – 16 с.

57. Медсестринство в гінекології. Програма для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа». Укладачі: В. В. Кравцов, О. Я. Курненко, І. Я. Губенко, Т. Б. Прокопенко. – Київ. 2011. – 17 с.

58. Медсестринство в терапії : навч. посіб. для студ. вищ. мед. навч. закл. I-II рівнів акредитації спец. «Сестр. справа» / М. Б. Шегедин, І. А. Шуляр, Л. М. Подносова та ін. – Дрогобич : Відродження, 2006. – 188 с.

59. Неловкіна-Берналь О. А. Формування професійної спрямованості студентів медичних спеціальностей на початковому етапі навчання : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / О. А. Неловкіна-Берналь; Луган. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. – Луганськ, 2010. – 20 с.

60. Ничкало Н. Г. Стандарти професійної освіти : проблеми методології і творчих пошуків / Н. Г. Ничкало // Професійна освіта : педагогіка і психологія. – К. : ВПОЛ, 2000. – 486 с.

61. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: учебн. пос. / Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина, М. В. Моисеева, А. С. Петров; Под ред. Е. С. Полат. – М. : Академия, 2003. – 272 с.

62. Орлов А. А. Динамика личностного и профессионального роста студента педвуза / А. А. Орлов, Е. И. Исаев, И. Л. Федотенко, И. М. Туревский // Педагогика. 2004. – № 3. – С. 53- 60.

63. Освітньо-кваліфікаційна характеристика молодшого спеціаліста за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа» напряму підготовки 6.120101 «Сестринська справа». Затв. МОН України від 04.06.09. – К.: МОН України, 2009. – 71 с.

64. Освітньо-професійна програма підготовки молодшого спеціаліста за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа» напряму підготовки 6.120101 «Сестринська справа». Затв. МОН України від 01.07.09. – Київ: Міністерство освіти і науки України, 2009. – 201 с.

65. Павлюк Т. М. Емпатійні чинники професійної адаптації медичних сестер : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Т. М. Павлюк ; Прикарпат. нац. ун-т ім. В. Стефаника. – Івано-Франківськ, 2007. – 22 с.

66. Петрова Е. А. Профессиональная самореализация студентов социального вуза: постановка проблемы / Е. А. Петрова // Ученые записки РГСУ. 2009. – №10. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-samorealizatsiya-studentov-sotsialnogo-vuza-postanovka-problemy> (дата обращения: 18.02.2017).

67. Петрович С. Д. Формування професійної компетентності у майбутніх фахівців з обчислювальної техніки в процесі вивчення спеціальних дисциплін в технічних коледжах : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / С. Д. Петрович; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 255 с.

68. Петровский А. В. Индивид и его потребность быть личностью / А. В. Петровский, В. А. Петровский // Вопросы философии. 1982. – № 3. – С. 273-285.

69. Пінська О. Професійна мотивація як засіб підвищення ефективності навчальної діяльності студентів / О. Пінська // Проблеми трудової і професійної підготовки. 2009. – Випуск 14. – С. 111-115.

70. Полат Е. С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования : [учеб. пособ. для студ. пед. вузов и системы повыш. квалиф. пед. кадров] / Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина, М. В. Мойсеева, А. Е. Петров ; под ред. Е. С. Полат. – М. : Изд. Дом «Академия», 2002. – 209 с.

71. Полонский В. Словарь по образованию и педагогике / В. Полонский. – М. : Высшая школа, 2004. – 512 с.

72. Психологічна енциклопедія. – К. : Академвидав, 2006. – 424 с.

73. Радул В. В. Дослідження особливостей самореалізації особистості : монографія / В. В. Радул, І. П. Краснощок, І. В. Лебедик. – К. : «Імекс-ЛТД», 2009. – 352 с.

74. Ребро И. В. Формирование мотивации самореализации подростков в условиях задачной ситуации : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Ирина Викторовна Ребро. – Волгоград, 2005. – 199 с.

75. Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї. Програма для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа». Укладачі: М. Б. Шегедин, О. О. Дідух, І. С. Смачило. – Київ, 2011. – 14 с.

76. Рибалко Л. С. Акмеологічні засади професійно-педагогічної самореалізації майбутнього вчителя : автореф. ... д-ра пед. наук. 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Людмила Сергіївна Рибалко. – Харків, 2008. – 42 с.

77. Рибалко Л. С. Методолого-теоретичні засади професійно-педагогічної самореалізації майбутнього вчителя (акмеологічний аспект): монографія / Л. С. Рибалко. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2007. – 442 с.

78. Рижковський В. О. Науково-дослідна діяльність студентів у системі медсестринської освіти / В. О. Рижковський, А. В. Рижковський // Медсестринство. 2015. № 1. – С. 19-22.

79. Рождерс К. Клиент-центрированная терапия / К. Роджерс. – М., Изд-во Института Психотерапии. 2007. – 560 с.

80. Савчук О. П. Педагогічна підтримка особистісної самореалізації майбутніх учителів природничих дисциплін у процесі навчання у ВНЗ : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Олена Петрівна Савчук; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2013. – 20 с.

81. Садова М. А. Психологічні складові потенціалу самореалізації особистості: автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / М. А. Садова ; Волин. нац. ун-т ім. Л.Українки. – Луцьк, 2010. – 16 с.

82. Садовая М. А. Категория цели как составляющая потенциала самореализации // Наукові праці Міжнародної Академії управління персоналом : зб. наук. праць. – Вип. 3(22). – К., 2009. – С. 185-189.

83. Сегеда Н. А. Підготовка майбутнього вчителя музики до професійної самореалізації : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Наталія Анатоліївна Сегеда. – Київ, 2002. – 18 с.

84. Селевко Г. К. Энциклопедия образовательных технологий : в 2 т. Т. 1. / Г. К. Селевко. – М. : НИИ школьных технологий, 2006. – 816 с. – (Серия «Энциклопедия образовательных технологий»).

85. Сергеева К. М. Діагностування сформованості здатності до професійної самореалізації магістрів музично-педагогічної освіти / К. М. Сергеева // Наукові записки : [збірник наукових праць] / М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова ; укл. Л. Л. Макаренко. – Серія педагогічні та історичні науки, випуск LXXXII (82). – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – С. 189-196. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/2844>

86. Сисоєва С. О. Інтерактивні технології навчання дорослих: навчально-методичний посібник / С. О. Сисоєва. – К. : ВД «ЕКМО» , 2011. – 324 с.

87. Сірак І. П. Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації : навчально-методичний посібник / Інна Петрівна Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 155 с.

88. Сірак І. П. Підготовка до професійної самореалізації майбутніх медичних сестер / І. П. Сірак // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців : методологія, теорія, досвід, проблеми / Зб. мат. XIII наук.-практ. конф. – Вип. 44. – Київ-Вінниця, 2016. – С. 262-266.

89. Сірак І. П. Сутність поняття «професійна самореалізація» особистості / І. П. Сірак // Наукові записки Вінницького державного педагогічного



університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія : Зб. наук. праць. – Вип. 49. – Вінниця, 2017. – С. 113-117.

90. Сірак І. П. Структура готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Педагогічні науки : Зб. наук. пр. – Вип. №2 (57) . – Миколаїв, 2017. – С. 136-149.

91. Сірак І. П. Методика підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія «Педагогіка, психологія, філософія» / Редкол. : С. М. Ніколаєнко (відп. ред.) та ін. – К. : Міленіум, 2017. – Вип. 254. – С. 297-302.

92. Сірак І. П. Педагогічні умови формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Вісник Національного авіаційного університету. Серія : Педагогіка. Психологія : зб. наук. пр. – К. : Вид-во Нац. авіац. ун-ту «НАУ-друк», 2017. – Вип. 3 (10). – С. 189-194.

93. Сірак І. П. Стан сформованості готовності майбутніх медичних сестер до самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. – Серія : Педагогіка. – Одеса : ПНПУ імені К. Д. Ушинського, 2017. – Вип. 5 (111). – С. 137-142.

94. Сірак І. П. Результати експериментального дослідження формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія : Зб. наук. пр. – Випуск 51. / Редкол. : В. І. Шахов (голова) та ін. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – С. 59-63.

95. Сірак І. П. Науково-практична робота як дослідницький синтез теоретичної та клінічної медицини / І. П. Сірак // «Фармацевтичні та медичні

науки : актуальні питання» : Зб. матер. міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпропетровськ, 16-17 травня 2014 р.). – Дніпропетровськ : Організація наукових медичних досліджень «Salutem». 2014. – С. 36-38.

96. Сірак І. П. Організація самостійної роботи студентів / І. П. Сірак // Матер. міжнар. наук.-практ. конф. «Вища освіта України у контексті загальних цивілізаційних змін : виклики та можливості сьогодення». – Київ : Видавництво Європейського університету, 2015. – С. 82-86.

97. Сірак І. П. Підготовка майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Інновації та сучасні технології в системі освіти : внесок Польщі та України : Матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (5-6 травня 2017 року, м. Сандомир). – Сандомир, Польща. 2017. – С. 135-139.

98. Сірак І. П. Професійна самореалізація як чинник становлення особистості / І. П. Сірак // Актуальні проблеми сучасної науки та наукових досліджень / Зб. наук. пр. 2016. – Вип. 6 (9). – С. 284-286.

99. Сірак І. П. Стан підготовки майбутніх медичних сестер у контексті підготовки до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Педагогіка і психологія : сучасні методика та інновації, досвід практичного застосування : матер. II Міжнар. наук.-практ. конф. – Одеса, 2017. – С. 42-45.

100. Сірак І. П. Професійна самореалізація майбутніх медичних сестер : методи діагностики : методичні рекомендації / Інна Петрівна Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 124 с.

101. Слівінський В. Р. Акмеологічний вимір професійної самореалізації працівника ОВС: філософсько-правовий аналіз : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.12 / Слівінський Віктор Романович; Львів. держ. ун-т внутр. справ. – Л., 2014. – 18 с.

102. Служинська Л. Б. Педагогічні умови підготовки майбутніх менеджерів-економістів до професійної діяльності / Л. Б. Служинська // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. 2012. – Вип. 23 (76). – С. 446-452.

103. Служинська Л. Б. Підготовка майбутнього менеджера-економіста до професійної самореалізації : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Л. Б. Служинська; Хмельниц. нац. ун-т. – Хмельницький, 2012. – 20 с.

104. Смансер А. П. Педагогічні умови самореалізації майбутнього спеціаліста у процесі навчання / А. П. Смансер // Педагогіка вищої і середньої школи : зб. наук.пр. – Кривий Ріг, 2004. – № 8. – С. 53-59.

105. Сорочинська В. Є. Професійно-особистісне самовизначення студентської молоді в сучасних умовах / В. Є. Сорочинська // ВДПУ ім. М. Коцюбинського. Наукові записки. Серія: Педагогіка і психологія : зб. наук. праць / ред. кол. : В. І. Шахов, М. І. Сметанський, Г. С. Тарасенко. – Вінниця : Планер, 2011. – Вип. 35. – С. 277-282.

106. Сохор А. М. Логическая структура учебного материала / А. М. Сохор. – М. : Педагогика, 1974. – 192 с.

107. Соцький К. О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / К. О. Соцький. – Хмельницький, 2016. – 314 с.

108. Станишевська Ю. Я. Аналіз особистісних якостей медичних сестер на різних етапах професійного становлення / Ю. Я. Станишевська // Медсестринство. 2015. № 1. – С. 28-33.

109. Старинська Н. В. Адаптаційний потенціал як чинник професійної самореалізації особистості / Н. В. Старинська // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. 2011. – Вип. 38. – С. 196-201.

110. Супрун Л. М. Психологічний аналіз готовності медсестер до професійної діяльності : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Л. М. Супрун. – Київ, 1994. – 18 с.

111. Тарасенко Г. С. Взаємозв'язок естетичної та екологічної підготовки вчителя в системі професійної освіти: монографія / Г. С. Тарасенко. – Черкаси : «Вертикаль», видавець ПП Кандич С. Г., 2006. – 308 с.

112. Тимофієва М. П. Психологічна концепція професійного становлення та самореалізація особистості у вищому медичному закладі [Електронний ресурс] / М. П. Тимофієва. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.rusnauka.com/34\\_NIEK\\_2010/Pedagogica/75369.doc.htm](http://www.rusnauka.com/34_NIEK_2010/Pedagogica/75369.doc.htm).

113. Тимофієва М. П. Психологічні умови розвитку комунікативної компетентності майбутнього сімейного лікаря : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / М. П. Тимофієва ; АПН України. Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – К., 2008. – 20 с.

114. Тимошенко Н. Професійна самореалізація як один із компонентів професійного самовдосконалення особистості / Н. Тимошенко. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.kspu.kr.ua/download/conf2013/section4\\_6/article\\_timoshenko.pdf](http://www.kspu.kr.ua/download/conf2013/section4_6/article_timoshenko.pdf)

115. Тимощук І. В. Педагогічні умови виховання у студентів медичного технікуму гуманістичних цінностей : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Ирина Володимирівна Тимощук. – Тернопіль : Б.в., 2005. – 20 с.

116. Тихолаз С. І. Педагогічні умови розвитку професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / С. І. Тихолаз; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 20 с.

117. Угрин О. Г. Сімейна ідентифікація як чинник психологічної готовності до професійної самореалізації особистості студента : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Ольга Георгіївна Угрин; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – Київ, 2014. – 20 с.

118. Усова С. Н. Педагог-психолог в современном обществе: от образования к профессиональной творческой самореализации / С. Н. Усова // Вестник ТГГПУ. 2007. – №8. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/pedagog-psiholog-v-sovremennom-obschestve-ot-obrazovaniya-k-professionalnoy-tvorcheskoy-samorealizatsii>

119. Файнман І. Б. Формування готовності майбутніх авіадиспетчерів до професійної самореалізації у процесі підготовки до ведення радіообміну : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Файнман Інна Борисівна; Кіровоград. держ. пед. ун-т ім. Володимира Винниченка. – Кіровоград, 2013. – 20 с.

120. Хабусєва М. С. Становлення мотиваційної сфери майбутніх медичних працівників : психолого-педагогічні передумови / Марина Сергіївна Хабусєва // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України, 2013 – Випуск 3.

121. Харченко І. Формування мотивації педагогічної діяльності у майбутніх учителів мистецьких дисциплін / Ірина Харченко, Світлана Русавська // Проблеми підготовки сучасного вчителя – № 2, 2010. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.nbuv.gov.ua/old\\_jrn/Soc\\_Gum/ppsv/2010\\_2/files/53-59.pdf](http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/ppsv/2010_2/files/53-59.pdf)

122. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность: В 2 т. / Х. Хекхаузен. – М., 1986. Т. 1. 408 с.; Т. 2. – 392 с.

123. Хекхаузен Х. Психология мотивации достижений / Х. Хекхаузен. – СПб. : Речь, 2001. – 240 с.

124. Хуторской А. В. Современная дидактика : Учеб. пособие. 2-е изд., перераб. / А. В. Хуторской. – М. : Высш. шк., 2007. – 639 с.

125. Цехмістер Я. В. Допрофесійна підготовка учнів у ліцеї медичного профілю: теорія і практика : моногр. / Я. В. Цехмістер; Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця. – К. : Наук. думка, 2002. – 620 с.

126. Цурикова Л. В. Самореалізація студентів в учебно-професійній діяльності : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Лариса Владимировна Цурикова. – Белгород, 2005. – 204 с.

127. Цыренова Л. А. Самореализация личности как предмет философского исследования : автореф. ... канд. филос. наук / МГУ им. М. В. Ломоносова / Л. А. Цыренова. – М., 1992. – 21 с.

128. Червонець І. В. Сутність самореалізації в професійному становленні вчителя / І. В. Червонець // Вісник Черкаського нац. ун-ту імені Б. Хмельницького. Серія : Педагогічні науки. 2009. – Вип. 166. – С 189-194.

129. Чернышова Т. С. Профессиональная и образовательная мобильность медицинских работников в системе непрерывного профессионального образования / Т. С. Чернышова // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2013. – №7. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-i-obrazovatel'naya-mobilnost-meditsinskih-rabotnikov-v-sisteme-nepreryvnogo-professionalnogo-obrazovaniya>

130. Шавровська Н. В. Педагогічна характеристика критичності та лабільності мислення студента як умова його успішної самореалізації / Н. В. Шавровська // Зб. наук. пр. Уман. держ. пед. ун-ту ім. П. Тичини. 2011. – Ч. 1. – С. 200-204.

131. Шарлович З. П. Формування професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини в процесі фахової підготовки : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / З.П. Шарлович; Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка. – Житомир, 2015. – 20 с.

132. Шаршов І. А. Педагогические условия профессионально-творческого саморазвития личности студента : автореф. дис. ... канд. пед наук : 13.00.08 – Теория и методика профессионального образования / Игорь Алексеевич Шаршов. – Белгород. 2000. – 20 с.

133. Шахов В. І. Теоретико-методологічні основи базової педагогічної освіти майбутніх учителів : дис. ... д-ра пед. наук 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / В. І. Шахов. Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, – Тернопіль, 2008. – 480 с.

134. Шегедин М. Б. Історія медицини та медсестринства : підруч. для студ. вищ. мед. закл. I-II рівнів акредитації / М. Б. Шегедин, Н. О. Мудрик. – Т. : Укрмедкн., 2003. – 327 с.

135.Шегедин М. Б. Медико-соціальні основи реформування медсестринських кадрових ресурсів системи охорони здоров'я : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.02.03 / М. Б. Шегедин; МОЗ України. Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця. – К., 2001. – 36 с.

136.Шегедин М. Б. Медсестринство в Україні : навч. посіб. для студ. вищ. мед. навч. закл. I-II рівнів акредитації / М. Б. Шегедин. – Т. : Укрмедкн., 2003. – 279 с.

137.Шигонська Н. В. Підготовка студентів медичних спеціальностей до професійної взаємодії засобами моделювання комунікативних ситуацій : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Н. В. Шигонська; Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка. – Житомир, 2011. – 20 с.

138.Штифурак В. Є. Соціально-педагогічні основи виховної роботи зі студентською молоддю : монографія / В. Є. Штифурак. – Вінниця : Вид-во друкарня «Діло», СПД Данилюк В. Г., 2007. – 565 с.

139.Юдіна О. М. Психологічні особливості формування емпатійності майбутніх лікарів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / О. М. Юдіна; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К., 2004. – 17 с.

140.Юсупов И. М. Методика диагностика уровня эмпатии / И. М. Юсупов. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://docpsy.ru/testy/diagnostika-motivatsii/5058-metodika-diagnostika-urovnya-empatii-i-m-yusupova.html>

141.Юхименко Н. Ф. Гуманістичні параметри самореалізації особистості : потреби, інтереси, цінності : автореф. дис. ... канд. філософ. наук : 09.00.03 / Н. Ф. Юхименко; Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. – К., 2003. – 18 с.

142.Ярославцева М. І. Психолого-педагогічні аспекти сутності професійної самореалізації студентів / М. І. Ярославцева // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. 2007. – № 2. – С. 152-154.

143. Ярославцева М. І. Формування професійної самореалізації майбутніх фахівців дошкільних навчальних закладів у процесі педагогічної практики : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Мілена Ігорівна Ярославцева; ДВНЗ «Переяслав-Хмельниц. держ. пед. ун-т. ім. Г. С. Сковороди». – Переяслав-Хмельницький, 2015. – 22 с.

144. Continuing professional Development (CPD) of Medical Doctors. WFME Global Standards for Quality Improvement // WFME Office: University of Copenhagen, Denmark, 2003, – 29 p.

145. The Oxford English Dictionary. Second edition / Prepared by J.A.Simpson and S.C.Wein. Vol. XIV. Oxford, 1989.



### **РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ**

#### **3.1. Стан сформованості готовності майбутніх медичних сестер до самореалізації**

Для визначення початкового стану сформованості готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації нами було проведено констатувальний етап педагогічного експерименту зі студентами Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д. К. Заболотного, Погребищенського медичного коледжу, Гайсинського медичного коледжу, Комунального вищого навчального закладу Київської обласної ради «Білоцерківський медичний коледж», Рівненського державного базового медичного коледжу, Комунального вищого навчального закладу «Дніпровський базовий медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради. У вищеназваних навчальних закладах проводили спостереження, опитування, бесіди, вивчення документів і продуктів діяльності для з'ясування стану підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Більш конкретну діагностику готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за визначеними нами показниками проводили у 2014-2015 рр. зі студентами Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д. К. Заболотного та Погребищенського медичного коледжу. Усього діагностуванням було охоплено 392 студенти, які навчаються за спеціальністю 5.12010102 «Сестринська справа».

Метою констатувального етапу експерименту було з'ясування стану готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації загалом

та окремо за визначеними нами критеріями (мотиваційно-ціннісним, когнітивно-особистісним, творчо-діяльнісним, рефлексивно-регулятивним).

Проведений аналіз наукової літератури з проблеми дослідження засвідчив відсутність єдиної методики діагностики досліджуваної якості. Тому в дослідженні використовували не лише окремі методики інших дослідників для діагностики того чи іншого показника готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації, а й розроблені нами чи адаптовані методи діагностики.

Компоненти, критерії та показники готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації уможливили визначити такі рівні досліджуваної якості: низький, середній, високий.

Відтак, для *високого* рівня готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації характерна стійка особистісно-професійна мотивація до означеної діяльності; студент має яскраво виражені потреби в професійній самореалізації, установку на самоздійснення, спрямованість на досконале володіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; він досить чітко усвідомлює значущість своєї майбутньої професійної діяльності та необхідність професійної самореалізації; досконало володіє фаховими знаннями та вміннями; демонструє емпатійність та самостійність мислення; є досить відповідальним, вимогливим до себе та інших, сумлінний, рішучий; виявляє творчу активність, здатність до взаємодії, високий рівень самостійності в квазіпрофесійній діяльності; здатний до самоосвітньої, особистісно орієнтованої діяльності, до самопроекування професійних якостей, до рефлексії, саморегуляції; уміє адекватно оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки.

*Середній* рівень – студент достатньо володіє теоретичними знаннями з фахових дисциплін, у нього сформовані практичні вміння та навички, що дають змогу застосовувати фахові уміння під час практики; він прагне до саморозвитку й професійної самореалізації, усвідомлює потребу у власній

професійній самореалізації, але помітна нестійка зовнішня й внутрішня мотивація; у нього інколи виникають певні труднощі під час спілкування з пацієнтом, лікарем тощо; з певною допомогою викладача здатний критично оцінити власні знання, уміння й навички, аналізувати недоліки у своїй практичній діяльності.

*Низький* рівень визначаємо, коли для студента характерна недостатня мотивація до професійної самореалізації, нерозвиненість потреб у професійній самореалізації, відсутність установки на самоздійснення; рівень засвоєння фахових знань, самостійність мислення, емпатійність є недостатніми; переважають стереотипні форми діяльності, які виконуються не досить впевнено; студент не виявляє творчої активності, не володіє уміннями та навичками професійного спілкування; не здатний до самопроекування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління; нерозвиненими є також здатність до рефлексії й до саморегуляції; для нього характерним є невміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки.

Для дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за мотиваційно-ціннісним критерієм використано методи: спостереження; анкетування (розроблена нами анкета й адаптовані варіанти анкет Л. Дудікової та С. Тихолаз) (Додатки А, М, Н); експертне оцінювання (Додаток К); «Мотивація навчання у ВНЗ» (за Т. Ільїною) (Додаток Б), «Мотивація вибору медичної професії» (модифікований тест мотивів учіння Хеннінга, удосконалений А. Васильковою) (Додаток Т).

На початковому етапі діагностики було проведено анкетування за розробленою нами анкетною (Додаток А).

Проаналізуємо результати відповідей на деякі із запропонованих запитань. Так, наприклад, майже 60 % опитаних на запитання «Чи уявляєте Ви власні перспективи в обраній професії медсестри?» відповіли «ні». Більшість майбутніх медичних сестер не мають чіткого уявлення про термін «професійна

самореалізація». Зокрема, 18 % відповіли, що це «висока заробітна платня»; 13 % – «отримання задоволення від професійної діяльності»; 23 % – «реалізація в професійній діяльності своїх здібностей»; 7 % – «просування кар'єрними щаблями»; 33 % не змогли чітко сформулювати свою думку. Проте близько 65 % опитаних стверджують, що професійна самореалізація є важливою й необхідною для фахівців будь-якої галузі, у тому числі й для медсестри. На запитання «Чи важливою є професійна самореалізація особисто для Вас?» 6 % студентів відповіли «так», 18 % – «ні», 76 % – «не замислювалася».

На запитання «Ви замислювалися над потребою власної професійної самореалізації?» 75 % відповіли негативно; 20 % – «інколи»; 5 % – позитивно. Водночас, на запитання «Чи є у Вас бажання якомога краще оволодіти фаховими знаннями?» близько 60 % респондентів відповіли ствердно. Несподіваними виявилися відповіді на таке запитання: «Чи відповідають, на Вашу думку, Ваші якості, знання й уміння вимогам майбутньої професії медичної сестри?», на яке близько 80 % опитаних відповіли «так». Але коли ми запитали про це експертів – одержали інші результати. На їхню думку, якості 35 % майбутніх медичних сестер відповідають вимогам майбутньої професії а 65 % – не відповідають на даний момент, що засвідчує про відсутність адекватної самооцінки студентами власних знань і вмінь.

Позитивним є те, що на запитання «Чи виникає у Вам бажання удосконалюватися?» 72 % студентів відповіли «так», 28 % – «ні». А на запитання «Які професійно важливі якості медичної сестри Ви б хотіли в себе вдосконалити?» студенти надавали різні відповіді: «терпимість», «повагу до старших», «хочу навчитися вправно виконувати всі маніпуляції», «толерантність», «хотіла б уміти користуватися сучасним обладнанням», «хочу все робити швидше» тощо.

З приводу запитання «Як Ви розумієте поняття «готовність майбутньої медичної сестри до професійної самореалізації?» також отримали різні

відповіді, проте майже для всіх характерною була відсутність чіткого розуміння цього поняття. Для частини студентів «самореалізація» – це успішне виконання своїх професійних обов'язків, для інших – володіння знаннями, уміннями й навичками медичної сестри; були й інші відповіді як-от: «вступити до медичного університету», «отримати престижну роботу», «мати гарний заробіток», «отримати роботу в приватній клініці» тощо.

На запитання іншої анкети (адаптований нами варіант анкети Л. Дудікової) (додаток М), наприклад, «Чи займаєтеся Ви професійним самовихованням?» 86 % відповіли «ні», 12 % – «інколи»; на запитання «Чи володієте Ви якостями, необхідними для успішної роботи над собою?» більшість студентів (74 %) відповіли «не знаю»; 9 % відповіли «так», 17 % – «ні». На запитання анкети (адаптований нами варіант анкети С. Тихолаз) (додаток Н) «Коли у Вас виник інтерес до професії медичної сестри?» 66 % опитаних відповіли «останнім часом»; 12 % – «після закінчення школи»; 11 % – «важко відповісти». На запитання «Що для Вас є найбільш важливим у майбутній професії медсестри?» найпоширенішими виявилися такі відповіді: самостійність, незалежність; можливість професійної кар'єри; можливість принести користь людям; змога отримувати стабільні доходи. А на запитання «Які якості є, на Вашу думку, головними в обраній Вами професії медсестри?» частіше студенти називали: теоретичні знання зі спеціальності; уміння спілкуватися й пояснювати; досвід роботи; уміння працювати з людьми; доброзичливість; відповідальність; витримка; оптимізм; упевненість у собі. На запитання «Наскільки Ви впевнені в наявності в себе професійно необхідних здібностей?» 45 % опитаних відповіли «не знаю, чи є в мене необхідні здібності»; 13 % – «швидше за все володію необхідними здібностями»; 42 % – «цілковито впевнений, що володію здібностями, необхідними медсестрі».

Варто зазначити, що на запитання «Які якості можуть негативно впливати на професійну діяльність медичної сестри?» 22 % відповіли «недостатні знання свого предмету»; 9 % – «невміння знайти вихід з проблемної ситуації»;

43 % – «відсутність практичного досвіду»; 12 % – «нестача практичних вмінь і навичок»; 4 % – «низька кмітливість»; 10 % – «нерішучість».

Також було проведено опитування за методикою «Мотивація навчання у ВНЗ» (за Т. Ільїною), у якій з'ясовували рівень мотивацій майбутніх медичних сестер за трьома шкалами: «набуття знань» (прагнення до здобуття знань, допитливість); «оволодіння професією» (прагнення оволодіти професійними знаннями і сформувані професійно важливі якості) та «одержання диплома» (прагнення отримати диплом та формально засвоїти знання, прагнення до пошуку обхідних шляхів у процесі складання іспитів і заліків).

Варто зазначити таке: переважання мотивів за першими двома шкалами, що засвідчує про адекватний вибір студентами медичного коледжу професії й задоволення нею, було зафіксовано в 24 % студентів, тоді, як основним мотивом «одержання диплома» було названо 76 % опитаних. Результати початкової діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за мотиваційно-ціннісним критерієм (ЕГ) подано в таблиці 3.1. Результати контрольної групи показано в таблиці 3.2.

**Таблиця 3.1**

**Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер (ЕГ) до професійної самореалізації (мотиваційно-ціннісний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	n=	%	n=	%	n=	%	n=	%
мотиви, цілі, ставлення до професії медичної сестри	7	3,53	97	48,99	94	47,48		
наявність потреби у професійній самореалізації	11	5,55	107	54,04	80	40,4		
спрямованість на професійну самореалізацію	10	5,05	104	52,53	84	42,42		
усвідомлення необхідності професійної самореалізації	8	4,04	100	50,5	90	45,46		
<i>Середнє значення:</i>	9	4,54	102	51,52	87	43,94		

Як видно з таблиці 3.1, в експериментальній групі в середньому 43,94 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (87 осіб); 51,52 % мають середній рівень (102 студенти); 4,54 % продемонстрували достатньо високі результати (9 опитаних).

**Таблиця 3.2**

**Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер (КГ) до професійної самореалізації (мотиваційно-ціннісний критерій)**

Показники:	Високий		Середній		Низький	
	n=	%	n=	%	n=	%
мотиви, цілі, ставлення до професії медичної сестри	9	4,64	111	57,22	74	38,14
наявність потреби у професійній самореалізації	6	3,09	111	57,22	77	39,69
спрямованість на професійну самореалізацію	10	5,15	110	56,7	74	38,14
усвідомлення необхідності професійної самореалізації	7	3,61	108	55,67	79	40,72
<i>Середнє значення:</i>	8	4,12	110	56,7	76	39,18

Як видно з таблиці 3.2, у контрольній групі в середньому 39,18 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (76 осіб); 56,7 % мають середній рівень (110 студентів); 4,12 % продемонстрували достатньо високі результати (8 опитаних). Це дає підстави стверджувати, що до експерименту значна кількість респондентів не має чітких мотивів, цілей, пов'язаних з професійною самореалізацією; більшість студентів не відчуває потреби в підготовці до професійної самореалізації; вони не спрямовані на самореалізацію у професійній діяльності, не мають чіткого усвідомлення потреби формування готовності до професійної самореалізації під час навчання в медичному коледжі.

Для дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за когнітивно-особистісним критерієм використано такі методи:

методика «Діагностика рівня емпатії» (автор І. Юсупов); спостереження; анкетування; експертне оцінювання; проведення самостійних і контрольних робіт тощо.

Наприклад, на заняттях з «Медичної хімії» з метою діагностики рівня знань з-поміж інших використовували проблемні завдання й запитання. Зокрема, до теми «Теорія електролітичної дисоціації» використовували проблемні запитання. Наведемо декілька з них для прикладу:

1. Які ви знаєте провідники електричного струму?
2. Чим відрізняються провідники першого роду від провідників другого роду?
3. Чому розчин цукру у воді є неелектролітом, а кухонної солі - електролітом?
4. Яких правил охорони праці потрібно дотримуватися при роботі з електричним струмом? Зокрема, чому не можна торкатись вологими руками оголених дротів?

З навчальної дисципліни: «Медсестринство у внутрішній медицині» під час практичного заняття «Медсестринський процес при гострій і хронічній серцево-судинній недостатності» для діагностики використовували тести. Наведемо декілька з них для прикладу:

1. Медсестра доглядає хворого з хронічною серцевою недостатністю. Яка проблема характерна для цього стану?

- набряки нижніх кінцівок;
- набряк обличчя;
- підвищення температури;
- крововиливи на шкірі;
- пітливість.

2. На диспансерному обліку дільниці сімейної медицини перебуває пацієнтка із хронічною серцевою недостатністю. Їй призначено вимірювання водного балансу. Що визначає це обстеження?



- співвідношення між споживаною рідиною та виділеною сечею за добу;
- кількість рідини, що випила хвора за добу;
- співвідношення між денним та нічним діурезом;
- кількість сечі, виділеної за добу;
- співвідношення між ужитою та виділеною рідиною за 12 годин.

3. Сімейна медсестра під час диспансерного обстеження пацієнта із хронічною недостатністю кровообігу виявила, що частота пульсу становить 90 ударів за хвилину. Як охарактеризувати такий пульс?

- тахікардія;
- нормокардія;
- брадикардія;
- аритмія;
- дефіцит пульсу.

4. Під час обстеження медична сестра визначила такі проблеми пацієнта: задишка, ціаноз, набряки на ногах, збільшення печінки, асцит. Укажіть, для якого захворювання це характерне:

- інфаркту міокарда;
- стенокардії;
- хронічної недостатності кровообігу;
- хронічної ниркової недостатності;
- серцевої астми.

5. Ви проводите медсестринське обстеження кардіологічного хворого, перевіряєте наявність набряків. Де першочергово з'являються набряки в цих пацієнтів? (на нижніх кінцівках; на обличчі; на передній черевній стінці; в ділянці серця; на верхніх кінцівках тощо).

Наведемо результати початкової діагностики за методикою «Діагностика рівня емпатії» (автор І. Юсупов) (Додаток О).

Для виявлення рівня емпатійних тенденцій майбутні медсестри, відповідали (погоджуючись чи ні) на кожне з 36 тверджень словами: «не знаю», «ні, ніколи», «іноді», «часто», «майже завжди», «так, завжди». Цікавим є той факт, що автором тесту передбачено: якщо респондент відповів «не знаю» на твердження під номерами 3, 9, 11, 13, 28, 36 або «так, завжди» на твердження 11, 13, 15 і 27, то це засвідчує про його бажання бути кращим і про недостатню відвертість. Також пропонуємо результатам тестування довіряти, якщо опитуваний дав не більше трьох нещирих відповідей.

Одержані результати показали, що 11 студентів ЕГ (5, 55 %) показали високий рівень емпатійності, 102 студенти мають (51,52 %) середній рівень, 85 студентів (42,93 %) – низький рівень емпатійності. Результати КГ показано в таблиці 3.4.

Результати початкової діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за когнітивно-особистісним критерієм (ЕГ) подано в таблиці 3.3. Результати контрольної групи показано в таблиці 3.4.

**Таблиця 3.3**

**Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер (ЕГ) до професійної самореалізації (когнітивно-особистісний критерій)**

Рівні	Високий		Середній		Низький	
	n=	%	n=	%	n=	%
Показники:						
рівень засвоєння фахових знань;	8	4,04	100	50,5	90	45,46
самотійність мислення	6	3,03	98	49,49	94	47,48
емпатійність (схильність до співпереживання)	11	5,55	102	51,52	85	42,93
сформованість особистісних якостей	7	3,53	96	48,49	95	47,98
<i>Середнє значення:</i>	8	4,04	99	50	91	45,96

Як видно з таблиці 3.3, в експериментальній групі в середньому 46,96 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (91

особа) за когнітивно-особистісним критерієм; 50 % мають середній рівень (99 студентів); 4,04 % продемонстрували достатньо високі результати (8 опитаних).

Таблиця 3.4

**Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер (КТ) до професійної самореалізації (когнітивно-особистісний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	n=	%	n=	%	n=	%	n=	%
рівень засвоєння фахових знань;	11	5,67	101	52,06	82	42,27		
самостійність мислення	8	4,12	106	54,64	80	41,24		
емпатійність (схильність до співпереживання)	10	5,15	110	56,7	74	38,14		
сформованість особистісних якостей	11	5,67	111	57,22	72	37,11		
<i>Середнє значення:</i>	10	5,15	107	55,16	77	39,69		

Як видно з таблиці 3.4, у контрольній групі в середньому 39,69 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (77 осіб); 55,16 % мають середній рівень (107 студентів); 5,15 % продемонстрували достатньо високі результати (19 опитаних). Це дає підстави стверджувати, що до експерименту значна кількість респондентів мала недостатній рівень фахових знань; більшість студентів не продемонструвала самостійності мислення та емпатійності; особистісні якості, важливі для підготовки до професійної самореалізації під час навчання в медичному коледжі, у більшості з них також недостатньо сформовані.

Для дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за творчо-діяльнісним критерієм використано методи: спостереження; анкетування; експертне оцінювання (додаток К); «Тест на визначення рівня комунікації» В. Ряховського (Додаток Ж); «Тест на виявлення рівня комунікативної культури» С. Знаменської (Додаток Д) тощо.

Наведемо результати «Тесту на визначення рівня комунікації» В. Ряховського (Додаток Ж). Цей тест як додатковий до спостереження ми використовували для діагностики здатності майбутніх медичних сестер до взаємодії. Щоб визначити коефіцієнт комунікабельності студентів, ми пропонували їм відповісти на 16 запитань («так», «ні», «інколи»). Найбільша кількість набраних балів (30-32) засвідчила про цілковиту відсутність комунікабельності. 19-29 балів – теж не надто позитивні результати. Таких студентів в ЕГ виявилось 79 осіб (близько 40 %). 9-14 балів – середній рівень комунікабельності (111 осіб, близько 56 % опитаних). 8 студентів виявилися надто комунікабельними (близько 4 %). Результати КГ показано в таблиці 3.6.

Результати початкової діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за творчо-діяльнісним критерієм (ЕГ) подано в таблиці 3.5. Результати контрольної групи показано в таблиці 3.6.

**Таблиця 3.5**

**Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер (ЕГ) до професійної самореалізації (творчо-діяльнісний критерій)**

Рівні	Високий		Середній		Низький	
	n=	%	n=	%	n=	%
Показники:						
сформованість практичних професійних умінь та навичок	6	3,03	111	56,06	81	40,91
вміння творчо вирішувати професійні завдання	8	4,04	112	56,57	78	39,39
здатність до взаємодії з пацієнтом, лікарем та іншими	9	4,54	110	55,56	79	39,9
самостійність у квазіпрофесійній діяльності	5	2,53	99	50	94	47,47
<i>Середнє значення:</i>	7	3,53	108	54,55	83	41,92

Як видно з таблиці 3.5, в експериментальній групі в середньому 41,92 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (83 особи) за творчо-діяльнісним критерієм; 54,55 % мають середній рівень (108

студентів); 3,53 % продемонстрували високі результати (7 опитаних) за результатами початкової діагностики.

**Таблиця 3.6**

**Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер (КГ) до професійної самореалізації (творчо-діяльнісний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	n=	%	n=	%	n=	%	n=	%
сформованість практичних професійних умінь та навичок	8	4,12	100	51,55	86	44,33		
вміння творчо вирішувати професійні завдання	10	5,15	104	53,61	80	41,24		
здатність до взаємодії з пацієнтом, лікарем та іншими	11	5,67	105	54,12	78	40,21		
самостійність у квазіпрофесійній діяльності	7	3,61	99	51,03	88	45,36		
<i>Середнє значення:</i>	9	4,64	102	52,58	83	42,78		

Як показано в таблиці 3.6, у контрольній групі в середньому 42,78 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (83 особи); 52,58 % мають середній рівень (102 студенти); 4,64 % продемонстрували високий рівень (9 опитаних). Це дає підстави стверджувати, що до експерименту у значної кількості респондентів недостатньо сформовані практичні професійні вміння та навички; більшість студентів не продемонстрували вміння творчо вирішувати професійні завдання; потребує удосконалення їхня здатність до взаємодії з пацієнтом, лікарем, медичними сестрами, родичами пацієнта; також необхідно розвивати в них самостійність майбутніх медичних сестер у квазіпрофесійній діяльності.

Для дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за рефлексивно-регулятивним критерієм використано методи: спостереження; анкетування; експертне оцінювання; «Діагностика рівня розвитку рефлексивності» А. Карпова (Додаток Г); «Методика дослідження

вольової саморегуляції» А. Зверькова та Є. Ейдмана (Додаток В); «Адекватність самооцінки» В. Семиченко (Додаток Л) тощо.

Результати початкової діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за рефлексивно-регулятивним критерієм (ЕГ) подано в таблиці 3.7. Результати контрольної групи показано в таблиці 3.8.

Наведемо результати за тестом «Діагностика рівня розвитку рефлексивності» А. Карпова (Додаток Г). Майбутнім медсестрам пропонували 27 запитань, на які потрібно було дати досить диференційовані відповіді: «абсолютно неправильно», «неправильно», «швидше неправильно», «не знаю», «швидше правильно», «правильно», «абсолютно правильно». Одержані результати показали, що зі студентів ЕГ 70 (35,35 %) мають низький рівень здатності до рефлексивності; 118 осіб (59,6 %) мають середній рівень і лише 10 студентів, що становить 5,05 % від опитаних, мають високий рівень здатності до рефлексивності. Результати КГ подано в таблиці 3.8.

Здатність майбутніх медсестер до саморегуляції оцінювали методами спостереження, експертного оцінювання та за допомогою «Методики дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова та Є. Ейдмана (Додаток В).

Дослідження вольової саморегуляції за допомогою тесту-опитувальника проводили окремо з кожною академічною групою. Щоб забезпечити самостійність відповідей досліджуваних, кожному видавали тест-опитувальник, бланк для відповідей (з номерами запитань і графами для відповідей). Студентам пропонували 30 тверджень. Вони мали прочитати кожне з них та вирішити, наскільки воно характеризує їх.

У загальному вигляді під рівнем вольової саморегуляції розуміють ступінь опанування особистою поведінкою в різноманітних ситуаціях, здатність свідомо керувати своїми діями, бажаннями, станами. Рівень розвитку вольової саморегуляції може бути охарактеризовано в цілому й окремо за такими властивостями характеру, як наполегливість та самовладання. Мета обробки результатів – визначення величин індексів вольової саморегуляції за

пунктами загальної шкали та індексів за субшкалами наполегливість і самовладання.

**Таблиця 3.7**

**Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер (ЕГ) до професійної самореалізації (рефлексивно-регулятивний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	n=	%	n=	%	n=	%	n=	%
здатність до самопроєктування професійних якостей	7	3,53	110	55,56	81	40,9		
здатність до рефлексії	10	5,05	118	59,6	70	35,35		
здатність до саморегуляції	9	4,54	120	60,6	69	34,85		
вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки	6	3,03	112	56,57	80	40,4		
<i>Середнє значення:</i>	8	4,04	115	58,08	75	37,88		

Одержані результати засвідчили, що в ЕГ 69 (34,85 %) майбутніх медсестер мають низький рівень здатності до саморегуляції ; 120 (60,6 %) осіб мають середній рівень; 9 (4,54 %) студентів мають високий рівень досліджуваної якості.

Як видно з таблиці 3.7, в експериментальній групі в середньому 37,88 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (75 осіб) за рефлексивно-регулятивним критерієм; 58,08 % мають середній рівень (115 студентів); 4,04 % продемонстрували високі результати (8 опитаних) за результатами початкової діагностики.

Як показано в поданій нижче таблиці 3.8, у контрольній групі в середньому 37,11 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (72 особи); 58,25 % мають середній рівень (113 студентів); 4,64 % продемонстрували високий рівень (9 опитаних). З отриманих даних можна зробити висновок про те, що до експерименту у значної кількості

респондентів недостатньо сформовані здатність до самопроекування професійних якостей, здатність до рефлексії, здатність до саморегуляції; більшість майбутніх медичних сестер не зовсім адекватно оцінюють власні професійні вміння й без сторонньої допомоги не вміють коригувати результати власної професійної підготовки.

Таблиця 3.8.

**Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер (КГ) до професійної самореалізації (рефлексивно-регулятивний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	n=	%	n=	%	n=	%	n=	%
здатність до самопроекування професійних якостей	11	5,67	110	56,7	73	37,63		
здатність до рефлексії	8	4,12	116	59,79	70	36,08		
здатність до саморегуляції	9	4,64	115	59,27	70	36,08		
вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки	8	4,12	111	57,22	75	38,66		
<i>Середнє значення:</i>	9	4,64	113	58,25	72	37,11		

Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації (за визначеними критеріями) студентів експериментальної та контрольної груп подано в таблиці 3.9.

Таблиця 3.9

**Результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації (за визначеними критеріями)**

Групи	Критерії	Рівні готовності					
		Високий		Середній		Низький	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
	Мотиваційно-ціннісний	9	4,54	102	51,52	87	43,94



Продовження таблиці 3.9

ЕГ (198)	Когнітивно-особистісний	8	4,04	99	50	91	45,96
	Творчо-діяльнісний	7	3,53	108	54,55	83	41,92
	Рефлексивно-регулятивний	8	4,04	115	58,08	75	37,88
	Усього:	8	4,04	106	53,54	84	42,42
КГ (194)	Мотиваційно-ціннісний	8	4,12	110	56,7	76	39,18
	Когнітивно-особистісний	10	5,15	107	55,16	77	39,69
	Творчо-діяльнісний	9	4,64	102	52,58	83	42,78
	Рефлексивно-регулятивний	9	4,64	113	58,25	72	37,11
	Усього:	9	4,64	108	55,67	77	39,69

Отже, результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації засвідчили відсутність значних відмінностей у відсотках в ЕГ та КГ.

В таблиці 3.10 подано узагальнені результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації.

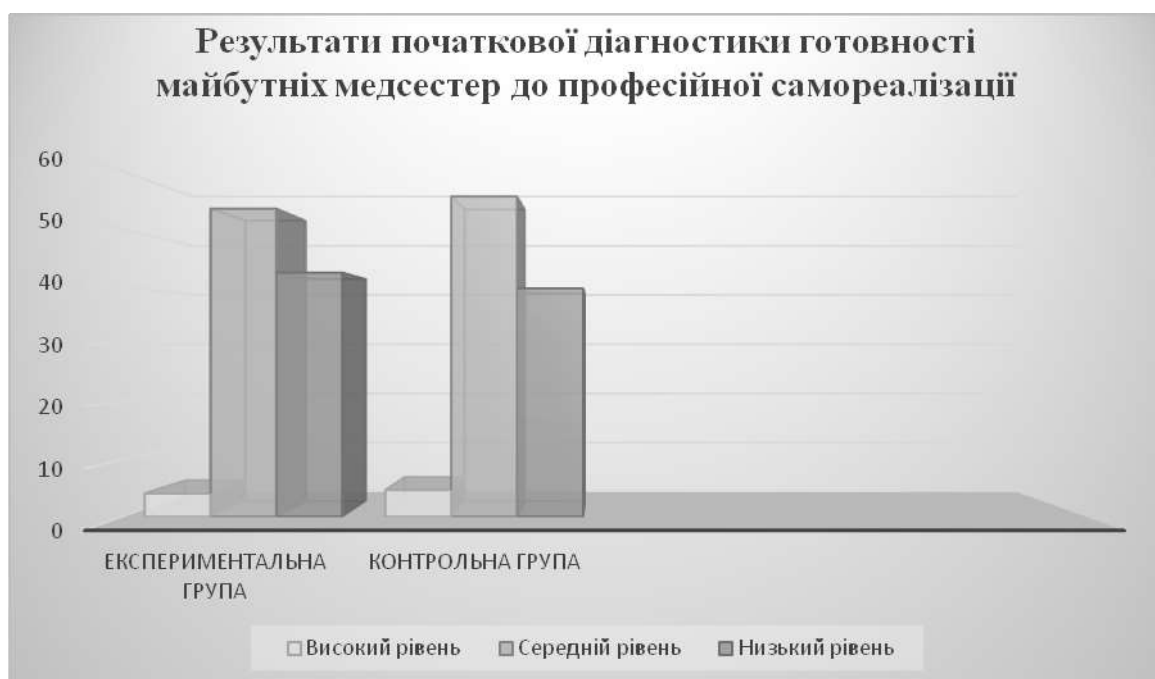
Таблиця 3.10

**Узагальнені результати початкової діагностики готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації**

осіб	Групи	Рівні готовності					
		Високий		Середній		Низький	
		осіб	%	осіб	%	осіб	%
198	Експериментальна	8	4,04	106	53,54	84	42,42
194	Контрольна	9	4,64	108	55,67	77	39,69

В діаграмі 3.11 наочно показано результати констатувального етапу педагогічного експерименту, спрямованого на виявлення початкового стану готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Як показують результати діагностики, рівень готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації є недостатнім. Причинами такого стану вважаємо традиційну зорієнтованість навчально-виховного процесу медичних коледжів лише на фахову підготовку медичних сестер, в результаті чого недооцінюється значущість їхньої підготовки до професійної самореалізації; відсутність в навчальному середовищі спеціально створених умов і застосування спеціально розроблених методик, спрямованих на формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.



**Рис. 3.11.** Результати констатувального етапу педагогічного експерименту

Для доведення того, що відмінності в ЕГ і КГ на початку педагогічного експерименту не є статистично значущими, ми скористалися критерієм згоди  $\chi^2$ , який розраховували за формулою:

$$\chi^2 = \sum_{k=1}^m \frac{(V_k - P_k)^2}{P_k},$$

де  $P_k$  – відсотковий розподіл даних результатів діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації на початку експерименту;  $V_k$  – відсотковий розподіл даних результатів діагностики досліджуваної якості перед проведенням формувального етапу експерименту;  $m$  – кількість визначених нами рівнів готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Подаємо результати обчислень критерією згоди  $\chi^2$  для експериментальної та контрольної груп:

$$\chi^2 = \frac{(4,64 - 4,04)^2}{4,04} + \frac{(55,67 - 53,54)^2}{53,54} + \frac{(39,69 - 42,42)^2}{42,42} = 1,152;$$

Обчислене значення  $\chi^2$ -критерію для порівняння контрольної й експериментальної груп (1,152) виявилось меншим за відповідне табличне значення (5,99). Отже, відмінності в рівнях готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації студентів контрольної й експериментальної груп не є статистично значущими.

Так, сучасна практика підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації потребує вдосконалення та напрацювання нових підходів до розв'язання цієї важливої проблеми.

### **3.2. Організація й методика проведення експериментальної роботи**

У попередніх розділах висвітлено теоретичні основи дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Водночас, мета дослідження полягає в розробленні, теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації та

методики реалізації таких умов у процесі їхньої професійної освіти в медичних коледжах. Отже, у дослідженні необхідно підтвердити гіпотезу, яка полягає в тому, що рівень готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації зросте за умови спрямованості їхньої професійної підготовки в медичних коледжах на професійну самореалізацію, що забезпечується: формуванням мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізацією пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій; розробленням та реалізацією в медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створенням у медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища.

Для розв'язання завдань дослідження та перевірки гіпотези було проведено педагогічний експеримент. Він складався з чотирьох етапів: підготовчого, констатувального, формувального, контрольньо-узагальнювального.

I етап – *підготовчий* (2013-2014 рр.). На цьому етапі вивчали навчальні плани, програми, розробляли експериментальні матеріали. На основі вивчення наукової літератури з досліджуваної проблеми було визначено структуру готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації (з'ясовано компоненти, критерії, показники та рівні готовності); розроблено методику діагностики. Для цього відбирали наявні методики для діагностування тих чи інших показників готовності, розробляли власні анкети, адаптували методики, необхідні в контексті нашого дослідження.

Одним з вагомих методів початкової і прикінцевої діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації було експертне оцінювання. Особливої уваги потребувала відповідна підготовка викладачів медичних коледжів, які брали участь в експерименті як «експерти», котрих ми підбирали з числа кращих, досвідчених викладачів, які досконало знають свій

предмет, добре знайомі зі студентами, яких їм доведеться оцінювати (найчастіше вони або викладали в цих групах, або були їхніми кураторами). Експертам детально роз'яснили правила проведення оцінювання, критерії, які були узгоджені з викладачами, показники тощо; ознайомили з правилами виставлення балів.

Коротко опишемо розподіл балів.

Якщо, на думку експерта, той чи інший показник у студента яскраво виражений (зокрема, самостійність мислення), то експерт пропонує 3 бали; якщо не досить яскраво (чи епізодично) – 2 бали; якщо слабо виражений, чи відсутній – 1 бал. У результаті за кожний критерій студент отримував певну кількість балів. Мінімальна кількість балів, яку можна було набрати за кожним критерієм – 4 бали, максимальна – 12 балів. Відповідно за чотирма критеріями мінімальна кількість балів – 16, максимальна – 48 балів. Наведемо шкалу визначення балів:

високий рівень – 40-48 балів;

середній рівень – 32-39 балів;

низький рівень – 16-31 балів.

Критерії, показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації й обрані методи їхньої діагностики показано в таблиці 3.12.

II етап – *констатувальний* (2014–2015 рр.). Дослідження стану готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. За результатами констатувального етапу експерименту й аналізу наукової літератури з проблеми дослідження визначено педагогічні умови формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; розроблено методику реалізації педагогічних умов формування досліджуваної якості в студентів медичних коледжів.

Після проведення початкової діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації було проведено якісний і кількісний

аналіз одержаних результатів. Для з'ясування однорідності обраних груп (ЕГ й КГ) і визначення можливості їхнього використання у формуальному етапі дослідження було проведено статистичну обробку результатів дослідження. Для цього використовували  $\chi^2$ -критерій Пірсона.

Таблиця 3.12.

**Критерії, показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації та методи оцінювання**

№	Критерій готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації	Методи оцінювання
<b><i>Мотиваційно-ціннісний критерій</i></b>		
1	мотиви, цілі, інтереси, ціннісні орієнтації, ставлення до професії медичної сестри та до професійної самореалізації	Анкетування; спостереження; «Мотивація навчання у ВНЗ» (Т. Ільїної); адаптовані методики Л. Дудікової та С. Тихолаз; метод експертного оцінювання
2	наявність потреби у професійній самореалізації, установки на самоздійснення	
3	спрямованість на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію	
4	усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності власної професійної самореалізації	
<b><i>Когнітивно-особистісний критерій</i></b>		
5	рівень засвоєння фахових знань	Спостереження; тестування; контрольні, самостійні роботи; експертне оцінювання; методика «Діагностика рівня емпатії» І. Юсупова
6	самостійність мислення	
7	емпатійність (схильність до співпереживання)	
8	сформованість особистісних якостей (відповідальність, вимогливість, сумлінність, рішучість, наполегливість, самовладання та ін.), позитивна професійна «Я-концепція»	
<b><i>Творчо-діяльнісний критерій</i></b>		

## Продовження таблиці 3.12

9	сформованість практичних професійних умінь та навичок	«Тест на визначення рівня комунікативності» (В. Ряховського); «Тест на виявлення рівня комунікативної культури» (С. Знаменської); спостереження; метод експертного оцінювання
10	творча активність, максимально повна актуалізація і реалізація фахових умінь у процесі практики, вміння творчо вирішувати професійні завдання	
11	здатність до взаємодії (уміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, медичними сестрами, родичами пацієнта	
12	самостійність у квазіпрофесійній діяльності	
<b>Рефлексивно-регулятивний критерій</b>		
13	здатність до самопроектування професійних якостей, самоорганізації, самоуправління діяльністю	«Діагностика рівня розвитку рефлексивності» (А. Карпова); «Методика дослідження вольової саморегуляції» (А. Зверькова та Є. Ейдмана); «Адекватність самооцінки» (В. Семиченко) та ін.
14	здатність до рефлексії	
15	здатність до саморегуляції	
16	вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки	

III – *формувальний* (2015–2016 рр.). Упровадження розроблених педагогічних умов і методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

З метою ефективно організації й проведення формувального етапу педагогічного експерименту педагогічні працівники медичних коледжів були ознайомлені з авторською методикою формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Усі викладачі, задіяні в експерименті, одержали відповідні, розроблені нами методичні матеріали. Завдання експертів, окрім застосування під час вивчення тих чи інших навчальних дисциплін, розроблених нами методів і прийомів формування

готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, полягало у необхідності впровадження обґрунтованих нами педагогічних умов засобами своїх навчальних дисциплін.

Навчання в контрольній групі проходило традиційно.

IV – *контрольно-узагальнювальний* (2016–2017 рр.). Перевірка ефективності впроваджених педагогічних умов і методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Наприкінці експерименту повторно проводилася діагностика готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації тими ж методами, що на початку дослідження: для дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за мотиваційно-ціннісним критерієм використано методи: спостереження; анкетування (розроблена нами анкета та адаптовані варіанти анкет Л. Дудікової та С. Тихолаз; експертне оцінювання; «Мотивація навчання у ВНЗ» (за Т. Ільїною); для дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за когнітивно-особистісним критерієм використано методи: методика «Діагностика рівня емпатії» І. Юсупова (Додаток О); спостереження; анкетування; експертне оцінювання; проведення самостійних та контрольних робіт; для дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за творчо-діяльнісним критерієм використано методи: спостереження; анкетування; експертне оцінювання; «Тест на визначення рівня комунікації» В. Ряховського (Додаток Ж); «Тест на виявлення рівня комунікативної культури» С. Знаменської (Додаток Д); Для дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за рефлексивно-регулятивним критерієм використано методи: спостереження; анкетування; експертне оцінювання; «Діагностика рівня розвитку рефлексивності» А. Карпова (Додаток Г); «Методика дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова та Є. Ейдмана (Додаток В); «Адекватність самооцінки» В. Семиченко (Додаток Л).



Після одержання результатів діагностичного дослідження здійснювали порівняння даних готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації на початковому й прикінцевому етапах педагогічного експерименту; визначали співвідношення результатів експерименту з поставленою метою і визначеними завданнями; був здійснений кількісний і якісний аналіз отриманих даних.

На основі одержаних результатів формували висновки про ефективність запропонованих педагогічних умов та методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

### **3.3. Визначення ефективності дослідно-експериментальної роботи**

У контрольній групі професійну підготовку майбутніх медичних сестер здійснювали традиційним способом, а в експериментальній – упроваджували розроблену нами методику формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Розв'язання завдання формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації відбувалося за розробленою нами методикою в чотири етапи (пропедевтично-ціннісний, пізнавально-базовий, конструктивно-процесуальний, узагальнювально-корекційний), які були виділені відповідно до структурних компонентів досліджуваної якості та з урахуванням педагогічних умов її формування (див. підрозд. 2.1, 2.2).

Після експерименту було проведено діагностику готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації тими ж методами, що й на констатувальному етапі дослідження.

Отримані дані дають змогу стверджувати про суттєві якісні й кількісні зміни щодо готовності майбутніх медичних сестер (ЕГ) до професійної самореалізації. Так, зокрема, більшість студентів, як показало анкетування,

чітко усвідомлює потребу в підготовці до професійної самореалізації; їхні відповіді засвідчують наявність спрямованості на професійну самореалізацію; більшість з них усвідомлює потребу в професійній самореалізації.

Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за мотиваційно-ціннісним критерієм (ЕГ) подано в таблиці 3.12. Результати контрольної групи показано в таблиці 3.14.

**Таблиця 3.12**

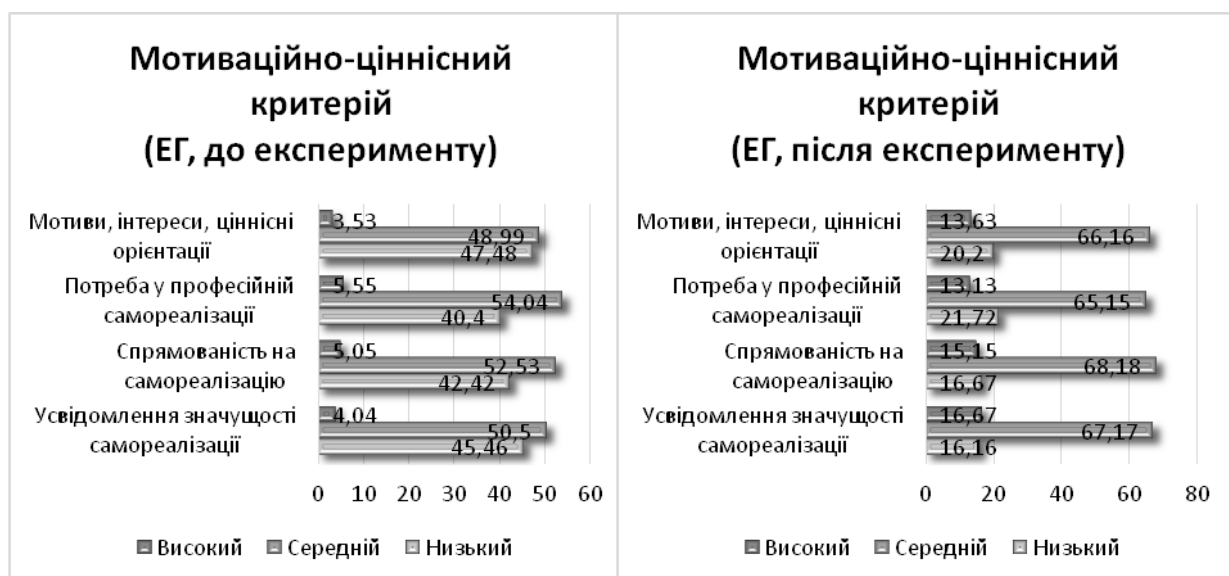
**Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медсестер (ЕГ) до професійної самореалізації (мотиваційно-ціннісний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	п	%	п	%	п	%	п	%
мотиви, цілі, ставлення до професії медичної сестри	27	13,63	131	66,16	40	20,2		
наявність потреби у професійній самореалізації	26	13,13	129	65,15	43	21,72		
спрямованість на професійну самореалізацію	30	15,15	135	68,18	33	16,67		
усвідомлення необхідності професійної самореалізації	33	16,67	133	67,17	32	16,16		
<i>Середнє значення:</i>	29	14,64	132	66,67	37	18,69		

Як видно з таблиці 3.12, в експериментальній групі в середньому 18,69 % (було 43,94 %) студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (37 осіб) за мотиваційно-ціннісним критерієм; 66,67 % (було 51,52 %) мають середній рівень (132 студенти); 14,64 % (було 4,54 %) продемонстрували високі результати (29 опитаних) за результатами прикінцевої діагностики.

На рисунку 3.13 подано динаміку сформованості досліджуваної якості (ЕГ) за мотиваційно-ціннісним критерієм. На рисунку чітко простежується зменшення після експерименту кількості студентів з низьким рівнем

готовності, збільшення кількості з середнім рівнем та високим рівнем готовності до професійної самореалізації.



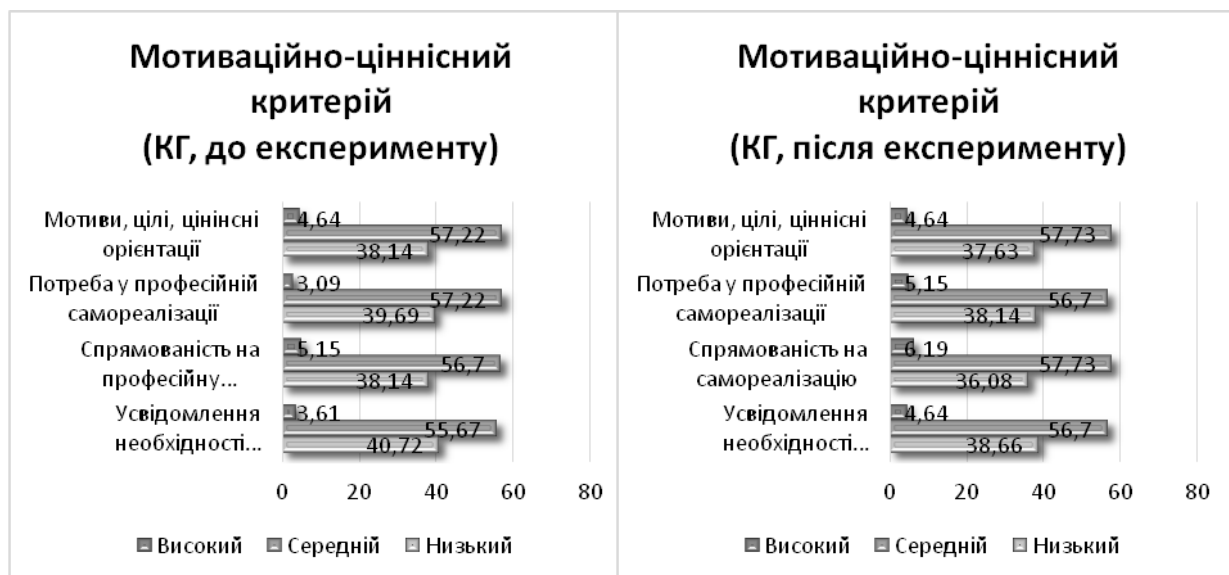
**Рис. 3.13.** Динаміка сформованості показників мотиваційно-ціннісного критерію готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації (ЕГ)

**Таблиця 3.14**

**Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медсестер (КГ) до професійної самореалізації (мотиваційно-ціннісний критерій)**

Рівні	Високий		Середній		Низький	
	п	%	п	%	п	%
Показники:						
мотиви, цілі, ставлення до професії медичної сестри	9	4,64	112	57,73	73	37,63
наявність потреби у професійній самореалізації	10	5,15	110	56,7	74	38,14
спрямованість на професійну самореалізацію	12	6,19	112	57,73	70	36,08
усвідомлення необхідності професійної самореалізації	9	4,64	110	56,7	75	38,66
<i>Середнє значення:</i>	10	5,15	111	57,22	73	37,63

Як видно з таблиці 3.14, в КГ 37,63 % студентів мають низький рівень (73 особи); 57,22 % - середній (111 осіб); 5,15 % - високий (10 осіб). На рисунку 3.15 подано динаміку якості (КГ) за мотиваційно-ціннісним критерієм.



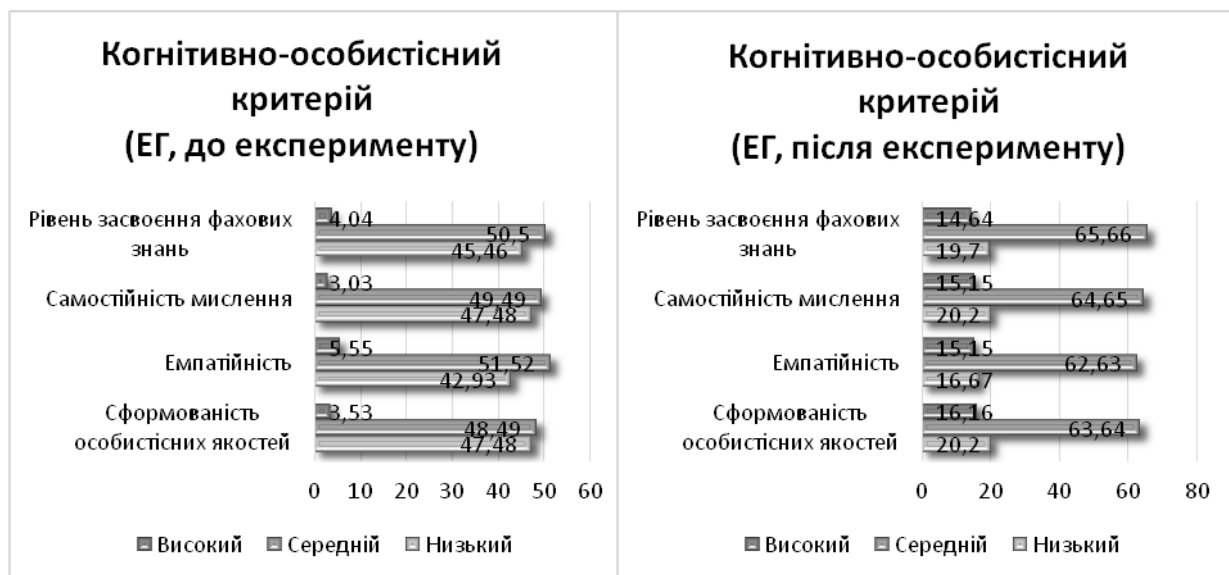
**Рис. 3.15.** Динаміка сформованості показників мотиваційно-ціннісного критерію готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації (КГ)

Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за когнітивно-особистісним критерієм (ЕГ) подано в таблиці 3.16.

**Таблиця 3.16**  
**Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медсестер (ЕГ) до професійної самореалізації (когнітивно-особистісний критерій)**

Показники:	Рівні	Високий		Середній		Низький	
		п	%	п	%	п	%
рівень засвоєння фахових знань;		29	14,64	130	65,66	39	19,7
самостійність мислення		30	15,15	128	64,65	40	20,2
емпатійність (схильність до співпереживання)		33	16,67	124	62,63	41	20,7
сформованість особистісних якостей		32	16,16	126	63,64	40	20,2
<i>Середнє значення:</i>		31	15,66	127	64,14	40	20,2

Як видно з таблиці 3.16, в ЕГ 20,2 % (було 45,96 %) студентів мають низький рівень (40 осіб); 64,14 % (було 50 %) мають середній (127 осіб); 15,66 % (було 4,04 %) – високий (31 особа). На рисунку 3.17 подано динаміку досліджуваної якості (КГ) за когнітивно-особистісним критерієм.



**Рис. 3.17.** Динаміка сформованості показників когнітивно-особистісного критерію готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації (ЕГ)

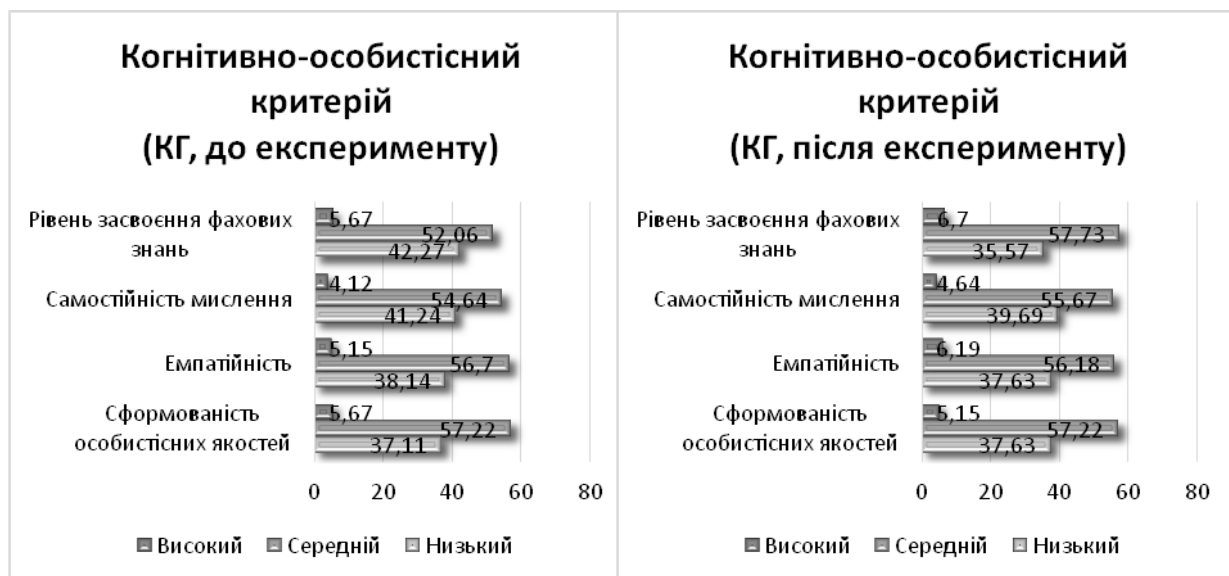
Результати прикінцевої діагностики за когнітивно-особистісним критерієм (КГ) подано в таблиці 3.18.

**Таблиця 3.18**  
**Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медсестер (КГ) до професійної самореалізації (когнітивно-особистісний критерій)**

Рівні	Високий		Середній		Низький	
	п	%	п	%	п	%
Показники:						
рівень засвоєння фахових знань;	13	6,7	112	57,73	69	35,57
самостійність мислення	9	4,64	108	55,67	77	39,69
емпатійність (схильність до співпереживання)	12	6,19	109	56,18	73	37,63
сформованість особистісних якостей	10	5,15	111	57,22	73	37,63
<i>Середнє значення:</i>	11	5,67	110	56,7	73	37,63

Як видно з таблиці 3.18, в контрольній групі в середньому 37,63 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (73 особи); 56,7 % мають середній рівень (110 студентів); 5,67 % продемонстрували достатньо високі результати (11 опитаних).

На рисунку 3.19 подано динаміку сформованості досліджуваної якості (КГ) за когнітивно-особистісним критерієм.



**Рис. 3.19.** Динаміка сформованості показників когнітивно-особистісного критерію готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації (КГ)

Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за творчо-діяльнісним критерієм (ЕГ) подано в таблиці 3.20.

Результати контрольної групи показано в таблиці 3.22.

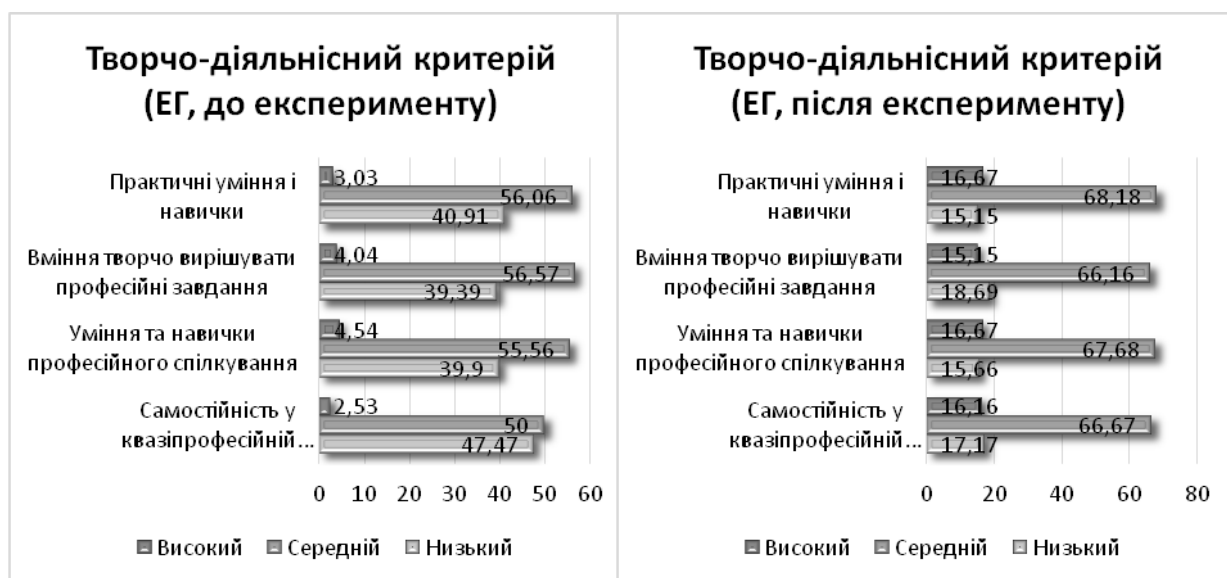
Як видно з поданої нижче таблиці 3.20, в експериментальній групі після впровадження розробленої методики реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації 16,67 % (було 41,92 %) студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (33 особи); 67,17 % (було 54,55 %) мають середній рівень (133 студенти); 16,16 % (було 3,53 %) продемонстрували високі результати (32 респонденти).

Таблиця 3.20

**Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медсестер (ЕГ) до професійної самореалізації (творчо-діяльнісний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	п	%	п	%	п	%	п	%
сформованість практичних професійних умінь та навичок	33	16,67	135	68,18	30	15,15		
вміння творчо вирішувати професійні завдання	30	15,15	131	66,16	37	18,69		
здатність до взаємодії з пацієнтом, лікарем	33	16,67	134	67,68	31	15,66		
самостійність у квазіпрофесійній діяльності	32	16,16	132	66,67	34	17,17		
<i>Середнє значення:</i>	32	16,16	133	67,17	33	16,67		

На рисунку 3.21 подано динаміку сформованості досліджуваної якості (ЕГ) за творчо-діяльним критерієм.



**Рис. 3.21.** Динаміка сформованості показників творчо-діяльного критерію готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації (ЕГ)

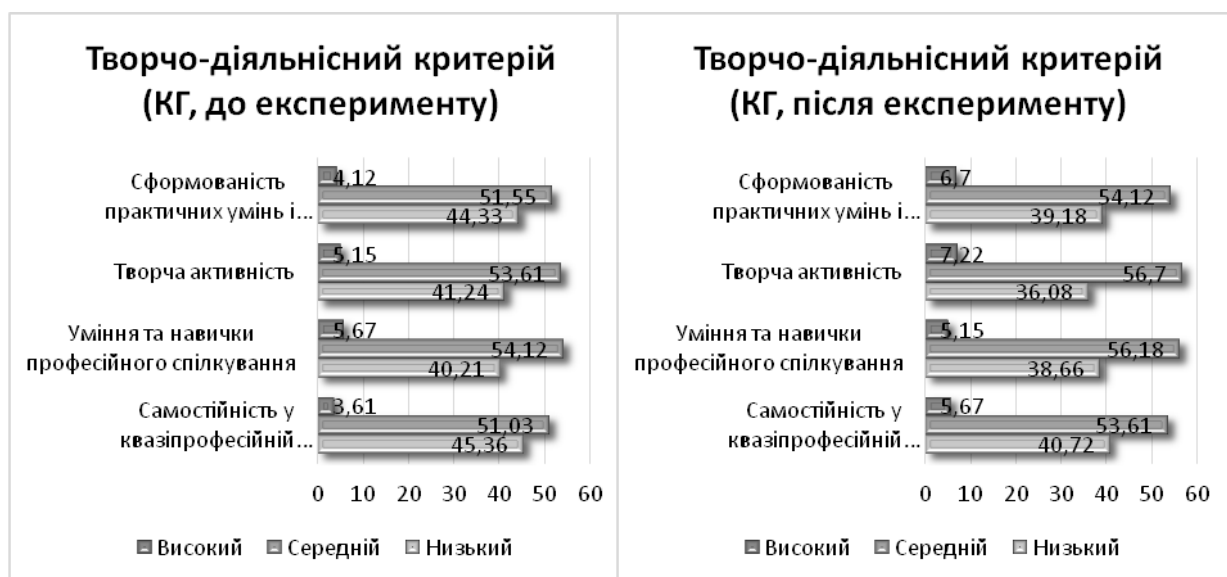
Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за творчо-діяльнісним критерієм (КГ) подано в таблиці 3.22.

Таблиця 3.22

**Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медсестер (КГ) до професійної самореалізації (творчо-діяльнісний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	п	%	п	%	п	%	п	%
сформованість практичних професійних умінь та навичок	13	6,7	105	54,12	76	39,18		
вміння творчо вирішувати професійні завдання	14	7,22	110	56,7	70	36,08		
здатність до взаємодії з пацієнтом, лікарем	10	5,15	109	56,18	75	38,66		
самостійність у квазіпрофесійній діяльності	11	5,67	104	53,61	79	40,72		
<i>Середнє значення:</i>	12	6,19	107	55,15	75	38,66		

На рисунку 3.23 подано динаміку сформованості досліджуваної якості (КГ) за творчо-діяльнісним критерієм у порівнянні до та після експерименту.



**Рис. 3.23.** Динаміка сформованості показників творчо-діяльнісного критерію готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації (КГ)



Як видно з таблиці 3.22, в контрольній групі в середньому 38,66 % студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (75 осіб); 55,15 % мають середній рівень (107 студентів); 6,19 % продемонстрували достатньо високі результати (12 опитаних).

Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за рефлексивно-регулятивним критерієм (ЕГ) подано в таблиці 3.24. Результати контрольної групи показано в таблиці 3.26.

**Таблиця 3.24**

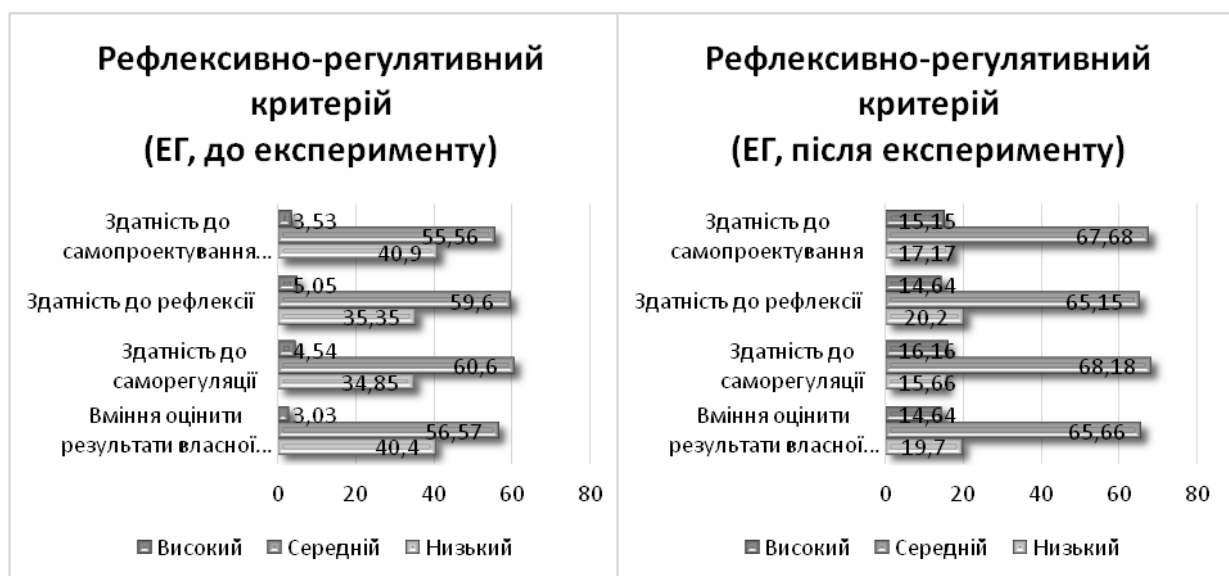
**Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медсестер (ЕГ) до професійної самореалізації (рефлексивно-регулятивний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	п	%	п	%	п	%	п	%
здатність до самопроєктування професійних якостей	30	15,15	134	67,68	34	17,17		
здатність до рефлексії	29	14,64	129	65,15	40	20,2		
здатність до саморегуляції	32	16,16	135	68,18	31	15,66		
вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки	29	14,64	130	65,66	39	19,7		
<i>Середнє значення:</i>	30	15,15	132	66,67	36	18,18		

Як видно з таблиці 3.24, в експериментальній групі в середньому 18,18 % (було 37,88 %) студентів мають низький рівень готовності до професійної самореалізації (36 осіб); 66,67 % (було 58,08 %) мають середній рівень (132 студенти); 15,15 % (було 4,04 %) продемонстрували високі результати (30 респондентів).

На рисунку 3.25 подано динаміку сформованості досліджуваної якості, готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації (ЕГ) за

рефлексивно-регулятивним критерієм у порівнянні до та після проведення формувального етапу педагогічного експерименту .



**Рис. 3.25.** Динаміка сформованості показників рефлексивно-регулятивного критерію готовності до професійної самореалізації (ЕГ)

Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за рефлексивно-регулятивним критерієм (КГ) подано в таблиці 3.26.

**Таблиця 3.26**

**Результати прикінцевої діагностики готовності майбутніх медсестер (КГ) до професійної самореалізації (рефлексивно-регулятивний критерій)**

Показники:	Рівні		Високий		Середній		Низький	
	n	%	n	%	n	%	n	%
здатність до самопроєктування професійних якостей	13	6,7	117	60,31	64	32,99		
здатність до рефлексії	9	4,64	118	60,82	67	34,54		
здатність до саморегуляції	12	6,19	115	59,27	67	34,54		
вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки	10	5,15	114	58,76	70	36,08		
<i>Середнє значення:</i>	11	5,67	116	59,79	67	34,54		



Продовження таблиці 3.28

ЕГ (198)	Мотиваційно-ціннісний	29	14,64	132	66,67	37	18,69
	Когнітивно-особистісний	31	15,66	127	64,14	40	20,2
	Творчо-діяльнісний	32	16,16	133	67,17	33	16,67
	Рефлексивно-регулятивний	30	15,15	132	66,67	36	18,18
	Разом:	30	15,15	131	66,16	37	18,69
КГ (194)	Мотиваційно-ціннісний	10	5,15	111	57,22	73	37,63
	Когнітивно-особистісний	11	5,67	110	56,7	73	37,63
	Творчо-діяльнісний	12	6,19	107	55,15	75	38,66
	Рефлексивно-регулятивний	11	5,67	116	59,79	67	34,54
	Разом:	11	5,67	111	57,22	72	37,11

У таблиці 3.29 подано динаміку готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації.

Таблиця 3.29

**Динаміка готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації**

п	Групи	Рівні готовності					
		Високий		Середній		Низький	
		п	%	п	%	п	%
198	ЕГ після експер.	30	15,15	131	66,16	37	18,69
194	КГ після експер.	11	5,67	111	57,22	72	37,11
198	ЕГ до експер.	8	4,04	106	53,54	84	42,42
194	КГ до експер.	9	4,64	108	55,67	77	39,69

Для здійснення статистичної обробки результатів формувального етапу експерименту скористалися критерієм згоди  $\chi^2$  Пірсона.

Подаємо результати обчислень критерію згоди  $\chi^2$  для експериментальної групи до та після експерименту:

$$\chi^2_{EG} = \frac{(15,5 - 4,04)^2}{4,04} + \frac{(66,16 - 53,54)^2}{53,54} + \frac{(18,69 - 42,42)^2}{42,42} = 51,758$$

Подаємо результати обчислень критерію згоди  $\chi^2$  для контрольної групи до та після експерименту:

$$\chi^2_{KG} = \frac{(5,67 - 4,64)^2}{4,64} + \frac{(57,22 - 55,67)^2}{55,67} + \frac{(37,11 - 39,69)^2}{39,69} = 0,44$$

Обчислене значення  $\chi^2$ -критерію для порівняння контрольної групи (0,44) виявилось меншим за відповідне табличне значення (5,99). Отже, відмінності в рівнях готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації студентів контрольної групи не є статистично значущим. Обчислене значення  $\chi^2$ -критерію для порівняння експериментальної групи (51,758) виявилось більшим за відповідне табличне значення (5,99). Отже, відмінності в рівнях готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації студентів експериментальної групи є статистично значущим.

Також для статистичної обробки результатів експерименту було використано комп'ютерну програму Statistica 10. Результати до експерименту показано в таблиці 3.30.

Таблиця 3.30

### Результати обробки первинних даних за допомогою програми Statistica 10

	групи	Т-критерій незалежних вибірок									
		Сер. EG	Сер. КГ	t-знач.	p	n 1	n 2	Сер. відхил.1	Сер. відхил.2	F (дисп.)	P (дисп.)
1	EG, КГ	1,606	1,649	0,758	0,449	198	194	0,577	0,558	1,063	0,671
2	EG, КГ	1,581	1,654	1,275	0,203	198	194	0,571	0,575	1,015	0,916
3	EG, КГ	1,616	1,618	0,042	0,967	198	194	0,556	0,575	1,070	0,636
4	EG, КГ	1,662	1,675	0,243	0,808	198	194	0,553	0,560	1,024	0,867
<b>Заг.</b>	<b>EG, КГ</b>	<b>1,623</b>	<b>1,649</b>	<b>0,459</b>	<b>0,647</b>	<b>198</b>	<b>194</b>	<b>0,571</b>	<b>0,567</b>	<b>1,015</b>	<b>0,917</b>

У таблиці результати статистичної обробки даних початкової діагностики готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за мотиваційно-ціннісним критерієм подано в першій стрічці (1); далі, відповідно, когнітивно-особистісним (2); творчо-діяльнісним (3); рефлексивно-регулятивним (4) та в нижній стрічці – узагальнені результати.

З таблиці 3.30 бачимо, що  $p$  становить 0,647,  $t=0,459$ , отже немає підстав спростувати нульову гіпотезу про рівність середніх значень.

Результати статистичної обробки після експерименту показано в таблиці 3.31.

Таблиця 3.31

### Результати обробки прикінцевих даних за допомогою програми Statistica 10

кр.	групи	Т-критерій незалежних вибірок									
		Сер. ЕГ	Сер. КГ	t-знач.	p	n 1	n 2	Сер. відхил.1	Сер. Відхил.2	F (дисп.)	P (дисп.)
1	ЕГ, КГ	1,959	1,675	4,909	0,000	198	194	0,578	0,569	1,029	0,843
2	ЕГ, КГ	1,954	1,680	4,616	0,000	198	194	0,598	0,576	1,077	0,603
3	ЕГ, КГ	1,995	1,675	5,449	0,000	198	194	0,573	0,587	1,045	0,758
4	ЕГ, КГ	1,969	1,711	4,470	0,000	198	194	0,578	0,566	1,042	0,770
<b>Зар.</b>	<b>ЕГ,КГ</b>	<b>1,965</b>	<b>1,685</b>	<b>4,774</b>	<b>0,000</b>	<b>198</b>	<b>194</b>	<b>0,582</b>	<b>0,575</b>	<b>1,025</b>	<b>0,865</b>

Як видно з таблиці 3.31,  $p$  становить 0,000,  $t=4,774$ , отже є підстави спростувати нульову гіпотезу про рівність середніх значень ЕГ та КГ після експерименту.

Динаміку результатів ЕГ до та після експерименту (обробка за допомогою програми Statistica 10) показано в таблиці 3.32.

Таблиця 3.32

### Динаміка даних ЕГ (обробка за допомогою програми Statistica 10)

	Т-критерій									
	Середнє ЕГ до	Середнє ЕГ після	t-знач.	p	n 1	n 2	Сер. відхил. 1	Сер. відхил.2	F (диспер.)	P (диспер.)
ЕГ	1,616	1,964	6,046	0,000	198	194	0,565	0,582	1,062	0,671

З таблиці 3.32 бачимо, що  $p$  становить 0,000,  $t=6,046$ , отже є підстави спростувати нульову гіпотезу про рівність середніх значень ЕГ до та після експерименту.

Динаміку результатів КГ до та після експерименту (обробка за допомогою програми Statistica 10) показано в таблиці 3.33.

**Таблиця 3.33**

**Динаміка даних КГ (обробка за допомогою програми Statistica 10)**

	Т-критерій									
	Середнє КГ до	Середнє КГ після	t-знач.	p	n 1	n 2	Сер. відхил.1	Сер. відхил.2	F (диспер.)	P (диспер.)
КГ	1,649	1,685	0,622	0,534	194	194	0,567	0,575	1,027	0,855

З таблиці 3.33 бачимо, що  $p$  становить 0,534,  $t=0,622$ , отже немає підстав спростувати нульову гіпотезу про рівність середніх значень КГ до та після експерименту.

Експериментальне дослідження підтвердило припущення про те, що рівень готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації зростає за умови спрямованості їхньої професійної підготовки в медичних коледжах на професійну самореалізацію, що забезпечується: формуванням мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізацією пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій; розробленням й реалізацією в медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створенням у медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища. Отже, гіпотезу дослідження підтверджено, завдання виконано.

Як показало наше дослідження, запропонована методика формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації адекватно віддзеркалює обґрунтовані педагогічні умови, забезпечує безперервність і наступність цього процесу з урахуванням можливостей змісту професійної підготовки майбутніх медсестер, форм і методів їхнього навчання.

Упровадження методики в професійну підготовку медичних сестер підвищує її якість та дає змогу готувати студентів до майбутньої трудової діяльності відповідно до сучасних вимог суспільства щодо фахівців медичного профілю.

### **Висновки до третього розділу**

Для дослідження готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації за мотиваційно-ціннісним критерієм використано такі методи: спостереження, анкетування (розроблена нами анкета та адаптовані варіанти анкет Л. Дудікової та С. Тихолаз), експертне оцінювання, «Мотивація навчання у ВНЗ» (за Т. Ільїною); за когнітивно-особистісним критерієм – методика «Діагностика рівня емпатії» І. Юсупова, спостереження, анкетування, експертне оцінювання, проведення самостійних та контрольних робіт; за творчо-діяльнісним критерієм – спостереження, анкетування, експертне оцінювання, «Тест на визначення рівня комунікації» В. Ряховського, «Тест на виявлення рівня комунікативної культури» С. Знаменської; за рефлексивно-регулятивним критерієм – спостереження, анкетування, експертне оцінювання, «Діагностика рівня розвитку рефлексивності» А. Карпова, «Методика дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова та Є. Ейдмана, «Адекватність самооцінки» В. Семиченко.

Як показали результати початкової діагностики, рівень готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації є недостатнім. Причинами такого стану є традиційна зорієнтованість навчально-виховного процесу медичних коледжів лише на фахову підготовку медичних сестер, в результаті чого недооцінюється значущість їхньої підготовки до професійної самореалізації; відсутність в навчальному середовищі спеціально створених умов і застосування спеціально розроблених методик, спрямованих на



формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

У результаті проведення формувального етапу педагогічного експерименту з'ясовано, що за мотиваційно-ціннісним критерієм в ЕГ значно зросла кількість студентів з високим (на 10,1 %) і середнім (на 15,15 %) рівнем готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, а кількість студентів з низьким рівнем зменшилася на 25,25 %. У зв'язку з цим у КГ такі зміни складають 1,03 %, 0,52 % та 1,55 %. За когнітивно-особистісним критерієм в ЕГ також значно зросла кількість студентів з високим і середнім рівнем досліджуваної якості: на 11,62 % і 14,14 %, а число студентів з низьким рівнем зменшилося на 25,76 %. Відповідно в КГ зміни такі: 0,52 %, 1,54 % та 2,06 %. За творчо-діяльнісним критерієм в ЕГ також значно зросла кількість студентів з високим і середнім рівнем готовності (відповідно на 12,63 % і 12,62 %), а число студентів з низьким рівнем зменшилося (на 25,25 %). У КГ ці зміни складають: 1,55 %, 2,57 % та 4,12 %. Аналогічні зміни відбулися й за рефлексивно-регулятивним критерієм: з високим рівнем і середнім зросла кількість на 11,11 % і 8,59 % відповідно, з низьким – зменшилася на 19,7 %. У КГ ці зміни складають: 1,03 %, 1,54 % та 2,57 %.

Основний зміст третього розділу дисертації висвітлено в наукових публікаціях автора [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10].

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Сірак І. П. Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації : навчально-методичний посібник / Інна Петрівна Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 155 с.
2. Сірак І. П. Підготовка до професійної самореалізації майбутніх медичних сестер / І. П. Сірак // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців : методологія, теорія, досвід, проблеми / Зб. мат. XIII наук.-практ. конф. – Вип. 44. – Київ-Вінниця, 2016. – С. 262-266.
3. Сірак І. П. Структура готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Педагогічні науки : Зб. наук. пр. – Вип. №2 (57) . – Миколаїв, 2017. – С. 136-149.
4. Сірак І. П. Методика підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія «Педагогіка, психологія, філософія» / Редкол. : С. М. Ніколаєнко (відп. ред.) та ін. – К. : Міленіум, 2017. – Вип. 254. – С. 297-302.
5. Сірак І. П. Стан сформованості готовності майбутніх медичних сестер до самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. – Серія : Педагогіка. – Одеса : ПНПУ імені К. Д. Ушинського, 2017. – Вип. 5 (111). – С. 137-142.
6. Сірак І. П. Результати експериментального дослідження формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія : Зб. наук. пр. – Випуск 51. / Редкол. : В. І. Шахов (голова) та ін. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – С. 59-63.

7. Сірак І. П. Організація самостійної роботи студентів / І. П. Сірак // Матер. міжнар. наук.-практ. конф. «Вища освіта України у контексті загальних цивілізаційних змін : виклики та можливості сьогодення». – Київ : Видавництво Європейського університету, 2015. – С. 82-86.
8. Сірак І. П. Підготовка майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Інновації та сучасні технології в системі освіти : внесок Польщі та України : Матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (5-6 травня 2017 року, м. Сандомир). – Сандомир, Польща. 2017. – С. 135-139.
9. Сірак І. П. Стан підготовки майбутніх медичних сестер у контексті підготовки до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Педагогіка і психологія : сучасні методика та інновації, досвід практичного застосування : матер. II Міжнар. наук.-практ. конф. – Одеса, 2017. – С. 42-45.
10. Сірак І. П. Професійна самореалізація майбутніх медичних сестер : методи діагностики : методичні рекомендації / Інна Петрівна Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 124 с.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Оновлення сучасної медичної освіти, її парадигмальних засад диктує якісно нові вимоги до підготовки майбутніх медичних сестер, тому в цьому контексті одним із пріоритетних завдань у медичних коледжах є формування їхньої готовності до професійної самореалізації. Саме в процесі навчання в студентів виникає прагнення до набуття фахового досвіду та закріплення його на суб'єктивному рівні особистості, досягнення успіху в квазіпрофесійній діяльності, бажання вдосконалювати та розвивати власний потенціал. У процесі підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації в них формуються вміння й особистісні якості, які забезпечують не лише якість навчання в медичному коледжі, а й ефективність майбутньої професійної діяльності.

Аналіз наукових праць з означеної проблеми дає підстави трактувати термін «самореалізація» як виявлення й розвиток людиною особистісних здібностей у всіх сферах життєдіяльності. Самореалізація майбутніх медичних сестер є процесом практичного втілення індивідуального творчого потенціалу студентів, що детермінований сукупністю їхніх уявлень про власні професійно-медичні здібності, віддзеркалює ступінь можливостей актуалізації творчих потенцій під час цілеспрямованої медичної діяльності та орієнтується на відповідний результат.

2. «Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації» тлумачимо як характеристику особистості, що охоплює спрямованість на самореалізацію в майбутній професійній діяльності, прагнення до розширення, поглиблення й постійного вдосконалення професійних знань і вмінь; прагнення до всебічного розкриття власного професійного потенціалу в різних видах фахової діяльності, що зумовлює самозміни особистості в процесі навчання в медичному коледжі.

Професійну підготовку майбутніх медичних сестер розуміємо як складову

системи їхньої ступеневої освіти, яка передбачає оволодіння знаннями, уміннями, навичками, визначеними в галузевому стандарті, необхідними майбутнім фахівцям з метою надання медсестринської допомоги пацієнтам, і спрямованість на максимально ефективну їхню підготовку до професійної самореалізації.

У структурі готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації виокремлено чотири взаємопов'язаних компоненти: мотиваційний, пізнавальний, операційний, рефлексивний. Відповідно до цих компонентів нами визначено критерії й показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації: мотиви, цілі, інтереси, ціннісні орієнтації, ставлення до професії медичної сестри й до професійної самореалізації; наявність потреби в професійній самореалізації, установка на самоздійснення; спрямованість на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; усвідомлення значущості своєї діяльності та потреби в професійній самореалізації (мотиваційно-ціннісний критерій); рівень засвоєння фахових знань; самостійність мислення; емпатійність (схильність до співпереживання); сформованість особистісних якостей (відповідальність, вимогливість, сумлінність, рішучість, наполегливість, самовладання тощо), позитивна професійна «Я-концепція» (когнітивно-особистісний критерій); сформованість практичних професійних умінь і навичок; творча активність, максимально повна актуалізація і реалізація фахових умінь у процесі практики, уміння творчо вирішувати професійні завдання; здатність до взаємодії (уміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, іншими медичними сестрами, родичами пацієнта; самостійність у квазіпрофесійній діяльності (творчо-діяльнісний критерій); здатність до самопроекування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління своєю діяльністю; здатність до рефлексії; здатність до саморегуляції; уміння оцінювати й коригувати результати власної професійної підготовки (рефлексивно-регулятивний критерій).

3. У процесі аналізу психологічної, педагогічної, медичної літератури нами було виокремлено ряд педагогічних умов ефективної фахової підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, які віддзеркалюють загальні освітні тенденції в підготовці майбутніх медичних сестер: формування мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізація пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних технологій; розроблення й реалізація в медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створення в медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища. Експериментальне навчання студентів експериментальної групи відбувалося з дотриманням виявлених й обґрунтованих педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

4. У дослідженні презентована та експериментально перевірена методика реалізації педагогічних умов формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, що передбачає такі послідовні етапи роботи: пропедевтично-ціннісний, пізнавально-базовий, конструктивно-процесуальний, узагальнювально-корекційний.

Метою пропедевтично-ціннісного етапу було сприяння формуванню мотивів професійної самореалізації, цілей, інтересів, відповідних ціннісних орієнтацій, ставлення до професії медичної сестри й до професійної самореалізації; потреби студентів медичного коледжу в професійній самореалізації, установки на самоздійснення; спрямованості на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності професійної самореалізації. Для розв'язання цих завдань застосовували проблемні творчі завдання, інтерактивні методи, розв'язання проблемних ситуацій, імітаційне моделювання тощо.

Пізнавально-базовий етап було спрямовано на підвищення рівня засвоєння фахових знань майбутніх медичних сестер; самостійності мислення; емпатійності; сформованості особистісних якостей (відповідальності, вимогливості, сумлінності, рішучості, наполегливості, самовладання тощо), позитивної професійної «Я-концепції». Для цього використовували такі методи й форми: проблемні лекції; побудова індивідуальних освітніх траєкторій професійної самореалізації майбутніх медичних сестер; інтерактивні методи («мікрофон», «мозковий штурм», «поміч», «ажурна пилка», «коло ідей», «метод прес», гра «не помилися» та ін.), а також практикували елементи змішаного та «перевернутого» навчання.

Конструктивно-процесуальний етап спрямовано на формування практичних професійних умінь та навичок майбутніх медичних сестер; творчої активності, на максимально повну актуалізацію й реалізацію фахових умінь у процесі практики, вміння творчо вирішувати професійні завдання; здатності до взаємодії (умінь та навичок професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, іншими медичними сестрами, родичами пацієнта; підвищення рівня самостійності в квазіпрофесійній діяльності. Використовували такі методи й прийоми: рольові й ділові ігри; метод моделювання комунікативних ситуацій тощо; впроваджували з-поміж інших такі форми роботи, як: проведення олімпіад з певних навчальних дисциплін («Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній медицині» тощо), конкурсу фахової майстерності «Ескулап», конкурсу професійної майстерності «Кращий за фахом», тижневика до Всесвітнього дня психічного здоров'я, підготовка й проведення флеш-мобу в рамках акції боротьби з цукровим діабетом, присвяченого всесвітньому Дню здоров'я, флеш-мобу «Єдина країна» тощо.

Узагальнювально-корекційний етап спрямовано на розвиток здатності майбутніх медичних сестер до самопроекування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління своєю діяльністю; розвиток здатності до рефлексії; здатності до саморегуляції; розвиток умінь оцінювати й

коригувати результати власної професійної підготовки. Пріоритетними у роботі були методи аналізу і розв'язання квазіпрофесійних ситуацій, рольові й ділові ігри тощо.

Кількісний та якісний аналіз результатів апробації педагогічних умов та методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації констатував позитивну динаміку досліджуваної якості. Зокрема, кількість студентів з низьким рівнем готовності до професійної самореалізації в експериментальній групі зменшилась на 25,25 %; водночас кількість студентів з високим рівнем готовності збільшилась на 10,1 % (порівняно з відповідними показниками в контрольній групі: 1,55 % та 1,03 %). Результати дослідно-експериментальної роботи, їхня апробація на міжнародних, всеукраїнських, регіональних конференціях, а також у публікаціях дали змогу констатувати ефективність пропонованих педагогічних умов та методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Це засвідчує також порівняння даних констатувального та формувального експериментів. За результатами прикінцевого етапу дослідження відбулися статистично значущі зміни в рівнях готовності майбутніх медичних сестер експериментальної групи до професійної самореалізації. Отже, мета досягнута, гіпотеза доведена, завдання розв'язані.

5. Підготовлене і впроваджене навчально-методичне забезпечення формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації містить навчально-методичний посібник, методичні рекомендації тощо. У навчально-методичному посібнику «Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації» розкрито сутність і структуру поняття «готовність майбутніх педагогів до професійного саморозвитку», дидактичні та специфічні принципи підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації тощо. У методичних рекомендаціях «Професійна самореалізація майбутніх медичних сестер: методи діагностики» уміщені вказівки щодо застосування діагностичних



методів, анкет для викладачів медичних коледжів, які вони можуть використовувати у своїй роботі з метою підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Упровадження навчально-методичного забезпечення в освітній процес медичних коледжів довело його ефективність та доцільність для підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Здійснена теоретико-експериментальна робота, звісно, не вичерпує всіх аспектів підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації. Перспективи подальших досліджень убачаємо в створенні навчально-методичного забезпечення формування готовності майбутніх медсестер до професійної самореалізації засобами інформаційно-комунікаційних технологій; формування готовності до професійної самореалізації в студентів, які навчаються в медичних коледжах за іншими напрямками підготовки та спеціальностями.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Анкета

#### *для студентів*

1. Назвіть одну чи декілька основних причин чому Ви обрали професію медичної сестри.
2. Чи уявляєте Ви власні перспективи в обраній професії медсестри?
3. Що Ви розумієте під поняттям «професійна самореалізація»?
4. Чи важливою є професійна самореалізація для медсестри?
5. Чи важливою є професійна самореалізація особисто для Вас?
6. Коли людина повинна займатися професійною самореалізацією?
7. Чи потрібно, на Вашу думку, готувати себе до професійної самореалізації під час навчання у медичному коледжі?
8. Ви замислювалися над необхідністю власної професійної самореалізації?
9. Чи відчуваєте Ви потребу у професійній самореалізації?
10. Чи є у Вас бажання якомога краще оволодіти фаховими знаннями?
11. Чи відповідають, на Вашу думку, Ваші якості, знання й уміння вимогам майбутньої професії медичної сестри?
12. Чи виникає у Вас бажання удосконалюватися?
13. Які професійно важливі якості медичної сестри Ви б хотіли у себе вдосконалити?
14. Як Ви розумієте поняття «готовність майбутньої медичної сестри до професійної самореалізації»?
15. Як Ви вважаєте, наскільки готові особисто Ви до професійної самореалізації?

## Мотивація навчання у ВНЗ

(автор Т. Ільїна)

У методиці наявні три шкали: «Набуття знань» (прагнення до здобуття знань, допитливість); «Оволодіння професією» (прагнення оволодіти професійними знаннями і сформуванню професійно важливих якостей); «Одержання диплома» (прагнення отримати диплом та формально засвоїти знання, прагнення до пошуку обхідних шляхів у процесі складання іспитів і заліків). До опитувальника увійшла низка фонових тверджень, які не опрацьовуються.

Опитувальник

Факультет \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_ Група \_\_\_\_\_

Прізвище \_\_\_\_\_ Ім'я \_\_\_\_\_

Інструкція: поставте знак «+», якщо погоджуєтесь, та знак «-», якщо не погоджуєтесь з такими твердженнями:

1. Краща атмосфера на заняттях – атмосфера вільних висловлювань.
2. Здебільшого я працюю дуже наполегливо.
3. У мене рідко болить голова після пережитих хвилювань і прикросів.
4. Я самостійно вивчаю низку предметів, необхідних для моєї майбутньої професії.
5. Яку з властивих Вам якостей ви найбільше цінуєте? Напишіть відповідь поряд.
6. Я вважаю, що життя потрібно присвятити обраній професії.
7. Я отримую задоволення від обговорення на занятті складних проблем.
8. Я не бачу сенсу в більшості робіт, які ми виконуємо у ВНЗ.
9. Я отримую велике задоволення від того, що розповідаю знайомим про мою майбутню професію.

10. Я посередній студент, ніколи не буду найкращим, тому немає сенсу докладати зусиль, щоб стати кращим.
11. Я вважаю, що в наш час не обов'язково мати вищу освіту.
12. Я впевнений у правильності вибору професії.
13. Яких властивих Вам якостей ви б хотіли позбутися? Напишіть відповідь поряд.
14. За слушної нагоди я використовую на іспитах допоміжні матеріали (конспекти, шпаргалки).
15. Найчудовіший час життя – студентські роки.
16. У мене надзвичайно неспокійний сон.
17. Я вважаю, що для повного оволодіння професією всі навчальні дисципліни потрібно опановувати однаково сумлінно.
18. За нагоді я вступила б до іншого ВНЗ.
19. Здебільшого я спочатку беруся за легші завдання, а складніші залишаю на потім.
20. Для мене було важко, вибираючи професію, зупинитися на одній із них.
21. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.
22. Я впевнений, що моя професія дасть мені моральне задоволення й матеріальні статки в житті.
23. Мені здається, що мої друзі можуть навчатися краще, ніж я.
24. Для мене дуже важливо мати диплом про вищу освіту.
25. Із деяких практичних міркувань для мене це найзручніший ВНЗ.
26. У мене достатньо сили волі, щоб вчитися без нагадування.
27. Життя для мене майже завжди пов'язане з надзвичайною напругою.
28. Іспити потрібно складати, витрачаючи мінімум зусиль.
29. Є багато ВНЗ, де навчання для мене було б не менш цікавим.
30. Яка з властивих Вам якостей найбільше за все заважає вчитися? Напишіть відповідь поряд.

31. Я людина, яка дуже захоплюється, але всі мої захоплення так чи так пов'язані з майбутньою професією.
32. Занепокоєння через іспит або роботу, яка не виконана вчасно, нерідко заважає мені спати.
33. Висока зарплата після закінчення ВНЗ для мене не головне.
34. Мені потрібно бути в гарному настрої, щоб підтримати загальне рішення групи.
35. Я змушена була вступити до ВНЗ, щоб досягти бажаного становища в суспільстві (уникнути служби в армії).
36. Я вивчаю матеріал, щоб стати професіоналом, а не для іспиту.
37. Мої батьки професіонали, і я хочу бути на них схожим.
38. Для службового просування мені необхідно мати вищу освіту.
39. Яка з Ваших якостей допомагає Вам вчитися? Напишіть відповідь поряд.
40. Мені дуже важко примусити себе вивчати як слід дисципліни, що безпосередньо не стосуються моєї майбутньої спеціальності.
41. Мене дуже турбують можливі невдачі.
42. Краще за все я працюю, коли мене періодично стимулюють, спонукають.
43. Мій вибір цього ВНЗ остаточний.
44. Мої друзі мають вищу освіту, і я не хочу відставати від них.
45. Щоб переконати в будь-чому групу, мені доведеться самому працювати дуже інтенсивно.
46. У мене зазвичай рівний і гарний настрій.
47. Мене приваблює зручність, чистота, легкість майбутньої професії.
48. До вступу у ВНЗ я давно цікавилася цією професією, багато читала про неї.
49. Професія, яку я отримаю, – найважливіша та найперспективніша.
50. Мої знання про цю професію були достатні для впевненого вибору.

### **Опрацювання та інтерпретація результатів**

Шкала «Набуття знань»:

– за згоду («+») із твердженням за п. 4 потрібно виставити 3,6 бала; за п. 17 – 3,6 бала; за п. 26 – 2,4 бала;

– за незгоду («–») із твердженням за п. 28 – 1,2 бала; за п.42 – 1,8 бала.

Максимум – 12,6 балів.

Шкала «Оволодіння професією»:

– за згоду за п. 9 – 1 бал; за п. 31 – 2 бали; за п. 33 – 2 бали; за п. 43 – 3 бали; за п. 48 – 1 бал; за п. 49 – 1 бал. Максимум – 10 балів.

Шкала «Одержання диплома»:

– за незгоду за п. 11 – 3,5 бала;

– за згоду за п. 24 – 2,5 бала; за п. 35 – 1,5 бала; за п. 38 – 1,5 бала; за п. 44 – 1 бал. Максимум – 10 балів.

Питання пп. 5, 13, 30, 39 є нейтральними до цілей опитувальника та не підлягають опрацюванню.

Переважання мотивів за першими двома шкалами свідчить про адекватний вибір студентом професії й задоволення нею.

**Додаток В****Методика дослідження вольової саморегуляції**

(автори А. Зверьков та Є. Ейдман)

*Процедура дослідження*

Дослідження вольової саморегуляції за допомогою тесту-опитувальника може проводитися з однією особою або з цілою групою. Щоб забезпечити самостійність відповідей досліджуваних, кожному видається тест-опитувальник, бланк для відповідей (з номерами запитань і графами для відповідей).

*Інструкція.*

Вам пропонується тест, який включає 30 тверджень. Уважно прочитайте кожне з них та вирішіть, наскільки воно характеризує вас. Якщо правильно характеризує, то на аркуші для відповідей навпроти номера даного твердження поставте знак «+» якщо вважаєте, що неправильно, знак «-»

*Тестовий матеріал*

1. Якщо в мене щось не виходить, то нерідко виникає бажання покинути цю справу.
2. Я не відмовляюся від своїх задумів і справ, навіть якщо доводиться вибирати між ними та приємною компанією.
3. За необхідності мені неважко стримати спалах гніву.
4. Звичайно я зберігаю спокій, чекаючи товариша, який спізнюється на призначений час.
5. Мене важко відірвати від розпочатої роботи.
6. Мене дуже вибиває з колії фізичний біль.
7. Я завжди намагаюся вислухати співрозмовника, не перебиваю, навіть якщо не терпиться йому заперечити.
8. Я завжди відстоюю свою позицію у розмові.

9. Якщо треба, я можу не спати кілька ночей (наприклад, робота, чергування) і весь наступний день бути «в гарній формі».

10. Мої плани занадто часто перекреслюються зовнішніми обставинами.

11. Я не вважаю себе терплячою людиною.

12. Не так просто мені примусити себе байдуже спостерігати хвилююче видовище.

13. Мені рідко вдається примусити себе продовжувати роботу після низки прикрих невдач.

14. Якщо я ставлюся до когось погано, мені важко приховати зневагу до нього.

15. За потреби я можу займатися своєю справою в незручних та в не пристосованих до цього умовах.

16. Мені дуже ускладнює роботу усвідомлення того, що її необхідно виконати в точно визначений термін.

17. Я вважаю себе рішучою людиною.

18. З фізичною втомою я справляюся значно краще, ніж інші.

19. Краще зачекати ліфт, ніж підійматися сходами.

20. Зіпсувати мені настрій не так просто.

21. Інколи якась дрібниця заповнює мої думки, не дає спокою, і я не можу її позбутися.

22. Мені важче, ніж іншим зосередитися на завданні чи на роботі.

23. Сперечатися зі мною важко.

24. Я завжди прагну довести розпочату справу до кінця.

25. Мене легко відвернути від справ.

26. Я іноді помічаю, що намагаюся домогтися свого всупереч об'єктивним обставинам.

27. Люди іноді заздять моєму терпінню та допитливості.

28. Мені важко зберегти спокій у стресовій ситуації.



29. Я помічаю, що під час одноманітної роботи мимоволі починаю змінювати спосіб дії, навіть якщо це інколи призводить до погіршення результатів.

30. Мене, як правило, дратує, коли «перед носом» зачиняються двері транспорту або ліфта, що від'їжджають.

#### *Обробка результатів*

Мета обробки результатів – визначення величин індексів вольової саморегуляції за пунктами загальної шкали та індексів за субшкалами наполегливості і самовладання.

Кожен індекс – це сума балів, отриманих при підрахунку збігу відповідей з ключем загальної шкали чи субшкали.

В опитувальнику міститься 6 замаскованих тверджень. Тому загальний сумарний бал за загальною шкалою має бути в межах 0-24, за субшкалою наполегливості – 0-16 та за субшкалою самовладання – 0-13.

#### *Ключ для підрахунку індексів вольової саморегуляції*

Загальна шкала	1-, 2+, 3+, 4+, 5+, 6-, 7+, 9+, 10-, 11+, 13-, 14-, 16-, 17+, 18+, 20+, 21-, 22-, 24+, 25-, 27+, 28-, 29-, 30-
Наполегливість	1-, 2+, 5+, 6-, 9+, 10-, 11+, 13-, 16-, 17+, 18+, 20+, 22-, 24+, 25-, 27+
Самовладання	3+, 4+, 5+, 7+, 13-, 14-, 16-, 21-, 24+, 27+, 28-, 29-, 30-

#### *Аналіз результатів*

Рівні вольової саморегуляції визначаються порівнянням із середніми значеннями кожної шкали. Якщо вони становлять більше половини максимально можливої суми збігів, то цей показник відображає високий рівень розвитку загальної саморегуляції, наполегливості чи самовладання. Для

загальної шкали ця величина становить 12, для шкали наполегливості – 8, для шкали самовладання – 6.

*Високий бал за загальною шкалою* властивий емоційно зрілим, активним, незалежним, самостійним особам. Їх відрізняє спокій, упевненість у собі, стійкість намірів, реалістичність поглядів, розвинене почуття особистого обов'язку. Як правило, вони добре рефлектують особисті мотиви, планомірно втілюють власні наміри, вміють розподіляти зусилля і здатні контролювати свої вчинки, володіють вираженою соціально-позитивною спрямованістю. У граничних випадках у них можливе наростання внутрішньої напруги, пов'язаної з прагненням контролювати кожен нюанс власної поведінки і з тривожністю через найменшу її спонтанність.

*Низький бал* спостерігається в людей чутливих, емоційно нестійких, вразливих, невпевнених у собі. Рефлексивність у них невисока, а загальний фон активності, як правило, занижений. Їм властиві імпульсивність і нестійкість намірів. Це може бути пов'язано як з незрілістю, так і з вираженою витонченістю натури, не підкріпленою здатністю до рефлексії та самоконтролю.

*Субшкала наполегливості* характеризує силу намірів людини – її прагнення до здійснення розпочатої справи. На позитивному полюсі – діяльні, працездатні люди, які активно прагнуть до виконання запланованого, їх мобілізують перешкоди на шляху до мети, не відвертають альтернативи і спокуси, головна їхня цінність – розпочата справа. Таким людям притаманна повага до соціальних норм, прагнення повністю підпорядковувати свою поведінку цим нормам. Низькі значення за даною шкалою вказують на підвищену лабільність, невпевненість, імпульсивність, що можуть призвести до непослідовності в поведінці. Знижений фон активності та працездатності, як правило, компенсується в таких людей підвищеною чутливістю, гнучкістю, винахідливістю, а також тенденцією до вільного трактування соціальних норм.



## Додаток Г

## Методика «Діагностика рівня розвитку рефлексивності»

(автор А.В. Карпов)

Інструкція: У бланку в колонці «відповідь» поставте Ваш варіант відповіді відповідно до таблиці.

А - абсолютно неправильно;

Б – неправильно;

В – швидше неправильно;

Г – не знаю;

Д – швидше правильно;

Е – правильно;

Ж – абсолютно правильно.

Запитання	Відповідь	Бал
1. Прочитавши хорошу книгу, я завжди потім довго думаю про неї; хочеться її з ким-небудь обговорити.		
2. Коли мене раптом несподівано про щось запитують, я можу відповісти перше, що спало на думку.		
3. Перш ніж зняти трубку телефону, щоб подзвонити по справі, я зазвичай подумки планую майбутню розмову.		
4. Зробивши якийсь промах, я довго потім не можуть відволіктися від думок про нього.		
5. Коли я розмірковую над чимось або розмовляю з іншою людиною, мені буває цікаво раптом згадати, що послужило початком ланцюжка думок.		
6. Приступаючи до важкого завдання, я намагаюся не думати про майбутні труднощі.		
7. Головне для мене – уявити кінцеву мету своєї діяльності, а деталі мають другорядне значення.		
8. Буває, що я не можу зрозуміти, чому будь-хто незадоволений мною.		
9. Я часто ставлю себе на місце іншої людини.		
10. Для мене важливо в деталях уявляти собі хід майбутньої роботи.		
11. Мені було б важко написати серйозний лист, якби я заздалегідь не склав план.		
12. Я намагаюся діяти, а не розмірковувати над причинами своїх невдач.		

## Продовження таблиці

13. Я досить легко приймаю рішення щодо дорогої покупки.		
14. Як правило, якщо я щось задумав, я прокручую в голові свої задуми, уточнюючи деталі, розглядаючи всі варіанти.		
15. Я турбуюся про своє майбутнє.		
16. Думаю, що в безлічі ситуацій треба діяти швидко, керуючись першою, що прийшла в голову думкою.		
17. Часом я приймаю необдумані рішення.		
18. Закінчивши розмову, я, буває, продовжую вести її подумки, наводячи все нові і нові аргументи на захист своєї точки зору.		
19. Якщо відбувається конфлікт, то, розмірковуючи над тим, хто в ньому винен, я в першу чергу починаю з себе.		
20. Перш ніж прийняти рішення, я завжди намагаюся все ретельно обміркувати.		
21. У мене бувають конфлікти від того, що я інколи не можу передбачити, якої поведінки чекають від мене оточуючі.		
22. Буває, що, обмірковуючи розмову з іншою людиною, я подумки веду з ним діалог.		
23. Я намагаюся не замислюватися над тим, які думки і почуття викликають у інших людей мої слова і вчинки.		
24. Перш ніж зробити зауваження іншій людині, я обов'язково подумаю, якими словами це краще зробити, щоб її не образити.		
25. Вирішуючи важке завдання, я думаю над ним навіть тоді, коли займаюся іншими справами.		
26. Якщо я з кимось сварюся, то в більшості випадків не вважаю себе винним.		
27. Рідко буває так, що я шкодую про сказане.		

Тепер Вашим відповідям необхідно присвоїти бали наступним чином:

Питанням під номерами 1, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 24, 25 відповідають такі бали:			Питанням під номерами 2 6 7 8 12 13 16 17 21 23 26 27 відповідають такі бали:		
А	1	Абсолютно неправильно	А	7	Абсолютно неправильно
Б	2	Неправильно	Б	6	Неправильно

*Продовження таблиці*

В	3	Швидше неправильно		В	5	Швидше неправильно
Г	4	Не знаю		Г	4	Не знаю
Д	5	Швидше правильно		Д	3	Швидше правильно
Е	6	Правильно		Е	2	Правильно
Ж	7	Абсолютно правильно		Ж	1	Абсолютно правильно

**Підрахуйте загальну суму набраних балів.**

Від 80 до 113 балів – низький рівень здатності до рефлексії;

Від 114 до 147 балів – середній рівень здатності до рефлексії;

Від 148 до 172 балів – високий рівень здатності до рефлексії.

## Додаток Д

## Тест на виявлення рівня комунікативної культури

(автор С. Знаменська)

**Мета:** виявити рівень сформованості комунікативної культури особистості.

**Інструкція:** Вам необхідно відповісти на 20 питань. Відповідайте тільки «так» чи «ні». Якщо Ваша відповідь на питання позитивна, то поставте знак «+», якщо негативна, то знак «-». Уявіть собі типові ситуації і не замислюйтесь над деталями. Не витрачає багато часу на обдумування. Відповідайте швидко.

1. Чи багато у Вас друзів, з якими Вам приємно постійно спілкуватися?
2. Чи довго Вас турбує почуття образи, завданої Вам кимось із Ваших товаришів?
3. Чи є у Вас прагнення до встановлення нових знайомств з різними людьми?
4. Чи Вам приємніше і простіше проводити час з книгами або за іншими заняттями, ніж з людьми?
5. Чи можете Ви стримати негативні емоції в суперечці?
6. Чи легко Ви встановлюєте контакт з людьми, значно старшими за віком?
7. Можете Ви довго слухати пізнавальну інформацію, якщо вона Вам емоційно нецікава?
8. Чи любите Ви слухати незнайомого співрозмовника?
9. Чи прагнете ви при нагоді познайомитися і поговорити з новою людиною?

10. Чи любите Ви слухати інформацію від малоприємного співрозмовника?
11. Чи подобається Вам постійно знаходитися серед людей?
12. Чи дратують Вас оточуючі люди, і чи хочеться Вам побути на самоті?
13. Чи відчуваєте Ви труднощі при стримуванні негативних емоцій коли отримуєте недостовірну інформацію?
14. Чи відчуваєте Ви почуття утруднення, незручності, якщо доводиться проявити ініціативу, щоб познайомитися з новою людиною?
15. Можете Ви розмовляти спокійним тоном, коли гніваєтесь?
16. Прагнете Ви обмежити коло своїх знайомих невеликою кількістю людей?
17. Почуваєтесь невимушено, потрапивши в незнайому для Вас компанію?
18. Чи правда, що Ви не відчуваєте себе досить упевненим і спокійним, коли доводиться говорити що-небудь великій групі людей?
19. Можете Ви відмовитися від спілкування, якщо передбачили афективну реакцію співрозмовника?
20. Чи часто Ви соромитесь, почуваєтесь ніяково при спілкуванні з малознайомими людьми?

#### *Обробка результатів*

Рівень комунікативної культури визначається за сумою позитивних відповідей на питання 1,3,5,7,9,11,13,15,17,19 та сумою негативних відповідей на питання 2,4,6,8,10,12,14,16,18,20, поділеною на 20.



## Додаток Ж

**Тест на визначення рівня комунікабельності**  
(автор В. Ряховський)

**Інструкція:** Щоб визначити коефіцієнт Вашої комунікабельності, потрібно відповісти на 16 питань. Відповідати треба однозначно: «Так», «Ні», «Інколи».

1. У вас передбачається ординарна або ділова зустріч. Чи вибиває Вас з колії її очікування?
2. Ви не відкладаєте Ви візит до лікаря до останнього моменту?
3. Чи викликає у Вас сум'яття, незадоволення доручення виступати з доповіддю, повідомленням на якомусь заході?
4. Вам пропонують виїхати до міста, в якому Ви ніколи не бували. Чи прикладете Ви максимум зусиль, щоб уникнути цього відрядження?
5. Чи любите Ви ділитися своїми переживаннями з ким-небудь?
6. Чи дратує Вас, якщо незнайома людина на вулиці звернеться до Вас із проханням (показати дорогу, назвати час)?
7. Чи вірите Ви, що існує проблема «батьків і дітей», і що людям різних поколінь важко зрозуміти один одного?
8. Чи посоромитеся Ви нагадати знайомому, що він забув Вам повернути певну суму грошей, позичену кілька місяців тому?
9. У кафе Вам подали недоброякісну страву. Ви промовчите, розгнівано відсунувши тарілку?
10. Опинившись наодинці з незнайомою людиною, Ви не почнете з нею розмову і будете незадоволені, якщо першою заговорить вона. Чи так це?
11. Вас дратує будь-яка довга черга, де б вона не була. Чи Ви відмовитеся від свого наміру чи станете в кінець черги і будете нудитися в очікуванні?

12. Чи боїтеся Ви брати участь у комісії з розгляду конфліктних ситуацій?

13. У Вас є власні, суто індивідуальні критерії оцінки творів літератури, мистецтва, культури і ніяких чужих думок Ви не приймаєте. Чи так це?

14. Почувши помилкові висловлювання з добре відомого Вам питання, Ви волієте промовчати і не вступати в суперечку?

15. Чи викликає у Вас прикрість чиєсь прохання допомогти зрозуміти те чи інше виробниче питання або навчальну тему?

16. Ви охочіше викладаєте свою думку у письмовій формі, ніж усно?

Підрахунок балів: за кожну відповідь «так» – 2, «іноді» – 1, «ні» – 0 очок.

#### *КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ:*

30-32 очки – Ви явно некомунікабельні. На Вас важко покластися у справі, яка вимагає групових зусиль.

25-29 очок – Ви замкнуті, неговіркі, віддаєте перевагу самотності, тому маєте мало друзів. Нова робота і необхідність нових контактів якщо й не викликає у Вас паніки, то надовго виводить із рівноваги.

19-24 очки – Ви певною мірою комунікабельні, в незнайомій обстановці відчуваєте себе цілком упевнено. Нові проблеми Вас не лякають. І все ж з новими людьми сходитеся з пересторогою, в суперечках і диспутах берете участь неохоче.

14-15 очок – у Вас нормальна комунікабельність, Ви допитливі, охоче слухаєте цікавого співрозмовника, досить терплячі в спілкуванні з іншими. Відстоюєте свою точку зору без запальності. Без неприємних переживань йдете на зустріч із новими людьми.

19-13 очок – Ви вельми комунікабельні, цікаві, любите висловлюватися з різних питань, але, часом, Вас дратує присутність оточуючих. Охоче знайомитеся з новими людьми, любите бувати в центрі уваги, нікому не

відмовляєте у проханнях, хоча й не завжди можете їх виконати. Іноді запалюєтесь, але швидко відходите.

4-8 очок – Ви занадто комунікабельні, Ви завжди в курсі справ, любите брати участь у всіх дискусіях, охоче висловлюєтесь із будь-якого питання, навіть якщо маєте про нього поверхове уявлення, всюди почуваетесь комфортно. Беретеся за будь-яку справу, хоча далеко не завжди можете довести її до кінця.

3 очки – Ваша комунікабельність має хворобливий характер. Ви балакучі, багатослівні, втручаєтесь у справи, які Вас не стосуються, беретеся судити про проблеми, в яких абсолютно не компетентні. Свідомо чи несвідомо Ви часто буваєте причиною різного роду конфліктів у Вашому оточенні. Запальні, образливі, нерідко буваєте необ'єктивні, серйозна робота не для Вас. Людям важко з Вами, Вам треба працювати над собою і своїм характером – виховуйте в собі стриманість, шанобливо ставитеся до людей.

Висновки про рівні розвитку:

30-32 очки – дуже низький,

25-29 очок – низький,

19-24 очка – середній,

14-18 очок – вище середнього,

9-13 очок – високий,

4-8 очок – дуже високий,

3 і менше – гіперкомунікабельний.

## Додаток К

**Експертне оцінювання показників рефлексивно-регулятивного  
критерію готовності майбутніх медичних сестер до професійної  
самореалізації**

ЕКСПЕРТ

ГРУПА

		<b>Показники рефлексивно-регулятивного критерію</b>				
	<b>Прізвище</b>	Здатність до самопроєктування професійних якостей	Здатність до рефлексії	Здатність до саморегуляції	Вміння оцінити й коригувати результати власної діяльності	Загал.
1		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	4-12
2		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
3		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
4		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
5		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
6		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
7		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
8		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
9		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
10		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
11		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
12		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
13		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
14		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
15		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
16		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	
17		1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	

## Додаток Л

## Адекватність самооцінки

(автор В. Семиченко)

П.І.Б. \_\_\_\_\_ Стать \_\_\_\_\_ Вік \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_  
 Спеціальність \_\_\_\_\_ Група \_\_\_\_\_

*Інструкція.* Вам пропонуються судження, що змальовують ситуації, можливі у Вашому житті. Оцінюючи частоту виникнення ситуацій, використовуйте наступні варіанти відповідей: 1 – дуже часто, 2 – часто, 3 – іноді, 4 – рідко, 5 – ніколи. Найближчу для Вас відповідь зазначте у колонці поряд з номером судження.

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.
17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.
25.	26.	27.	28.	29.	30.	31.	32.

## Судження

1. Мені хочеться, щоб мої друзі підбадьорювали мене.
2. Постійно відчуваю відповідальність за навчання.
3. Я турбуюся про своє майбутнє.
4. Багато хто мене ненавидить.
5. Я виявляю менше ініціативи у навчанні, ніж інші.
6. Я турбуюся про свій психічний стан.
7. Я боюся виглядати нерозумним.
8. Зовнішній вигляд інших набагато кращий, ніж мій.
9. Я боюся виступати з промовами перед незнайомими людьми.
10. Я часто помиляюся.
11. Шкода, що я не вмію спілкуватися з людьми так, як мені цього хотілося.

12. Я не завжди впевнений у собі.
13. Мені б хотілося, щоб мої дії схвалювалися іншими.
14. Я надто скромний.
15. Моє життя не має сенсу.
16. Багато хто невірно думає про мене.
17. Мені немає з ким поділитися своїми думками.
18. Оточуючі очікують від мене надто багато.
19. Люди не дуже цікавляться моїми досягненнями.
20. Я часто розгублююся.
21. Я відчуваю, що більшість людей мене не розуміє.
22. Я не почуваю себе у безпеці.
23. Я часто даремно хвилююся.
24. Я почуваю себе незручно, коли входжу до кімнати, у якій вже сидять люди.
25. Я почуваю себе стримано.
26. Мені здається, що люди часто говорять про мене за моєю спиною.
27. Я впевнений, що інші майже все у житті сприймають легше, ніж я.
28. Мені здається, що зі мною повинна трапитися якась неприємність.
29. Мене хвилює те, як оточуючі ставляться до мене.
30. Шкода, що я не дуже комунікабельний.
31. У суперечці я висловлююся лише тоді, коли впевнений у своїй правоті.
32. Мене хвилює те, чого очікують від мене оточуючі.

#### *Інтерпретація результатів*

Для визначення рівня самооцінки, необхідно додати бали за 32-ма судженнями. Рівень самооцінки визначається за такою шкалою:

- від 0 до 43 балів – завищена самооцінка;
- від 44 до 54 балів – самооцінка наближена до завищеної;
- від 55 до 75 балів – адекватна самооцінка;
- від 76 до 85 балів – самооцінка наближена до заниженої;
- від 86 до 128 балів – занижена самооцінка.

**АНКЕТА****для визначення ставлення студентів до професійної самореалізації**

*(адаптований варіант анкети Л. Дудікової)*

1. Що Ви розумієте під поняттям «професійна самореалізація медсестри»?
2. Чи вмієте Ви контролювати свій фізичний і психічний стан, регулювати свою поведінку?
3. Чи здатні Ви передбачати хід і результати власної діяльності для досягнення певної мети?
4. Чи вмієте Ви відібрати цікавий матеріал для пізнавальної дискусії, бесіди тощо?
5. Чи усвідомлюєте Ви власну поведінку в спілкуванні, чи спостерігаєте за своїми комунікативними діями?
6. Чи володієте Ви професійною уявою?
7. Чи володієте Ви чутливістю до професійних явищ?
8. Чи вмієте Ви аргументувати своє рішення професійного завдання, доводити свою правоту?
9. Чи здатні Ви підібрати переконливі аргументи стосовно розв'язання тієї чи іншої професійної проблеми?
10. Чи усвідомлюєте Ви ступінь своєї підготовленості до професійної діяльності медсестри?
11. Чи маєте Ви принципові погляди щодо майбутньої професійної діяльності медсестри?
12. Чи маєте Ви потребу активно обговорювати в групі професійні проблеми своєї майбутньої спеціальності?
13. Чи займаєтеся Ви професійним самовихованням?
14. Чи володієте Ви якостями, необхідними для успішної роботи над собою?
15. Чи плануєте Ви процеси самоосвіти й самовиховання?

## Додаток Н

## Анкета для вивчення професійної спрямованості студентів

(адаптований варіант анкети С. Тихолаз)

1. Коли у Вас виник інтерес до професії медичної сестри?

а) останнім часом; б) після закінчення школи; в) у 8-9 класах школи; г) в 10-11 класах; д) важко відповісти.

2. Що для Вас є найбільш важливим у майбутній професії медсестри?

а) зв'язок з сучасними технологіями; б) самостійність, незалежність; в) можливість професійної кар'єри; г) можливість повніше реалізувати свій потенціал; д) високий престиж професії медсестри; е) можливість принести користь людям; є) можливість отримувати стабільні доходи; ж) можливість досягти визнання, повагу; з) відповідність роботи моїм здібностям; и) творчий, цікавий характер роботи.

3. Які з наведених якостей є, на Вашу думку, головними в обраній Вами професії медсестри?

а) теоретичні знання зі спеціальності; б) знання свого предмету; в) вміння спілкуватися і пояснювати; г) вміння аналізувати; д) вміння слухати; е) практичний досвід; є) досвід роботи; ж) вміння працювати з людьми; з) вміння працювати з технікою; и) доброзичливість; і) вміння говорити, виступати перед аудиторією; ї) бажання домінувати; й) уважність; к) відповідальність; л) ерудиція, широкий кругозір; м) комунікативність; н) толерантність; о) здатність до критики і самокритики; п) безпристрасність; р) допитливість; с) незалежність в думках та поведінці; т) здатність тривалий час займатися однією проблемою; у) сила волі; ф) витримка; х) оптимізм; ц) впевненість в собі; ч) знання методів та методик роботи; ш) інше (Ваш варіант).

3. Які якості з вибраних вище присутні та достатньо розвинуті у Вас? (підкресліть, будь-ласка)



4. Наскільки Ви впевнені у наявності в себе професійно необхідних здібностей?

а) не знаю, чи є у мене необхідні здібності; б) швидше за все володію необхідними здібностями; в) цілковито впевнений, що володію здібностями, необхідними медсестрі.

5. Виберіть якості, які можуть негативно впливати на професійну діяльність медичної сестри:

а) недостатні знання свого предмету; б) недостатні знання теоретичних питань; в) некоммунікбельність, замкнутість; г) невміння знайти вихід з проблемної ситуації; д) відсутність практичного досвіду; є) невміння організувати, спланувати свою діяльність; ж) нестача практичних вмінь і навичок; з) низька кмітливість; 3) погана пам'ять; и) запальність; і) непосидючість; ї) нерішучість; й) песимізм; к) інше (Ваш варіант).

6. Як Ви оцінюєте свої можливості щодо оволодіння майбутньою професією?

а) готова наполегливо для отримання професії; б) моїх здібностей і бажання достатньо для оволодіння професією медсестри; в) упевнений, що зможу без зусиль оволодіти медичною професією; г) не впевнена у своїх можливостях; д) не знаю, чи зможу ефективно оволодіти професією медсестри; е) важко відповісти.

7. Як Ви ставитеся до навчання в медичному коледжі?

а) мені подобається навчатися; б) подобається навчатися, але могла би вчитися краще; в) не подобається навчатися.

8. Які причини заважають Вам навчатися краще?

а) багато нецікавих предметів; б) погані стосунки з викладачами; в) відсутність навичок самостійної роботи; г) несприятлива атмосфера в групі; д) інше (вказати, що саме).

## Додаток О

## Методика «Діагностика рівня емпатії»

(автор І. Юсупов)

## Інструкція

Для виявлення рівня емпатійних тенденцій необхідно, відповідаючи (погоджуючись чи ні) на кожне з 36 тверджень, оцінювати відповіді наступним чином: при відповіді: «не знаю» – 0 балів, «ні, ніколи» – 1, «іноді» – 2, «часто» – 3, «майже завжди» – 4 і при відповіді: «так, завжди» – 5 балів. Відповідати потрібно на всі пункти.

*Текст опитувальника*

1. Мені більше подобаються книги про подорожі, ніж книги із серії «Життя видатних людей».
2. Дорослих дітей дратує турбота батьків.
3. Мені подобається розмірковувати про причини успіхів і невдач інших людей.
4. Серед всіх музичних телепередач надаю перевагу «Сучасні ритми».
5. Надмірну дратівливість і несправедливі закиди хворого треба терпіти, навіть якщо вони тривають роками.
6. Хворій людині можна допомогти навіть словом.
7. Стороннім людям не слід втручатися в конфлікт між двома особами.
8. Старі люди, як правило, образливі без причин.
9. Коли я в дитинстві слухав сумну історію, на мої очі самі по собі наверталися сльози.
10. Роздратований стан моїх батьків впливає на мій настрій.
11. Я байдужий до критики на мою адресу.
12. Мені більше подобається розглядати портрети, ніж картини з пейзажами,
13. Я завжди прощав все батькам, навіть якщо вони були неправі.
14. Якщо кінь погано тягне – його треба бити.

15. Коли я читаю про драматичні події в житті людей, то відчуваю, ніби це відбувається зі мною.

16. Батьки ставляться до своїх дітей справедливо.

17. Коли бачу як сваряться підлітки або доросли, я втручаюся.

18. Я не звертаю уваги на поганий настрій своїх батьків.

19. Я довго спостерігаю за поведінкою тварин, відкладаючи інші справи.

20. Фільми та книги можуть викликати сльози тільки у несерйозних людей.

21. Мені подобається спостерігати за виразом облич і поведінкою незнайомих людей.

22. У дитинстві я приводив додому бездомних кішок і собак.

23. Всі люди необгрунтовано озлоблені.

24. Дивлячись на сторонню людину, мені хочеться вгадати, як складеться її життя.

25. У дитинстві молодші за віком ходили за мною по п'ятах.

26. Якщо бачу покалічену тварину – я намагаюся їй чимось допомогти.

27. Людині стане легше, якщо уважно вислухати її скарги.

28. Якщо я бачу вуличну подію, я намагаюся не потрапляти в число свідків.

29. Молодшим подобається, коли я пропоную їм свою ідею, справу або розвагу.

30. Люди перебільшують здатність тварин відчувати настрій свого господаря.

31. Зі скрутної конфліктної ситуації людина повинна виходити самостійно.

32. Якщо дитина плаче, на те є свої причини.

33. Молодь повинна завжди задовольняти будь-які прохання і дивацтва людей похилого віку.

34. Мені хотілося розібратися, чому деякі мої однокласники бувають такі замислені.

35. Безпритульних домашніх тварин слід відловлювати і знищувати.

36. Якщо мої друзі починають обговорювати зі мною свої особисті проблеми, я намагаюся перевести розмову на іншу тему.

#### *Обробка результатів*

Підраховується сума балів. Але потрібно перевірити ступінь відвертості того, хто відповідає. Якщо він відповів «не знаю» на твердження під номерами 3, 9, 11, 13, 28, 36 або «так, завжди» на твердження 11, 13, 15 і 27, то це свідчить про його бажання виглядати краще і про недостатню відвертість. Результатам тестування можна довіряти, якщо опитуваний дав не більш трьох нещирих відповідей.

#### *Висновки*

При сумі від 82 до 90 балів у людини дуже високий рівень емпатійності, від 63 до 81 бала – високий рівень, від 37 до 62 балів – середній рівень, від 12 до 36 балів – низький рівень, 11 балів і менше – дуже низький рівень емпатійності .

## Додаток II

## Інструкція для організації самостійної роботи студентів

*Теоретичне заняття*

**Тема:** «Сучасні методи ведення пологів при сідничних передлежаннях»

**Кількість навчальних годин** – 5 год.

**Актуальність теми:** однією з найважливіших проблем медицини є зниження перинатальної смертності. Мертвонароджуваність при тазових передлежаннях залишається високою і дотепер. Тому раціональне ведення вагітності та пологів при цій патології буде допомагати поліпшенню наслідків пологів для матері та плода.

**Навчальна ціль**

*Знати:*

- визначення поняття сідничного передлежання,
- причини виникнення сідничного передлежання,
- класифікація,
- методи діагностики,
- особливості перебігу вагітності та пологів,
- біомеханізм пологів,
- техніка проведення допомоги за Цов'яновим I,
- техніку класичної ручної допомоги по звільненню плечового поясу та голівки плода.

*Вміти:*

- вести пологи при сідничних передлежаннях за сучасними методами.

**Міждисциплінарна інтеграція знань:** анатомія, педіатрія, хірургія



*Основна:*

1. Хміль С. «Акушерство», 2008, – 246 с.

*Додаткова:*

1. Назарова І.Б. «Невідкладні стани в акушерстві», 2008.
2. Наказ МОЗ №899 від 27.12.2006 Про затвердження клінічного протоколу з акушерської допомоги «Тазове передлежання плода»

## Хід роботи

### I. Теоретичні відомості

### II. Матеріали для самоконтролю



#### 1. Питання для самоконтролю:

- Що називається сідничним передлежанням плода?
- Яка класифікація сідничних передлежань плода?
- Причини виникнення сідничних передлежань.
- Методи діагностики сідничних передлежань.
- Особливості біомеханізму пологів при сідничних передлежаннях.
- Як ведеться перший період пологів при сідничних передлежаннях плода?
- Які особливості другого періоду пологів при сідничних передлежаннях плода?
- Коли надають допомогу за Цов'яновим I? Її техніка.
- В чому полягає класична ручна допомога?
- Покази до Кесаревого розтину при сідничних передлежаннях.



#### 2. Задачі для самоконтролю

1. Вагітна Е., 20 років, пізно взята на облік в жіночій консультації. При обстеженні встановлено: вагітність 35-36 тижнів, ожиріння III ступеня, підозра на тазове передлежання плода.

Які додаткові методи обстеження допоможуть уточнити діагноз?

Еталон відповіді. Ультразвукове дослідження.

2. В акушерський стаціонар доставлена вагітна 25 років. Вагітність 39 тижнів. Повне сідничне передлежання плода. Передчасне вилиття навколоплідних вод. Очікувана маса плода 3900,0. Розміри тазу нормальні.

Який план ведення пологів?

Еталон відповіді. Кесарів розтин.

3. У роділлі А., 25 років (розміри тазу 25-28-30-20), з тазовим передлежанням плода, в пологах проведено вагінальне обстеження. Виявлено: розкриття маткового вічка: 6 см, плодовий міхур відсутній, передлегла частина велика, нечітка, м'яка. Зліва і спереду виявляються ступні плода.

Який діагноз?

Еталон відповіді. I період пологів, змішане сідничне передлежання, ранне вилиття навколоплідних вод.

4. У роділлі М., 24 років, з чисто сідничним передлежанням плода, другий період пологів вели за Цов'яновим I. При народженні плода до нижнього кута передньої лопатки виявлено, що закинулись ручки, які знаходяться перед личком плода.

Як вести пологи далі?

Еталон відповіді. Приступити до виведення плечового поясу і голівки методом класичної ручної допомоги



### 3. Тести для самоконтролю

1. У роділлі Д., 23 років, встановлено діагноз: пологи термінові в змішаному сідничному передлежанні, початок II періоду пологів.

Яку допомогу необхідно надати?

A. Класичну ручну допомогу для виведення плечового поясу і голівки плода.

B. Ручну допомогу за методом Цов'янова I.

C. Ручну допомогу за методом Цов'янова II.

D. Не надавати допомоги до народження голівки плода.

2. При неповному сідничному передлежанні передлежить:

A. Сіднички з двома стопками.

B. Сіднички з однією стопкою.

C. Сіднички.

D. Ніжки.

3. Вагітна Е 19 років знаходиться у ВПВ з приводу вагітності 36 тижнів тазового передлежання великого плода. На КТГ у плода зареєстрована брадикардія до 100/хв. та глибокі децелирації. Пологової діяльності немає. Яка тактика у відношенні до даної жінки?

A. Розродження через природні пологові шляхи.

B. Виведення плоду за тазовий кінець.

C. Екстрений кесарів розтин.

D. Родостимуляція.

E. Продовження вагітності.

4. В процесі пологів при чисто сідничному передлежанні за методом Цовянова І плід народився до нижніх кутів лопаток. Серцебиття плоду не страждає. Що необхідно виконати для народження плода?

A. Витягнути плід за тазовий кінець.

B. Провести операцію кесарський розтин.

C. Витягти плід за ніжки.

D. Застосувати класичну ручну допомогу.

E. Витягти плід за паховий згин.

5. Серцебиття плоду при сідничному передлежанні:

A. Вище пупка.

B. Нижче пупка.

C. На рівні пупка .

6. Попередній діагноз тазового передлежання плода встановлюють в термін вагітності:

A. 12 тижнів.

B. 20 тижнів.

C. 30 тижнів.

D. 37 тижнів.



7. Повздожня вісь плоду і повздожня вісь плоду збігаються. До входу в таз визначається округла м'яка частина плода, що не балотує. Про яке передлежання, і яке положення плоду йде мова?

А. Повздожнє положення, головне передлежання.

В. Повздожнє положення, тазове передлежання.

С. Поперечне положення.

Д. Косе положення.

Еталон відповідей. 1-В; 2-С; 3-С; 4-Д; 5-А; 6-С, 7-В.



**4. Знайдіть співвідношення між елементами двох рядів даних (згуртуйте логічно зв'язані пари):**

1. Тазове передлежання

А) Морісо – Левре –  
Ляшапель

2. При зовнішньому акушерському дослідженні при тазовому передлежанні пальпується

Б) Передня сіднична

3. Ведуча точка при сідничному передлежанні плода

В) Неправильної форми передлегла частин м'якуватої консистенції, яка не балотує

4. Народження голівки допомагають прийомом

Г) Ніжне передлежання

5. Покази до кесаревого розтину

Д) Положення плода, яке характеризується розташуванням тазового кінця плода відносно площини входу до малого тазу

## Інструкція для організації самостійної роботи студентів

### *Практичне заняття*

**Тема:** «Біомеханізм пологів при передньому та задньому виді потиличного передлежання плода»

**Кількість навчальних годин** – 3 год.

**Актуальність теми:** біомеханізм пологів є основним компонентом пологового акту. Вміння визначити просування голівки плода по родовому каналу дає можливість оцінити акушерську ситуацію та вжити заходів для корекції відхилень від нормального перебігу пологів.

#### **Навчальна ціль**

##### *Знати:*

- види потиличного передлежання, визначення поняття біомеханізму пологів;
- причини виникнення моментів біомеханізму;
- біомеханізм пологів при передньому виді потиличного передлежання;
- біомеханізм пологів при задньому виді потиличного передлежання;
- ведучу точку, точки фіксації при передньому та задньому виді потиличного передлежання;
- теоретичне обґрунтування окремих моментів біомеханізму пологів;
- особливості біомеханізму пологів при задньому виді потиличного передлежання.

##### *Вміти:*

- показати на фантомі передній та задній вид потиличного передлежання;
- показати на фантомі біомеханізм пологів при передньому виді потиличного передлежання;
- показати на фантомі біомеханізм пологів при задньому виді потиличного передлежання.

**Міждисциплінарна інтеграція знань:** анатомія, педіатрія.



## Література

1. Хміль С.В. Акушерство. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2008.
2. Степанківська Г.К., Михайленко О.Т. Акушерство: – К.: Здоров'я, 2000.
3. Наказ МОЗ №624 від 03.11.2008 р.
4. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах (метод. посібник): – Київ, 2006. – 80 с.

### Хід роботи

#### I. Теоретичні відомості

#### II. Матеріали для самоконтролю



#### 1. Питання для самоконтролю:

- Що таке біомеханік пологів?
- Що таке ведуча точка?
- Яким розміром проходить голівка через таз при передньому виді потиличного передлежання?
- Яким розміром проходить голівка через таз при задньому виді потиличного передлежання?
- Назвіть точку фіксації при передньому виді потиличного передлежання.
- Назвіть точки фіксації при задньому виді потиличного передлежання.
- Назвіть основні моменти біомеханізму пологів при передньому виді потиличного передлежання.
- Назвіть основні моменти біомеханізму пологів при задньому виді потиличного передлежання.



#### 2. Тести для самоконтролю.

2. Лінія, яка з'єднує середини всіх прямих розмірів таза:
- A. ведуча лінія; В. провідна вісь таза;
  - С. анатомічна кон'югата; D. зовнішня кон'югата.
2. При передньому виді потиличного передлежання голівка прорізується:
- A. великим косим розміром;
  - В. середнім косим розміром;
  - С. вертикальним розміром;
  - D. малим косим розміром.
3. При задньому виді потиличного передлежання голівка прорізується:
- A. великим косим розміром;
  - В. середнім косим розміром;
  - С. вертикальним розміром;
  - D. малим косим розміром.
4. Що являється провідною точкою при передньому виді потиличного передлежання?
- A. велике тім'ячко; В. мале тім'ячко;
  - С. середина стріловидного шва; D. потилична кістка.
5. Що є провідною точкою при задньому виді потиличного передлежання?
- A. велике тім'ячко; В. мале тім'ячко;
  - С. середина стріловидного шва; D. потилична кістка.
6. Точка фіксації при задньому виді потиличного передлежання:
- A. межа волосистої частини лоба, підпотилична ямка;
  - В. підпотилична ямка, надперенісся;
  - С. верхня щелепа, підпотилична ямка;
  - D. надперенісся, потиличний горб.

Еталон відповідей 1-В; 2-D; 3-В; 4-С; 5-С; 6-А.

## Додаток Р

## Визначення поняття «самореалізація» різними науковцями

	Автор	Визначення самореалізації
1.	Оксфордський словник	«Самореалізація» (self-realization) означає здійснення можливостей розвитку «Я»
	Педагогічний словник	Самореалізація – це найбільш повне виявлення особистістю індивідуальних і професійних можливостей
	Н. Овчаренко	Самореалізацією – це конкретні дії, які спрямовані на досягнення повного самоздійснення, що важко зробити без «людиновимірної» трансформації соціуму
	В. Зарицька	Самореалізація – це процес і результат застосування особистістю у повсякденному житті і праці набутих компетенцій, вдосконалення і розвиток їх включенням особистості до творчої діяльності і отримання від останньої не тільки користі для себе та для інших, а й внутрішнього задоволення
	М. Сітнікова	Самореалізація особистості являє собою процес переходу її індивідуального в соціальне, який проявляється в основних сферах життєдіяльності, в ході якого здійснюється розкриття набутих особистістю сутнісних сил
	А. Ковальова	Самореалізація – це процес і результат усвідомленого, доцільного розкриття й використання особистістю своїх сутнісних сил і можливостей, спрямованого на вільний вибір шляхів нового особистісного зростання

*Продовження таблиці*

	Г. Матукова	Самореалізація – це процес усвідомлення особистістю того, чим вона володіє і чого вона хотіла б досягти, а також вибір практичних дій для втілення досвіду в реальну дійсність, закріпленої у визнанні цих досягнень іншими
	Л. Коростильова	Самореалізація – це здійснення можливостей розвитку «Я» за допомогою власних зусиль, співтворчості, самодіяльності з іншими людьми, соціумом і світом у цілому
	Л. Рибалко	Самореалізація – це мотивована діяльність, яка спрямована на усвідомлене виявлення, розкриття, реалізацію власного потенціалу, формування продуктивної «Я»-концепції, усунення перешкод і подолання труднощів, що заважають досягненню максимального ступеня саморозвитку – акме
	В. Крижановська	Самореалізація виявляється в збалансованому й гармонійному розвитку різних аспектів особистості в її соціальній діяльності
	В. Гупаловська	Самореалізація – це опредметнення сутнісного потенціалу особистості у різноманітній соціальній діяльності
	М. Ярославцева	Самореалізація – це свідоме, за власною ініціативою, прагнення до самопізнання, самовиявлення, самоствердження, реалізації особистісного та професійного самовизначення та самоздійснення себе як суб'єкта життєдіяльності

*Продовження таблиці*

	Є. Підвисоцька	Самореалізація – це постійна духовно-практична робота людини над собою, пізнання самого себе, пошук можливих шляхів самоздійснення
	М. Ватковська	Самореалізація особистості – це процес найбільш повного виявлення і впровадження особистістю своїх можливостей, досягнення намічених цілей у вирішенні особисто значимих проблем, що дозволяє максимально повно реалізувати людині свій творчий потенціал

## Додаток С

## Визначення поняття «професійна самореалізація»

	Автор	Визначення поняття «професійна самореалізація»
	Л. Рибалко	Професійна самореалізація – цілеспрямована, спеціально організована діяльність (самодіяльність), механізмами якої є розпредметнення фахового досвіду, трансформація (перероблення та набуття власного досвіду), опредметнення сутнісних сил у процесі підготовки, постійне самозростання до акме
	Л. Мітіна	Професійна самореалізація особистості – це дворівнева інтегральна характеристика суб'єкта діяльності та особистості, яка у моделі професійного розвитку складає важливу завершальну стадію, поряд зі стадіями самовизначення та самовираження
	Н. Пилипенко	Професійна самореалізація – це соціалізований шлях гармонійного розвитку особистості, поєднаний зі здобуттям професійно-практичного та духовного досвіду в процесі отримання кваліфікації спеціаліста в період первинного професійного становлення (навчання у вищій школі) та вдосконалення фахового зростання в процесі виконання професійних ролей і обов'язків, що є невід'ємним атрибутом розкриття і здійснення особистісного професійного потенціалу



*Продовження таблиці*

	І. Лебедик	Професійна самореалізація – це інтегративна характеристика особистості, яка фіксує стан її розвитку як професіонала, за допомогою професійної свідомості, мотивів досягнень у професії, спрямованості її діяльності на реалізацію професійного ідеалу у відповідних соціальних умовах, засобами професійної самоосвіти, самовиховання, саморозвитку та самоствердження
	Н. Тимошенко	Професійна самореалізація – це сукупність прояву індивідуальних професійно-особистісних якостей і властивостей фахівця, внаслідок чого він відтворює себе у своїй сутності в багатовимірній практичній та професійній діяльності
	М. Ярославцева	Професійна самореалізація – це динамічний процес активного, мотивованого та усвідомленого самовияву своїх сутнісних сил та можливостей у професійній сфері
	А. Зарицька	Професійна самореалізація майбутнього фахівця – це процес цілеспрямованого втілення акмеологічно-актуалізованих особистісних обдарувань, кваліфікаційних знань, умінь, навичок та майстерності майбутнього фахівця у фаховій та соціокультурній життєтворчості

**Додаток Т****Методика «Мотивація вибору медичної професії»**

(Режим доступу: <http://psm.in.ua/psm/08.aspx-15.html>)

*(модифікований тест мотивів учіння Хеннінга, за А. Васильковою)*

**Проведення тестування**

Опитуваний повинен зробити порівняння 9 тверджень, написаних попарно на окремих картках (всього 36 пар), і віддати перевагу одному твердженню в кожній парі.

**Текст опитувальника**

«Що спонукало вас вибрати медичну спеціальність?»

1. Бажання лікувати людей.
2. Бажання полегшити страждання важкохворих, старих і дітей.
3. Можливість піклуватися про здоров'я своїх близьких.
4. Престиж професії та сімейні традиції.
5. Бажання вирішувати наукові медичні проблеми.
6. Можливість піклуватися про своє здоров'я.
7. Можливість впливати на інших людей.
8. Доступність медикаментів.
9. Матеріальна зацікавленість.

**Обробка результатів**

Проводить тестування оцінює ступінь перевагу одного з двох тверджень величиною від 1 до 3 балів. Проводиться підсумовування балів за однаковими твердженнями, що містяться у всіх картках.

**Висновки**

Чим більше виборів того чи іншого твердження і набраних по ньому балів, тим більшу значимість для опитуваного має та чи інша причина при виборі медичної спеціальності.

**СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА*****Навчальний посібник***

1. Сірак І. П. Готовність майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації : навчально-методичний посібник / Інна Петрівна Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 155 с.

***Статті в наукових фахових виданнях***

2. Сірак І. П. Підготовка до професійної самореалізації майбутніх медичних сестер / І. П. Сірак // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців : методологія, теорія, досвід, проблеми / Зб. наук. пр. – Вип. 44. – Київ-Вінниця, 2016. – С. 262-266.

3. Сірак І. П. Самореалізація особистості : психологічний аспект / І. П. Сірак // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми / Зб. наук. пр. – Вип. 47. – Київ-Вінниця, 2016. – С. 259-263.

4. Сірак І. П. Сутність поняття «професійна самореалізація» особистості / І. П. Сірак // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія : Зб. наук. праць. – Вип. 49. – Вінниця, 2017. – С. 113-117.

5. Сірак І. П. Самореалізація особистості : філософський аспект проблеми / І. П. Сірак // Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки: Зб. наук. пр. – Вип. №1. – Бердянськ, 2017. – С. 50-55.

6. Сірак І. П. Структура готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Педагогічні науки : Зб. наук. пр. – Вип. №2 (57) . – Миколаїв, 2017. – С. 136-149.

7. Сірак І. П. Методика підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія «Педагогіка, психологія, філософія» / Редкол. : С. М. Ніколаєнко (відп. ред.) та ін. – К. : Міленіум, 2017. – Вип. 254. – С. 297-302.

8. Сірак І. П. Педагогічні умови формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Вісник Національного авіаційного університету. Серія : Педагогіка. Психологія : зб. наук. пр. – К. : Вид-во Нац. авіац. ун-ту «НАУ-друк», 2017. – Вип. 3 (10). – С. 189-194.

9. Сірак І. П. Стан сформованості готовності майбутніх медичних сестер до самореалізації / І. П. Сірак // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. – Серія : Педагогіка. – Одеса : ПНПУ імені К. Д. Ушинського, 2017. – Вип. 5 (111). – С. 137-142.

10. Сірак І. П. Результати експериментального дослідження формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія : Зб. наук. пр. – Випуск 51. / Редкол. : В. І. Шахов (голова) та ін. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – С. 59-63.

*Статті в зарубіжних наукових періодичних виданнях*

11. Сирак И. П. Профессиональная самореализация личности : сущность понятия / И. П. Сирак // Инновационные процессы в условиях глобализации мировой экономики : проблемы, тенденции, перспективы / Сб. науч. тр. – Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», Praha. 2017. – С. 165-166.

12. Сирак И. П. Сущность и структура готовности будущих медицинских сестер к профессиональной самореализации / И. П. Сирак //

Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe (East European Scientific Journal) Warszawa, Polska, #5 (21). – С. 180-192.

*Наукові праці апробаційного характеру*

13. Сірак І. П. Науково-практична робота як дослідницький синтез теоретичної та клінічної медицини / І. П. Сірак // «Фармацевтичні та медичні науки : актуальні питання» : Зб. матер. міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпропетровськ, 16-17 травня 2014 р.). – Дніпропетровськ : Організація наукових медичних досліджень «Salutem». 2014. – С. 36-38.

14. Сірак І. П. Медико-генетичне консультування – головний чинник профілактики спадкових хвороб / І. П. Сірак // Охорона та захист здоров'я людини в умовах сьогодення : Матер. міжнар. наук.-практ. конф. – Київ, 2014. – С. 105-107.

15. Сірак І. П. Безплідність – загроза нації / І. П. Сірак // Здоров'я нації – здоров'я майбутнього : Матер. наук.-практ. конф. викладачів та студентів ВНЗ І-ІІ р.а. Вінницького регіону. – Вінниця, 2014. – С. 54-56.

16. Сірак І. П. Використання елементів дистанційної освіти у підготовці середнього медичного працівника / І. П. Сірак // Проблеми і перспективи розвитку освіти. Організація дистанційної освіти у загальноосвітній та вищій школі : Зб. статей Всеукр. наук. конф. 15-16 січня 2016 року. – Дніпропетровськ : GlobalNauka. 2016. – С. 123-128.

17. Сірак І. П. З досвіду впровадження шляхів підвищення успішності сучасного студента в умовах сьогодення / І. П. Сірак // Сучасна освітня ситуація у вищій школі та пошуки шляхів ефективного навчання : Матер. IV Всеукр. наук.-практ. Інтернет конф. на базі Сумського базового медичного коледжу. – Суми, 2013.

18. Сірак І. П. Формування професійної компетентності у діяльності Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д. К. Заболотного / І. П. Сірак // Модернізація структури та змісту підготовки молодих спеціалістів фармацевтичної галузі : Матер. Всеукр. наук.-практ. конф. пед. працівників

вищих медичних навч. закладів I-II рівнів акредитації. – Харків, 2014. – С. 232-238.

19. Сірак І. П. Медична теорія – основа практичної медицини / І. П. Сірак // Матер. міжнар. наук.-практ. конф. «Особливості модернізації предмету досліджень представників медичних наук». – Київ, Київський медичний науковий центр, 2014. – С. 23-28.

20. Сірак І. П. Організація роботи педагогічного колективу з питань працевлаштування студентів / І. П. Сірак // Пріоритети сучасної медицини : теорія і практика : Матер. міжнар. наук.-практ. конф. Міжнародний гуманітарний університет. Одеський медичний інститут, – Одеса, 2015. – С. 35-38.

21. Сірак І. П. Організація самостійної роботи студентів / І. П. Сірак // Матер. міжнар. наук.-практ. конф. «Вища освіта України у контексті загальних цивілізаційних змін : виклики та можливості сьогодення». – Київ : Видавництво Європейського університету, 2015. – С. 82-86.

22. Сірак І. П. Підготовка майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Інновації та сучасні технології в системі освіти : внесок Польщі та України : Матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (5-6 травня 2017 року, м. Сандомир). – Сандомир, Польща. 2017. – С. 135-139.

23. Сірак І. П. Професійна самореалізація як чинник становлення особистості / І. П. Сірак // Актуальні проблеми сучасної науки та наукових досліджень / Зб. наук. пр. 2016. – Вип. 6 (9). – С. 284-286.

24. Сірак І. П. Компетентнісний підхід до формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Сучасна вища освіта : проблеми та перспективи / Тези доповідей. – Дніпро, 2017. – С. 132-133.

25. Сірак І. П. Стан підготовки майбутніх медичних сестер у контексті підготовки до професійної самореалізації / І. П. Сірак // Педагогіка і

психологія : сучасні методики та інновації, досвід практичного застосування : матер. II Міжнар. наук.-практ. конф. – Одеса, 2017. – С. 42-45.

26. Сірак І. П. Професійна самореалізація майбутніх медичних сестер : методи діагностики : методичні рекомендації / Інна Петрівна Сірак. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2017. – 124 с.

### **Науково-практичні конференції:**

«Фармацевтичні та медичні науки: актуальні питання. Організація наукових досліджень «Salutem» (Дніпропетровськ, 2014);

«Особливості модернізації предмету досліджень представників медичних наук» (Київ, 2014);

«Актуальні питання стратегії, тактики застосування та дослідження антибіотиків, антисептиків, дезінфектантів» (Вінниця, 2014);

«Пріоритети сучасної медицини: теорія і практика» (Одеса, 2015);

«Вища освіта України у контексті загальних цивілізаційних змін: виклики та можливості сьогодення» (Київ, 2015);

V ювілейний Міжнародний медичний конгрес «Впровадження сучасних досягнень медичної науки у практику охорони здоров'я України» (Київ, 2016);

«Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи» (Житомир, 2016);

«Сучасні тенденції розвитку науки» (Київ, 2017);

«Педагогіка і психологія: сучасні методики та інновації, досвід практичного застосування» (Одеса, 2017);

«Иновационные процессы в условиях глобализации мировой экономики: проблемы, тенденции, перспективы» (Прага, 2017);

«Інновації та сучасні технології в системі освіти: внесок Польщі та України» (Сандомир, Польща, 2017);

VI Міжнародний медичний конгрес «Впровадження сучасних досягнень медичної науки у практику охорони здоров'я України» (Київ, 2017);

VI Міжнародний медичний конгрес «Українська школа медсестринства» (Київ, 2017);

«Сучасна освітня ситуація у вищій школі та пошуки шляхів ефективного навчання» на базі Сумського базового медичного коледжу (Суми, 2013);

Всеукраїнська науково-практична конференція педагогічних працівників вищих медичних (фармацевтичних) начальних закладів «Модернізація структури та змісту підготовки молодих спеціалістів фармацевтичної галузі» (Харків, 2014);

«Актуальні проблеми сучасної науки та наукових досліджень» (Вінниця, 2016);

«Актуальні питання лабораторної діагностики та медицини сьогодення» (Вінниця, 2016).